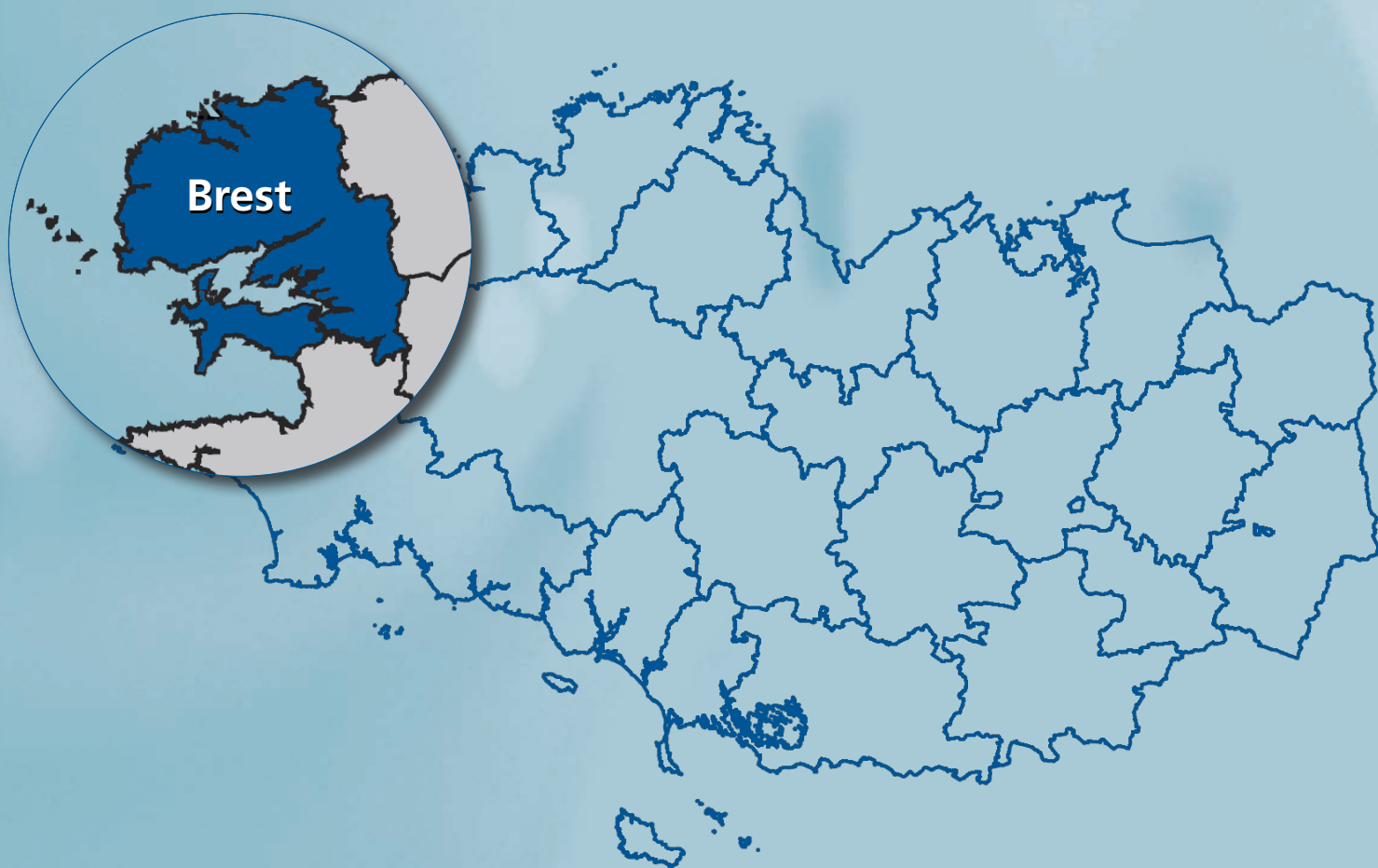




# La santé dans le pays de **Brest**



Mai 2010

**À NOTER :**

**L'ensemble des cahiers santé des 21 pays de Bretagne  
est disponible en ligne sur les sites :**

**de l'Observatoire Régional de Santé de Bretagne :  
<http://www.orsbretagne.fr>**

**du Conseil Régional de Bretagne :  
<http://www.bretagne.fr>**

**de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne :  
<http://www.ars.bretagne.sante.fr>**

**Étude réalisée sous la direction de Monsieur Philippe CLAPPIER, Chef de projet - Rédaction : Christophe LÉON, Chargé d'étude**

**Mise en forme : Mesdames Élisabeth QUEGUINER et Laurence POIRIER**

**Observatoire Régional de Santé de Bretagne**

**8D rue Franz Heller - CS 70625 - 35 706 RENNES CEDEX 7**

**Tél - 02 99 14 24 24 • Fax - 02 99 14 25 21**

**<http://www.orsbretagne.fr>**

**Étude financée par le Conseil Régional de Bretagne  
et par l'Agence Régionale de Santé de Bretagne  
dans le cadre de la Convention additionnelle au contrat de projets État - Région.**

## ÉDITORIAL

*Depuis plusieurs années, l'Etat et le Conseil régional de Bretagne se mobilisent pour apporter des réponses à la situation bretonne qui reste préoccupante dans le domaine de la santé. L'état de santé dans notre région est en effet marqué par une espérance de vie plus courte et une mortalité avant 65 ans plus répandue, liée notamment à des causes évitables. Cette position défavorable se double d'inégalités des territoires bretons entre eux face aux enjeux de santé, qu'il s'agisse des déterminants de santé, de la mortalité ou de l'accès aux soins.*

*Face à ce constat, l'Etat et la Région ont choisi de coordonner leurs interventions de prévention et de promotion de la santé. L'observation de la santé de la population de Bretagne constitue un préalable indispensable à l'action des pouvoirs publics et fait l'objet d'un engagement dans la durée depuis le Contrat de Plan Etat – Région 2000-2006. La volonté de lutter contre les inégalités territoriales de santé s'est traduite par la réalisation en 2005 de cahiers concernant la santé des habitants de chacun des 21 pays de Bretagne, par l'Observatoire régional de santé. Le financement d'actions de prévention au niveau local et la mise en place d'un dispositif territorial de santé témoignent également de cet engagement commun dans le déploiement d'une politique régionale de santé publique.*

*C'est dans le prolongement de cette ambition que le Conseil régional de Bretagne, le Groupement régional de santé publique et aujourd'hui l'Agence régionale de santé ont été à l'initiative d'une deuxième édition des cahiers santé des pays de Bretagne, réalisée par l'Observatoire régional de la santé. Au-delà de la prise en compte de la diversité de notre région et de ses territoires, cette seconde édition permet de disposer d'informations détaillées, actualisées et évolutives relatives à l'état de santé, à l'accès aux soins ainsi qu'à la situation sociale et économique des habitants des pays.*

*Les cahiers santé se veulent être des outils diagnostiques au service des territoires concernés. Ils guideront l'Agence régionale de santé et le Conseil régional de Bretagne dans le renforcement d'une politique régionale de santé tenant compte des spécificités territoriales et encadrée par le Plan stratégique de santé. Les représentants des collectivités, ainsi que les associations et les professionnels de terrain, pourront se les approprier afin que les actions à développer soient orientées en fonction des caractéristiques et des besoins de chaque pays. Cette étude s'inscrit donc dans une démarche de santé publique au bénéfice de la population bretonne qui signe l'engagement de la Région et de l'Etat en faveur du bien-être et de l'amélioration des conditions de vie et de santé des habitants.*

**Jean-Yves LE DRIAN**  
Président du Conseil  
Régional de Bretagne



**Alain GAUTRON**  
Directeur de l'Agence  
Régionale de Santé de Bretagne



## SOMMAIRE

- 3 Éditorial et sommaire
- 4 Méthodologie
- 5 Les points essentiels
- 6 Le contexte régional
- 8 Présentation du pays de Brest
- 10 La mortalité dans le pays de Brest
- 12 Les causes de décès dans le pays de Brest
- 16 L'offre de soins dans le pays de Brest
- 18 Les déterminants de santé dans le pays de Brest

Les données présentées sont issues de sources statistiques existantes et disponibles au moment de la rédaction du document. Elles n'ont pas fait l'objet d'enquêtes ni de recueils spécifiques par l'Observatoire Régional de Santé de Bretagne.

## LES SOURCES DE DONNÉES

**Les données de population (démographiques et socio-professionnelles)** sont issues des données des recensements de 1999 et 2006 ou d'estimations de la population publiées par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee).

**Les données de mortalité** sont issues de la statistique nationale élaborée par le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (CépiDc-Inserm) entre 2000 et 2006. Les causes de décès sont codées suivant la Classification Internationale des Maladies – 10<sup>ème</sup> révision (CIM-10). La cause médicale du décès retenue est la cause principale (ou initiale).

Le service statistique de la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (Drass) de Bretagne a fourni les données pour **les établissements et les services de santé** de la région. L'ensemble de ces données a été extrait du Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) en mai 2009. L'Union régionale des caisses d'assurance maladie (Urcam) de Bretagne a, pour sa part, fourni les données concernant le nombre de **professionnels de santé exerçant à titre libéral** au 1<sup>er</sup> janvier 2009.

### À NOTER :

**Plusieurs organismes sont producteurs de données statistiques sur la démographie des professions de santé (État, assurance maladie...)**. D'un producteur à l'autre, les méthodes d'enregistrement des professionnels, les champs couverts et le périmètre des inclusions notamment, sont susceptibles de varier. Les comparaisons entre les différentes sources ne sont donc pas possibles.

**Les indicateurs socio-économiques et les indicateurs intitulés communément « minima sociaux » (RMI, API et AAH)** sont issus de la Base de Données Sociales Locales (BDSL) et de la Plate-forme de l'observation sanitaire et sociale en Bretagne (Platoss) en fonction des périodes disponibles. Ces indicateurs sont créés à partir des fichiers de la CNAM, CAF, MSA, ANPE... et sont utilisés comme des indicateurs exprimant une vulnérabilité de la population concernée.

**Les données sur le dépistage organisé du cancer du sein** ont été obtenues avec l'aide des structures de gestion départementales pour le dépistage des cancers : l'ADECARMOR pour les Côtes d'Armor, l'ADEC 29 pour le Finistère, l'ADECI 35 pour l'Ille-et-Vilaine, l'ADECAM pour le Morbihan et Cap santé plus 44 pour les deux cantons du département de la Loire-Atlantique appartenant au pays de Redon et Vilaine.

## LES INDICATEURS UTILISÉS

### L'Indice comparatif de Mortalité (ICM)

L'ICM permet de comparer la situation de mortalité d'un territoire par rapport à un niveau géographique de référence (dans le cas présent il s'agit de la France) en éliminant les effets dus aux différences de structure par âge des populations qui les composent. En effet, la structure par âge de la population diffère selon les territoires et influe sur les résultats des comparaisons de mortalité (par exemple, un territoire avec une forte proportion de personnes âgées est naturellement soumis à une mortalité plus élevée). Les écarts observés entre les territoires à l'aide de l'ICM doivent donc trouver une explication par d'autres déterminants que par l'âge (environnement, contexte socio-économique, comportements à risques, offre de soins...). Par ailleurs, les différences de mortalité entre les sexes étant très marquées, les ICM ont été calculés séparément pour les hommes et pour les femmes.

La typologie de l'ICM présentée dans les cartes du document est réduite à trois classes selon un test statistique de significativité<sup>1</sup> :

- **Un ICM significativement inférieur à 100** indique une sous-mortalité par rapport à la France,

- **Un ICM significativement supérieur à 100** indique une surmortalité par rapport à la France,  
 - **Un ICM significativement non différent de 100** indique une mortalité équivalente à celle de la France.

Les données de mortalité présentées concernent les années 2000 à 2006. Le regroupement des effectifs de décès sur ces sept années permet de constituer un échantillon de taille suffisante pour interpréter les résultats obtenus et atténuer la fluctuation du nombre des décès d'une année à l'autre.

