

BROCÉLIANDE ATLANTIQUE

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

- Une croissance du nombre d'habitants en **Brocéliande Atlantique** due pour l'essentiel à l'apport migratoire...



402 593
habitant.e.s
en 2018

Soit 12 % de la
population bretonne

**+0,6 % en
moyenne par an
entre 2013 et 2018**
Soit +2 552 hab./an

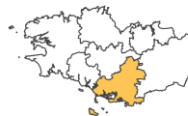
- ...Mais le vieillissement devrait entraîner un doublement de la part des personnes de 75 ans et plus à l'horizon 2050

497 880
habitant.e.s
en 2050

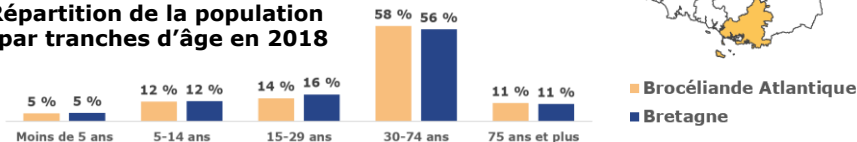
Dont 22 % de personnes
de 75 ans et plus
contre 11 % en 2018

**+0,7 % en
moyenne par an
entre 2018 et 2050**
Soit +2 978 hab./an

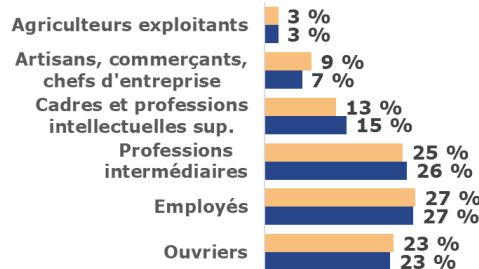
- Un profil démographique plutôt comparable à la Bretagne avec des indicateurs socioéconomiques plus favorables



Répartition de la population
• par tranches d'âge en 2018



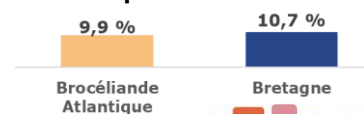
• par CSP* en 2018



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

- Une part des surfaces en territoires artificialisés équivalente et qui a peu varié
- Une précarité énergétique liée au logement comparable
- Des déplacements pour se rendre de son domicile à son travail « favorables » à l'environnement dans des proportions proches
- 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

- Un risque radon présent sur la quasi-totalité du territoire

Principaux indicateurs de santé environnementale

	Brocéliande Atlantique	Bretagne
Artificialisation des sols		
Part de la surface en territoires artificialisés en 2012	7,4 %	6,8 %
Part de la surface en territoires artificialisés en 2018	7,7 %	7,3 %
Habitat		
Part des ménages en situation de précarité énergétique liée au logement en 2018	13,8 %	14,6 %
Part de la population sur une zone avec un potentiel radon élevé (sous-sol avec teneurs en uranium les plus élevées)	91,1 %	81,8 %
Déplacements et modes de transports		
Voitures et deux roues motorisés	84,3 %	82,4 %
Transports en commun	4,3 %	5,7 %
Modes actifs*	6,9 %	7,0 %
Pas de transport	4,5 %	5,0 %
Qualité de l'air		
Part de la population habitant dans une commune classée en zone sensible (2018)	29,0 %	35,2 %
Part de la population habitant une commune exposée 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)	-	nc

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

nc : non calculé.

