

CŒUR DE BREIZH



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

- **Cœur de Breizh**, le territoire le moins peuplé mais dont la population s'est accrue grâce à l'apport migratoire entre 2013 et 2018



140 718
habitant.e.s
en 2018
Soit 4 % de la
population bretonne

+0,1 % en
moyenne par an
entre 2013 et 2018
Soit +146 hab./an

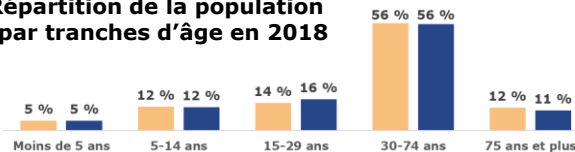
- **Un accroissement qui devrait se poursuivre à l'horizon 2050, mais à un rythme moins soutenu qu'en Bretagne entraînant la poursuite du vieillissement de la population**

153 457
habitant.e.s
en 2050
Dont 20 % de personnes
de 75 ans et plus
contre 12 % en 2018

+0,3 % en
moyenne par an
entre 2018 et 2050
Soit +398 hab./an

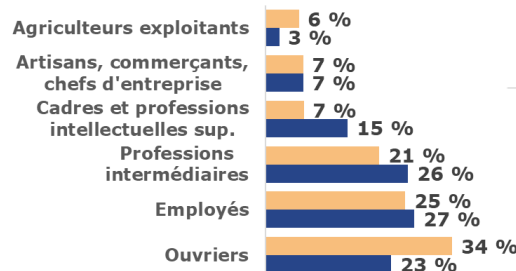
- **Un profil démographique relativement comparable à la Bretagne mais des indicateurs socioéconomiques défavorables**

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



■ Cœur de Breizh
■ Bretagne

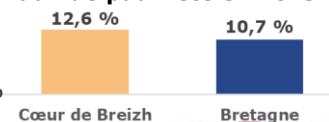
• par CSP* en 2018



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

- Une part des surfaces en territoires artificialisés moins importante et relativement stable depuis 2012
- Un risque radon plus faible
- Huit fois 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 précarité énergétique liée au logement plus fréquente
- Des déplacements pour se rendre de son domicile à son travail « favorables » à l'environnement moins fréquents

Principaux indicateurs de santé environnementale

	Cœur de Breizh	Bretagne
Artificialisation des sols		
Part de la surface en territoires artificialisés en 2012	3,5 %	6,8 %
Part de la surface en territoires artificialisés en 2018	3,7 %	7,3 %
Habitat		
Part des ménages en situation de précarité énergétique liée au logement en 2018	19,6 %	14,6 %
Part de la population sur une zone avec un potentiel radon élevé (sous-sol avec teneurs en uranium les plus élevées)	57,5 %	81,8 %
Déplacements et modes de transports		
Voitures et deux roues motorisés	86,0 %	82,4 %
Transports en commun	2,8 %	5,7 %
Modes actifs*	6,1 %	7,0 %
Pas de transport	5,2 %	5,0 %
Qualité de l'air		
Part de la population habitant dans une commune classée en zone sensible (2018)	4,4 %	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)	33,0 %	nc

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

nc : non calculé.

*Modes actifs : marche à pied et vélo

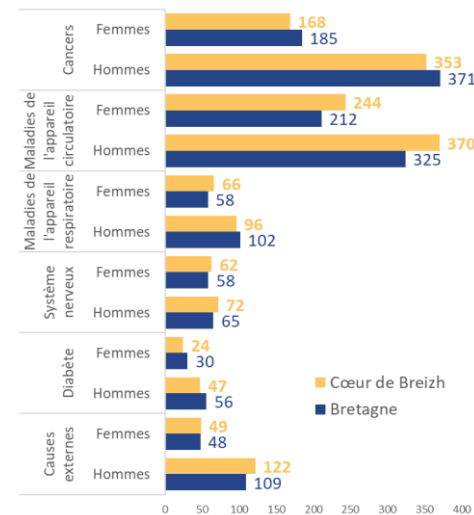
**En Bretagne, en 2021 la surveillance a été réalisée durant 34 semaines (semaines N° 3 à 36) sur 5 sites : Brest, Dinan, Pontivy, Rennes et Saint-Brieuc.

5. État de santé : mortalité

- Plus de **1 700 décès** surviennent en moyenne annuelle dans le territoire, soit 5 % des décès en Bretagne sur la période 2013-2017
- Parmi ces derniers, **1 sur 8 (12 %)** pourrait être évité par des actions de prévention
- Un territoire en **situation plutôt défavorable** avec :
 - une surmortalité générale de +6 % mais une mortalité évitable comparable,
 - une surmortalité pour la majorité des causes de décès sauf pour les cancers chez les femmes et le diabète pour les deux sexes moins fréquents



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



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne.

