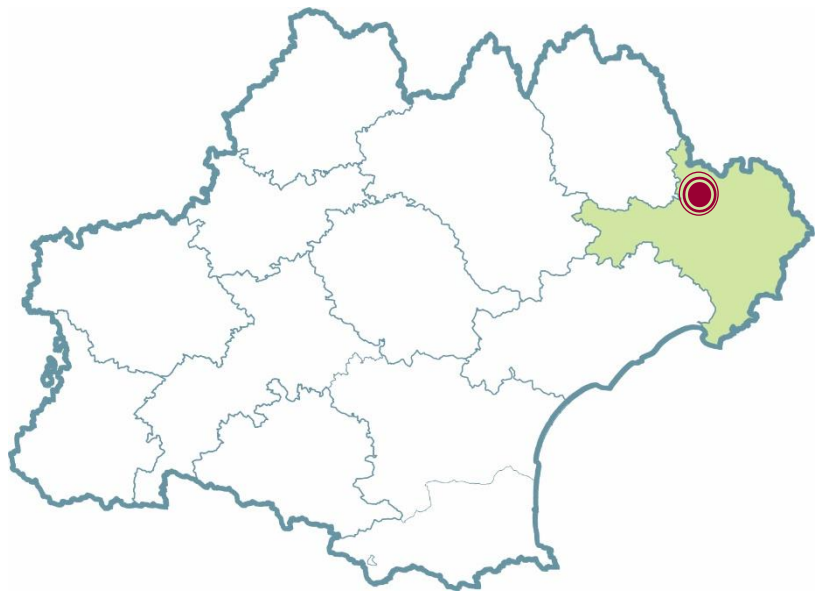


# Profil Santé

## Contrat Local de Santé

### Pays des Cévennes

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 du **Pays des Cévennes** 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 du territoire. Les indicateurs sont référés à la situation observée dans 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 dans ce territoire afin de déterminer un projet de santé adapté aux spécificités locales.



# TABLE DES MATIÈRES

<b>1</b>	<b>POPULATION ET TERRITOIRE</b> _____	<b>1</b>
	Descriptif et localisation .....	1
	Une population âgée qui continue de vieillir .....	2
<b>2</b>	<b>DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>3</b>
	De plus faibles niveaux d'études .....	4
	Plus d'employés et moins de cadres .....	4
	Un taux de chômage plus élevé surtout chez les jeunes .....	4
	Un revenu moyen plus faible que dans les territoires de comparaison .....	5
	Des situations de précarité financière nettement plus fréquentes .....	5
	Des familles monoparentales proportionnellement plus nombreuses .....	6
<b>3</b>	<b>DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>7</b>
	Un parc de logements relativement récent .....	7
<b>4</b>	<b>ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ</b> _____	<b>8</b>
	Des espérances de vie moins élevées .....	9
	Une situation sanitaire plutôt défavorable .....	9
	Une surmortalité par cancer .....	9
	Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale .....	10
	Plus d'un habitant sur vingt touché par le diabète .....	10
	Des surmortalités significatives liées à des comportements à risque.....	10
<b>5</b>	<b>SANTÉ MENTALE</b> _____	<b>11</b>
	Une surincidence des ALD pour affections psychiatriques .....	11
<b>6</b>	<b>ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS</b> _____	<b>13</b>
	Un faible recours aux dépistages des cancers.....	13
	Un recours à l'IVG légèrement plus fréquent .....	14
<b>7</b>	<b>OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS</b> _____	<b>15</b>
	Une faible densité de médecins généralistes déjà très âgés .....	15
	Une accessibilité aux professionnels de santé relativement faible .....	16
<b>8</b>	<b>PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE</b> _____	<b>17</b>
	Une faible part d'enfants bénéficiaires de l'AEEH.....	17
	5 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH.....	17
	Peu de places en Ehpad.....	18
	Dix Services de soins infirmiers à domicile.....	18
<b>9</b>	<b>SYNTHÈSE</b> _____	<b>19</b>
<b>10</b>	<b>ANNEXE</b> _____	<b>20</b>
	Profil des communes du Pays des Cévennes.....	20

## POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	PAYS DES CÉVENNES			GARD		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.		
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	
<b>Population</b>										
1- Population	151 990	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗	
2- Densité	-	122,6	↗	128,4	↗	82,1	↗	119,7	↗	
3- Accroissement annuel	853	0,4	-	0,3	-	0,7	-	0,3	-	
4- Naissances	1 231	8,1	↘	9,9	↘	9,7	↘	10,8	↘	
5- Décès	789	5,2	↗	10,8	↗	10,5	↗	10,0	↗	
6- Population de nationalité étrangère	7 852	5,2	↗	6,1	↗	6,3	↗	7,3	↗	
<b>Profil d'âge</b>										
7- Indice de vieillissement	-	126,1	↗	101,8	↗	102,0	↗	85,6	↗	
8- Moins de 15 ans	23 749	15,6	↘	16,9	↘	16,4	↘	17,7	↘	
9- 15 à 29 ans	21 329	14,0	↘	15,3	↘	16,8	↘	17,5	↘	
10- 65-74 ans	21 300	14,0	↗	12,6	↗	11,9	↗	10,8	↗	
11- 75 ans ou plus	19 170	12,6	=	10,8	↗	10,9	↗	9,6	↗	

\* Évolution observée en 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

Le Pays des Cévennes est constitué de deux regroupements de communes : la Communauté d'agglomération (CA) Alès Agglomération et la Communauté de communes (CC) de Cèze Cévennes. Vaste territoire rural, il est composé de 95 communes situées au centre-nord du département du Gard, avec une dizaine de communes à la lisière de la Lozère et six autres à la lisière de l'Ardèche. À noter qu'une des communes du Pays, Saint-Sauveur-de-Cruzières, est située en Ardèche, dans la région Auvergne-Rhône-Alpes. Au 1<sup>er</sup> janvier 2020, le Pays accueille près de 152 000 habitants sur une superficie de 1 240 km<sup>2</sup>, soit une densité de 123 habitants au km<sup>2</sup>. Proche de la densité nationale (120 hab./km<sup>2</sup>), la densité du Pays est plus faible que celle du Gard (128 hab./km<sup>2</sup>) et bien plus élevée que celle de la région (82 hab./km<sup>2</sup>).

Plus grande ville du territoire, Alès compte près de 43 000 habitants et regroupe 28 % de la population du Pays. Deux communes, Saint-Christol-lez-Alès et Saint-Privat-des-Vieux comptent plus de 5 000 habitants, jusqu'à 7 100 pour la première. Vingt-sept communes comptent entre 1 000 et 5 000 habitants et regroupent dans leur ensemble près d'un habitant du Pays sur deux (44 %). Enfin, 65 communes ont moins de 1 000 habitants (dont onze comptent moins de 200 habitants) ; un habitant du Pays sur cinq vit dans ces communes peu peuplées. La population des communes, ainsi que celle des deux regroupements de communes du territoire sont détaillées en annexe.

