

PORTRAIT

Avant-
propos

TERRITOIRE DE DÉMOCRATIE EN SANTÉ HAUTE-BRETAGNE



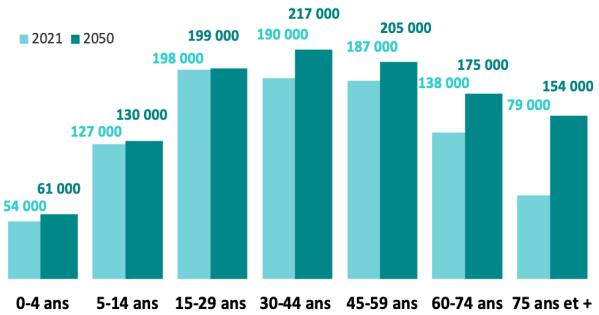
En octobre 2016, l'ARS Bretagne a constitué sept territoires de démocratie sanitaire (TDS) afin mieux coordonner les projets de santé entre l'ARS, les professionnels et les collectivités locales. Ces territoires ont été délimités en tenant compte de la construction historique des territoires de santé, qui reflète les dynamiques locales et les spécificités géographiques, économiques et sociales de la région. De nombreux facteurs influencent la santé, comme le niveau d'éducation, le niveau de vie, l'environnement, les comportements individuels, et l'offre de soins.

Ce portrait, réalisé par l'ORS Bretagne avec l'ARS Bretagne, présente un état des lieux pour chaque TDS en utilisant les données disponibles.

En se basant sur une sélection d'indicateurs, ce portrait éclaire sur la santé des habitants, les facteurs influençant la santé, et l'offre de soins et de prévention. Les acteurs locaux peuvent ainsi mieux comprendre les problèmes de santé, les besoins des populations, et envisager des actions. Chaque indicateur est comparé aux données régionales et nationales.

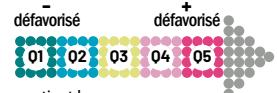
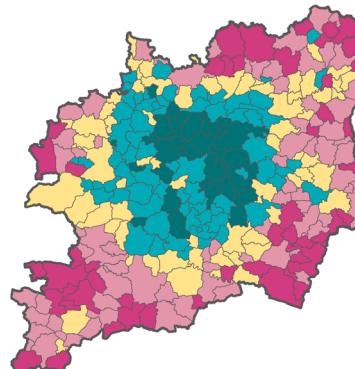
 **Un territoire attractif, caractérisé par une croissance démographique soutenue et une population relativement jeune.**

Évolution du nombre d'habitants par tranche d'âge à l'horizon 2050 dans le territoire



Sources : Insee – Recensement de la population 2021, Projections de population (modèle OMPHALE 2022).

Indice de défaveur sociale (FDep) 2019 à l'échelle des communes du territoire



La valeur présentée indique le quintile auquel appartient la commune et son niveau de désavantage social. Définition P6.

Sources : Insee, Inserm-CépiDc - Réalisation : ORS Bretagne.



	HAUTE-BRETAGNE	BRETAGNE	FRANCE HEXAGONALE
1 Population totale 	973 615	3 394 567	65 505 213
2 Dont : Moins de 25 ans (%)	33	28	29
3 65 ans et plus (%)	17	23	21
4 75 ans et plus (%)	8	11	10
5 Variation annuelle moyenne de la population (%)	+0,9	+0,5	+0,3
6 due au solde naturel (%)	+0,4	-0,1	+0,2
7 due au solde migratoire (%)	+0,5	+0,6	+0,1
8 Projections de population à l'horizon 2050 (nb d'hab.)	1 140 000	3 637 000	69 206 000
9 Dont : Moins de 25 ans (%)	29	25	27
10 65 ans et plus (%)	23	31	27
11 75 ans et plus (%)	14	19	16
12 Population résidant en QPV (%) 	3,5	2,8	8,1
13 Population résidant en zone "France Ruralités Revitalisation" (%)	10,6	14,3	-
14 Indice de vieillissement (nb d'hab. de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans)	66	100	88
15 Personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules à domicile (%)	42	44	42
16 Nombre de naissances	9 810	28 930	638 404
17 Taux de natalité (%)	11	9	11
18 Nombre de décès	7 595	37 320	650 689