### À NOTER :

**Certains territoires présentent des situations tout à fait spécifiques** : leur niveau de mortalité semble proche de celui de pays qui présentent une sous-mortalité ou une surmortalité significative tout en ne se différenciant pas au sens statistique de la moyenne française. Cette situation est liée à des effectifs de décès trop restreints par rapport à d'autres pays de poids démographique plus important. De fait, et au-delà du strict principe statistique, ces indicateurs sont malgré tout à prendre en compte dans une perspective de réduction de la mortalité.

### POUR EN SAVOIR PLUS :

**Des indicateurs de mortalité pour toutes les régions et tous les départements** sont disponibles dans la base de données Score-Santé de la Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (à consulter sur le site <http://www.fnors.org>) et auprès du Service d'information sur les causes médicales de décès de l'Inserm (<http://www.cepidc.vesinet.inserm.fr>).

### L'échelle géographique utilisée

Les indicateurs de mortalité permettent de comparer la mortalité d'un pays ou d'un canton avec la mortalité nationale. L'échelon géographique utilisé doit correspondre à l'échelle la plus fine possible permettant de rendre compte des inégalités de mortalité. Si l'analyse au niveau de la commune ne peut être, la plupart du temps, réalisée pour des raisons de faiblesse des effectifs (défaut de puissance), de confidentialité des données et de disponibilité de l'information, le canton permet pour sa part de disposer de zones plus peuplées que les communes, particulièrement en milieu rural.

### À NOTER :

**Certains cantons dépendent conjointement de deux pays. Ceux-ci ont été attribués, dans les cartes réalisées à l'échelle cantonale, au pays auquel ils appartiennent principalement.**

**Par contre, les tableaux concernant les déterminants de santé incluent l'ensemble des cantons présents partiellement ou en totalité sur le pays.**

### Le taux de participation aux campagnes de dépistage organisé du cancer du sein

En France, l'organisation de la campagne de dépistage organisé du cancer du sein est structurée au niveau départemental. Chaque département possède une structure de gestion au sein desquelles les méthodes et les périodicités de calcul de l'adhésion aux campagnes (taux de participation) peuvent sensiblement varier (par exemple vis-à-vis du dénombrement de la population ciblée : prise en compte ou non des exclusions). Dans un objectif de comparaison, le calcul de la participation de la population a été effectué pour l'ensemble des pays sur la base de la population âgée de 50 à 74 ans sans tenir compte des exclusions. Les taux peuvent donc parfois présenter des écarts avec les chiffres de participation internes aux structures de gestion.

### À NOTER :

**Les taux de participation départementaux en 2007** donnés à titre de comparaison, ont été calculés sur la base de la population légale du 1<sup>er</sup> janvier 2007 des âges concernés par la campagne. Ces chiffres n'étant pas disponibles à l'échelle cantonale, les taux de participation de chaque canton ont été calculés sur la base de la population issue du recensement de 2006.

<sup>1</sup> Test permettant de prendre en compte la part des écarts liée à des variations aléatoires de la mortalité.

## L'ESSENTIEL DANS LE PAYS DE BREST

Dans le pays de Brest, comme en Bretagne et en France, les pathologies responsables du plus grand nombre de décès chez les hommes sont les cancers puis les maladies de l'appareil circulatoire. A l'inverse, chez les femmes, les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause de décès avant les cancers. Parmi les décès par cancers, ceux de la trachée, des bronches et des poumons chez les hommes et celui du sein chez les femmes sont les plus nombreux.

Sur la période 2000-2006, l'analyse des indicateurs de mortalité montre que le pays de Brest présente un état de santé défavorable vis-à-vis de la moyenne nationale chez les hommes comme chez les femmes, avec respectivement une mortalité générale supérieure de 18% et de 8% à la moyenne française. Dans ce cadre, les écarts les plus importants vis-à-vis de la situation en France concernent pour les deux sexes la mortalité par suicide et pour les hommes, celle liée à l'alcoolisme, même si les effectifs de décès liés à ces deux causes sont relativement restreints. Les écarts en relation avec la mortalité par cancer, toutes localisations confondues (pour les deux sexes), ainsi qu'avec les maladies de l'appareil circulatoire (pour les hommes) sont aussi impliqués dans la surmortalité que présente le pays.

Si l'on se réfère à l'étude précédente menée sur la période 1991-1999 et comparativement au niveau de mortalité français de chacune des deux époques, les tendances observées sur la période 2000-2006 sont restées relativement stables chez les hommes. Chez les femmes, la mortalité liée aux cancers est en situation plus défavorable sur la dernière période passant d'un indice inférieur à la moyenne française à un indice comparable.

**Concernant la mortalité prématurée, c'est-à-dire les décès survenus avant 65 ans, le pays de Brest se distingue par une surmortalité masculine et féminine respectivement supérieure de 29% et de 11% à la moyenne française.**

Par rapport à la période 1991-1999 et vis-à-vis du niveau français de chaque époque respective, la mortalité prématurée présente une situation stable chez les hommes entre 2000 et 2006. Elle est par contre en situation plus défavorable chez les femmes sur la dernière période.

**Parmi les décès prématurés, un certain nombre sont considérés comme évitables car liés à des pratiques ou des comportements individuels à risques** (consommation d'alcool, de tabac, de drogues, suicide, accidents de la circulation,...). Les décès liés à de tels comportements reflètent notamment les marges de manœuvre dont disposent la collectivité et les individus pour réduire la mortalité prématurée.

Dans ce cadre, les hommes et les femmes du pays de Brest se caractérisent par une mortalité prématurée évitable nettement supérieure à la moyenne française.

**Au-delà des comportements individuels, les disparités de mortalité observées peuvent aussi s'expliquer notamment par des facteurs tels que la situation démographique et socio-économique des habitants, l'offre de soins dont ils bénéficient, ou encore par l'adhésion de la population aux actions de prévention.**

D'un point de vue démographique et socio-économique, le pays, qui présente une population avec une structure d'âge plus jeune que la population bretonne, voit la moitié de ses cantons environ avoir une proportion de foyers fiscaux non imposés supérieure à la proportion nationale. Par ailleurs, mis à part la commune de Brest, l'ensemble des cantons du pays compte une proportion de bénéficiaires des principaux minima sociaux comparable ou inférieure à la proportion régionale. Enfin, la proportion de personnes en situation de chômage de longue durée est légèrement plus élevée qu'en Bretagne.

En termes d'offre de soins, le pays dispose d'une offre importante en soins hospitaliers avec, notamment, un Centre Hospitalier Universitaire Régional à Brest.

Concernant les professionnels de santé implantés dans le pays (médecins généralistes et spécialistes libéraux, chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes), la densité de médecins spécialistes est plus favorable que celle observée en Bretagne. Celles des autres professionnels de santé libéraux sont comparables aux densités régionales.

Enfin, concernant l'adhésion de la population aux actions de prévention, la moitié environ des cantons du pays de Brest présentaient en 2007 des taux de participation à la campagne de dépistage organisé du cancer du sein supérieurs au taux observé en Bretagne.

Au final, les éléments évoqués dans cette synthèse et décrits de façon plus précise dans le document permettent de dresser un portrait de l'état de santé de la population du pays de Brest et de fournir un certain nombre d'éléments susceptibles d'éclairer la situation du pays. Ils pourraient aussi être enrichis par des investigations complémentaires s'appuyant notamment sur les acteurs de terrain afin d'améliorer la compréhension des problèmes de santé de la population. En tout état de cause, ce document est un outil que peuvent s'approprier ces acteurs au bénéfice d'une dynamique locale en faveur de la santé des habitants du pays.

## CONTEXTE RÉGIONAL : LA MORTALITÉ EN BRETAGNE - PÉRIODE 2000-2006

La mesure de l'état de santé dans les pays de Bretagne s'appuie notamment sur l'étude de la mortalité et de ses principales causes : il s'agit de mettre en évidence les problèmes de santé ayant le plus fort impact sur les décès, ainsi que ceux qui affectent plus spécifiquement la population du pays.

L'évolution des indicateurs de mortalité depuis le début des années 90 montre une amélioration globale de l'état de santé de la population bretonne malgré la persistance d'un retard par rapport à l'ensemble national. **En préalable à l'analyse du pays, il est donc important de rappeler la situation des hommes et des femmes en Bretagne en les positionnant par rapport à la population française, ceci afin de relativiser les résultats concernant le pays de Brest.**

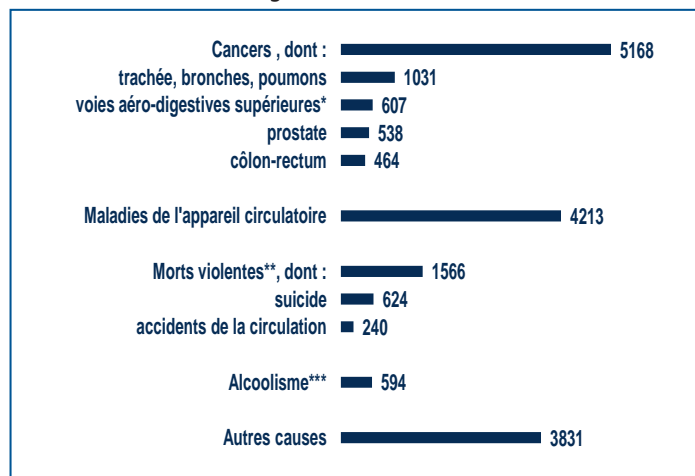
### LES PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS CHEZ LES HOMMES

#### Le cancer, cause du plus grand nombre de décès chez les hommes en Bretagne

Globalement et pour la population masculine, les causes entraînant le plus grand nombre de décès en Bretagne sont comparables à celles observées en France.

Sur la période 2000-2006, 15 372 décès ont été enregistrés en moyenne annuelle pour la région Bretagne. Un tiers de ces décès est causé par un cancer (5 168 décès en moyenne par an), dont les plus fréquents sont ceux de la trachée, des bronches et des poumons. Les maladies de l'appareil circulatoire, qui viennent en seconde position, concernent pour leur part plus d'un quart des décès (4 213 décès). Viennent ensuite, dans des proportions moindres, les décès causés par une mort violente (1 566 décès, soit 10% de l'ensemble des décès), dont le suicide (624 décès) et les accidents de la circulation (240 décès). Par ailleurs, les décès liés à l'alcoolisme représentent en moyenne annuelle 594 décès, soit environ 4% de l'ensemble des décès masculins de la région.

#### Nombre moyen annuel de décès tous âges selon la cause de décès chez les hommes en Bretagne - Période 2000-2006



Sources : Inserm CépiDc - Exploitation ORS Bretagne

\* Lèvres, cavité buccale, pharynx, larynx et oesophage

\*\* ou causes externes de blessure et d'empoisonnement : accidents de la circulation, suicide, autres accidents

\*\*\* Cirrhose alcoolique, psychose alcoolique et alcoolisme

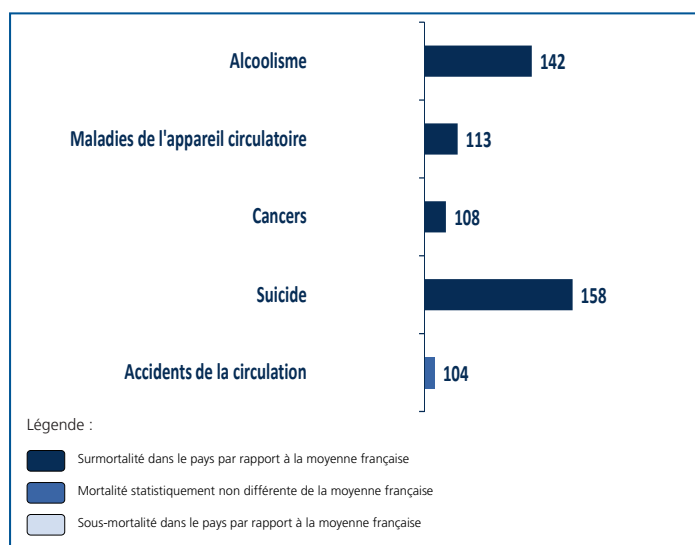
### ANALYSE COMPARATIVE DE LA MORTALITÉ MASCULINE PAR RAPPORT À LA MOYENNE FRANÇAISE

#### Une situation défavorable pour la région concernant les principales causes de décès

Comparativement, l'étude de la mortalité régionale situe la population masculine bretonne dans une position défavorable par rapport à la population masculine française.