## Un fort dynamisme démographique

Entre 2014 et 2020, le Pays des Cévennes a vu sa population augmenter de plus de 850 habitants en moyenne chaque année. Cela correspond à un taux d'accroissement annuel moyen de 0,4 % de sa population, taux proche de celui du Gard et de l'Hexagone (+0,3 %) et plus faible que celui de la région (+0,7 %). En 2020, le nombre de naissances enregistrées parmi les habitants du Pays (1 231) est nettement plus important que celui des décès (789), ce qui correspond à un solde naturel positif de 442 habitants. L'accroissement annuel de la population étant de 853 habitants en moyenne chaque année, en 2020, la natalité contribuerait pour moitié à l'accroissement démographique du Pays des Cévennes, l'autre moitié serait due à l'arrivée de nouveaux habitants dans le Pays, en plus grand nombre que ceux qui en sont partis. En cinq ans le taux de mortalité a augmenté dans le Pays des Cévennes comme dans les territoires de comparaison, mais de façon plus marquée (+13 % vs de +5 % à +10 %). Quant au taux de natalité, il a plus fortement baissé dans le Pays (-17 %) que dans les territoires de comparaison (-9 % à -10 %).

## Une population âgée qui continue de vieillir

En 2020, près de 23 750 habitants du Pays sont âgés de moins de 15 ans et près de 21 330 sont âgés de 15 à 29 ans ; ainsi, les jeunes de moins de 30 ans représentent 29,6 % de la population, moins que dans le département (32 %), la région (33 %) ou en France métropolitaine (35 %).

21 300 habitants ont entre 65 et 74 ans et près de 19 200 sont âgés de 75 ans ou plus ; ainsi, le territoire compte 26,6 % de personnes âgées de 65 ans ou plus (respectivement, 14,0 % et 12,6 %), part plus importante que celle du Gard (22 %) ou de la région (23%) et nettement plus élevée que celle observée au niveau national (20 %).

Globalement de 12,6 % dans l'ensemble du territoire, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie fortement selon les communes : de 3,6 % dans la commune de Saint-Étienne-de-l'Olm à 21,3 % dans la commune de Bessèges. Elle est supérieure à 12,6 % dans un tiers (32 sur 95) des communes du Pays. La répartition par commune de la population selon l'âge des habitants est détaillée en annexe.

Entre 2014 et 2020 la population du Pays des Cévennes a encore vieilli : l'indice de vieillissement est passé de 113 à 126 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. En 2020, cet indice de vieillissement est plus élevé que celui du département ou de la région (102), et bien 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	PAYS DES CÉVENNES			GARD		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
<b>Niveau d'études</b>									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	37 272	31,6	↘	28,7	↘	25,8	↘	26,1	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	2 375	17,9	↘	15,3	↘	12,4	↘	12,1	↘
<b>Catégories sociales</b>									
3- Personnes actives de 15-64 ans	60 091	68,5	↗	71,6	↗	73,3	↗	74,6	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	30 730	71,2	↗	74,9	↗	75,8	↗	77,3	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	29 361	65,8	↗	68,4	↗	70,8	↗	72,0	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	769	1,6	=	1,8	=	2,5	↘	1,5	=
Artisans- commerçants	5 875	12,0	↗	10,0	↗	8,6	↗	6,8	↗
Cadres	4 948	10,1	↗	13,6	↗	17,5	↗	18,9	↗
Professions intermédiaires	11 819	24,2	↘	26,7	=	26,6	↗	26,2	↗
Employés	15 248	31,2	↗	29,2	↘	27,6	↘	26,9	↘
Ouvriers	10 185	20,9	↘	18,6	↘	17,2	↘	19,8	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	12 115	20,2	↘	16,0	↘	13,9	↘	12,3	↘
6- Chômeurs de 15-24 ans	2 220	39,0	↘	32,3	↘	28,2	↘	24,7	↘
7- Emplois précaires	12 738	31,9	↘	30,2	↘	29,7	↘	27,2	↘
<b>Revenus</b>									
8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros)	1 823	-	↗	2 114	↗	2 180	↗	2 462	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	62 426	66,9	↘	60,9	↘	58,5	↘	53,8	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en euros)	nd	-	nd	1 728	↗	1 785	↗	1 867	↗
11- Taux de pauvreté	-	nd	nd	19,4	↘	16,8	↘	14,4	↘
<b>Situations de précarité financière</b>									
12- Personnes couvertes par le RSA	15 126	13,6	↗	10,7	↗	8,2	=	6,6	=
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	7 070	22,6	↘	18,2	↘	16,6	↘	14,7	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	28 633	18,4	↗	14,9	↗	12,9	↗	10,8	↗
<b>Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement</b>									
15- PA 75+ à domicile	17 537	91,5	=	92,5	↗	90,8	↗	90,5	↗
16- PA 75+ seules à domicile	7 225	41,2	↘	39,9	↘	39,6	↗	42,5	=
17- Familles avec enfant(s)	19 242	44,3	↘	48,2	↘	47,7	↘	50,4	↘
18- Familles monoparentales	6 176	32,1	↗	28,3	↗	27,9	↗	25,4	↗
19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré	845	13,7	=	11,2	↘	9,7	↘	8,4	↘

\* Évolution observée en 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 (ex-CMUc) 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).

## De plus faibles niveaux d'études

En 2020, près de 37 300 habitants du Pays des Cévennes, âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 31,6 % de la population de cet âge. Cette part est plus élevée que celle dans le Gard (28 %) et nettement plus élevée que celle observée dans la région comme au niveau national (26 %).

De même, parmi les 25-34 ans, la part des personnes peu ou pas diplômées est de 17,9 %, plus importante que celle observée dans le Gard (15 %) mais surtout que celle observée 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.

## Plus d'employés et moins de cadres

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 68,5 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2020. Ainsi, le taux d'activité est plus faible dans le territoire que dans les territoires de comparaison (de 72 % à 75 % d'actifs), pour les hommes (71 % d'actifs vs de 75 % à 77 %), comme pour les femmes (66 % vs de 68 % à 72 %). Dans le Pays des Cévennes, la répartition des catégories sociales parmi les actifs ayant un emploi se caractérise par une sur-représentation des employés (31,2 % vs 29 % dans le Gard, 28 % dans la région et 27 % en France métropolitaine) et des artisans commerçants (12,0 % vs de 7 % à 10 % dans les territoires de comparaison), combinée à

une sous-représentation des cadres (10,1 % vs de 14 % dans le département à 19 % au niveau national).

En cinq ans, certaines catégories sociales ont évolué différemment parmi les actifs du territoire : la part des professions intermédiaires a diminué (-6 %) alors qu'elle a légèrement augmenté dans les territoires de comparaison (autour de +2 %), et celle des employés a augmenté dans le territoire (+2 %) alors qu'elle a diminué dans les territoires de comparaison (de -2 % à -3 %).

## Un taux de chômage plus élevé surtout chez les jeunes

En 2020, plus de 12 100 habitants du Pays des Cévennes, âgés de 15-64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de population ; leur part dans la population active est de 20,2 %, nettement plus élevée que celles observées dans le département (16 %), dans la région (14 %) et au niveau national (12 %).

Les jeunes sont encore plus touchés, proportionnellement, avec 39,0 % des actifs de 15-24 ans au chômage dans le territoire, taux plus important que celui des jeunes actifs du département (32 %), de la région (28 %) et de l'Hexagone (25 %).

En cinq ans, le taux de chômage des 15-64 ans a peu baissé dans le territoire (-1 %) comparé aux baisses observées dans les territoires de comparaison (-8 % dans le Gard et -9 % dans la région comme au niveau national) ; de même, pour les jeunes du territoire, le taux chômage n'a baissé que de 2 % alors que dans les territoires de comparaison, les baisses vont de -10 % dans le Gard à -15 % au niveau national.