*Modes actifs : marche à pied et vélo

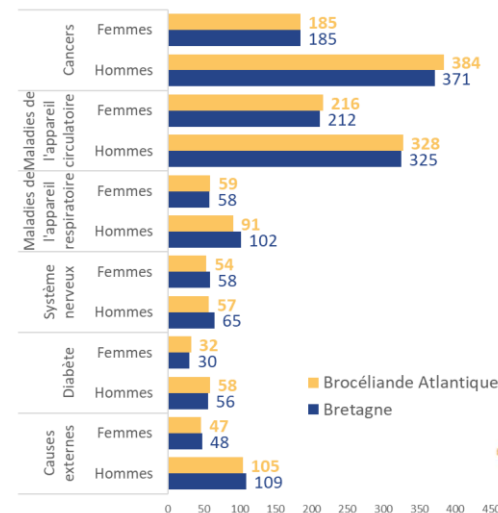
**En Bretagne, en 2021 la surveillance a été réalisée durant 34 semaines (semaines N° 3 à 36) sur 5 sites : Brest, Dinan, Pontivy, Rennes et Saint-Brieuc.

5. État de santé : mortalité

- Près de **4 200 décès** surviennent en moyenne annuelle dans le territoire, soit 12 % des décès en Bretagne sur la période 2013-2017
 - Parmi ces derniers, **1 sur 7 (14 %)** pourrait être évité par des actions de prévention
 - Une situation **équivalente pour la mortalité générale et évitable** à la Bretagne...
 - ...qui se vérifie aussi pour **la majorité des causes de décès** étudiées par rapport à la Bretagne...
 - ...et **plus favorable** pour les maladies du système nerveux pour les deux sexes et les maladies de l'appareil respiratoire chez les hommes
- 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.

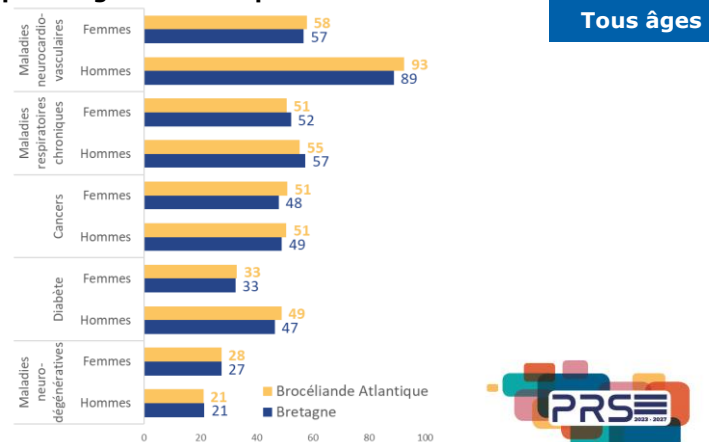
6. État de santé : morbidité

- 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 **défavorable pour les maladies neuro-cardiovasculaires et les cancers pour les deux sexes et le diabète chez les hommes** par rapport à la Bretagne
- À l'inverse, les maladies respiratoires sont moins fréquentes tandis que les maladies neurodégénératives et le diabète chez les femmes se situent à des niveaux comparables à ceux de la région
- Les trois pathologies les plus fréquentes dans le territoire sont : les maladies cardio-neurovasculaires suivies par les cancers et les maladies respiratoires chroniques

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

	Bretagne Atlantique		Région Bretagne	
	Nombre	%	Nombre	%
Nombre de bénéficiaires ayant au moins une pathologie ou un traitement	158 808	38 %	1 218 085	37 %
Traitements				
Traitements antihypertenseurs (avec ou sans pathologie)	81 171	19 %	608 709	18 %
Traitements hypolipémiants (avec ou sans pathologie)	45 410	11 %	347 585	10 %
Traitements psychotropes (avec ou sans pathologies)	51 975	12 %	425 076	13 %

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

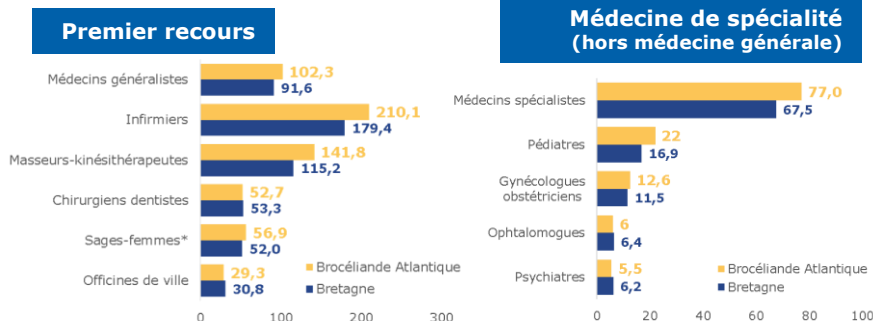


Source : Cnam – Cartographie des pathologies – tous régimes, exploitation ORS Bretagne.

