

SAINT-MALO - DINAN

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

- Un accroissement démographique plus fort dans le territoire de **Saint-Malo – Dinan** qu'en Bretagne, dû à l'apport migratoire...



268 563
habitant.e.s
en 2018

Soit 8 % de la
population bretonne

+0,7 % en
moyenne par an
entre 2013 et 2018
Soit +1 810 hab./an

- ...Mais le vieillissement devrait se poursuivre avec un doublement du nombre des 75 ans et plus à l'horizon 2050

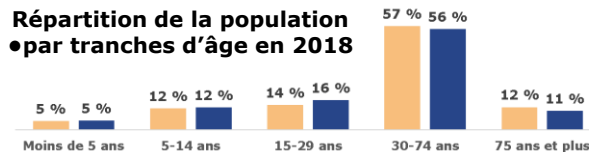
309 442
habitant.e.s
en 2050

Dont 21 % de personnes
de 75 ans et plus
contre 12 % en 2018

+0,4 % en
moyenne par an
entre 2018 et 2050
Soit +1 277 hab./an

- Une population un peu plus âgée avec davantage de retraités et des indicateurs socioéconomiques comparable à la Bretagne

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



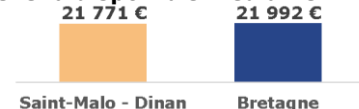
■ Saint-Malo - Dinan

■ Bretagne

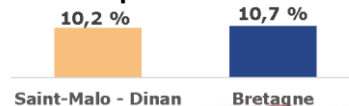
• par CSP* en 2018



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 équivalente et relativement stable en 2018
- Un risque radon moins important
- Des déplacements pour se rendre de son domicile à son travail « favorables » à l'environnement plus fréquents
- Deux 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

Point faible du territoire par rapport à la Bretagne

- Une précarité énergétique liée au logement un peu plus fréquente

Principaux indicateurs de santé environnementale

	Saint-Malo - Dinan	Bretagne
Artificialisation des sols		
Part de la surface en territoires artificialisés en 2012	7,0 %	6,8 %
Part de la surface en territoires artificialisés en 2018	7,4 %	7,3 %
Habitat		
Part des ménages en situation de précarité énergétique liée au logement en 2018	16,5 %	14,6 %
Part de la population sur une zone avec un potentiel radon élevé (sous-sol avec teneurs en uranium les plus élevées)	52,6 %	81,8 %
Déplacements et modes de transports		
Voitures et deux roues motorisés	76,7 %	82,4 %
Transports en commun	10,2 %	5,7 %
Modes actifs*	8,4 %	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)	17,9 %	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)	29,0 %	nc

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

nc : non calculé.

*Modes actifs : marche à pied et vélo

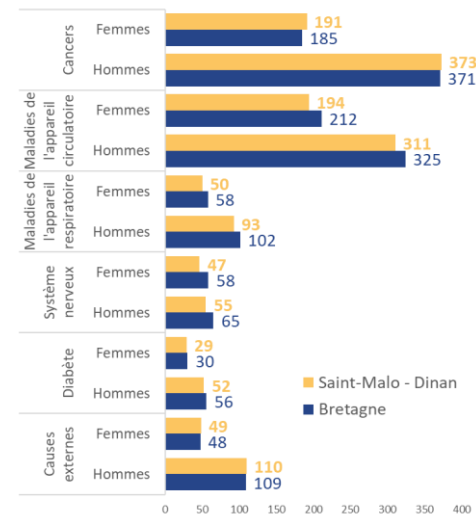
**En Bretagne, en 2021 la surveillance a été réalisée durant 34 semaines (semaines N° 3 à 36) sur 5 sites : Brest, Dinan, Pontivy, Rennes et Saint-Brieuc.

5. État de santé : mortalité

- Plus de **3 100 décès** surviennent en moyenne annuelle dans le territoire, soit 10 % des décès en Bretagne sur la période 2013-2017
- Parmi ces derniers, **1 sur 8 (13 %)** pourrait être évité par **des actions de prévention**
- une situation **favorable pour les maladies du système nerveux et respiratoires pour les deux sexes**
- Pour les autres causes de décès étudiées,
 - les femmes sont dans une situation de sous-mortalité pour les maladies de l'appareil circulatoire et la mortalité évitable,
 - alors que les hommes sont en situation de mortalité équivalente à la région



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



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne.