Années et sources des données :

1-4,14,15. En 2021 (Insee – Recensement de la population) / **5-7.** Évolution 2015-2021 (Insee) / **8-11.** Projections de population en 2050 (modèle OMPHALE 2022, Insee) / **12.** Quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) 2024 (ANCT), population en 2020 (Insee) / **13.** Zonage 2024, population en 2021 (Insee) / **16.** En 2023 (Insee, État Civil) / **17.** En 2013-2018 (Insee) / **18.** En 2022 (Inserm, CépiDc).



DÉTERMINANTS DE SANTÉ

La promotion de la santé est le processus qui consiste à permettre aux individus de mieux maîtriser les déterminants de la santé et d'améliorer ainsi leur santé. Ces déterminants peuvent être protecteurs et favoriser un bon état de santé ou, au contraire, contribuer à le dégrader. Les déterminants sont traditionnellement présentés selon quatre niveaux de facteurs qui interagissent les uns avec les autres : les « **facteurs liés au style de vie des individus** », les « **facteurs**

liés aux conditions de vie et de travail », les « **réseaux sociaux et communautaires** » ainsi que les « **conditions socio-économiques, culturelles et environnementales** » (Göran Dahlgren et Margaret Whitehead). Certains facteurs de risque de pathologies sont accessibles à la prévention (dépistage, vaccination, éducation thérapeutique du patient). Des **enjeux importants de prévention et de promotion de la santé** existent à tous les âges de la vie.

 **Dans sa globalité, le territoire présente le plus souvent des indicateurs socio-économiques et environnementaux moins dégradés que ceux relevés en région.**

	EFFECTIF ANNUEL	HAUTE-BRETAGNE			BRETAGNE		FRANCE HEXAGONALE	
		TAUX (%)	ÉVO	POSITION TAUX TDS/ RÉGION	TAUX (%)	ÉVO	TAUX (%)	ÉVO
CATÉGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES (DES ACTIFS DE 15 ANS ET PLUS AYANT UN EMPLOI) 								
19	Agriculteurs exploitants	7 784	1,8	▼	<	2,3	▼	1,4
20	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	24 777	5,6	▲	<	7,1	▲	6,9
21	Cadres ou professions intellectuelles supérieures	93 005	20,8	▲	>	15,9	▲	19,4
22	Professions intermédiaires	127 606	27,2	►	=	26,2	►	26,2
23	Employés	117 899	24,1	▼	<	26	▼	26,4
24	Ouvriers	101 217	20,5	▼	<	22,4	►	19,6
FORMATION, EMPLOI ET RESSOURCES ÉCONOMIQUES 								
25	Personnes à bas niveau de formation (au plus, le brevet des collèges)	144 001	21,2	▼	●	22,2	▼	25,4
26	Personnes avec niveau de formation Bac+2 ou plus	253 807	37,3	▲	●	32,3	▲	32,8
27	Revenu médian disponible par unité de consommation (en euros)	23 670	-	-	●	23 240	-	23 080
28	Chômage des 15 à 64 ans	43 748	9,3	▼	●	10,1	▼	11,7
29	Chômage des 15 à 24 ans	10 277	18,7	▼	●	20,2	▼	23,2
30	Taux de pauvreté (niveau de vie < à 60 % du niveau de vie médian)	-	10,9	-	●	11,1	-	14,9
31	Des moins de 30 ans	-	20,7	-	●	19,4	-	22,7
32	Des 75 ans et plus	-	8,7	-	●	9,2	-	11
33	Personnes couvertes par le revenu de solidarité active (RSA)	36 233	3,7	▲	●	3,3	►	5,0
34	Allocataires avec des ressources constituées à 100 % de prestations sociales CAF	20 292	10,9	►	●	11,3	►	14,0
35	Bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (CSS)	88 077	8,8	►	●	7,5	►	11,4
ENVIRONNEMENT 								
36	Ménages en précarité énergétique liée au logement	52 278	12,2	-	●	13,5	-	14,8
37	Population sur une zone avec un potentiel radon élevé	669 581	68,8	-	●	81,8	-	-
38	Actifs se déplaçant principalement en voiture ou en deux-roues motorisés pour aller travailler	327 769	74,9	►	●	81,4	►	71,3
39	Population habitant une commune exposée à une concentration en particules fines PM2,5=>10 µg/m ³ (valeur réglementaire horizon 2030)	0	0	▼	●	0	▼	-
40	Surface agricole utile cultivée en bio ou en conversion	44 674	10,9	-	●	10,3	-	10,4
PARTICIPATION AUX DÉPISTAGES ORGANISÉS DES CANCERS								
41	Femmes (50-74 ans) ayant participé au dépistage organisé du cancer du sein (objectif** : 75 % de participation)	71 519	52	-	●	53	-	47
42	Personnes (50-74 ans) ayant participé au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum (objectif** : 65 % de participation)	100 785	46	-	●	39	-	34
43	Femmes (25-65 ans) ayant participé au dépistage organisé du cancer du col utérin (objectif** : 80 % de participation)	-	64	-	●	66	-	60