7. Offre et recours aux soins en médecine libérale

- Un territoire **mieux doté en professionnels de santé libéraux de 1^{er} recours** sauf pour les chirurgiens-dentistes avec une densité comparable à la Bretagne et une densité moindre en pharmacie
- Mais, une **offre en médecine de spécialité supérieure** par rapport à la Bretagne en 2021 qui masque des disparités :
 - Davantage de pédiatres et de gynécologues libéraux
 - À l'inverse, un peu moins d'ophtalmologues et de psychiatres
- Des **recours aux professionnels de santé du 1^{er} recours supérieurs** à ceux observés en région et un **recours aux spécialistes** dans le territoire variable selon les spécialités :
 - Plus fréquents pour les pédiatres et les ophtalmologues
 - Et comparables pour les gynécologues et les psychiatres

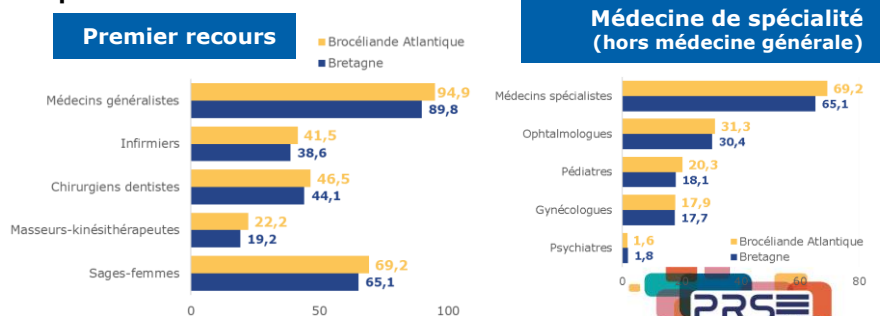
Densité de professionnels de santé libéraux et d'offices de ville en 2021 pour 100 000 habitants



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

- Un territoire **moins bien doté** pour l'hospitalisation en services de médecine, de chirurgie et de SSR spécialisés et dont l'équipement comparable en SSR polyvalents et pour l'hospitalisation complète en psychiatrie, est compensé en partie, pour cette dernière, par un taux d'équipement supérieur pour l'hospitalisation partielle
- Au regard de la Bretagne, des recours à l'hospitalisation :
 - **moindres** pour la médecine et le SSR
 - **comparables** pour la chirurgie et l'hospitalisation complète en psychiatrie
 - **supérieurs** pour l'HAD et l'hospitalisation partielle en psychiatrie

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

	Brocéliande Atlantique	Bretagne
Médecine		
Hospitalisation complète	185,8	197,9
Hospitalisation partielle ⁽¹⁾	19,9	24,2
Chirurgie		
Hospitalisation complète	67,3	82,1
Hospitalisation partielle	22,9	27,9
SSR Spécialisés		
Hospitalisation complète	56,6	89,6
Hospitalisation partielle	8,2	24,5
SSR Polyvalents		
Hospitalisation complète	53,2	52,9
Hospitalisation partielle	1,2	1,4
Psychiatrie ⁽²⁾		
Hospitalisation complète	102,1	100,4
Hospitalisation partielle	91,7	66,6

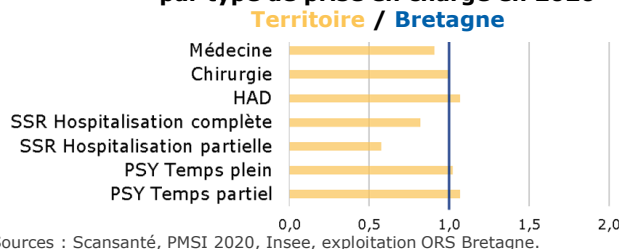
Sources : ARS Bretagne, SAE 2020, Insee - Recensement de la population 2018, exploitation ORS Bretagne.