Sur la période 2000-2006 et même si ces causes ne sont pas celles qui occasionnent le plus grand nombre de décès, les écarts les plus importants avec la situation française concernent en tout premier lieu le suicide (+ 58%) et les décès liés à l'alcoolisme (+ 42%). Les maladies de l'appareil circulatoire présentent quant à elles un écart supérieur de 13% à la situation française et les cancers un écart supérieur de 8%. La mortalité liée aux accidents de la circulation est pour sa part comparable à la moyenne nationale.

#### Indices comparatifs de mortalité chez les hommes en Bretagne en comparaison à la moyenne française pour les principales causes de décès Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Sources : Inserm CépiDc, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

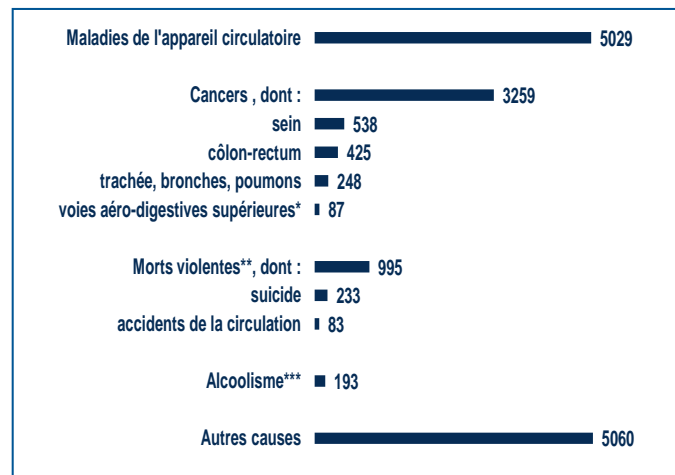
## LES PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS CHEZ LES FEMMES

### Les maladies de l'appareil circulatoire, cause du plus grand nombre de décès chez les femmes en Bretagne

Comme pour les hommes, les problèmes de santé entraînant le plus grand nombre de décès féminins sont comparables à ceux observables en France.

Sur la période 2000-2006, la Bretagne a enregistré en moyenne annuelle 14 536 décès féminins. Plus d'un tiers de ces décès sont causés par une maladie de l'appareil circulatoire (5 029 décès en moyenne par an). Pour plus de 20%, les décès sont provoqués par un cancer (3 259 décès), dont les plus fréquents sont celui du sein et celui du côlon-rectum. Viennent ensuite, dans des proportions moindres, les décès causés par une mort violente (995 décès, soit 7% de l'ensemble des décès), dont le suicide (233 décès) et les accidents de la circulation (83 décès). Par ailleurs, les décès liés à l'alcoolisme représentent en moyenne 193 décès par an, soit environ 1% des décès féminins de la région.

### Nombre moyen annuel de décès tous âges selon la cause de décès chez les femmes en Bretagne - Période 2000-2006



Sources : Inserm CépiDc - Exploitation ORS Bretagne

\* Lèvres, cavité buccale, pharynx, larynx et oesophage

\*\* ou causes externes de blessure et d'empoisonnement : accidents de la circulation, suicide, autres accidents

\*\*\* Cirrhose alcoolique, psychose alcoolique et alcoolisme

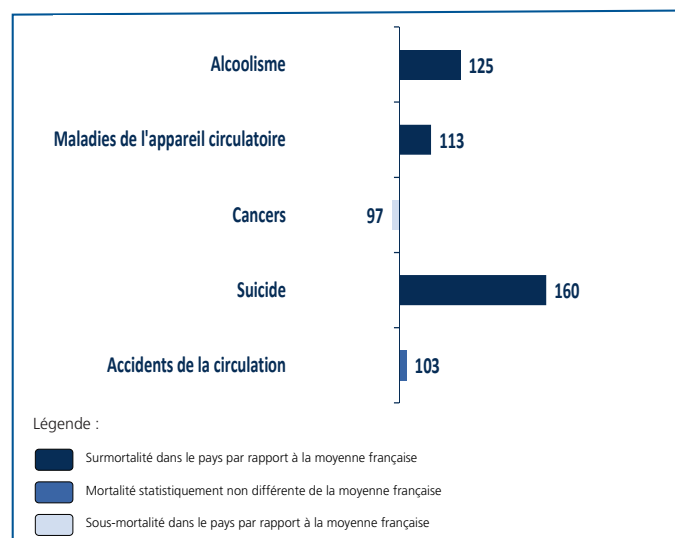
## ANALYSE COMPARATIVE DE LA MORTALITÉ FÉMININE PAR RAPPORT À LA MOYENNE FRANÇAISE

### Une situation de la mortalité féminine régionale contrastée selon la cause

Comparativement à la situation nationale et sur la période 2000-2006, l'étude de la mortalité féminine régionale présente une situation plus contrastée que celle de la population masculine.

La mortalité par suicide est notamment plus élevée en comparaison avec la moyenne française (+ 60%) ainsi que la mortalité liée à l'alcoolisme (+ 25%) ou aux maladies de l'appareil circulatoire (+ 13%). En revanche, on observe une sous-mortalité par rapport à la moyenne française, et donc une situation plus favorable en Bretagne, pour les cancers (- 3%), notamment pour les cancers du sein et ceux de la trachée, des bronches et des poumons. La mortalité liée aux accidents de la circulation est, comme pour les hommes, comparable à la moyenne nationale.

### Indices comparatifs de mortalité chez les femmes en Bretagne en comparaison à la moyenne française pour les principales causes de décès Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Sources : Inserm CépiDc, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

### COMMENT INTERPRÉTER L'INDICE COMPARATIF DE MORTALITÉ (Hommes et Femmes)

L'indice comparatif de mortalité (ICM) permet de comparer la situation de la région par rapport à la France en éliminant les effets dus aux différences de la structure par âges des populations. Les barres horizontales indiquent le risque de mortalité dans la région selon la cause et par rapport à la moyenne française égale à 100. Le bleu le plus intense correspond à une mortalité statistiquement supérieure à la France, le bleu intermédiaire à une mortalité non différente et le bleu le plus faible à une mortalité statistiquement inférieure. Par exemple, un ICM de 110 signifie une mortalité supérieure de 10% par rapport à la référence nationale. En revanche, un ICM de 88 indique une mortalité inférieure de 12% à cette même référence.

## SITUATION, ACCESSIBILITÉ ET ASPECTS DÉMOGRAPHIQUES

### Le deuxième pays le plus peuplé après celui de Rennes

Le pays de Brest est un pays à dominante urbaine et fait partie des pays bretons qui enregistrent une forte densité de population. Il comprend 384 614 habitants répartis sur 89 communes et sa densité de population est 2 fois supérieure à celle de la Bretagne (229 habitants au km<sup>2</sup>). La population est essentiellement concentrée dans la commune de Brest (144 548 habitants) et les 5 communes les plus peuplées du pays représentent plus de la moitié de l'ensemble de la population.

Le pays est bien desservi par l'ensemble des modes de transport disponibles malgré sa situation à l'extrême ouest de la Bretagne. Avec la présence d'une large gamme d'équipements, Brest constitue le pôle principal de services du pays.

### Une structure de population par âge relativement jeune

Dans le contexte d'une population bretonne sensiblement plus âgée que la population française, le pays de Brest présente un profil plus jeune que la population régionale. Les proportions des personnes âgées (60 ans et plus et 75 ans et plus) sont en effet inférieures à celles de la région et les moins de 20 ans y sont mieux représentés.

### Une croissance démographique due à un solde naturel positif

Entre 1999 et 2006, la population du pays de Brest s'est accrue de 9 853 habitants, soit une progression de 0,4% en moyenne annuelle. Cette légère croissance démographique s'appuie principalement sur un solde naturel positif (plus de naissances que de décès), le solde migratoire étant relativement faible. Par ailleurs, le nombre de naissances est resté quasiment stable en 2006 par rapport au nombre de naissances observé en 2001.

A l'horizon 2030, les projections de population du pays de Brest basées sur les tendances observées indiquent un léger vieillissement de la population du pays : on estime à 24% la part des jeunes de moins de 20 ans, à 23% celle des personnes de 65 ans et plus et à 7% celle des personnes de 80 ans et plus dans le pays (source Insee).



### Géographie et démographie du pays de Brest

	Pays de Brest	Bretagne
<b>Géographie du pays</b>		
Superficie (km <sup>2</sup> )	1 678	27 208
Densité (habitants/km <sup>2</sup> )	229	114
Nombre de communes	89	1 269
<b>Démographie du pays</b>		
Population totale au 1 <sup>er</sup> janvier 2006	384 614	3 094 530
Dont : moins de 20 ans (en %)	25,5	24,5
60 ans et plus (en %)	20,8	23,3
75 ans et plus (en %)	8,2	9,3
Variation annuelle moyenne de la population entre 1999 et 2006 (en %)	+ 0,4	+ 0,9
Dont : variation due au solde naturel (en %)	+ 0,3	+ 0,2
variation due au solde migratoire (en %)	+ 0,1	+ 0,7
Nombre de naissances en 2006	4 849	38 094
Evolution du nombre de naissances par rapport à 2001 (en %)	- 0,9	+ 4,2

Source : Insee, recensement de la population 2006 – Exploitation ORS Bretagne

### Les cinq communes les plus peuplées du pays de Brest

	Population au 1er janvier 2006
Brest	144 548
Landerneau	14 927
Guipavas	13 633
Plougastel-Daoulas	12 880
Plouzané	11 742

Source : Insee, recensement de la population 2006 - Exploitation ORS Bretagne

#### DE QUOI PARLE-T-ON ?

**La densité de population** est le nombre moyen d'habitants par unité de surface (km<sup>2</sup>).

**Le solde naturel** correspond à la différence entre le nombre de naissances et le nombre de décès dans le pays au cours de la période 1999-2006.

**Le solde migratoire** correspond à la différence entre les arrivées et les départs du pays.



## ASPECTS SOCIO-PROFESSIONNELS

### Un secteur tertiaire bien développé lié à l'activité de la ville de Brest

Comparée à la France, la Bretagne se caractérise par l'importance des emplois dans le secteur agricole.

Au 31 décembre 2006, le pays de Brest comptait pour sa part 140 782 emplois salariés, soit 12,8% des emplois salariés de la région (données provisoires Insee).

La part du secteur tertiaire est plus importante qu'au niveau régional et national. Ce secteur représente 77,4% des emplois du pays, contre 70,9% en Bretagne et 74,7% en France. Cette surreprésentation des emplois du tertiaire s'explique par la présence de nombreux grands établissements : hôpitaux, banques, assurances, recherche et développement, grande distribution, mais aussi éducation, action sociale et administration. En revanche, l'industrie est moins représentée dans le pays qu'en moyenne régionale et nationale ainsi que le secteur agricole qui concentre 4,2% du total des emplois contre 6,1% en Bretagne.

La répartition par catégorie socioprofessionnelle au sein du pays est proche de la répartition régionale même si le pays de Brest présente une concentration plus importante de cadres et de professions intellectuelles supérieures, de professions intermédiaires et d'employés, grâce notamment aux nombreux emplois du tertiaire.

#### DE QUOI PARLE-T-ON ?

La population active de 15 ans ou plus inclut les personnes qui déclarent : exercer une profession (salariée ou non) ; être apprenti ou stagiaire rémunéré ; être chômeur tout en exerçant une activité réduite ; être étudiant ou retraité mais occupant un emploi ; être en situation d'aider un membre de sa famille dans son travail (même sans rémunération).