Par ailleurs, on compte près de 12 750 personnes occupant des emplois dits « précaires » (c'est-à-dire autres qu'en CDI à temps plein), soit 31,9 % des emplois ; cette part est proche de celle observée dans le département ou la région (30 %) et plus élevée qu'au niveau national (27 %). En cinq ans, elle a légèrement baissé dans le territoire comme dans les territoires de comparaison.

### Un revenu moyen plus faible que dans les territoires de comparaison

En 2020, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 1 823 € dans le Pays des Cévennes. Plus faible que celui des Gardois (2 114) et des Occitans (2 180 €), il est nettement plus faible que celui des métropolitains (2 462 €). Par ailleurs, plus de 62 400 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2020, soit 66,9 % d'entre eux. Cette part est élevée, plus que celle du département (61 %) ou de l'Occitanie (59 %), et nettement plus élevée que celle observée au niveau national (54 %).

Si la part des ménages vivant sous le seuil de pauvreté n'est pas disponible de manière globale pour le territoire, elle est connue pour chaque intercommunalité qui le compose : cette part est de 21,5 % dans la CA Alès Agglomération et de 25,6 % dans la CC de Cèze Cévennes. Ces taux de ménages vivant sous le seuil de pauvreté sont plus élevés que ceux observés dans le Gard (19 %), en Occitanie (17 %) ou en France métropolitaine (14%).

### Des situations de précarité financière nettement plus fréquentes

En 2020, près de 15 130 personnes sont couvertes par le RSA, soit 13,6 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans ; parmi les habitants allocataires de prestations sociales, près de 7 100 ne déclarent aucun revenu, soit 22,6 % d'entre eux. En 2022, les 28 633 bénéficiaires de la C2S (ex CMUc) représentent 18,4 % de la population du Pays des Cévennes 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 nettement plus fréquentes dans le Pays des Cévennes que dans le département, la région ainsi qu'au niveau national. En cinq ans, la part des bénéficiaires du RSA a augmenté parmi les habitants du Pays des Cévennes comme pour les Gardois alors qu'elle est restée stable dans la région et au niveau national ; dans le même temps, la part des

#### 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

allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales a baissé dans le Pays comme dans les territoires de comparaison et celle des bénéficiaires de la C2S a augmenté dans le territoire comme dans les territoires de comparaison.

### **Des familles monoparentales proportionnellement plus nombreuses**

En 2020, près de 17 550 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent dans leur domicile et, parmi elles, plus de 7 200 y vivent seules, soit 41,2 % des personnes du même âge qui vivent à domicile ; cette part est proche de celle observée dans le département ou la région (40 %) et plus faible qu'au niveau national (43 %). En cinq ans, la part des personnes âgées vivant seules à domicile a légèrement baissé dans le territoire comme dans le département (-3 %) alors qu'elle a très légèrement augmenté dans la région (+1 %) et qu'elle est restée quasi stable au niveau national.

Près de 19 250 familles du Pays des Cévennes vivent avec un ou plusieurs enfants, soit 44,3 % des familles, part plus faible que celles des territoires de comparaison (de 48 % à 50 %). Parmi elles, près de 6 200 sont des familles monoparentales, soit près d'un tiers (32 %) des familles avec enfant(s). Cette part est plus importante dans le Pays que celles observées dans les territoires de comparaison (de 25 % à 28 %). Parmi ces familles monoparentales, 845 (soit 13,7 %) sont bénéficiaires du RSA majoré, situation plus fréquente que celle observée dans les territoires de comparaison (de 8 % à 11 %).

Depuis 2014, le nombre et la part des familles monoparentales ont augmenté dans le Pays des Cévennes comme dans les territoires de comparaison ; la part des familles bénéficiaires du RSA est restée stable dans le Pays alors qu'elle a baissé dans les autres territoires (de -2 % à -3 %).

## DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	PAYS DES CÉVENNES			GARD		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	11 598	34,7	↘	36,8	↘	35,0	↘	41,9	↘
2- Logements HLM	3 352	10,0	↘	10,0	↘	9,2	↗	14,6	=
3- Logements en suroccupation	801	2,4	↗	3,6	=	3,3	=	4,6	↘

\* Évolution observée en 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)

## Un parc de logements relativement récent

En 2020, près de 11 600 logements du Pays des Cévennes sont des logements construits avant les premières crises énergétiques (avant 1971) ; ils représentent plus d'un tiers des logements du territoire (34,7 %), part proche de celle de la région (35 %) et plus faible que celles du Gard (37 %) et de la France métropolitaine (42 %).

Parmi les résidences principales du territoire, plus de 3 350 sont des logements HLM, ce qui représente 10,0 % des résidences principales du Pays. Ainsi, les logements sociaux sont proportionnellement aussi nombreux que dans le département (10% des résidences principales) ou la région (9 %) et moins nombreux qu'au niveau national (15 %). Le Pays des Cévennes est en partie concerné par la loi relative à la solidarité et au renouvellement urbain (« loi SRU »), principalement la CA Alès Agglomération : la population dépasse 50 000 habitants et au moins une de ses communes compte plus de 15 000 habitants ; ainsi, les 7 communes de plus de 3 500 habitants doivent actuellement disposer d'au moins 20 % de logements sociaux et devront en proposer 25 % d'ici 2025. Parmi ces communes, seule la commune d'Alès dispose d'une part suffisante de logements sociaux (24 %) alors que les six autres communes sont en deçà, avec des pourcentages variant de 2,3 % à 15,5 % de logements HLM.

Plus de 800 logements du territoire sont en situation de suroccupation, soit 2,4 % des résidences principales ; ainsi, la suroccupation des logements y est légèrement moins fréquente que dans le département (4 %), la région (3 %) ou au niveau national (5 %).

## 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.

## ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	PAYS DES CÉVENNES			GARD		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.	
	années	Évol*		années	Évol*	années	Évol*	années	Évol*
<b>Espérances de vie</b>									
Espérance de vie à la naissance	81,5	↗		82,1	↘	82,5	↘	82,2	↘
Espérance de vie à 60 ans	24,6	↘		25,0	↘	25,4	↘	25,1	↘
<b>État général de santé</b>	<b>Effectif</b>	<b>TxStd</b>	<b>Évol*</b>	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Mortalité générale	1 866	<u>948,7</u>	↘	912,1	=	<u>889,3</u>	↘	920,9	=
2- Mortalité prématurée	277	<u>214,4</u>	↘	187,7	=	<u>178,7</u>	↘	184,3	=
3- Admissions en ALD	4 585	2667,5	↘	<u>2857,4</u>	↗	<u>2720,3</u>	↗	2656,0	↗
<b>Cancers</b>									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	531	<u>276,5</u>	=	260,9	=	<u>247,7</u>	↘	256,3	=
5- Admissions en ALD	987	<u>558,0</u>	=	<u>612,3</u>	=	599,7	↗	601,2	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	102	<u>54,2</u>	=	<u>52,3</u>	↘	48,0	=	47,3	=
7- Admissions en ALD	102	<u>57,5</u>	↗	<u>59,7</u>	↗	<u>55,0</u>	↗	50,7	↗
8- Cancer du côlon : mortalité	54	27,8	=	26,8	=	26,0	↘	26,4	=
9- Admissions en ALD	114	63,0	=	<u>66,0</u>	=	<u>66,3</u>	=	62,2	↗
10- Cancer du sein : mortalité	39	35,8	=	33,2	=	<u>31,5</u>	↗	33,4	=
11- Admissions en ALD	139	<u>149,0</u>	↘	<u>202,1</u>	↘	193,4	=	192,4	↘
<b>Maladies Cardio-Vasculaires</b>									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	428	211,4	↘	208,6	=	<u>207,9</u>	↘	210,2	=
13- Admissions en ALD	1 478	824,0	↗	844,0	↗	<u>820,7</u>	↗	798,4	↗
<b>Diabète</b>									
14- Patients diabétiques traités	11 017	<u>5,8</u>	↗	<u>5,7</u>	↗	<u>5,8</u>	↗	5,3	↗
15- Admissions en ALD	700	408,4	↘	<u>444,7</u>	↗	<u>400,0</u>	↗	417,5	↗
<b>Conséquences sanitaires des comportements à risque</b>									
16- Accidents de la circulation	8	<u>5,7</u>	↘	5,7	↘	<u>4,7</u>	↘	3,8	=
17- Alcool	69	38,3	=	<u>33,1</u>	↘	<u>28,7</u>	↘	35,2	=
18- Tabac	270	<u>138,8</u>	↘	<u>132,2</u>	↘	123,5	↘	123,6	=