1. Hors postes de dialyse et de chimiothérapie,
2. Psychiatrie générale et infanto-juvénile.

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



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



Lecture :

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

Un ratio < 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

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

- En 2022, une offre en **hébergement et services à domicile pour personnes âgées plus faible** qu'au niveau régional
- À l'exception des **maisons de retraite non EHPAD, des résidences autonomie et des SSIAD** pour lesquels le territoire affiche des **taux supérieurs** à ceux de la Bretagne
- À noter, il n'y a aucun SPASAD dans le territoire mais autant de places en USLD qu'en 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

	Brocéliande Atlantique	Bretagne
Maisons de retraite non EHPAD	2,1	0,5
Résidences autonomie	16,9	10,7
Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	101,3	118,3
- Dont places en accueil temporaire	2,3	2,9
- Dont places en accueil de jour	1,7	2,1
Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées (SSIAD), y compris ESA ¹	16,1	14,9
Service polyvalents d'aide et de soins à domicile pour personnes âgées (SPASAD)	0,0	4,3
Unité de soins de longue durée (USLD)	5,0	4,9



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

1. Y compris ESA : Équipes Spécialisées Alzheimer

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

- Au 31 décembre 2020, 992 allocataires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) dans le territoire, soit un taux de 1,1 % pour 100 jeunes de moins de 20 ans **inférieur** à la moyenne régionale (1,7 %)
- En 2022, un **taux d'équipement en IME inférieur et supérieur en SESSAD** dans le territoire par rapport à la Bretagne
- **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

	Brocéliande Atlantique	Bretagne
Instituts médico-éducatifs (I.M.E.)	2,9	5,3
Établissements enfants ou adolescents polyhandicapés	0,1	0,3
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (I.T.E.P.)	0,0	1,3
Instituts d'éducation motrice (I.E.M.)	0,0	0,3
Établissements pour jeunes déficients sensoriels	0,8	0,6
Etablissement d'accueil temporaire	0,0	0,0
Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	3,7	2,4



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

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

- Au 31 décembre 2020, 6 640 personnes âgées de 20 à 64 ans percevaient l'allocation aux adultes handicapés (AAH) dans le territoire, soit un taux de 3,1 % **inférieur** au niveau régional (3,6 %)

- Une offre en foyers de vie, d'hébergement et d'accueil non médicalisé et en ESAT **moins 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

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

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

12. Offre de soins : prises en charge hospitalières spécifiques

- Des **maternités avec réanimation néonatale plus accessibles** dans le territoire qu'en Bretagne avec une part de la population des femmes âgées de 15 à 49 ans du territoire, résidant à plus de 30 minutes de la première maternité de niveaux 3, inférieure à celle observée en Bretagne
- Des **soins urgents de proximité sur la quasi-totalité du territoire** : moins de 2 % de la population du territoire résident à plus de 30 minutes des soins urgents en 2022
- Une offre **en soins palliatifs inférieure** à la moyenne régionale en 2022
- En 2019, des **taux d'équipement en imagerie inférieurs** à la moyenne régionale et **moins accessibles** : plus d'un habitant sur cinq, habite à plus de 30 minutes, d'un IRM et, un habitant sur dix d'un scanner, les parts les plus élevées parmi l'ensemble des territoires
- Dans le territoire, un **recours à la téléconsultation équivalent** à celui observé en Bretagne : moins d'un patient sur dix y a eu recours en 2021





**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Observatoire Régional de la Santé

