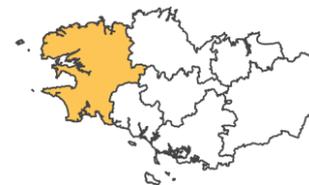


FINISTÈRE PENN AR BED



Synthèse du portrait de territoire

1. Contexte régional (1/2)

■ Une région attractive qui gagne des habitants grâce à l'apport migratoire

- Plus de 3 330 000 habitants en Bretagne au 1er janvier 2018, en hausse de +0,5 % par an entre 2013 et 2018 (contre +0,4 % en France métropolitaine)
- Un solde migratoire de + 0,5 % (+ 0,1 % au niveau national)

■ Un vieillissement de la population qui devrait s'accroître à l'horizon 2050

- 570 000 habitants de plus en 2050 en région
- Une augmentation chez les personnes de 75 ans et plus qui devrait voir leur nombre doubler (350 500 en 2018 et 709 500 en 2050), leur part passerait de 11 % à 18 % dans l'ensemble de la population

■ Une situation sociale globalement favorable

- Avec des indicateurs inférieurs au niveau national pour le taux de pauvreté, de chômage, de personnes dépendantes à 100 % des prestations CAF et de celles couvertes par le RSA, et donc des revenus disponibles et un niveau de vie supérieurs
- Poids des emplois d'ouvriers et d'agriculteurs dans la région plus important qu'au niveau national, à l'inverse de celui des cadres
- Certains territoires avec des fragilités, notamment en centre Bretagne



2. Contexte régional (2/2)

■ La santé des bretons s'améliore ...

- Des taux de mortalité en baisse sur ces dix dernières années en Bretagne, au même rythme qu'en moyenne métropolitaine chez les hommes, et de manière plus soutenue chez les femmes de la région

■ ... mais globalement, des indicateurs de mortalité défavorables

- Une espérance de vie à la naissance (2021) plus élevée chez les femmes que les hommes, mais inférieure au niveau national de 0,4 an : 79 ans chez les hommes de la région (79,4 ans en France métropolitaine), 85,1 ans chez les femmes (vs 85,5 ans)
- Une mortalité générale (toutes causes) > au niveau national, de même pour les principales causes de décès : cancers (chez les hommes) et maladies de l'appareil circulatoire (pour les deux sexes) ; forte mortalité en lien avec l'alcool et les suicides
- Une mortalité évitable (<75 ans) grâce à des interventions de santé publique et de prévention parmi les plus élevées de France métropolitaine, notamment chez les hommes (liée aux conséquences de la consommation de tabac et le suicide)

■ Prépondérance des prises en charge pour maladies cardio-neurovasculaires et fréquence des traitements psychotropes plus élevée dans la population bretonne

- Taux de prises en charge pour maladies cardio-neurovasculaires < au niveau national, chez les hommes et chez les femmes
- Taux de personnes traitées régulièrement par psychotropes supérieurs à la France métropolitaine,
- Consommation de psychotropes qui concerne davantage les femmes que les hommes



3. Situation sociodémographique

- Le **Finistère Penn Ar Bed** a gagné des habitants grâce à l'apport migratoire...



858 490
habitant.e.s
en 2018

Soit 26 % de la
population bretonne

+0,2 % en
moyenne par an
entre 2013 et 2018
Soit +1 361 hab./an

- ...Mais le vieillissement devrait s'accroître dans le territoire à l'horizon 2050