### Répartition de la population active de 15 ans ou plus ayant un emploi selon le secteur d'activité en 2006

	Pays de Brest		Bretagne	France
	Nombre	%	%	%
Agriculture, sylviculture, pêche	6 616	4,2	6,1	3,5
Industrie	18 602	11,9	16,0	15,4
Construction	9 930	6,4	7,1	6,5
Tertiaire	120 549	77,4	70,9	74,7
<b>Total</b>	<b>155 697</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Source : Insee, recensement de la population 2006 – Exploitation ORS Bretagne

### Répartition de la population active de 15 ans ou plus ayant un emploi selon la catégorie socio-professionnelle en 2006

	Pays de Brest		Bretagne	France
	Nombre	%	%	%
Agriculteurs exploitants	3 176	2,0	4,1	2,1
Artisans, commerçants, chefs entreprise	7 275	4,7	6,3	5,9
Cadres et professions intellectuelles supérieures	22 271	14,3	12,2	15,4
Professions intermédiaires	40 352	25,9	23,6	24,6
Employés	47 761	30,7	27,7	28,6
Ouvriers	34 862	22,4	26,1	23,3
<b>Total</b>	<b>155 697</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Source : Insee, recensement de la population 2006 – Exploitation ORS Bretagne

## SPÉCIFICITÉS DU PAYS DE BREST

La Direction Santé - Environnement de la Ville de Brest assure des missions traditionnelles au niveau du contrôle de l'hygiène, de la protection de l'environnement et développe un travail de prévention et d'éducation à la santé en fonction des priorités locales et régionales.

Par ailleurs, on peut signaler que le service de santé publique de la ville de Brest a mis en ligne un outil au service des différents réseaux de prévention et de promotion de la santé du bassin de Brest. Cet outil permet par exemple d'avoir accès à l'observatoire de la santé des brestois dont la première publication est parue en mars 2009.

**Pour en savoir plus : <http://www.forumsantebrest.net>**

## LA MORTALITÉ CHEZ LES HOMMES

### DE QUOI PARLE-T-ON ? (HOMMES ET FEMMES)

#### Mortalité générale

C'est la mortalité qui concerne l'ensemble des décès tous âges confondus.



#### Mortalité prématurée

C'est la mortalité qui survient avant 65 ans dans un contexte où à l'heure actuelle, l'espérance de vie en France dépasse 77 ans pour les hommes et 84 ans pour les femmes.



#### Mortalité prématurée évitable liée à des comportements à risque

C'est la part de la mortalité évitable liée à des pratiques ou des comportements individuels néfastes pour la santé (consommation d'alcool, de tabac, de drogues, suicide, SIDA, accidents de la circulation...). Cet indicateur est notamment le reflet des marges de manœuvre dont disposent la collectivité et les individus pour réduire la mortalité prématurée.

### Un niveau de mortalité relativement élevé chez les hommes

Dans un contexte de surmortalité régionale (seuls les pays de Rennes, de Brocéliande et de Vitré - Porte de Bretagne présentent une mortalité masculine significativement inférieure à la référence nationale), le pays de Brest enregistre un niveau de mortalité générale relativement élevé pour la population masculine (+ 18% par rapport à la moyenne nationale).

Hormis les cantons de Plabennec et de Ploudiry, la surmortalité masculine touche l'ensemble des cantons avec des indices supérieurs de 8% à 33% au niveau moyen français.

### Une mortalité prématurée masculine défavorable

Globalement, la mortalité prématurée masculine bretonne est en situation défavorable vis-à-vis de la moyenne française (+ 14%). Au niveau régional, elle est notamment marquée par une opposition entre l'ouest et l'est (en situation plus favorable). Le pays de Brest se distingue comme étant un pays ayant une forte mortalité prématurée parmi les hommes (+ 25% par rapport à la moyenne française).

### Une situation également défavorable pour la mortalité prématurée évitable liée à des comportements à risque

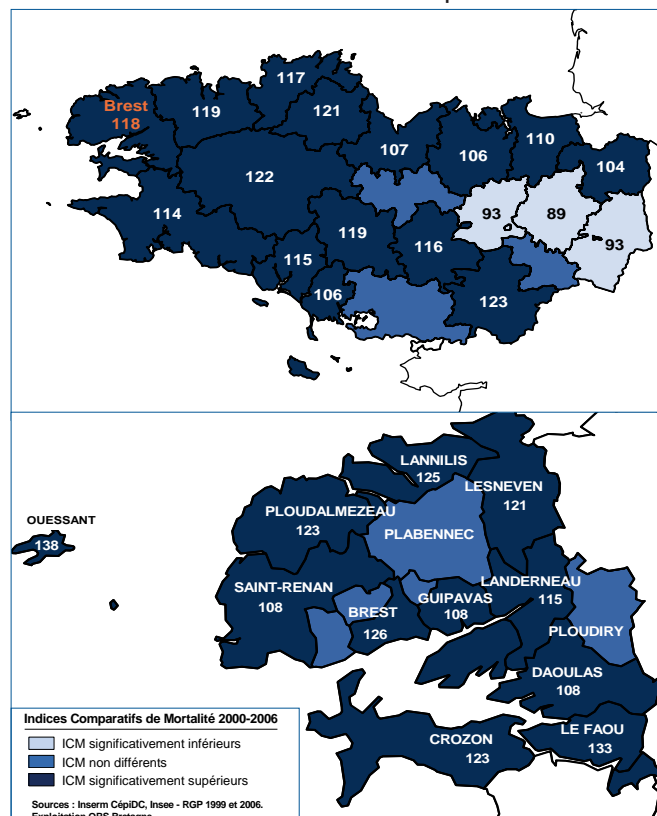
La mortalité prématurée masculine évitable liée à des comportements à risque est globalement en situation défavorable dans la région Bretagne vis-à-vis de la moyenne française (+ 28%). Le pays de Brest contribue fortement à cette surmortalité avec un des plus forts indices parmi l'ensemble des pays de Bretagne (+ 51% par rapport au niveau moyen français).

### Évolutions par rapport à la période 1991-1999

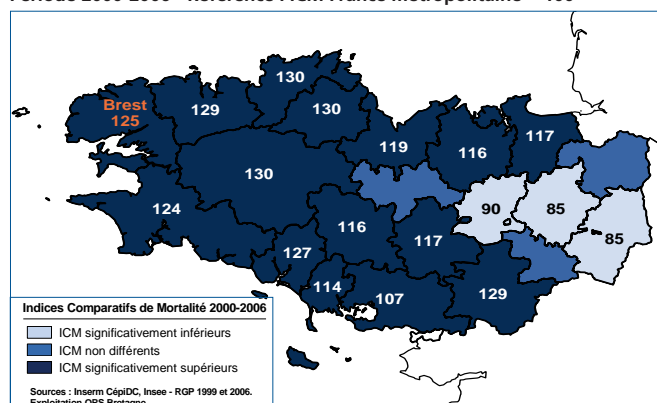
En comparaison à la période 1991-1999 et vis-à-vis de la moyenne française, la **mortalité générale** des hommes dans le pays de Brest est restée stable sur la période 2000-2006. Le pays est toujours en situation de surmortalité générale.

Concernant la **mortalité prématurée**, elle est également restée stable sur la période 2000-2006. Comme en 1991-1999, le pays est toujours en situation de surmortalité prématurée masculine.

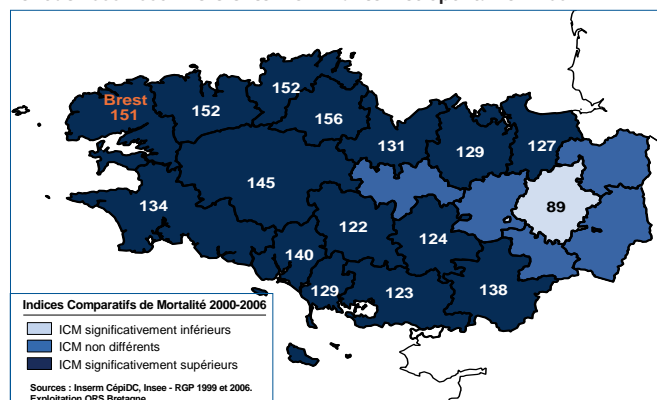
Mortalité générale des hommes dans le pays de Brest et dans ses cantons  
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Mortalité prématurée des hommes dans le pays de Brest  
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Mortalité prématurée évitable liée à des comportements à risque des hommes dans le pays de Brest  
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



## LA MORTALITÉ CHEZ LES FEMMES

### RAPPEL :

L'**Indice Comparatif de Mortalité (ICM)** permet de comparer la situation des pays ou des cantons par rapport à la France en éliminant les effets dus aux différences de la structure par âges des populations. Sur les cartes, seules les valeurs des ICM des pays en surmortalité ou en sous-mortalité significatives sont précisées (voir encadré page 7).

### Une situation défavorable pour la mortalité des femmes

Dans un contexte de surmortalité régionale (seul le pays de Rennes présente une mortalité féminine significativement inférieure à la référence nationale), le pays de Brest enregistre un niveau de mortalité féminine générale défavorable par rapport au niveau français (+ 8% par rapport à la moyenne nationale).

La surmortalité féminine touche plus particulièrement les cantons de Brest (+ 37%) et de Daoulas (+ 33%).

### Un niveau de mortalité prématurée parmi les plus élevés de la région

Globalement, la mortalité prématurée féminine bretonne est proche de la moyenne française. Au niveau régional, elle est notamment marquée par une opposition entre l'ouest et l'est.

Le pays de Brest enregistre l'un des niveaux de mortalité prématurée le plus élevé de la région pour la population féminine (+ 11% par rapport à la moyenne nationale).

### Une mortalité prématurée évitable liée à des comportements à risque défavorable

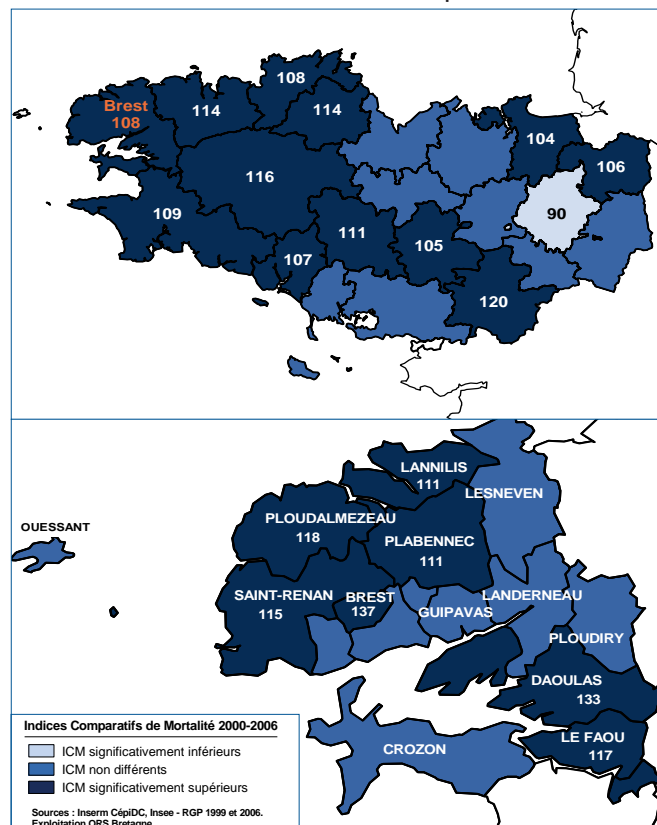
Comme pour les hommes, la mortalité prématurée féminine évitable liée à des comportements à risque est globalement en situation défavorable dans la région Bretagne vis-à-vis de la moyenne française (+ 25%). Le pays de Brest contribue fortement à cette surmortalité avec l'un des indices le plus élevé de la région par rapport au niveau moyen français (+ 48%).