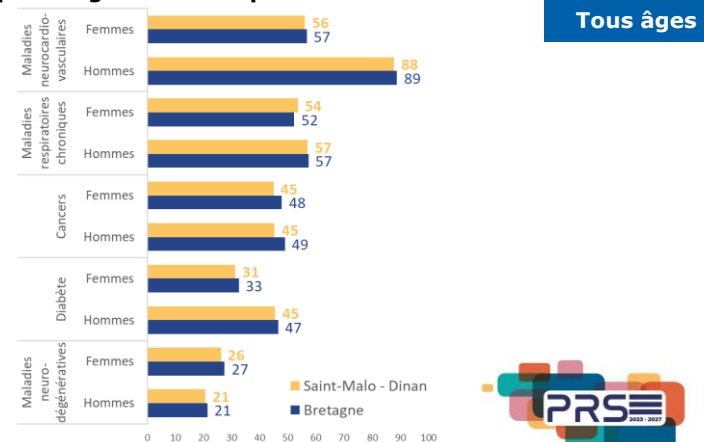
6. État de santé : morbidité

- En 2019, **2 bénéficiaire de l'Assurance Maladie (AM) sur 5 (40 %)** 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
- Des cancers moins fréquents quel que soient le sexe,
- Pour les autres pathologies, une situation :
 - **Comparable** pour les hommes
 - **Plus favorable** pour les femmes, moins souvent touchées par le diabète et les maladies neurodégénératives mais un peu plus fréquemment par les maladies respiratoires chroniques

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

	Saint-Malo - Dinan		Région Bretagne	
	Nombre	%	Nombre	%
Nombre de bénéficiaires ayant au moins une pathologie ou un traitement	102 984	40 %	1 218 085	37 %
Traitements				
Traitements antihypertenseurs (avec ou sans pathologie)	54 249	21 %	608 709	18 %
Traitements hypolipémiants (avec ou sans pathologie)	29 533	11 %	347 585	10 %
Traitements psychotropes (avec ou sans pathologies)	37 775	15 %	425 076	13 %

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

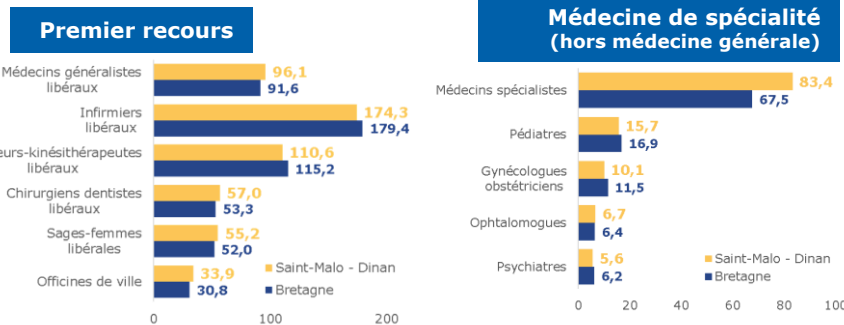


Source : Cnam – Cartographie des pathologies – tous régimes, exploitation ORS Bretagne.

7. Offre et recours aux soins en médecine libérale

- Un territoire **mieux doté** pour l'offre de 1^{er} recours en Bretagne en 2021, avec davantage de :
 - ☉ médecins généralistes (+5 %) et officines de ville (+10 %)
 - ☉ chirurgiens-dentistes (+7 %)
 - ☉ sages-femmes (+6 %)
- Mais, **moins bien doté** en infirmiers (-3 %) et en masseurs-kinés (-4 %)
- Une **offre globale en médecine de spécialité supérieure (+24 %)** masquant des disparités
- En miroir, des **recours aux PS du 1^{er} recours plus fréquents** pour tous les PS sauf pour les masseurs-kinés pour lesquels les recours sont comparables
- Et, globalement un **recours aux spécialistes plus fréquent (+7 %)** mais qui varie selon les spécialités :
 - ☉ moins fréquent pour les pédiatres et les gynécologues
 - ☉ et, plus fréquent pour les ophtalmologues et les psychiatres

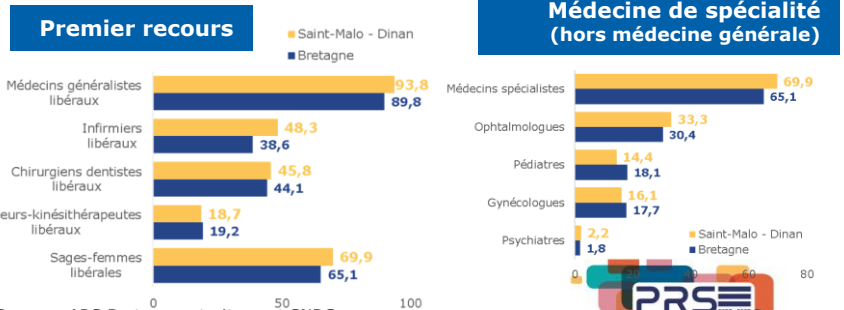
Densité de professionnels de santé libéraux et d'offices de ville en 2021 pour 100 000 habitants



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 en soins hospitaliers** avec des capacités de lits et/ou places installés toutes inférieures à celles observées en moyenne au niveau régional **sauf pour** :

- l'hospitalisation complète en médecine et en hospitalisation partielle de psychiatrie relativement équivalente
- et l'hospitalisation complète en SSR polyvalents mieux dotée

- Au regard de la Bretagne, des recours à l'hospitalisation :

- plus élevés** en médecine,
- proches** pour la chirurgie et l'HAD,
- moindres** pour le SSR et la psychiatrie