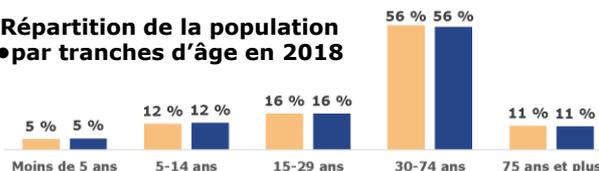
934 335
habitant.e.s
en 2050

Dont 19 % de personnes
de 75 ans et plus
contre 11 % en 2018

+0,26 % en
moyenne par an
entre 2018 et 2050
Soit +2 370 hab./an

- Un profil sociodémographique relativement comparable à la Bretagne

Répartition de la population
par tranches d'âge en 2018

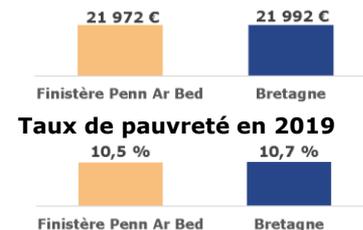


Finistère
Penn Ar Bed
Bretagne

par CSP* en 2018



Revenu disponible médian en 2019



Taux de pauvreté en 2019



*CSP : Catégories socioprofessionnelles.



Source : Insee, Recensements de la population 2013 et 2018 et projections de population 2050, modèle Omphale 2017 (scénario central) et Filosofi 2019, exploitation ORS Bretagne.

4. Situation environnementale

Points forts du territoire par rapport à la Bretagne

- Moins d'habitants dans les communes classées en zone sensible à la qualité de l'air
- Aucun habitant exposé à des concentrations en particules fines (PM_{2,5}) supérieures à la valeur guide de l'OMS

Points faibles du territoire par rapport à la Bretagne

- Une part des surfaces en territoires artificialisés plus importante et en augmentation
- Une précarité énergétique liée au logement un peu plus fréquente
- Un risque radon plus important
- Des déplacements pour se rendre de son domicile à son travail « favorables » à l'environnement moins fréquents

Sources : Insee, IRSN, Air Breizh, Capt'air Bretagne, exploitation ORS Bretagne.

nc : non calculé.

*Modes actifs : marche à pied et vélo

**En Bretagne, en 2021 la surveillance a été réalisée durant 34 semaines (semaines N° 3 à 36) sur 5 sites : Brest, Dinan, Pontivy, Rennes et Saint-Brieuc.

Principaux indicateurs de santé environnementale

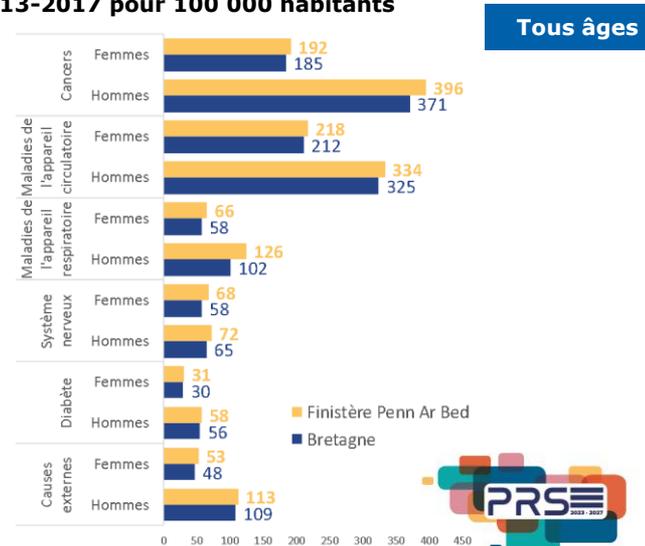
	Finistère Penn Ar Bed	Bretagne
Artificialisation des sols		
Part de la surface en territoires artificialisés (2012)	8,3 %	6,8 %
Part de la surface en territoires artificialisés (2018)	8,9 %	7,3 %
Habitat (2018)		
Part des ménages en situation de précarité énergétique liée au logement	15,7 %	14,6 %
Part de la population sur une zone avec un potentiel radon élevé (sous-sol avec teneurs en uranium les plus élevées)	92,9 %	81,8 %
Déplacements et modes de transports pour se rendre au travail (2018)		
Voitures et deux roues motorisés	84,0 %	82,4 %
Transports en commun	5,0 %	5,7 %
Modes actifs*	6,3 %	7,0 %
Pas de transport	4,7 %	5,0 %
Qualité de l'air		
Part de la population habitant dans une commune classée en zone sensible (2018)	32,7 %	35,2 %
Part de la population habitant une commune exposé à une concentration en PM _{2,5} ≥ 10 µg/m ³ (2020)	0,0 %	6,5 %
% de semaines surveillées pour un risque allergique global aux pollens élevé ou très élevé par station de mesure** (2021)	24,0 %	nc