### Évolutions par rapport à la période 1991-1999

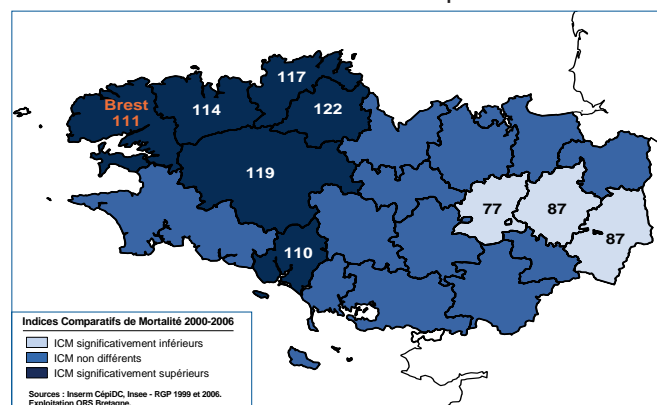
En comparaison à la période 1991-1999 et vis-à-vis de la moyenne française, **la mortalité générale** des femmes dans le pays de Brest est restée stable sur la période 2000-2006. Le pays est toujours en situation de surmortalité féminine.

Concernant **la mortalité prématurée**, elle est en situation plus défavorable en 2000-2006 en comparaison à la moyenne nationale et pour chacune des deux périodes étudiées, elle est passée d'un indice comparable au niveau français à un indice significativement supérieur. Le pays se situe désormais au 5<sup>ème</sup> rang de la surmortalité prématurée en Bretagne.

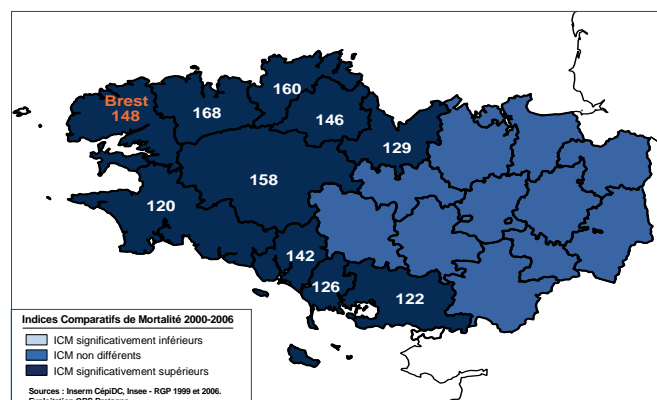
Mortalité générale des femmes dans le pays de Brest et dans ses cantons  
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Mortalité prématurée des femmes dans le pays de Brest  
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Mortalité prématurée évitable liée à des comportements à risque des femmes dans le pays de Brest  
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



## LES PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS CHEZ LES HOMMES

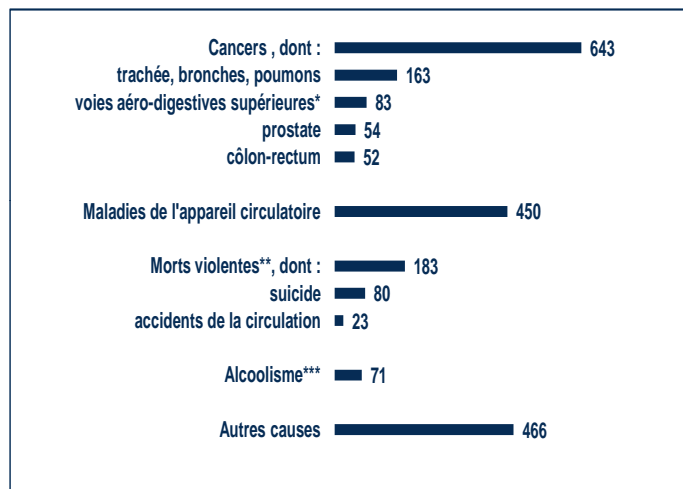
### Le cancer, première cause de décès chez les hommes du pays

Sur la période 2000-2006, le pays de Brest a enregistré en moyenne annuelle 1 813 décès masculins. Plus d'un tiers de ces décès est causés par un cancer (643 décès par an), dont les plus fréquents sont ceux de la trachée, des bronches et des poumons. Pour un quart, il s'agit de maladies de l'appareil circulatoire (450 décès). Viennent ensuite, dans des proportions moindres, les décès causés par une mort violente (183 décès par an, soit 10% de l'ensemble des décès), dont le suicide (80 décès) et les accidents de la circulation (23 décès). Par ailleurs, les décès liés à l'alcoolisme représentent en moyenne annuelle 71 décès, soit 4% de l'ensemble des décès masculins du pays.

### Évolutions par rapport à la période 1991-1999

En comparaison à la période 1991-1999, le nombre annuel moyen de décès chez les hommes est resté quasi-identique sur la période 2000-2006 (1 818 décès par an entre 1991 et 1999). Le cancer est toujours la principale cause de décès chez les hommes et le nombre moyen de décès par cancer est resté stable (637 décès annuels par cancer entre 1991 et 1999). Les décès causés par une mort violente ont pour leur part diminué de - 8 %, passant de 199 à 183 décès par an. Les autres causes de décès n'ont pas connu d'évolution sensible entre les deux périodes.

### Nombre moyen annuel de décès tous âges selon la cause chez les hommes dans le pays de Brest - Période 2000-2006



Source : Inserm CépiDc - Exploitation ORS Bretagne

\* Lèvres, cavité buccale, pharynx, larynx et oesophage

\*\* ou causes externes de blessure et d'empoisonnement : accidents de la circulation, suicide, autres accidents

\*\*\* Cirrhose alcoolique, psychose alcoolique et alcoolisme

## LES CAUSES DE DÉCÈS PRÉMATURÉS ÉVITABLES LIÉES À DES COMPORTEMENTS À RISQUE CHEZ LES HOMMES

### Les cancers de la trachée, des bronches et des poumons au premier rang des causes de décès prématurés évitables

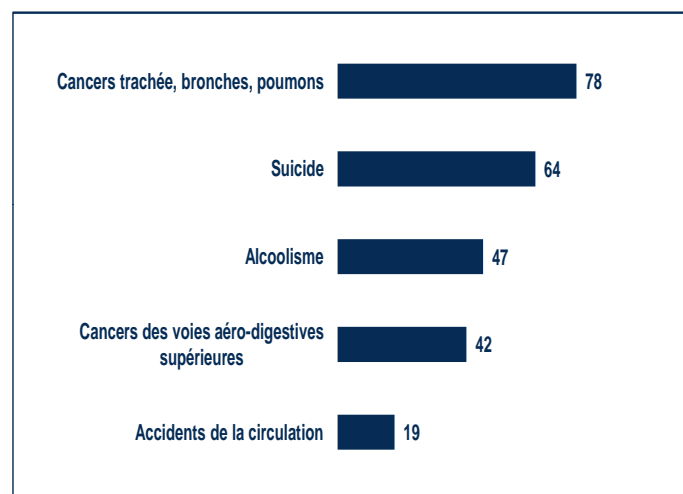
En moyenne annuelle, les décès prématurés (survenant avant 65 ans) ont concerné 573 hommes dans le pays de Brest et représentent 32% de l'ensemble des décès.

Parmi ceux-ci, 250 décès par an sont liés à des comportements à risque (hors Sida et chutes accidentelles), soit 44% de l'ensemble des décès prématurés masculins du pays. Les cancers de la trachée, des bronches et des poumons sont la principale cause de décès considérés comme évitables (78 décès en moyenne par an), suivis par le suicide (64 décès en moyenne par an) et l'alcoolisme (47 décès en moyenne par an).

### RAPPEL :

La mortalité prématurée concerne les décès survenus avant 65 ans.

### Nombre moyen annuel de décès prématurés évitables liés à des comportements à risque chez les hommes dans le pays de Brest - Période 2000-2006



Sources : Inserm CépiDc, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

## ANALYSE COMPARATIVE DES CAUSES DE DÉCÈS MASCULINES PAR RAPPORT À LA MOYENNE FRANÇAISE

### La mortalité liée au suicide et à l'alcoolisme nettement supérieure à la moyenne nationale

L'étude des indices comparatifs de mortalité des principales causes de décès montre que la mortalité des hommes du pays de Brest est supérieure à la moyenne nationale pour la plupart des pathologies et des morts violentes prises en compte. L'alcoolisme (+ 47%), et surtout le suicide (+ 66%) présentent les plus forts écarts par rapport à la moyenne française. En revanche, la mortalité causée par les accidents de la circulation est inférieure à cette dernière (- 24%).

#### Évolutions par rapport à la période 1991-1999

En comparaison à la période 1991-1999, la mortalité liée aux principales causes de décès n'a pas connu d'évolution significative sur la période 2000-2006.

### Une situation défavorable pour les cancers des voies aéro-digestives supérieures ainsi que ceux de la trachée, des bronches et des poumons

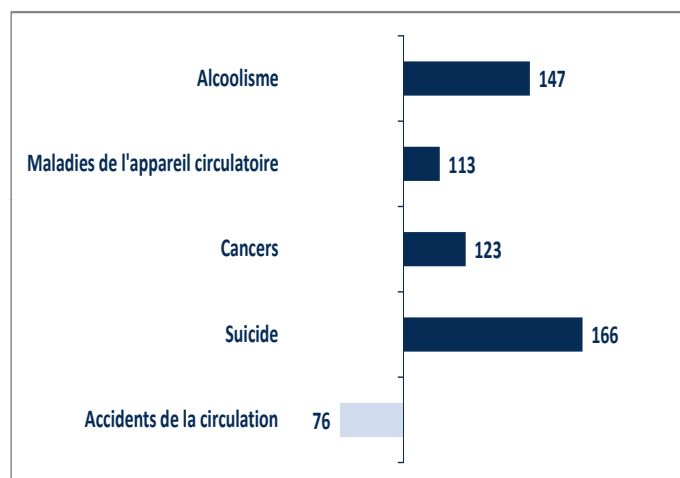
Dans un contexte régional de surmortalité masculine liée aux cancers (+ 8% en Bretagne par rapport à la France sur la période 2000-2006), le pays de Brest enregistre globalement un niveau de surmortalité masculine par cancer encore plus élevé (+ 23%). La mortalité due aux cancers des voies aéro-digestives supérieures (+ 69%) et aux cancers de la trachée, des bronches et des poumons (+ 32%) est nettement supérieure à la moyenne nationale. En revanche, le pays ne se différencie pas de la France pour les autres types de cancers présentés.

#### Évolutions par rapport à la période 1991-1999

En comparaison à la période 1991-1999, la mortalité des différentes localisations cancéreuses n'a pas connu d'évolution significative sur la période 2000-2006.

### Indices comparatifs de mortalité chez les hommes dans le pays de Brest en comparaison à la moyenne française pour les principales causes de décès

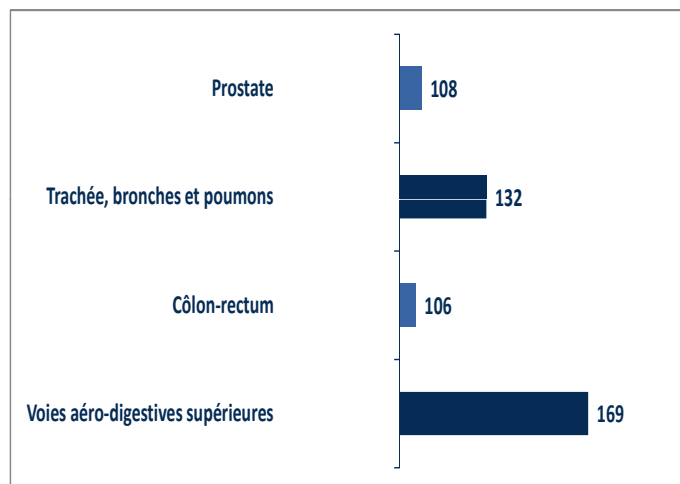
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Sources : Inserm CépiDc, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

### Indices comparatifs de mortalité chez les hommes dans le pays de Brest en comparaison à la moyenne française pour les principales localisations cancéreuses

Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Sources : Inserm CépiDc, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

#### Légende des graphiques :

- Surmortalité dans le pays par rapport à la moyenne française
- Mortalité statistiquement non différente de la moyenne française
- Sous-mortalité dans le pays par rapport à la moyenne française

#### RAPPELS :

- Les graphiques qui représentent les **Indices Comparatifs de Mortalité** des causes de décès permettent de situer le pays par rapport à la moyenne française. Les barres horizontales indiquent le risque de mortalité dans le pays selon la cause et par rapport à la moyenne nationale égale à 100 (voir encadré page 7).
- **Malgré des écarts parfois sensibles**, certains ICM sont parfois considérés comme étant non significatifs (couleur bleu intermédiaire). Ce phénomène est notamment lié à la faiblesse des effectifs de décès de la cause observée.