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

\* Évolution observée en 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 au cours de 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 au cours de 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, CIM10C50 ; **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 moins élevées

En 2021, l'espérance de vie à la naissance des habitants du Pays des Cévennes est de 81,5 ans, moins élevée d'un an que celle des Occitans et moins élevée également que celle des Gardois (82,1 ans) et des métropolitains (82,2 ans). De même, l'espérance de vie à 60 ans est de 24,6 ans pour les habitants du territoire, plus faible que celle du département (25,0 ans), de la région (25,4 ans) et de la France métropolitaine (25,1 ans). En cinq ans, les espérances de vie des habitants (à la naissance et à 60 ans) ont baissé dans le territoire comme dans les territoires de comparaison, baisse à mettre en regard de la crise sanitaire du Covid-19 dont les effets étaient encore importants en 2021.

## Une situation sanitaire plutôt défavorable

Au cours de la période 2016-2020, 1 866 décès d'habitants du Pays des Cévennes sont enregistrés en moyenne chaque année. Parmi ces décès, près de 277 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 ainsi que la mortalité prématurée des habitants du Pays sont significativement plus élevées qu'au niveau national, contrairement à celles des Occitans, significativement plus faibles et à celles des Gardois qui ne diffèrent pas de façon significative des mortalités nationales.

En cinq ans, les niveaux des mortalités générale et prématurée ont baissé de façon significative dans le Pays comme dans la région (ils sont restés stables dans le Gard ainsi qu'au niveau national).

En 2016-2020, près de 4 600 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année parmi les habitants du Pays. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence des ALD qui ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national, contrairement aux taux d'incidence des ALD observés dans le département et la région, significativement plus élevés que le taux national.

Deux causes principales représentent 52 % des décès dans le Pays : les tumeurs (29 %) et les maladies cardiovasculaires (23 %).

## 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 cardiovasculaires représentent sept décès prématurés sur dix.

## Une surmortalité par cancer

Première cause de décès et deuxième cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 531 décès et 987 nouvelles admissions en ALD d'habitants du territoire en moyenne chaque année au cours de la période 2016-2020. Parmi les habitants du Pays des Cévennes, la mortalité par cancer est significativement plus élevée qu'au niveau national, contrairement à celle des Occitans, en sous-mortalité significative et à celle des Gardois dont le taux de mortalité ne diffère pas de celui des métropolitains, à structure d'âge comparable. L'incidence des ALD pour cancer est significativement plus faible dans le Pays que l'incidence nationale, alors qu'elle est significativement plus élevée dans le Gard.

Parmi les localisations cancéreuses analysées, on compte dans le Pays des Cévennes 102 décès par cancer du poumon en moyenne chaque année, 54 par cancer du côlon et 39 par cancer du sein. Dans le Pays, on observe une surmortalité et une surincidence des ALD significatives pour le cancer du poumon, à structure d'âge comparable ; ensuite, seule l'incidence des ALD pour cancer du sein diffère significativement dans le Pays du niveau national en étant plus faible.

En cinq ans, la mortalité par cancer est restée stable dans le territoire comme dans le département et au niveau national alors qu'elle a baissé de façon significative dans la région. Dans le Pays des Cévennes, les mortalités pour les localisations de cancers analysées sont restées stables comme au niveau national, alors que la mortalité par cancer du poumon a baissé de façon significative dans le Gard.

### Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale

Seconde cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de près de 430 décès en moyenne chaque année dans le Pays et d'environ 1 480 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an au cours de la période 2016-2020.

Pour les maladies cardiovasculaires, la mortalité et l'incidence des ALD observées dans le territoire, comme dans le département, ne diffèrent pas de façon significative de celles observées au niveau national alors que la région est en sous-mortalité et en surincidence des ALD significatives pour maladies cardiovasculaires, à structure par âge comparable.

En cinq ans, la mortalité par maladies cardiovasculaires a baissé de façon significative dans le Pays comme dans la région ; elle est restée stable dans le Gard et en France métropolitaine. À l'inverse et pendant la même période, l'incidence des ALD a augmenté dans le Pays des Cévennes comme dans les territoires de comparaison.

### Plus d'un habitant sur vingt touché par le diabète

En moyenne chaque année, 700 habitants du Pays sont admis en ALD en raison d'un diabète. À structure d'âge comparable, le taux d'incidence des ALD ne diffère pas

significativement dans le territoire du taux national alors qu'on note une surincidence significative dans le département et une sous-incidence significative dans la région.

En 2021, plus de 11 000 habitants du Pays des Cévennes ont été traités pour un diabète, soit 5,8 % de la population ; proche de ce qui est observé dans le département ou dans la région (6 %), cette part est légèrement plus élevée qu'au niveau national (5 %).

### Des surmortalités significatives liées à des comportements à risque

Au cours de la période 2016-2020, 8 décès par accident de la circulation ont été enregistrés en moyenne chaque année parmi les habitants du Pays des Cévennes. À structure par âge comparable, le Pays est en surmortalité significative comparée à la mortalité nationale par accident de la circulation, comme c'est également le cas dans la région. En cinq ans, cette cause de décès a toutefois baissé dans le territoire comme dans le département et la région alors qu'elle est restée stable au niveau national.

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 69 décès en moyenne chaque année dans le Pays. À structure par âge comparable, cette mortalité ne diffère pas de façon significative de la mortalité nationale, contrairement à celle du département ou de la région, significativement plus faible que la mortalité nationale.

De même, la consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 270 décès en moyenne chaque année parmi les habitants du Pays des Cévennes (dont 102 par cancer du poumon) ; à structure par âge comparable, on note une surmortalité significative dans le Pays comme dans le département.

En cinq ans, la mortalité qui peut être liée à la consommation de tabac a toutefois baissé de façon significative dans le Pays des Cévennes comme dans les territoires de comparaison, à l'exception de la mortalité nationale qui est restée stable. Dans le même temps, la mortalité par pathologies pouvant être liées à la consommation d'alcool est restée stable dans le Pays alors qu'elle a baissé de façon significative dans le Gard et en Occitanie.

## SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	PAYS DES CÉVENNES		GARD	OCCITANIE	FRANCE MÉTRO.
	Effectif	TxStd	TxStd	TxStd	TxStd
<b>Santé mentale</b>					
1- Recours à un psychiatre libéral	3 662	<u>24,3</u>	<u>27,0</u>	<u>33,2</u>	27,6
2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	436	<u>292,7</u>	<u>302,5</u>	<u>283,4</u>	237,2
3- Consommation de psychotropes :	19 653	<u>110,6</u>	<u>104,3</u>	<u>107,2</u>	108,8
à 0-17 ans	128	<u>4,5</u>	<u>5,3</u>	<u>5,8</u>	6,2
à 18-64 ans	9 089	<u>103,9</u>	<u>95,4</u>	<u>98,1</u>	99,1
à 65 ans ou plus	10 436	247,0	<u>239,6</u>	<u>245,3</u>	250,2
4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte	3 555	<u>28,9</u>	<u>21,9</u>	<u>24,6</u>	25,8
5- Hospitalisation en psychiatrie adulte	735	<u>6,0</u>	4,5	<u>5,1</u>	4,6
6- Hospitalisation pour tentative de suicide	198	1,3	1,3	1,1	1,2
7- Mortalité par suicide	20	13,7	<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).

## Une surincidence des ALD pour affections psychiatriques

En 2022, près de 3 700 habitants du Pays des Cévennes ont eu recours à un psychiatre libéral, soit 24,3 recours pour 1 000 habitants ayant consommé des soins. Ce **taux standardisé de recours à un psychiatre** est significativement plus faible dans le territoire qu'au niveau national (28 ‰), comme celui des Gardois, alors que celui des Occitans (33 ‰) est significativement plus élevé, à structure d'âge comparable.

Au cours de la période 2016-2020, près de 450 habitants du territoire sont admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD est significativement plus élevé dans le territoire qu'au niveau national, comme c'est également le cas pour les Gardois et les Occitans.

En 2021, plus de 19 650 habitants du territoire ont eu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes,

soit un taux standardisé de 110,6 personnes traitées pour 1 000 habitants du Pays qui ont consommé des soins. Ainsi, à structure par âge comparable, la **consommation de psychotropes** est significativement plus importante dans le Pays des Cévennes (292,7 p. 1 000 hab.) qu'au niveau national (237,2 p. 1 000 hab.), comme c'est aussi 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. Parmi les habitants du Pays, la surconsommation de psychotropes n'est significative que pour les 18-64 ans (103,9 p. 1 000 hab. vs 99,1 p. 1 000 hab.).

En 2022, plus de 3 550 habitants du territoire âgés de 16 ans ou plus ont bénéficié d'un **suivi ambulatoire en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 28,9 suivis pour 1 000 habitants ; ce taux est significativement plus élevé qu'au niveau national (25,8 p. 1 000 hab.), à structure par âge comparable, alors que le département



et la région ont des taux de suivi significativement plus faibles qu'au niveau national (respectivement, 22 et 25 p. 1 000 hab.).

En 2022, 735 habitants du territoire âgés de 16 ans ou plus ont été **hospitalisés en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 6,0 hospitalisations pour 1 000 habitants ; ce taux est significativement plus important qu'au niveau national (4,6 p. 1 000 hab.) comme c'est aussi le cas en Occitanie (5,1 p. 1 000 hab.).

Près de 200 habitants du Pays des Cévennes ont été **hospitalisés pour tentative de suicide** en 2022 ; cela correspond à un taux de 1,3 hospitalisation pour 1 000 habitants du territoire ayant consommé des soins en 2022, taux proche des taux observés dans les territoires de comparaison, à structure par âge comparable.

Pendant la période 2016-2020, 20 décès par suicide ont été enregistrés en moyenne chaque année pour les habitants du Pays. À structure par 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 aux mortalités départementale et régionale par suicide, qui sont significativement plus faibles que la mortalité nationale

## ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	PAYS DES CÉVENNES		GARD	OCCITANIE	FRANCE MÉTRO.
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
<b>Recours à la prévention</b>					
1- Vaccination antigrippale remboursée	25 058	57,9	<u>56,9</u>	<u>56,9</u>	57,7
2- Dépistage organisé du cancer du sein	13 740	<u>47,3</u>	45,2	<u>43,1</u>	45,6
3- Dépistage individuel du cancer du sein	3 735	<u>12,7</u>	<u>15,0</u>	17,2	16,9
4- Dépistage total du cancer du sein	16 672	<u>57,2</u>	<u>57,6</u>	<u>58,4</u>	60,0
5- Dépistage du cancer du col de l'utérus	18 551	<u>48,7</u>	52,6	<u>55,3</u>	52,5
6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	1 754	<u>7,0</u>	<u>7,7</u>	9,0	8,9
Suivi médical du diabète :					
7- Dosage de l'hémoglobine glyquée	2 682	<u>23,8</u>	<u>21,9</u>	<u>23,5</u>	21,4
8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	2 700	<u>30,7</u>	<u>31,5</u>	<u>36,4</u>	39,3
<b>Recours à l'IVG</b>					
9- IVG des 15-49 ans	464	16,4	15,0	13,9	12,9
10- dont IVG médicamenteuses	362	78,0	82,5	79,8	75,6
11- IVG des 15-24 ans	154	20,7	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 consommant des soins (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 consommant des soins (SNDS, 2021) ; **9-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées parmi les 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 parmi l'ensemble des IVG hospitalières de 2020-2021-2022 (SNDS, Bases DCIR-PMS) ; **11-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées parmi des femmes âgées de 15-24 ans en 2020-2021-2022 et taux pour 1 000 consommatrices du même âge (SNDS, Bases DCIR-PMS).

## Un faible recours aux dépistages des cancers

En 2022-2023, plus de 25 000 personnes âgées de 65 ans ou plus du Pays des Cévennes ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 57,9 % des habitants du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, le taux de vaccination des personnes âgées du territoire est proche du taux de vaccination national (58 %), les taux de vaccination du département et de la région étant très légèrement plus faibles (57 %).

En 2022-2023, plus de 13 700 habitantes du Pays ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux standardisé de

47,3 % parmi les femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ; ce taux est plus important que ceux observés dans le département (45 %) et la France métropolitaine (46 %), celui des habitantes de la région étant relativement plus faible (43 %), à structure d'âge comparable.

Pendant la même période, 3 735 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, correspondant à un taux standardisé de 12,7 % des femmes de 50-74 ans du territoire. Ce taux standardisé est significativement plus faible que celui des Françaises (17 %), comme celui des Gardoises (15 %), et plus faible également que celui des Occitanes (17 %).

Les deux types de dépistage du cancer du sein ont ainsi touché près de 16 700 femmes distinctes du Pays des Cévennes, ce qui représente **un taux standardisé de couverture** de 57,2 % des femmes du territoire âgées de 50 à 74 ans ayant consommé des soins. Ce taux de couverture, à structure par âge comparable, 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, plus de 18 550 femmes du Pays âgées de 25 à 65 ans ont bénéficié de ce dépistage, soit un taux 48,7 % de la population cible ayant consommé des soins. Ce taux de dépistage est plus faible que ceux observés chez les femmes du département ou de l'Hexagone (53 %), ainsi que pour les femmes de la région (55 %).

Avec 1 754 jeunes du Pays ayant bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2022, le taux standardisé de cet acte de prévention est de 7,0 % des jeunes ayant consommé des soins comme c'est aussi le cas pour les jeunes Gardois. Ce taux est plus faible que ceux observés aux niveaux national et régional (9 %).