5. État de santé : mortalité

- Près de **9 500 décès** surviennent en moyenne annuelle dans le territoire, soit 28 % des décès en Bretagne sur la période 2013-2017
- Parmi ces derniers, **1 sur 7 (15 %)** pourrait être évité par des actions de prévention
- Une situation **défavorable pour l'essentiel des causes de décès étudiées** par rapport à la Bretagne
 - Un territoire qui accuse une forte surmortalité générale (+6 %) et une forte surmortalité évitable liée à des actions de prévention (+10 %) par rapport à la Bretagne
 - Tous les taux standardisés de mortalité du territoire sont supérieurs à ceux de la Bretagne à l'exception du diabète pour les deux sexes et des causes externes chez les hommes pour lesquels les taux sont comparables
 - Les cancers et les maladies de l'appareil circulatoire responsables de plus de la moitié des décès dans le territoire comme en région



Taux standardisés de mortalité selon les principales causes en 2013-2017 pour 100 000 habitants



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne.

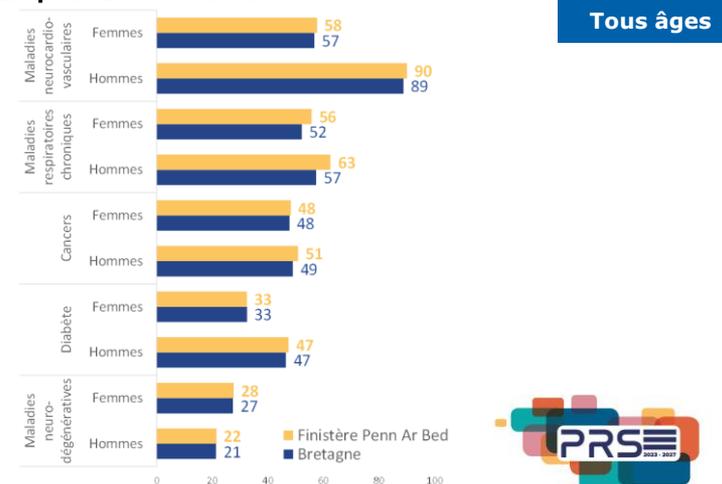
6. État de santé : morbidité

- En 2019, **2 bénéficiaires de l'Assurance Maladie (AM) sur 5 (38 %)** ont eu recours à des soins en lien avec une pathologie ou un traitement dans le territoire comme en Bretagne
- Les **traitements antihypertenseurs au 1er rang** des traitements les plus répandus
- Une situation **comparable pour la majorité des pathologies étudiées** à celle de la Bretagne
- En 2019, à l'exception des maladies respiratoires chroniques pour lesquelles les taux standardisés de prévalence du territoire sont supérieurs aux taux bretons. Et, ils le sont aussi, dans un degré moindre, pour les maladies neuro-cardiovasculaires et les cancers chez les hommes
- Les trois pathologies les plus fréquentes sont : les maladies cardio-neurovasculaire suivies par les maladies respiratoires chroniques et les cancers dans le territoire comme en Bretagne

Nombre et taux bruts de prévalence selon les principaux traitements en 2019 pour 1 000 habitants

	Finistère Penn Ar Bed		Région Bretagne	
	Nombre	%	Nombre	%
Nombre de bénéficiaires ayant au moins une pathologie ou un traitement	315 456	38 %	1 218 085	37 %
Traitements				
Traitements antihypertenseurs (avec ou sans pathologie)	152 356	19 %	608 709	18 %
Traitements hypolipémiants (avec ou sans pathologie)	88 374	11 %	347 585	10 %
Traitements psychotropes (avec ou sans pathologies)	117 536	14 %	425 076	13 %