## LES PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS CHEZ LES FEMMES

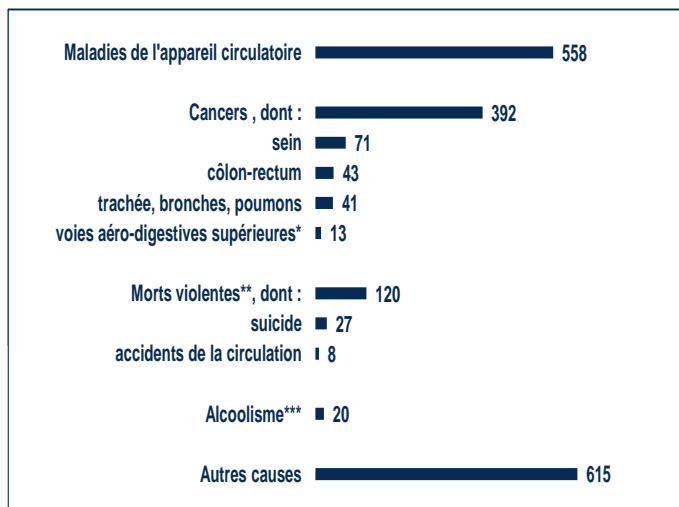
### Les maladies de l'appareil circulatoire, première cause de décès chez les femmes

Sur la période 2000-2006, le pays de Brest a enregistré en moyenne annuelle 1 705 décès féminins. Un tiers de ces décès est causé par une maladie de l'appareil circulatoire (558 décès par an). Pour près d'un quart il s'agit d'un cancer (392 décès), dont le plus fréquent est celui du sein. Viennent ensuite, dans des proportions moindres, les décès causés par une mort violente (120 décès, soit 7% de l'ensemble des décès), dont le suicide (27 décès) et les accidents de la circulation (8 décès). Par ailleurs, les décès liés à l'alcoolisme représentent en moyenne 20 décès par an, soit 1% des décès féminins du pays.

### Évolutions par rapport à la période 1991-1999

En comparaison à la période 1991-1999, le nombre annuel moyen de décès chez les femmes du pays a augmenté de + 4 %, passant de 1 638 à 1 705 sur la période 2000-2006. Les maladies de l'appareil circulatoire sont restées la principale cause de décès chez les femmes mais sont néanmoins en recul de - 12 %, passant de 631 à 558 décès par an. Les décès causés par une mort violente ont baissé de - 8 % (130 décès entre 1991 et 1999) et ceux liés à l'alcoolisme n'ont pas connu d'évolution sensible. En revanche, on observe une augmentation de + 16 % des décès par cancer entre les deux périodes (338 décès par an entre 1991 et 1999 pour 392 décès annuels entre 2000 et 2006).

### Nombre moyen annuel de décès tous âges selon la cause chez les femmes dans le pays de Brest - Période 2000-2006



Source : Inserm CépiDc - Exploitation ORS Bretagne

- \* Lèvres, cavité buccale, pharynx, larynx et oesophage
- \*\* ou causes externes de blessure et d'empoisonnement : accidents de la circulation, suicide, autres accidents
- \*\*\* Cirrhose alcoolique, psychose alcoolique et alcoolisme

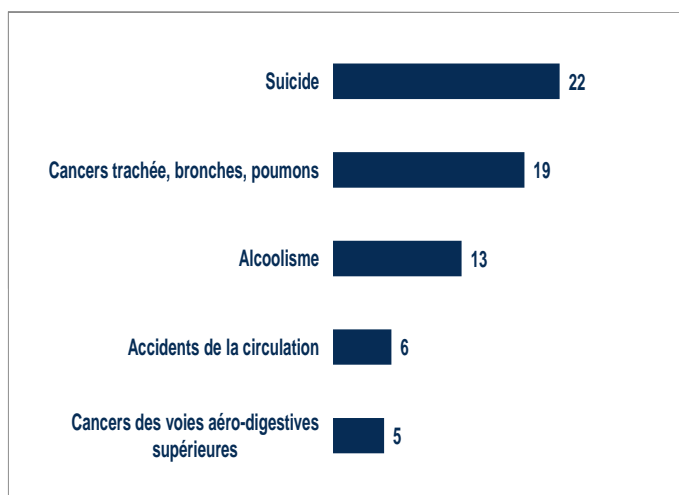
## LES CAUSES DE DÉCÈS PRÉMATURÉS ÉVITABLES LIÉES À DES COMPORTEMENTS À RISQUE CHEZ LES FEMMES

### Le suicide au premier rang des causes de décès prématurés évitables

Les décès avant 65 ans sont beaucoup moins fréquents chez les femmes que chez les hommes. En moyenne annuelle, les décès prématurés (survenant avant 65 ans) ont concerné 228 femmes dans le pays de Brest et représentent 13% de l'ensemble des décès.

Parmi ceux-ci, 64 décès par an sont liés à des comportements à risque (hors Sida et chutes accidentelles), soit 28% de l'ensemble des décès prématurés féminins du pays. La principale cause évitable est le suicide (22 décès en moyenne par an), viennent ensuite les cancers de la trachée, des bronches et des poumons (19 décès en moyenne par an) et les décès liés à l'alcoolisme (13 décès en moyenne par an).

### Nombre moyen annuel de décès prématurés évitables liés à des comportements à risque chez les femmes dans le pays de Brest - Période 2000-2006



Sources : Inserm CépiDc, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

### RAPPEL :

La mortalité prématurée concerne les décès survenus avant 65 ans.

## ANALYSE COMPARATIVE DES CAUSES DE DÉCÈS FÉMININES PAR RAPPORT À LA MOYENNE FRANÇAISE

### La mortalité liée au suicide nettement supérieure à la moyenne nationale

L'étude des indices comparatifs de mortalité des principales causes de décès montre que la mortalité des femmes du pays de Brest est supérieure à la moyenne nationale pour le suicide (+ 51%) et les maladies de l'appareil respiratoire (+ 11%). La mortalité des autres pathologies et morts violentes présentées est par contre comparable à la référence nationale.

#### Évolutions par rapport à la période 1991-1999

En comparaison à la période 1991-1999, **la mortalité liée aux cancers** est en situation moins favorable sur la période 2000-2006 : en comparaison à la moyenne nationale et pour chacune des deux périodes étudiées, elle est passée d'un indice significativement inférieur à un indice comparable. **Les autres causes de décès** présentées n'ont pas connu d'évolution significative entre les deux périodes.

### Une situation défavorable pour les cancers de la trachée, des bronches et des poumons ainsi que ceux des voies aéro-digestives supérieures

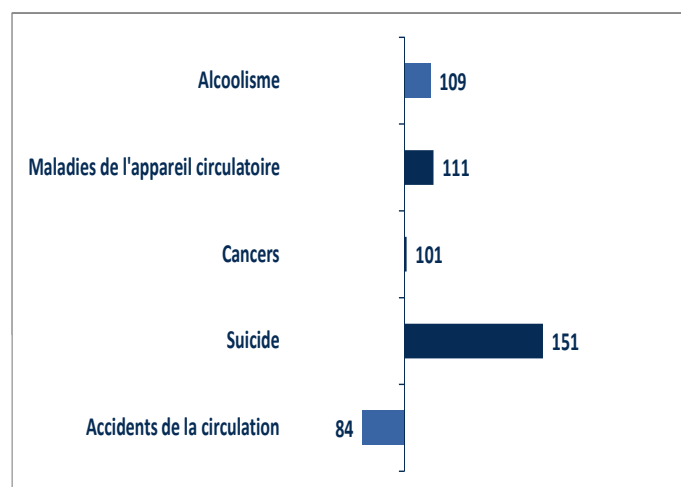
Dans un contexte régional de sous-mortalité féminine liée aux cancers (- 3% en Bretagne par rapport à la France sur la période 2000-2006), le pays de Brest enregistre un niveau de mortalité par cancer pour les femmes équivalent à la moyenne nationale. Le pays se distingue par une surmortalité vis-à-vis du niveau français pour les cancers de la trachée, des bronches et des poumons (+ 26%) et pour les cancers des voies aéro-digestives supérieures (+ 34%). En revanche, le pays est en situation de sous-mortalité vis-à-vis du cancer du côlon-rectum (- 12 %) et reste très proche du niveau français pour la mortalité par cancer du sein.

#### Évolutions par rapport à la période 1991-1999

En comparaison à la période 1991-1999, **la mortalité liée au cancer du sein** est moins favorable sur la période 2000-2006 : en comparaison à la moyenne nationale et pour chacune des deux périodes étudiées, elle est passée d'un indice significativement inférieur à un indice comparable. De même, **la mortalité par cancers de la trachée, des bronches et des poumons** est désormais supérieure au niveau moyen français alors qu'elle était comparable en 1991-1999. **Les autres localisations cancéreuses** n'ont pas connu d'évolution significative sur la période 2000-2006, les mêmes tendances sont observées en termes de mortalité.

### Indices comparatifs de mortalité chez les femmes dans le pays de Brest en comparaison à la moyenne française pour les principales causes de décès

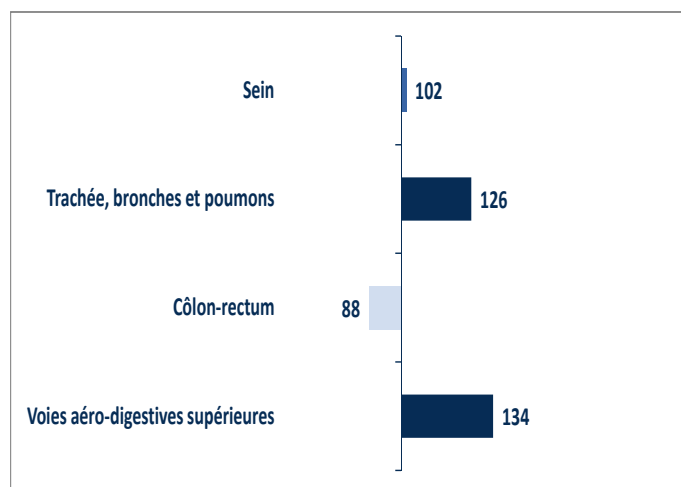
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Sources : Inserm CépiDc, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

### Indices comparatifs de mortalité chez les femmes dans le pays de Brest en comparaison à la moyenne française pour les principales localisations cancéreuses

Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Sources : Inserm CépiDc, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

#### Légende des graphiques :

- Surmortalité dans le pays par rapport à la moyenne française
- Mortalité statistiquement non différente de la moyenne française
- Sous-mortalité dans le pays par rapport à la moyenne française

#### RAPPELS :

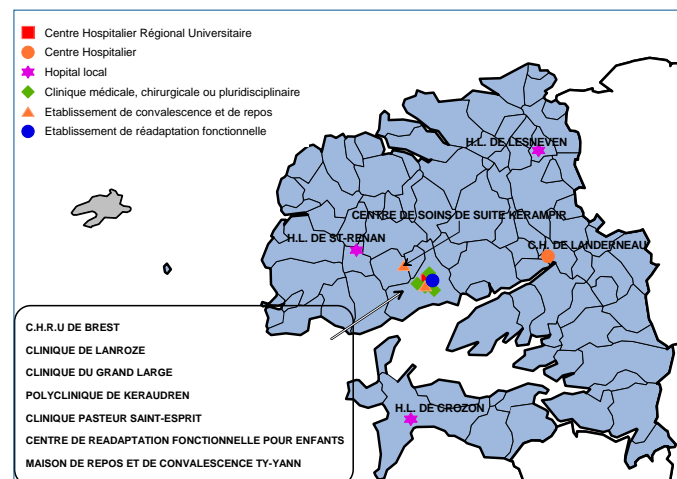
- Les graphiques qui représentent les **Indices Comparatifs de Mortalité** des causes de décès permettent de situer le pays par rapport à la moyenne française. Les barres horizontales indiquent le risque de mortalité dans le pays selon la cause et par rapport à la moyenne nationale égale à 100 (voir encadré page 7).
- **Malgré des écarts parfois sensibles**, certains ICM sont parfois considérés comme étant non significatifs (couleur bleu intermédiaire). Ce phénomène est notamment lié à la faiblesse des effectifs de décès de la cause observée.

## LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

### Un pays avec une offre importante en soins hospitaliers

Le pays de Brest se caractérise par la présence d'un Centre Hospitalier Régional Universitaire et de 4 cliniques médicales, chirurgicales ou pluridisciplinaires à Brest, d'un Centre Hospitalier à Landerneau, de 3 hôpitaux locaux à Lesneven, Saint-Renan et Crozon et de 3 établissements de convalescence et repos, ou de réadaptation fonctionnelle. Par ailleurs, les habitants du pays ont accès à des soins en psychiatrie dans 2 cliniques de santé mentale, à des Centres Médico-Psychologiques pour adultes ou enfants, à des foyers de post-cure et à des Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel. L'ensemble de ces établissements permet d'assurer des activités de court séjour (médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique), de psychiatrie, de soins de suite et de réadaptation fonctionnelle et de soins de longue durée (redéfinis et validés par la Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins dont la mise en œuvre est prévue jusqu'en 2010). L'attractivité des établissements de la ville de Brest recouvre bien l'ensemble du pays.

### Principaux établissements de soins dans le Pays de Brest en 2009



Source : Drass, extrait du fichier FINESS en mai 2009 - Exploitation ORS Bretagne

Dans le cadre de **la prise en charge hospitalière de proximité** et au-delà des principaux Centres Hospitaliers du pays et des alentours, le pays de Brest bénéficie de 3 hôpitaux locaux à Lesneven, Saint-Renan et Crozon, relativement bien répartis sur l'ensemble du territoire.

Sur la carte ci-dessus, les établissements publics sont présentés par entité juridique, les établissements privés par implantation géographique. Une entité juridique peut contenir une ou plusieurs implantation(s) géographique(s) n'est (ne sont) pas indiquée(s) sur la carte..

## LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES

### Les maisons de retraite bien implantées par rapport à la moyenne régionale

Huit services de soins infirmiers à domicile se répartissent sur le pays de Brest. L'ensemble de ces services totalise une capacité de 460 places, soit 15 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus, qui situe le pays en-dessous de la densité régionale (20 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus). La densité du nombre de lits ou places des maisons de retraite est supérieure à la densité bretonne dans le pays : 106 places contre 93 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus en Bretagne. En revanche, celle des foyers logements est inférieure (39 places dans le pays contre 46 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus sur l'ensemble de la Bretagne).

Le pays de Brest compte aussi 3 CLIC localisés à Bohars, Lannilis et Landerneau ainsi que plusieurs permanences réparties au sein du pays.

### Nombre d'établissements, capacité et densité (pour 1 000 habitants de 75 ans et plus) des différents types de structures destinées à la prise en charge des personnes âgées dans le pays de Brest en 2009

	Nombre d'établissements ou de services	Nombre de lits ou places	Densité du pays	Densité en Bretagne
<b>Hébergements permanents</b>				
Maisons de retraite	29	3 311	106	93
Foyers logements	26	1 209	39	46
<b>Hébergements temporaires</b>				
Accueils de jour	5	34	1	2
Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)	8	460	15	20

Sources : Drass, extrait du fichier FINESS en mai 2009, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

### DE QUOI PARLE-T-ON ?

**Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)** sont des services qui dispensent des prestations de soins infirmiers et d'hygiène aux personnes âgées après une prescription médicale.

**La densité** est le nombre de professionnels, de structures ou d'institutions implantés dans le pays pour un nombre donné d'habitants.

**Les Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC)** sont des structures qui assurent des missions qui concernent notamment et selon leur niveau de labellisation (de 1 à 3) l'information, l'orientation, l'évaluation des besoins ainsi que l'élaboration et le suivi de la prise en charge des personnes âgées.



## L'OFFRE LIBÉRALE DE SERVICES ET DE SOINS

### Des laboratoires d'analyses médicales plus présents qu'en moyenne régionale

Le pays de Brest compte en 2009 une pharmacie pour 2 690 habitants étant ainsi très proche de la densité régionale (une pharmacie pour 2 641 habitants). Le pays compte également 22 laboratoires d'analyses médicales, soit un laboratoire pour 17 482 habitants, qui correspond à un niveau favorable par rapport à la densité de la région (un pour 19 217 habitants).

### Une bonne implantation des cabinets de médecins spécialistes libéraux

En 2009 et sur la base du système d'information sur lequel s'est appuyé l'étude, 397 médecins généralistes libéraux et 325 médecins spécialistes libéraux exerçaient dans le pays de Brest. L'offre de spécialisation libérale dans le pays le situe sensiblement au-dessus de la moyenne régionale.

Le pays bénéficie de l'attractivité de la zone urbaine de Brest pour l'installation des médecins libéraux. L'impact du bord de mer et du tourisme sur la densité des généralistes est probable, mais difficile à quantifier.

### Une offre de soins comparable à la moyenne régionale concernant les autres professionnels de santé libéraux

Le pays de Brest compte 238 chirurgiens-dentistes libéraux, 334 masseurs-kinésithérapeutes et 499 infirmiers libéraux. Le pays bénéficie ainsi d'une offre de soins proche du niveau régional pour les chirurgiens-dentistes, les masseurs-kinésithérapeutes et les infirmiers.

Le caractère urbain du pays de Brest et sa position maritime est probablement, comme pour les médecins, un facteur favorisant l'implantation des professionnels de santé libéraux.

**On peut noter qu'en mai 2010 et à l'échelle régionale, 304 médecins généralistes libéraux, 60 médecins spécialistes libéraux, 994 infirmiers, 217 masseurs-kinésithérapeutes et 16 chirurgiens dentistes sont remplaçants en exercice.**

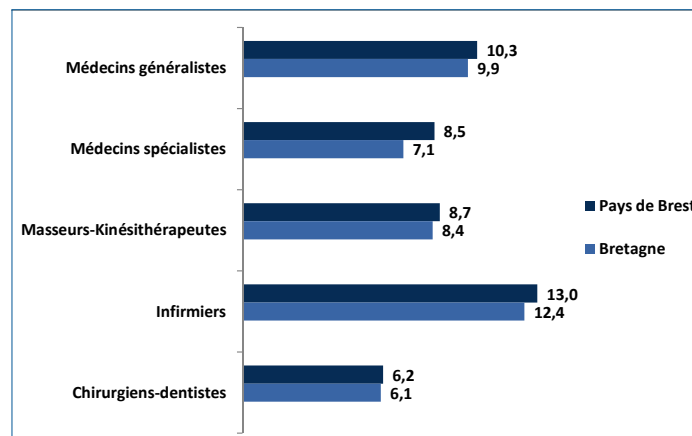
*Ceux-ci ne peuvent être attribués à un pays spécifiquement du fait de leur enregistrement lié à leur domiciliation personnelle et non à leur lieu d'exercice. Ces professionnels ne sont pas pris en compte dans le graphique ci-contre.*

### Nombre de structures et densité dans le pays de Brest en 2009

	Nombre de structures	Densité du pays	Densité en Bretagne
Pharmacies	143	1/2 690 hab.	1/2 641 hab.
Laboratoires d'analyses médicales	22	1/17 482 hab.	1/19 217 hab.

Sources : Drass, extrait du fichier FINESS en mai 2009, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

### Densité des professionnels de santé libéraux dans le pays de Brest et en Bretagne (pour 10 000 habitants) en 2009



Sources : Urcam Bretagne, fichier de l'offre de soins libérale en janvier 2009, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

### À NOTER

#### Plusieurs organismes sont producteurs de données statistiques sur la démographie des professions de santé.

Toutefois les champs couverts, la définition des spécialités, et les méthodes d'enregistrement des médecins et autres professionnels de santé varient d'un producteur à l'autre. Il est donc fortement recommandé de se reporter au descriptif de chacune des sources de données et de ne pas procéder à des comparaisons directes entre les différentes sources.

En novembre 2007 et vis-à-vis de l'installation des médecins généralistes, la **Mission Régionale de Santé** a dressé une cartographie des zones éligibles, des zones fragiles (zones où une démarche d'accompagnement est envisagée), des zones en équilibre et des zones où l'installation n'est pas à encourager, ceci afin de permettre la mise en place d'une aide ciblée à l'installation et/ou au regroupement de ces professionnels.

**Dans le pays de Brest, le canton de Ploudiry a été déclaré « zone fragile ».**

En avril 2009, la MRS a aussi dressé une cartographie du niveau de dotation des bassins de vie ou pseudo-cantons<sup>1</sup> en infirmiers exerçant en libéral ou en SSIAD afin notamment de mettre en place des mesures d'incitation à l'installation et au maintien en exercice libéral pour les zones sous-dotées.

**Dans le pays de Brest, aucun pseudo-canton n'est qualifié comme étant sous-doté en infirmiers exerçant à titre libéral ou en SSIAD.**

Sources : Urcam Bretagne.

<sup>1</sup> Le pseudo-canton est un regroupement de cantons électoraux.

# LES DÉTERMINANTS DE SANTÉ DANS LE PAYS DE BREST

Les conditions socio-économiques des individus et les dispositifs de prévention qui leur sont proposés ont une influence déterminante sur leur santé. En effet, des déterminants tels que la pauvreté, l'emploi, l'isolement, le handicap, ou encore l'accès aux soins sont des éléments à prendre en compte au regard des maladies, des décès et des inégalités en matière de santé entre les pays de Bretagne ainsi qu'à l'intérieur même d'un pays. Pour cela, il est intéressant d'analyser certains indicateurs tels que le revenu des foyers, la proportion d'individus concernés par les minima sociaux (RMI, API, AAH) ou le chômage. Il est également important d'observer dans ce cadre les dispositifs de prévention et d'éducation pour la santé mis en place ou encore l'adhésion aux campagnes de dépistage organisé du cancer du sein.

## LES REVENUS ET LA FISCALITÉ

### Une majorité de cantons avec des revenus moyens déclarés supérieurs à la moyenne régionale

Avec un revenu déclaré moyen annuel de 24 241 Euros en 2005, la Bretagne se situe en-dessous du revenu moyen national. Ce niveau plus faible s'explique en partie par la structure des catégories socio-professionnelles.

La majorité des cantons du pays de Brest présente un revenu moyen supérieur à celui de la Bretagne. Par ailleurs, plus de la moitié des cantons ont une part de foyers fiscaux non imposés inférieure à la moyenne bretonne, elle-même supérieure à la moyenne française.

#### DE QUOI PARLE-T-ON ?

Le revenu déclaré moyen par foyer fiscal imposé est constitué des ressources avant abattement et sans tenir compte du quotient familial. Cet indicateur ne reflète donc pas, à lui seul, le niveau de vie des ménages.