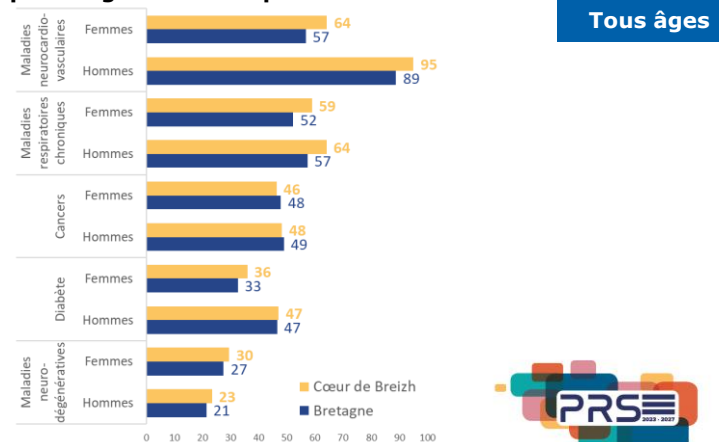
6. État de santé : morbidité

- En 2019, **2 bénéficiaire de l'Assurance Maladie (AM) sur 5 (39 %)** 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 la majorité des pathologies** étudiées sauf :
 - pour les cancers moins fréquents chez les femmes et comparables chez les hommes
 - pour le diabète chez les hommes

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

	Cœur de Breizh		Région Bretagne	
	Nombre	%	Nombre	%
Nombre de bénéficiaires ayant au moins une pathologie ou un traitement	51 006	39 %	1 218 085	37 %
Traitements				
Traitements antihypertenseurs (avec ou sans pathologie)	27 891	22 %	608 709	18 %
Traitements hypolipémiants (avec ou sans pathologie)	15 129	12 %	347 585	10 %
Traitements psychotropes (avec ou sans pathologies)	17 331	13 %	425 076	13 %

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

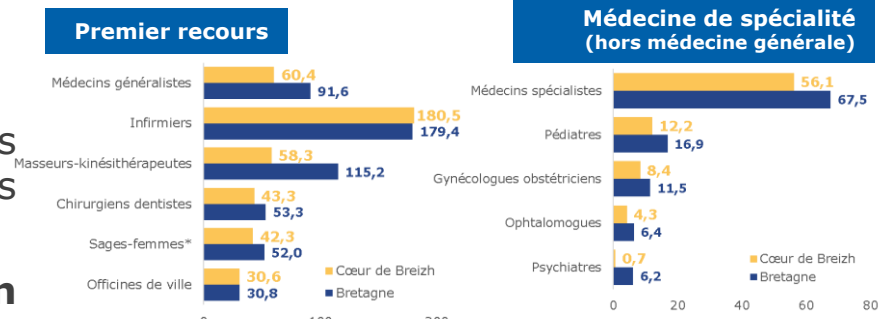


Source : Cnam – Cartographie des pathologies – tous régimes, exploitation ORS Bretagne.

7. Offre et recours aux soins en médecine libérale

- Un territoire **moins bien doté** pour l'offre de 1^{er} recours en Bretagne en 2021, sauf pour les infirmiers et les pharmacies
- Une **moindre dotation aussi pour l'offre en médecine de spécialité** pour tous les professionnels étudiés
- En miroir, des **recours aux PS du 1^{er} recours moins fréquents** pour tous les PS sauf pour les infirmiers pour lesquels le taux de recours est supérieur à la Bretagne
- Et, un **recours aux spécialistes moins fréquent** pour toutes les spécialités étudiées à l'exception des ophtalmologues pour lesquels le taux de recours est équivalent à celui de la Bretagne

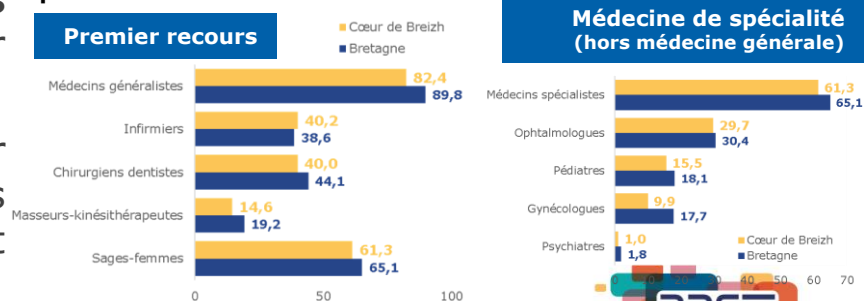
Densité de professionnels de santé libéraux et d'offices de ville en 2021 pour 100 000 habitants



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'offre hospitalière de médecine, chirurgie et celle en SSR spécialisés** par rapport à la Bretagne
- Mais des capacités de prise en charge pour **l'hospitalisation complète en SSR polyvalents et la psychiatrie supérieures** à la Bretagne
- Au regard de la Bretagne, des recours à l'hospitalisation :
 - **moindres** en hospitalisation partielle pour le SSR
 - **équivalents** pour la médecine, la chirurgie, l'HAD, l'hospitalisation complète en SSR et en psychiatrie
 - **supérieurs** en hospitalisation partielle pour la 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