Taux standardisés de prévalence selon les principales pathologies en 2019 pour 1 000 habitants

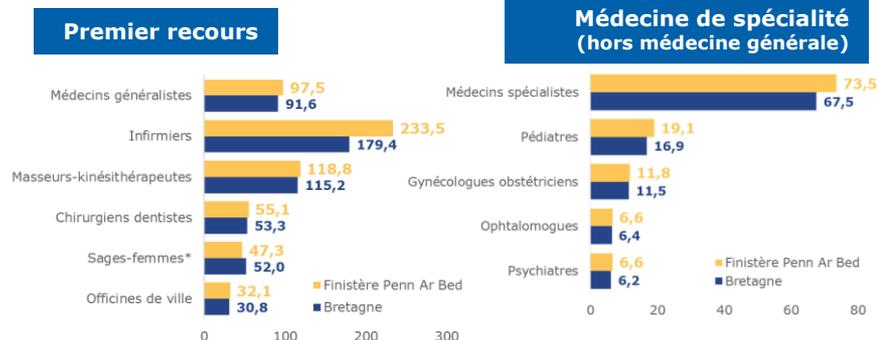


Source : Cnam – Cartographie des pathologies – tous régimes., exploitation ORS Bretagne.

7. Offre et recours aux soins en médecine libérale

- Un territoire **mieux doté** par rapport à l'offre de soins en médecine de ville en Bretagne en 2021, sauf pour les sages-femmes
- Mais des **recours aux professionnels de santé du 1er recours équivalents** à ceux observés en région et des **recours aux spécialistes (hors médecine générale) plus fréquents** dans le territoire qu'en moyenne régionale notamment pour :
 - Les pédiatres libéraux
 - Les gynécologues libéraux
 - Les ophtalmologues

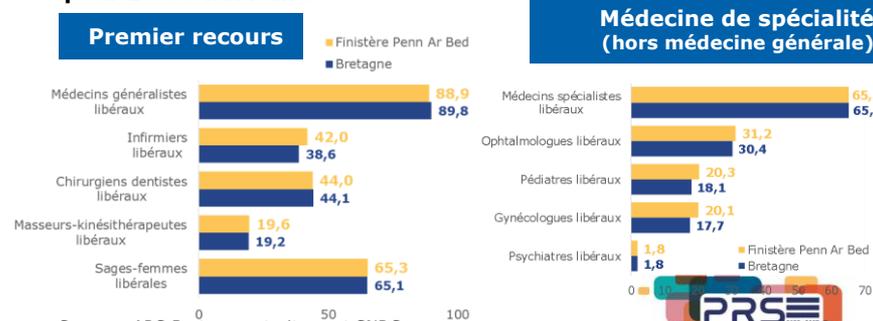
Densité de professionnels de santé libéraux et d'offices de ville en 2021 pour 100 000 habitants



Source : ARS Bretagne - DEMOPS, FINESS (Pharmacie), Insee.

*nombre de sages-femmes rapporté aux femmes âgées de 15-49 ans, nombre de gynécologues obstétriciens rapporté aux femmes âgées de 15 ans et plus.

Taux de recours aux professionnels de santé libéraux en 2021 pour 1 000 habitants



Source : ARS Bretagne - traitement SNDS.

*Les taux standardisés de recours aux sages-femmes et aux gynécologues sont calculés pour les femmes âgées de 15 ans et plus.