**Le suivi du diabète** est évalué à travers différents dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée et le dosage de la microalbuminurie combiné avec celui de la créatininémie. En 2021, près de 2 700 patients diabétiques du territoire ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 23,8 % des diabétiques ayant consommé des soins. Ce dosage est significativement plus fréquent qu'au niveau national (21 %), comme c'est également le cas pour les diabétiques du Gard (22 %) et de la région (24 %), à structure par âge comparable. Les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie ont également concerné 2 700 habitants diabétiques du Pays des Cévennes âgés de moins de 81 ans ; ainsi, à structure par âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 30,7 %, plus faible significativement que celle des diabétiques en France métropolitaine (39 %), du Gard (32 %) et de la région (36 %).

## Un recours à l'IVG légèrement plus fréquent

Au cours de la période 2020-2022, on compte une moyenne annuelle de 464 IVG concernant des habitantes du Pays des Cévennes, 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 16,4 IVG pour 1 000 femmes de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG, proche de celui des Gardoises, est plus élevé que ceux observés parmi les habitantes de l'Hexagone et les Occitanes du même âge (respectivement, 13 ‰, 14 ‰).

Parmi ces IVG, 362 ont été réalisées par prise de médicament, soit 78 % des IVG des habitantes du territoire. Cette pratique, légèrement plus fréquente qu'au niveau national (76 %), est toutefois moins souvent retrouvée que dans le département (83 %) et la région (80 %).

Pendant la même période, 154 IVG en moyenne chaque année ont concerné des habitantes du territoire âgées de 15-24 ans, soit un taux de recours de 20,7 IVG pour 1 000 habitantes du Pays du même âge, ayant consommé des soins. Ce taux de recours, est légèrement plus fréquent que celui observé dans les territoires de comparaison (de 14 ‰ au niveau national à 18 ‰ dans le département).

## 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	PAYS DES CÉVENNES		GARD	OCCITANIE	FRANCE MÉTRO.
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
<b>Offre de soins de premier recours</b>					
Médecin généraliste libéral <sup>(1)</sup>	93	53,8	44,1	37,7	35,2
Chirurgien- dentiste libéral <sup>(1)</sup>	80	30,0	23,9	20,7	21,5
Infirmier libéral <sup>(2)</sup>	569	11,2	13,3	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral <sup>(2)</sup>	168	14,9	15,6	9,8	10,5

(1) Professionnels en activité libérale et mixte - données au 1<sup>er</sup> janvier 2023

(2) Professionnels en activité libérale - données au 1<sup>er</sup> janvier 2021 pour les infirmiers libéraux et au 1<sup>er</sup> janvier 2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1<sup>er</sup> janvier 2023- Exploitation CREA-ORS Occitanie

## Densités des différents professionnels en 2023 et % d'évolution

INDICATEURS	PAYS DES CÉVENNES		GARD		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux <sup>(1)</sup>	61,2	-28,2	80,9	-13,0	93,0	-9,1	83,0	-7,2
<i>dont âgés de moins de 60 ans</i>	28,3	-43,8	45,2	-23,3	58,3	-13,0	54,5	-8,5
Dentistes libéraux <sup>(1)</sup>	52,6	-8,7	61,2	-2,1	67,7	1,1	55,5	-0,1
Infirmiers libéraux <sup>(2)</sup>	374,4	15,7	325,0	12,5	287,4	6,1	179,8	10,7
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux <sup>(2)</sup>	110,5	14,7	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<sup>er</sup> janvier 2023- Exploitation CREA-ORS Occitanie

### Une faible densité de médecins généralistes déjà très âgés

En 2023, le Pays des Cévennes compte 93 médecins généralistes, 80 chirurgiens-dentistes, 569 infirmiers (en 2021) et 168 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) ayant une activité libérale (ou mixte). Ce sont les médecins généralistes qui sont les plus âgés, notamment dans le Pays où 54 % sont âgés de 60 ans ou plus, contre 44 % dans le Gard, et plus d'un tiers dans la région (38 %) comme au niveau national (35 %). Ce sont ensuite les chirurgiens-dentistes qui ont la part la plus élevée de professionnels proches de l'âge de la retraite (30 %) dans le Pays, part plus élevée que dans les territoires de comparaison (de 21 % à 24 %). Concernant les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes, les parts de professionnels âgés de 60 ans ou plus sont relativement peu élevées, dans le Pays comme dans les territoires de comparaison.

En rapportant les effectifs observés à la population du territoire, on obtient les densités des différents professionnels. En 2023, la densité des médecins généralistes du Pays (61,2 médecins pour 100 000 habitants) est nettement plus faible que dans les territoires de comparaison et c'est aussi dans le Pays que la densité des généralistes a le plus fortement baissé (-28 % vs de -13 % à -7 %). Par ailleurs la densité des généralistes de moins de 60 ans est de seulement 28 pour 100 000 habitants (de 45 à 58 pour 100 000 dans les territoires de comparaison) à la suite d'une forte baisse en 5 ans (-44 %). La densité des chirurgiens-dentistes (52,6 pour 100 000 habitants) est relativement proche de celles observées dans les territoires de comparaison. Le Pays des Cévennes se distingue toutefois avec une importante densité d'infirmiers libéraux, plus de deux fois plus élevée qu'au niveau national (374 pour 100 000 hab. vs 180 pour 100 000 hab.).

## Une accessibilité aux professionnels de santé relativement faible

En 2021 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants du territoire ont accès en moyenne à 3,6 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur est légèrement moins importante que celle calculée pour les habitants du Gard ou de la France métropolitaine (3,8) et moins élevée que celle des Occitans (4,2).

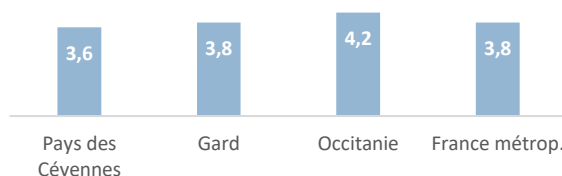
Pour les autres professionnels de santé, cette accessibilité est exprimée en nombre de professionnels équivalent temps plein pour 100 000 habitants.

Qu'il s'agisse des chirurgiens-dentistes, des infirmiers libéraux ou des kinésithérapeutes, les indicateurs d'accessibilité sont plus faibles dans le Pays des Cévennes, que pour les habitants des territoires de comparaison. Seule l'accessibilité aux infirmiers libéraux, tout en étant plus faible que celle du département et de la région, est légèrement plus élevée (166 ETP pour 100 000 habitants) qu'au niveau national (156 ETP pour 100 000 habitants).

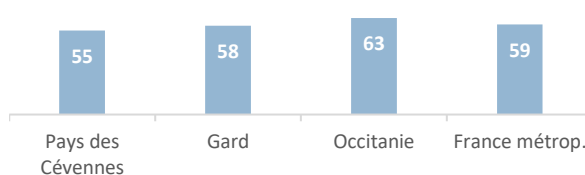
### Indicateur d'Accessibilité potentielle localisée (APL)

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.