● Défavorable par rapport à la moyenne régionale - ● Autour de la moyenne régionale (entre - 5 % et + 5 %) - ● Favorable par rapport à la moyenne régionale.

▼ Tendance à la baisse (taux d'évolution < -5 %) : ▼ favorable ou ▼ défavorable - ► Pas de différence entre les 2 périodes (taux d'évolution entre -5 % et +5 %) - ▲ Tendance à la hausse (taux d'évolution > à +5 %) : ▲ favorable ou ▲ défavorable.

*Le nombre d'indicateurs sélectionnés ici pour la thématique environnement est très limité. Pour approfondir, il est possible notamment de se reporter aux données du Tableau de bord Santé environnement (TBSE) mis à jour annuellement dans le cadre du Plan Régional Santé Environnement 4 (PRSE4) ([lien site](#)).

**À l'horizon 2028, objectifs de couverture recommandés au niveau européen en matière de dépistage des cancers.

Années et sources des données :

19-26, 28-29 : En 2021 et évolution 2015-2021 (Insee, Recensement de la population) / 27,30-32 : En 2021 (Insee, Filosofi, ARS Bretagne) / 33-34 : En 2023 et évolution 2019-2023 (CCMSA, Cnaf) / 35 : En 2023 (SNDS, ORS Bretagne). Bénéficiaires d'au moins une prestation exonérée au titre de la CSS ou ayant un contrat actif au moins un jour en 2023 rapportés à ceux ayant eu au moins une consommation de soins en 2021-2023 / 36 : En 2021 (Observatoire national de la précarité Énergétique) / 37 : En 2021 (IRSN, Insee) / 38 : En 2021 et évolution 2019-2021 (Insee) / 39 : En 2023 (Air Breizh) et évolution 2020-2023 / 40 : En 2023 (Observatoire de l'agriculture biologique, Frab Bretagne), surface en hectares / 41,42 : En 2022-2023 (CRCDC) ; données France entière (Santé publique France) / 43 : En 2020-2022 (CRCDC) ; données France entière (Santé publique France).

ÉTAT DE SANTÉ

Ce sont principalement les maladies chroniques qui affectent la santé de la population, maladies qui sont fortement corrélées aux conditions de vie et à l'environnement dans lequel chacun évolue. L'état de santé de la population du territoire est présenté principalement en fonction d'indicateurs relatifs à la **mortalité** et à la **morbidité**, à travers les données de la cartographie des pathologies de la Cnam. Les taux standardisés permettent de comparer, à structure par âge égale, la situation du territoire à celle observée sur l'ensemble de la région et de la France hexagonale. Pour les pathologies et traitements, sont présentées les prévalences.

La santé mentale est une composante essentielle de la santé. Selon l'OMS, la santé mentale est un « état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ».

Un état de santé globalement favorable avec des taux de mortalité et de morbidité inférieurs à ceux observés en moyenne régionale.