8. Offre et recours aux soins hospitaliers

- Avec la présence de 2 GHT, le territoire du Finistère Penn Ar Bed est **mieux doté qu'en moyenne régionale pour l'offre hospitalière**
- En miroir, des taux de **recours en SSR nettement plus élevés** que les taux régionaux
- Dans une moindre mesure, des taux **supérieurs** aussi **en psychiatrie et en médecine** et comparables en chirurgie
- Mais, un **moindre recours à l'HAD**

Lecture :

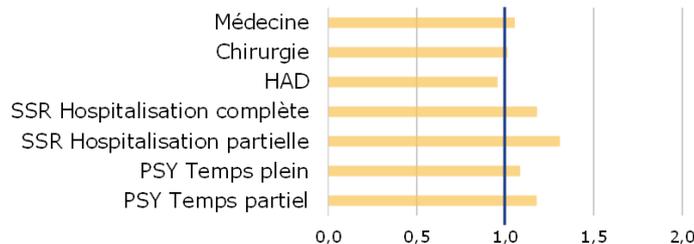
un ratio > 1 indique un taux de recours plus élevé que la moyenne régionale.

Un ration < 1 indique un taux de recours plus faible que la moyenne régionale

Médecine et chirurgie : nombre de séjours pour 1 000 habitants
HAD, SSR, PSY : nombre de journées pour 1 000 habitants

HAD : Hospitalisation à domicile
SSR : Soins de suite et de réadaptation
PSY : Psychiatrie

Ratios des taux de recours standardisés par type de prise en charge en 2020
Territoire / Bretagne



Source : Scansanté, PMSI 2020, Insee, exploitation ORS Bretagne.

*Hospitalisation complète : Nombre de lits pour 100 000 habitants
Hospitalisation partielle : Nombre de places pour 100 000 habitants

Nombre de lits et places* installés en médecine, chirurgie, soins de suite et de réadaptation (SSR) et psychiatrie pour 100 000 habitants en 2020

	Finistère Penn Ar Bed	Bretagne
Médecine		
Hospitalisation complète	215,7	197,9
Hospitalisation partielle ⁽¹⁾	29,6	24,2
Chirurgie		
Hospitalisation complète	91,2	82,1
Hospitalisation partielle	28,5	27,9
SSR Spécialisés		
Hospitalisation complète	118,5	89,6
Hospitalisation partielle	30,4	24,5
SSR Polyvalents		
Hospitalisation complète	59,1	52,9
Hospitalisation partielle	1,6	1,4
Psychiatrie ⁽²⁾		
Hospitalisation complète	114,4	100,4
Hospitalisation partielle	76,6	66,6

Sources : ARS Bretagne, SAE 2020, Insee - Recensement de la population 2018.
1. Hors postes de dialyse et de chimiothérapie,

2. Psychiatrie générale et infanto-juvénile.



9. Offre de soins : prises en charge de populations spécifiques

- En 2022, une offre en **hébergement pour personnes âgées proche ou légèrement supérieure dans le territoire** par rapport au niveau régional
- À l'exception des **résidences autonomie** pour lesquelles le territoire affiche le **taux le plus faible de la région** : soit 2 fois moins de places qu'en moyenne régionale (4,6 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus en Finistère Penn Ar Bed contre 10,7 en Bretagne)
- À noter**, il n'y a aucune maison de retraite non EHPAD sur le territoire
- Une offre de **services à domicile proche** de la moyenne régionale

PERSONNES ÂGÉES

Nombre de places en structures
d'accompagnement pour personnes âgées pour
1 000 personnes de 75 ans et plus en 2022

	Finistère Penn Ar Bed	Bretagne
Maisons de retraite non EHPAD	0,0	0,5
Résidences autonomie	4,6	10,7
Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	122,0	118,3
- Dont places en accueil temporaire	3,5	2,9
- Dont places en accueil de jour	2,0	2,1
Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées (SSIAD) ¹	15,5	14,9
Service polyvalents d'aide et de soins à domicile pour personnes âgées (SPASAD)	4,3	4,3
Unité de soins de longue durée (USLD)	5,2	4,9



Sources : ARS Bretagne, Finess au 03/01/2022, Insee – Recensement de la population 2018.