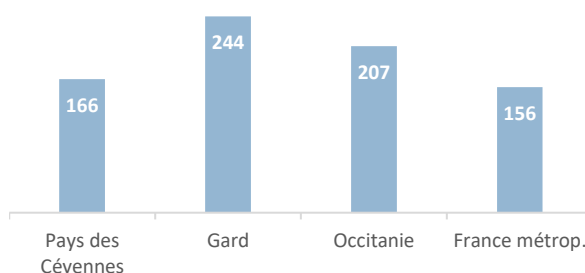
### APL aux médecins généralistes libéraux et mixtes en 2021 (actes par habitants)



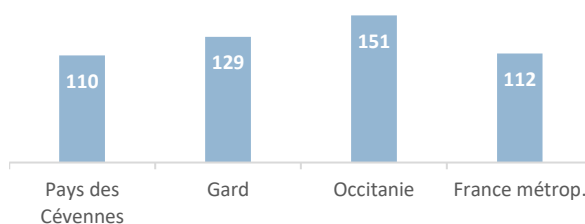
### • APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2021 (ETP\* pour 100 000 habitants)



### • 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)



\* ETP : Équivalent temps plein

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

## PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE

INDICATEURS	PAYS DES CÉVENNES			GARD		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	874	2,6	↗	2,5	↗	3,9	↗	2,6	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	3 414	5,0	↗	3,8	↗	4,2	↗	3,2	↗

\* Évolution observée en cinq ans.

### DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1– Nombre d'enfants bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et taux pour 100 enfants de moins de 20 ans (CNAF, CCMSA 2022) | 2– Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA 2022).

### Une faible part d'enfants bénéficiaires de l'AEEH

En 2022, 874 enfants habitant le Pays des Cévennes bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Rapporté à la population des moins de 20 ans, on obtient un taux de 2,6 % d'enfants bénéficiaires de l'AEEH. Cette valeur, identique à celle des métropolitains, est proche de celle des jeunes Gardois (2,5 %) et plus faible que celle observée parmi les jeunes Occitans (3,9 %).

En cinq ans, la proportion des enfants qui bénéficient de cette allocation est en forte progression dans le territoire comme dans le département (+91 %) et de façon plus marquée qu'au niveau national (+53 %).

### 5 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH

En 2022, plus de 3 400 habitants du territoire âgés de 20 à 59 ans perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux d'allocataires de 5,0 pour 100 adultes du même âge. Ce taux est plus élevé que ceux des Gardois (3,8 %) et des Occitans (4,1 %) et relativement proche de celui des métropolitains (3,1 %).

Entre 2016 et 2021, ce taux de bénéficiaires de l'AAH a augmenté parmi les habitants du territoire (+13 %) comme parmi ceux des territoires de comparaison (de +11 % à +14 %).

### 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.

### **Peu de places en Ehpad**

En 2022, le Pays des Cévennes 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 86,3 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) mais inférieur à ceux de l'Occitanie (93 places pour 1 000) ou de la France métropolitaine (98 places pour 1 000).

### **Dix Services de soins infirmiers à domicile**

En 2022, deux Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population âgée du territoire. Ils disposent de 423 places. Rapporté à la population des personnes âgées de 75 ans et plus du Pays, cela correspond à un taux de 22,1 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux est dix fois plus élevé que le taux départemental (16 places pour 1 000) et un peu au-dessus du taux régional ou national (20 places pour 1 000).

## SYNTHÈSE

L'analyse de l'ensemble des indicateurs présentés dans le « Profil santé du Pays des Cévennes » 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 moins fréquentes

Vaste territoire rural, le Pays des Cévennes se caractérise par une croissance démographique due à la fois à un nombre de naissances supérieur à celui des décès ainsi qu'au nombre de nouveaux habitants arrivés dans le territoire en plus grand nombre que ceux qui en sont partis en cinq ans. En 2020, la population est toutefois très âgée avec 126 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans.

Les situations de difficultés sociales pouvant exercer une influence sur l'état de santé des habitants y sont présentes plus fréquemment que dans les territoires de comparaison. C'est le cas du faible niveau d'études, du faible taux d'actifs pour les hommes comme pour les femmes et parmi les actifs en emploi, des parts plus élevées pour les catégories sociales les plus défavorisées ; on note également des taux de chômage plus importants à tous âges comme chez les jeunes, un faible revenu moyen, une part de foyers fiscaux non imposés plus élevée, et une part plus importante de personnes couvertes par le RSA ou bénéficiaires de la C2S.

Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile d'une part et les familles monoparentales d'autre part, notamment celles bénéficiant du RSA majoré, sont proportionnellement plus nombreuses et peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement.

### Une situation sanitaire peu favorable

Parmi les habitants du Pays des Cévennes, les espérances de vie (à la naissance et à 60 ans) sont moins élevées en 2020 que celles des habitants du département, de la région et de la France métropolitaine. Les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation sanitaire peu favorable : la mortalité générale, la mortalité prématurée et la mortalité par cancer sont significativement plus élevées qu'au niveau national alors qu'elles sont significativement plus faibles pour les Occitans. Par ailleurs, le Pays est en surmortalité significative concernant la mortalité par accidents de la circulation (comme pour les Occitans) et en surmortalité significative par pathologies pour lesquelles la consommation de tabac est un facteur de risque.

### Plus d'ALD pour affections psychiatriques

Pour les habitants du Pays, les admissions en ALD pour affection psychiatrique y sont significativement plus fréquentes qu'au niveau national, à structure d'âge comparable, comme dans le département et la région. De même, les consommations de psychotropes sont plus fréquentes qu'au niveau national et essentiellement parmi les 18-64 ans. De plus, le suivi ambulatoire comme les hospitalisations en psychiatrie adulte sont plus fréquents que dans les territoires de comparaison, à structure par âge comparable.

### Des recours à la prévention et au dépistage encore perfectibles

Quelques indicateurs témoignent de l'insuffisance de certaines pratiques de prévention des habitants du Pays des Cévennes. C'est notamment le cas du dépistage du cancer du sein et du suivi médical du diabète, moins fréquents dans le Pays que dans les territoires de comparaison.

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, chirurgiens-dentistes et kinésithérapeutes sont plus faibles pour les habitants du Pays des Cévennes que pour 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 professionnels de santé âgés de 60 ans ou plus est également plus élevée dans le Pays, particulièrement parmi les généralistes et les dentistes ; 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 le Pays des Cévennes.