### Revenu moyen déclaré et proportion de foyers fiscaux non imposés dans les cantons du pays de Brest en 2005

Cantons du pays de Brest	Revenu déclaré moyen par foyer fiscal imposé en 2005 (en Euros)	Proportion de foyers fiscaux non imposés en 2005 (en %)
BREST L'HERMITAGE-GOUESNOU	29 402	29,1
BREST CAVALE-BLANCHE-BOHARS	28 583	27,1
GUIPAVAS	27 813	31,5
DAOULAS	27 504	34,0
CHATEAULIN	26 381	53,8
PLOUDALMEZEAU	26 029	43,8
SAINT-RENAN	25 702	33,5
BREST PLOUZANE	25 314	30,1
LANDERNEAU	24 223	37,5
LANNILIS	24 122	50,5
PLABENNEC	24 074	39,8
PLOUDIRY	23 790	40,7
BREST	23 410	47,1
LESNEVEN	23 065	52,7
CROZON	22 862	49,7
LE FAOU	20 056	52,5
BRETAGNE	24 241	45,0
France	25 795	41,7

Source : Drass, extrait du fichier BDSL – Exploitation ORS Bretagne

## LES MINIMA SOCIAUX

### Une proportion de bénéficiaires du RMI inférieure au niveau moyen français dans la majorité des cantons du pays

En 2006, 2,5% des personnes de moins de 65 ans étaient bénéficiaires du RMI en Bretagne pour 4,9% en France. Dans le pays de Brest, seul le canton de Brest compte une proportion de bénéficiaires supérieure à la moyenne française. Pour 2 autres cantons, cette proportion est supérieure à la moyenne régionale : Le Faou (3,0%) et Châteaulin (2,7%).

#### À NOTER

Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2009, le RMI et l'API ont été remplacés par le Revenu de Solidarité Active (RSA).

### Une proportion de bénéficiaires des 3 principaux minima sociaux également inférieure au niveau moyen français

En 2006, la proportion de bénéficiaires d'au moins un des 3 principaux minima sociaux (RMI, API et AAH) en Bretagne était inférieure à celle de la France (7,0% en Bretagne contre 9,5% en France). Même si une large majorité de cantons du pays est en situation plus favorable qu'en Bretagne, le canton de Brest a malgré tout une proportion de bénéficiaires supérieure à la moyenne française et le canton de Landerneau équivalent à celui de la moyenne bretonne.

#### DE QUOI PARLE-T-ON ?

Le Revenu Minimum d'Insertion (RMI) garantit des ressources minimales aux personnes de plus de 25 ans (ou plus de 18 ans s'ils ont au moins un enfant à charge) sans ressources ou ayant des ressources inférieures à un plafond fixé par décret.

L'Allocation Parent Isolé (API) s'adresse aux personnes assumant seules la charge d'au moins un enfant né ou à naître et est attribuée sous condition de ressources.

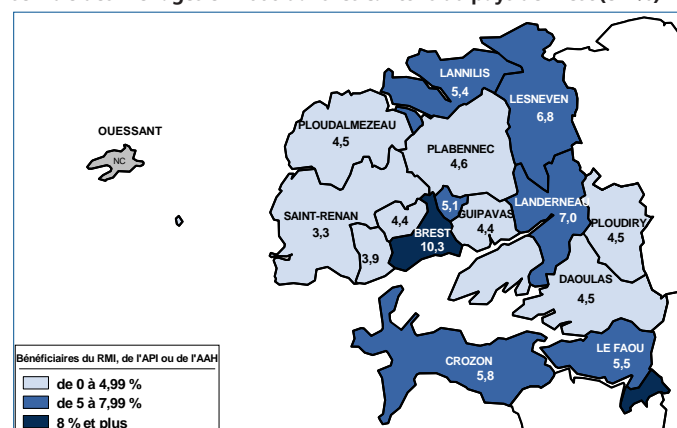
L'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH), attribuée sous condition de ressources, s'adresse aux personnes handicapées qui ne peuvent travailler ou sont fortement éloignées de l'emploi.

### Nombre et proportion de bénéficiaires du RMI dans les cantons du pays de Brest en 2006

Cantons du pays de Brest	Nombre de bénéficiaires* du RMI de moins de 65 ans en	Proportion des bénéficiaires* de moins de 65 ans en 2006 (en %)
	2006	
BREST	6 791	5,4
LE FAOU	148	3,0
CHATEAULIN	368	2,7
LANDERNEAU	532	2,5
CROZON	249	2,1
LESNEVEN	364	2,1
LANNILIS	191	1,6
GUIPAVAS	270	1,4
DAOULAS	261	1,3
PLOUDALMEZEAU	151	1,3
BREST PLOUZANE	125	1,1
PLABENNEC	174	1,1
BREST L'HERMITAGE-GOUESNOU	59	1,1
BOHARS	88	1,0
PLOUDIRY	32	0,9
SAINT-RENAN	214	0,9
BRETAGNE	63 675	2,5
France	2 520 753	4,9

\* Les bénéficiaires (ou population couverte) comprennent les allocataires et les ayants-droit  
Source : Drass, extrait du fichier BDSL – Exploitation ORS Bretagne

### Proportions de bénéficiaires du RMI, de l'API ou de l'AAH parmi l'ensemble des ménages en 2006 dans les cantons du pays de Brest (en %)



## L'EMPLOI

### Une proportion plus importante de chômeurs de longue durée

Au 31 décembre 2009, le pays de Brest comptait 23 023 demandeurs d'emploi de Catégories A, B et C. Au 4ème trimestre 2009, sur la zone d'emploi de Brest, le taux de chômage s'élevait à 9,0%, soit un niveau supérieur à celui de la région Bretagne. Les proportions de chômeurs de moins de 25 ans et des femmes en situation de chômage dans le pays sont comparables à celles observées pour l'ensemble de la Bretagne. En revanche, la proportion de chômeurs de longue durée du pays est légèrement plus importante (32,1% contre 31,0% pour la Bretagne).

### Chômage et emploi dans le pays de Brest au 31/12/2009

	Pays de Brest	Bretagne
Nombre de demandeurs d'emploi (catégories A, B et C)	23 023	181 124
Proportion de moins de 25 ans dans les demandeurs d'emploi de catégories A, B et C (en %)	19,6	19,2
Proportion de femmes dans les demandeurs d'emploi de catégories A, B et C (en %)	51,3	51,3
Proportion de chômeurs de longue durée dans les demandeurs d'emploi de catégories A, B et C (en %)	32,1	31,0
Taux de chômage au 4ème trimestre 2009* (en %)	9,0	8,2

\* Il s'agit du taux de chômage de la zone d'emploi de Brest  
Sources : Drass, Pôle Emploi, extrait du Fichier Platoss, Insee

### DE QUOI PARLE-T-ON ?

**Les demandeurs d'emploi de catégories A, B et C** sont des demandeurs d'emploi quelle que soit leur activité dans le mois (sans activité ; inférieure ou supérieure à 78 heures) et tenus de faire des actes positifs de recherche. Cet indicateur témoigne donc à la fois des situations de chômage et de travail partiel ou précaire.

**Les chômeurs de longue durée** sont des demandeurs d'emploi depuis un an ou plus.

Une **zone d'emploi** est un espace à l'intérieur duquel la plupart des actifs résident et travaillent. Le découpage géographique des zones d'emploi s'approche le plus souvent de celui des pays sans en recouvrir systématiquement les limites.

## DÉPISTAGE ET PRÉVENTION

### Des taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein parfois supérieurs à ceux de la région et du département

Le dépistage organisé du cancer du sein s'adresse à toutes les femmes de 50 à 74 ans qui sont invitées à réaliser une mammographie tous les 2 ans. En 2007, le taux de participation à la campagne s'élevait à 58,9% sur le département du Finistère. Même si pour la moitié des cantons du pays de Brest, le taux de femmes dépistées est supérieur aux taux départemental et régional, les cantons de Crozon, du Faou et de Ploudiry présentent des taux inférieurs à ceux de la région et du département.

### Nombre de dépistages et taux de participation à la campagne de dépistage organisé du cancer du sein dans les départements bretons en 2007

	Nombre de dépistages en 2007	Taux de participation 2007 (en %)
Côtes d'Armor	26 256	57,7
Finistère	38 611	58,9
Ille-et-Vilaine	34 104	56,6
Morbihan	34 518	64,6
<b>Bretagne</b>	<b>133 489</b>	<b>59,4</b>

Source : Structures de gestion du dépistage organisé - Exploitation ORS Bretagne

### LE PÔLE RÉGIONAL DE COMPÉTENCES EN ÉDUCATION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

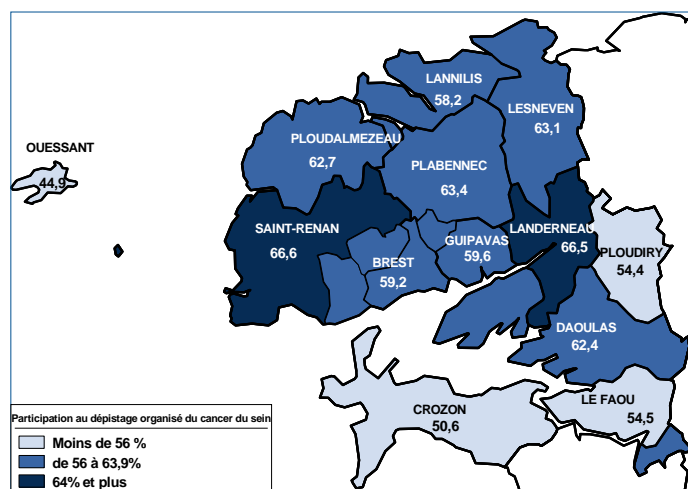
L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) soutient depuis l'année 2005, avec la Drass et l'Urcam de Bretagne, la mise en œuvre dans la région Bretagne d'un Pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé.

Coordonné par l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) de Bretagne, ce pôle de compétence est l'un des piliers opérationnels du Programme régional d'éducation pour la santé (PREPS). Il est au service de tous les acteurs concernés par l'éducation et la promotion de la santé : professionnels, acteurs de terrain, décideurs, élus, ainsi que bien entendu, la population bretonne dans son ensemble. Le Pôle vise à améliorer la qualité des programmes et des actions d'éducation et de promotion de la santé mis en œuvre par les acteurs de la région : en développant la formation initiale et continue en éducation et promotion de la santé des secteurs sanitaires, éducatifs et sociaux, en améliorant l'offre de conseil méthodologique et d'accompagnement en évaluation de projet, en développant l'appui documentaire régional en cohérence avec le réseau national SPIDOC, en contribuant aux analyses d'outils d'intervention de la pédagogie nationale de l'INPES et en développant la communication en direction des acteurs concernés.

(Pour en savoir plus : <http://www.cresbretagne.fr/> et <http://www.eps-polebretagne.fr/>).

Source : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps)

### Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein dans le pays de Brest en 2007 (en %)



Source : Structures de gestion du dépistage organisé - Exploitation ORS Bretagne

### POUR EN SAVOIR PLUS ...

Le lecteur pourra se référer aux travaux disponibles sur le site internet de l'Observatoire Régional de Santé de Bretagne : <http://www.orsbretagne.fr>, rubrique Suivi des priorités de santé - Pays de Bretagne.

L'ensemble des synthèses des 21 pays est également téléchargeable depuis le site de l'ORS Bretagne.



Agence Régionale de Santé de Bretagne  
CS 14253, 35 042 RENNES CEDEX  
Tél - 02 90 08 80 00 • Fax - 02 99 30 59 03  
<http://www.ars.bretagne.sante.fr>



Observatoire Régional de Santé de Bretagne  
8D rue Franz Heller  
CS 70625 - 35 706 RENNES CEDEX 7  
Tél - 02 99 14 24 24 • Fax - 02 99 14 25 21  
<http://www.orsbretagne.fr>



Conseil Régional de Bretagne  
283, avenue du Général PATTON  
CS 21 101 - 35 711 Rennes Cedex  
Tél - 02 99 27 10 10 • Fax - 02 99 27 11 11  
<http://www.bretagne.fr>