1. Y compris ESA : Équipes Spécialisées Alzheimer

10. Offre de soins : prises en charge de populations spécifiques

- Au 31 décembre 2020, 4 829 allocataires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) dans le territoire, soit un taux de 2,5 % pour 100 jeunes de moins de 20 ans **supérieur** à la moyenne régionale (1,7 %)
- En 2022, un **taux d'équipement en IME plus faible** dans le territoire qu'au niveau régional et une offre **proche** de la moyenne régionale **pour le reste des structures** d'accompagnement des enfants handicapés
- **À noter** : la Bretagne ne compte aucun établissement d'accueil temporaire

ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP

Nombre de places en structures d'accompagnement des enfants handicapés pour 1 000 enfants de moins de 20 ans en 2022

	Finistère Penn Ar Bed	Bretagne
Instituts médico-éducatifs (I.M.E.)	4,2	5,3
Établissements enfants ou adolescents polyhandicapés	0,4	0,3
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (I.T.E.P.)	1,6	1,3
Instituts d'éducation motrice (I.E.M.)	0,3	0,3
Établissements pour jeunes déficients sensoriels	0,5	0,6
Etablissement d'accueil temporaire	0,0	0,0
Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	2,8	2,4



Sources : ARS Bretagne, Finess au 03/01/2022, Insee – Recensement de la population 2018.

11. Offre de soins : prises en charge de populations spécifiques

- Au 31 décembre 2020, 17 617 personnes âgées de 20 à 64 ans percevaient l'allocation aux adultes handicapés (AAH) dans le territoire, soit un taux de 3,8 % **proche** du niveau régional (3,6 %)
- Une offre en foyers de vie, d'hébergement et d'accueil non médicalisé **un peu plus importante dans le territoire** qu'en moyenne régionale et relativement équivalente pour les autres structures de prise en charge et d'accompagnement des adultes handicapés

ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP

Nombre de places en structures d'accompagnement d'adultes handicapés pour 1 000 adultes de 20 ans et plus en 2022

	Finistère Penn Ar Bed	Bretagne
Maison d'accueil spécialisée (M.A.S.)	0,4	0,5
Foyer d'accueil médicalisé (F.A.M.) et établissements d'accueil médicalisé (EAM)	0,8	0,7
Foyers de vie, d'hébergement et établissements d'accueil non médicalisé (EANM)	3,0	2,3
Centre de rééducation prof. (CRP), Centre de préorientation (CPO), Unités Évaluation Réentraînement et d'orientation soc. et prof. (UEROS)	0,1	0,2
Établissement et service d'aide par le travail (E.S.A.T.) - taux pour 1000 adultes de 18-59 ans	4,0	3,8
Services d'accompagnement à la vie sociale, médico social pour adultes handicapés (SAVS et SAMSAH)	1,8	1,9
Service de soins infirmiers à domicile pour adultes handicapés (SSIAD+SPASSAD), y compris ESA	0,1	0,1

Sources : ARS Bretagne, Finess au 03/01/2022, Insee – Recensement de la population 2018.

12. Offre de soins : prises en charge hospitalières spécifiques

- **Des temps d'accès aux maternités avec réanimation néonatale plus longs** avec, dans le territoire, une part des femmes âgées de 15 à 49 ans qui résident à plus de 30 minutes et à plus de 45 minutes en voiture, de la première maternité de niveau 3, supérieure à la moyenne régionale
- Des **soins urgents de proximité sur tout le territoire** : l'ensemble de la population du territoire réside à moins de 30 minutes des soins urgents en 2022
- Un territoire **davantage doté en lits identifiés de soins palliatifs** que le niveau régional à l'inverse un peu **moins en unités de soins palliatifs** en 2022 mais une offre renforcée par une couverture par les équipes mobiles dans la moyenne
- En 2019, des **taux d'équipements en imagerie supérieurs** à la moyenne régionale, notamment pour les scanners (le territoire le mieux doté de la région)
- Mais, des **équipements plus éloignés** pour une part plus importante de la population du territoire en 2022
- **Moins d'un patient sur 10 a eu recours à la téléconsultation** en 2021 dans le territoire comme au niveau régional





**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Observatoire Régional de la Santé