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

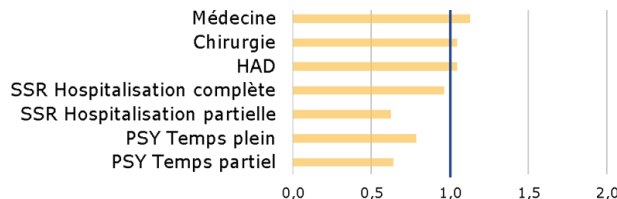
HAD : Hospitalisation à domicile

SSR : Soins de suite et de réadaptation

PSY : Psychiatrie

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

Territoire / Bretagne



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

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

	Saint-Malo - Dinan	Bretagne
Médecine		
Hospitalisation complète	198,8	197,9
Hospitalisation partielle ⁽¹⁾	12,3	24,2
Chirurgie		
Hospitalisation complète	70,0	82,1
Hospitalisation partielle	23,1	27,9
SSR Spécialisés		
Hospitalisation complète	58,5	89,6
Hospitalisation partielle	14,1	24,5
SSR Polyvalents		
Hospitalisation complète	66,3	52,9
Hospitalisation partielle	0,0	1,4
Psychiatrie ⁽²⁾		
Hospitalisation complète	96,8	100,4
Hospitalisation partielle	67,4	66,6

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

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

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



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

PERSONNES ÂGÉES

- 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 et des résidences autonomie** pour lesquelles le territoire affiche un **taux d'équipement supérieur** à celui de la Bretagne
- Le territoire est **moins bien doté en SSIAD** mais à l'inverse il est **mieux doté en SPASAD** et l'offre en places en USLD est équivalente à la Bretagne

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

	Saint-Malo - Dinan	Bretagne
Maisons de retraite non EHPAD	2,0	0,5
Résidences autonomie	16,8	10,7
Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	114,1	118,3
- Dont places en accueil temporaire	2,6	2,9
- Dont places en accueil de jour	1,8	2,1
Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées (SSIAD), y compris ESA ¹	2,2	14,9
Service polyvalents d'aide et de soins à domicile pour personnes âgées (SPASAD)	16,1	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, exploitation ORS Bretagne.

1. Y compris ESA : Équipes Spécialisées Alzheimer

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

- Au 31 décembre 2020, 966 allocataires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) dans le territoire, soit un taux de 1,6 pour 100 jeunes de moins de 20 ans **proche** de la moyenne régionale (1,7)
- En 2022, un **taux d'équipement en IME supérieur** au niveau régional mais une **offre équivalente en ITEP** et à l'inverse une **offre moins élevée en SESSAD** qu'en 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

	Saint-Malo - Dinan	Bretagne
Instituts médico-éducatifs (I.M.E.)	7,1	5,3
Établissements enfants ou adolescents polyhandicapés	0,5	0,3
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (I.T.E.P.)	1,4	1,3
Instituts d'éducation motrice (I.E.M.)	0,0	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)	1,6	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, 5 433 personnes âgées de 20 à 64 ans percevaient l'allocation aux adultes handicapés (AAH) dans le territoire, soit un taux de 3,9 % **proche** du niveau régional (3,6 %)
- Une **offre en foyers de vie, d'hébergement et d'accueil non médicalisé et en ESAT plus importante** dans le territoire qu'en moyenne régionale,
- À l'inverse, une **offre en services d'accompagnement à la vie sociale plus faible**
- 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

	Saint-Malo Dinan	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)	0,7	0,7
Foyers de vie, d'hébergement et établissements d'accueil non médicalisé (EANM)	2,7	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	5,0	3,8
Services d'accompagnement à la vie sociale, médico social pour adultes handicapés (SAVS et SAMSAH)	1,5	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 services de néonatalogie avec ou sans réanimation moins accessibles** dans le territoire qu'en Bretagne avec des parts de la population des femmes âgées de 15 à 49 ans du territoire, qui résident à plus de 30 minutes de la première maternité des niveaux 2 et 3, supérieures à celles observées en en Bretagne
- Des **soins urgents de proximité sur la totalité du territoire** : aucun habitant du territoire réside à plus de 30 minutes des soins urgents en 2022
- Une offre en **lits de soins palliatifs inférieure** à la moyenne régionale en 2022 mais **supérieure en unité de soins palliatifs** appuyée par des équipes mobiles un peu plus nombreuses
- En 2019, un taux d'équipement **supérieur pour l'IRM** et **inférieur pour le scanner** à la moyenne régionale et **des équipements un peu plus accessibles** : 5,4 % de la population du territoire est à plus de 30 minutes d'un IRM contre 9,7 % en Bretagne ; et pour le scanner 5 % est à plus de 30 minutes comme en Bretagne
- Un **recours à la téléconsultation plus faible** dans le territoire qu'en Bretagne : 6,8 bénéficiaires ont eu recours contre 7,9 pour 100 habitants en Bretagne en 2021





**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Observatoire Régional de la Santé