*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 du Pays des Cévennes

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
07294 Saint-Sauveur-de-Cruzières	544	71	13,1	405	74,4	68	12,5
30007 Alès	42 867	6581	15,4	30 553	71,3	5 733	13,4
30008 Allègre-les-Fumades	984	180	18,3	704	71,5	100	10,1
30010 Anduze	3 335	447	13,4	2 305	69,1	584	17,5
30022 Aujac	178	23	12,9	144	80,9	11	6,2
30027 Bagard	2 570	404	15,7	1 857	72,3	309	12,0
30029 Barjac	1 616	213	13,2	1 141	70,6	262	16,2
30037 Bessèges	2 766	376	13,6	1 800	65,1	590	21,3
30042 Boisset-et-Gaujac	2 568	463	18,0	1 826	71,1	279	10,9
30044 Bonnevaux	84	5	6,5	73	87,0	5	6,5
30045 Bordezac	392	65	16,5	271	69,2	56	14,3
30046 Boucoiran-et-Nozières	989	242	24,5	684	69,2	63	6,4
30051 Branoux-les-Taillades	1 336	210	15,7	933	69,8	193	14,5
30053 Brignon	762	141	18,5	547	71,7	74	9,7
30055 Brouzet-lès-Alès	678	114	16,8	496	73,2	68	10,0
30072 Castelnau-Valence	481	100	20,7	350	72,8	31	6,5
30077 Cendras	1 652	218	13,2	1 189	72,0	245	14,8
30079 Chambon	257	21	8,3	201	78,1	35	13,6
30080 Chamborigaud	891	107	12,0	648	72,8	136	15,2
30090 Concoules	263	20	7,7	212	80,4	31	11,9
30094 Corbès	150	18	12,2	121	81,0	10	6,8
30097 Courry	280	30	10,7	202	72,0	49	17,3
30100 Cruviers-Lascours	705	154	21,9	502	71,2	49	6,9
30101 Deaux	656	113	17,2	495	75,5	48	7,3
30109 Euzet	470	83	17,7	343	73,0	44	9,3
30120 Gagnières	1 088	146	13,4	784	72,1	158	14,5
30129 Générargues	692	98	14,1	514	74,2	81	11,7
30130 Génolhac	824	102	12,4	576	69,9	146	17,7
30132 La Grand-Combe	4 955	830	16,7	3 343	67,5	782	15,8
30137 Lamelouze	138	16	11,6	104	75,4	18	13,0
30142 Laval-Pradel	1 116	165	14,8	835	74,9	115	10,3
30147 Lézan	1 535	263	17,1	1 123	73,1	149	9,7
30152 Les Mages	2 061	352	17,1	1 508	73,2	201	9,8
30158 Martignargues	436	72	16,4	326	74,8	38	8,8
30159 Le Martinet	779	104	13,3	542	69,6	133	17,1
30161 Massanes	204	32	15,5	149	73,2	23	11,3
30162 Massillargues-Attuech	669	98	14,6	507	75,8	64	9,6
30164 Méjannes-le-Clap	725	110	15,2	539	74,3	76	10,5
30165 Méjannes-lès-Alès	1 195	202	16,9	894	74,8	100	8,3
30167 Meyrannes	791	107	13,6	576	72,8	108	13,6
30168 Mialet	623	61	9,8	473	75,9	89	14,3

Commune		Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
			Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
30171	Molières-sur-Cèze	1 209	138	11,4	844	69,8	227	18,8
30173	Mons	1 760	311	17,7	1 327	75,4	122	6,9
30177	Monteils	647	130	20,1	478	73,8	39	6,1
30187	Navacelles	304	45	14,7	222	73,2	37	12,1
30188	Ners	712	99	13,9	546	76,7	67	9,4
30194	Peyremale	277	22	8,1	201	72,4	54	19,5
30197	Les Plans	284	46	16,2	216	76,1	22	7,7
30203	Portes	330	50	15,2	234	70,9	46	13,9
30204	Potelières	358	55	15,4	267	74,6	36	10,1
30214	Ribaute-les-Tavernes	2 066	382	18,5	1 507	72,9	177	8,6
30215	Rivières	406	59	14,5	293	72,1	55	13,4
30216	Robiac-Rochessadoule	834	97	11,6	618	74,1	119	14,3
30218	Rochegude	253	39	15,6	184	72,9	29	11,5
30223	Rousson	4 325	768	17,8	3 183	73,6	374	8,6
30227	Saint-Ambroix	3 324	441	13,3	2 307	69,4	576	17,3
30236	Saint-Bonnet-de-Salendrinque	115	23	20,0	78	67,5	14	12,5
30237	Saint-Brès	648	81	12,5	498	76,8	69	10,7
30239	Sainte-Cécile-d'Andorge	572	86	15,1	420	73,3	66	11,6
30240	Saint-Césaire-de-Gauzignan	388	92	23,7	278	71,5	18	4,7
30243	Saint-Christol-lez-Alès	7 106	1076	15,1	5 143	72,4	888	12,5
30246	Sainte-Croix-de-Caderle	107	14	12,8	84	78,9	9	8,3
30247	Saint-Denis	292	54	18,6	219	75,1	18	6,3
30250	Saint-Étienne-de-l'Olm	401	71	17,8	315	78,7	14	3,6
30253	Saint-Florent-sur-Auzonnet	1 169	182	15,5	828	70,8	159	13,6
30259	Saint-Hilaire-de-Brethmas	4 598	772	16,8	3 287	71,5	539	11,7
30261	Saint-Hippolyte-de-Caton	249	30	12,2	186	74,6	33	13,1
30264	Saint-Jean-de-Ceyrargues	175	30	17,4	127	72,5	18	10,2
30266	Saint-Jean-de-Maruéjols-et-Avéjan	852	109	12,8	610	71,6	133	15,6
30267	Saint-Jean-de-Serres	523	89	16,9	381	72,8	53	10,2
30268	Saint-Jean-de-Valérisclle	605	86	14,2	454	75,0	65	10,7
30269	Saint-Jean-du-Gard	2 436	294	12,1	1 759	72,2	383	15,7
30270	Saint-Jean-du-Pin	1 539	267	17,4	1 146	74,5	125	8,1
30271	Saint-Julien-de-Cassagnas	727	127	17,5	551	75,7	50	6,8
30274	Saint-Julien-les-Rosiers	3 417	594	17,4	2 523	73,8	300	8,8
30275	Saint-Just-et-Vacquières	322	57	17,7	226	70,2	39	12,1
30284	Saint-Martin-de-Valgagues	4 592	747	16,3	3 283	71,5	562	12,2
30285	Saint-Maurice-de-Cazeville	756	138	18,3	562	74,3	56	7,4
30291	Saint-Paul-la-Coste	303	35	11,4	227	74,8	42	13,8
30293	Saint-Privat-de-Champclos	349	42	12,1	260	74,5	47	13,4
30294	Saint-Privat-des-Vieux	5 373	858	16,0	3 850	71,7	665	12,4
30298	Saint-Sébastien-d'Aigrefeuille	505	71	14,1	377	74,6	57	11,3
30303	Saint-Victor-de-Malcap	844	139	16,4	625	74,0	80	9,5
30305	Salindres	3 651	621	17,0	2 582	70,7	448	12,3
30307	Les Salles-du-Gardon	2 507	393	15,7	1 703	67,9	411	16,4
30316	Sénéchas	242	27	11,1	186	76,8	29	12,1
30318	Servas	207	33	15,9	150	72,5	24	11,6

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
30320 Seynes	157	20	13,0	117	74,5	20	12,4
30323 Soustelle	121	17	14,0	86	71,1	18	14,9
30327 Tharoux	55	8	14,3	43	78,6	4	7,1
30329 Thoiras	438	78	17,7	321	73,4	39	8,9
30330 Tornac	947	156	16,4	701	74,0	90	9,5
30335 Vabres	137	26	19,2	98	71,5	13	9,2
30345 La Vernarède	347	39	11,2	261	75,3	47	13,4
30348 Vézénobres	1 824	330	18,1	1 305	71,6	189	10,3
<b>Pays des Cévennes</b>	<b>151 990</b>	<b>23 749</b>	<b>15,6</b>	<b>109 072</b>	<b>71,8</b>	<b>19 170</b>	<b>12,6</b>

Sources : Insee RP 2020 - Exploitation CREA-ORS Occitanie

Regroupements de communes	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
CA Alès Agglomération (75 communes)	132 329	21031	15,9	95 104	71,9	16 194	12,2
CC Cèze Cévennes (23 communes)	32 730	4501	13,8	22 797	69,7	5 432	16,6
<b>Pays des Cévennes</b>	<b>151 990</b>	<b>23 749</b>	<b>15,6</b>	<b>109 072</b>	<b>71,8</b>	<b>19 170</b>	<b>12,6</b>

Sources : Insee RP 2020 - Exploitation CREA-ORS Occitanie