	Cœur de Breizh	Bretagne
Médecine		
Hospitalisation complète	167,7	197,9
Hospitalisation partielle ⁽¹⁾	7,1	24,2
Chirurgie		
Hospitalisation complète	65,4	82,1
Hospitalisation partielle	21,3	27,9
SSR Spécialisés		
Hospitalisation complète	78,2	89,6
Hospitalisation partielle	4,3	24,5
SSR Polyvalents		
Hospitalisation complète	68,2	52,9
Hospitalisation partielle	0,0	1,4
Psychiatrie ⁽²⁾		
Hospitalisation complète	155,6	100,4
Hospitalisation partielle	73,2	66,6

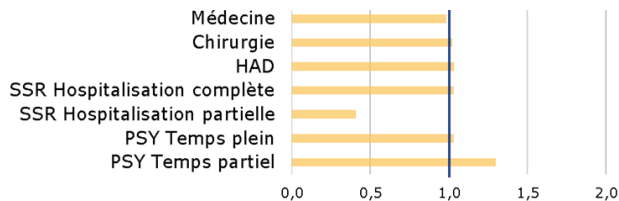
Sources : ARS Bretagne, SAE 2020, Insee - Recensement de la population 2018, exploitation ORS Bretagne.

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
Territoire / Bretagne



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

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 de services à domicile pour personnes âgées supérieure** au niveau régional
- À l'exception des **résidences autonomie et des unités de soins de longue durée moins bien dotées**
- À noter**, il n'y a ni maison de retraite non EHPAD ni SPASAD sur le territoire

PERSONNES ÂGÉES

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

	Cœur de Breizh	Bretagne
Maisons de retraite non EHPAD	0,0	0,5
Résidences autonomie	9,4	10,7
Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	142,5	118,3
- Dont places en accueil temporaire	2,5	2,9
- Dont places en accueil de jour	2,6	2,1
Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées (SSIAD), y compris ESA ¹	17,8	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)	3,6	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, 367 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 près de 3 fois supérieur** à la Bretagne et une **offre plus élevée pour les ITEP** mais inférieure pour les autres 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

	Cœur de Breizh	Bretagne
Instituts médico-éducatifs (I.M.E.)	13,7	5,3
Établissements enfants ou adolescents polyhandicapés	0,0	0,3
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (I.T.E.P.)	1,8	1,3
Instituts d'éducation motrice (I.E.M.)	0,0	0,3
Établissements pour jeunes déficients sensoriels	0,0	0,6
Etablissement d'accueil temporaire	0,0	0,0
Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	1,8	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

ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP

- Au 31 décembre 2020, 2 928 personnes âgées de 20 à 64 ans percevaient l'allocation aux adultes handicapés (AAH) dans le territoire, soit un taux de 3,9 % **supérieur** à la Bretagne (3,6 %)
- Une **offre en foyers de vie, d'hébergement et d'accueil non médicalisé plus importante** dans le territoire qu'en Bretagne
- **Davantage de places en ESAT** dans le territoire qu'en Bretagne
- Mais une offre relativement équivalente pour les autres structures de prise en charge et d'accompagnement des adultes handicapés

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

	Cœur de Brezh	Bretagne
Maison d'accueil spécialisée (M.A.S.)	0,3	0,5
Foyer d'accueil médicalisé (F.A.M.) et établissements d'accueil médicalisé (EAM)	1,0	0,7
Foyers de vie, d'hébergement et établissements d'accueil non médicalisé (EANM)	3,2	2,3
Centre de rééducation prof. (CRP), Centre de préorientation (CPO), Unités Évaluation Réentraînement et d'orientation soc. et prof. (UEROS)	0,0	0,2
Établissement et service d'aide par le travail (E.S.A.T.) - taux pour 1000 adultes de 18-59 ans	6,7	3,8
Services d'accompagnement à la vie sociale, médico social pour adultes handicapés (SAVS et SAMSAH)	2,0	1,9
Service de soins infirmiers à domicile pour adultes handicapés	0,0	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 moins accessibles** avec, dans le territoire, une part des femmes âgées de 15 à 49 ans qui résident à plus de 30 minutes ou à plus de 45 minutes en voiture, de la première maternité de niveau 3, nettement supérieure à la moyenne régionale
- Des **soins urgents de proximité sur la totalité du territoire** : aucun habitant du territoire ne réside à plus de 30 minutes des soins urgents en 2022
- En 2022, un territoire **moins bien doté en lits identifiés de soins palliatifs** que la Bretagne mais **mieux doté en unités de soins palliatifs**, mais une offre renforcée par une couverture par les équipes mobiles un peu plus importante dans le territoire qu'au niveau régional
- En 2019, des **taux d'équipements en imagerie inférieurs** à la moyenne régionale, notamment pour les IRM, deux fois moins équipé ce qui en fait **le territoire le moins bien doté de la région** et une **moindre accessibilité au scanner**
- Un **recours à la téléconsultation plus faible** dans le territoire : 4,5 bénéficiaires y ont eu recours en 2021 contre 7,9 pour 100 habitants en Bretagne en 2021





**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Observatoire Régional de la Santé