	EFFECTIF ANNUEL*	HAUTE-BRETAGNE			BRETAGNE		FRANCE HEXAGONALE		
		TAUX POUR 100 000	ÉVO	POSITION TAUX TDS/ RÉGION	TAUX POUR 100 000	ÉVO	TAUX POUR 100 000	ÉVO	
MORTALITÉ (nombre annuel moyen de décès et taux de mortalité standardisés)  									
44	Décès toutes causes confondues	7 363	871	▼	●	955	▼	934	▼
45	Décès évitables avant 75 ans en lien avec des actions de prévention (liée à des comportements individuels à risque)	939	108	▼	●	134	▼	113	▼
46	Décès par cancer (toutes localisations)	1 872	227	▼	●	253	▼	242	▼
47	Cancer de la trachée, des bronches et du poumon	297	36	►	●	47	►	46	▼
48	Cancer du côlon-rectum	203	24	▼	●	27	▼	26	▼
49	Cancer du sein (femmes)	154	32	►	●	32	►	34	▼
50	Décès par maladie de l'appareil circulatoire	1 776	218	▼	●	230	▼	207	▼
51	Décès par maladie de l'appareil respiratoire	494	62	▼	●	68	▼	63	▼
52	Décès par accident de la circulation	31	4	▼	●	4	▼	4	▼
MORBIDITÉ (nombre de patients pris en charge et taux de prévalence standardisés)  									
53	Personnes prises en charge pour cancer (toutes localisations)	41 177	4 546	►	●	4 862	►	4 737	►
54	Cancer de la trachée, des bronches et du poumon	1 572	176	▲	●	229	▲	235	▲
55	Cancer du côlon-rectum	5 430	604	▲	●	591	►	511	►
56	Cancer du sein (femmes)	8 508	1 845	►	●	1 850	►	2 019	►
57	Personnes prises en charge pour maladie cardio-neurovasculaire	59 437	6 600	►	●	7 296	►	7 461	►
58	Personnes prises en charge pour maladie respiratoire chronique	47 020	4 995	►	●	5 551	►	5 572	►
59	Personnes prises en charge pour maladie neuro-dégénérative	25 028	2 720	►	●	2 724	►	2 622	►
60	Dont : Démences (dont maladie d'Alzheimer)	9 268	1 038	►	●	996	▼	978	▼
61	Personnes ayant un traitement du risque vasculaire (antihypertenseurs et hypolipémiants)	163 859	18 206	▼	●	18 617	▼	20 001	▼
SANTÉ MENTALE / ADDICTIONS (nombre et taux standardisés)									
62	Personnes ayant un traitement psychotrope régulier	98 282	10 617	▼	●	11 727	▼	10 863	▼
63	Décès par suicide 	174	19	▼	●	21	▼	14	▼
64	Hospitalisations en court séjour suite à une tentative de suicide	1 014	100	-	●	156	-	-	-
65	Nombre de patients suivis par le dispositif VigilanS 	935	-	-	-	2 420	-	-	-
66	Décès par pathologies liées à l'alcool	245	29	▼	●	35	▼	26	▼
67	Décès par pathologies liées au tabac	914	112	▼	●	132	▼	122	▼
68	Personnes prises en charge pour des troubles addictifs liés à la consommation d'alcool	5 611	591	▼	●	689	▼	402	▼
69	Nombre de patients accueillis en centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)	6 414	-	▲	-	22 396	►	-	-
70	Dont : Usage d'alcool ou de tabac	3 832	-	▼	-	15 782	▼	-	-

*Taux statistiquement plus élevé que la moyenne régionale - ● Taux statistiquement non différent - ▲ Taux statistiquement plus faible que la moyenne régionale.

▲ Housse des taux significative (ou taux d'évolution > à +5 %) - ► Evolution non significative des taux (ou taux entre à - 5 % et + 5 %) - ▼ Baisse des taux significative (ou taux d'évolution < - 5 %).

*Ou effectif moyen annuel sur une période.

Années et sources des données :

44-52,63,66,67. Effectif moyen annuel sur la période 2019-2021, taux standardisés sur l'âge pour 100 000 habitants en 2017-2021, évolution depuis 2007-2011 (Inserm CépiDc, exploitation ORS Bretagne) sauf pour les décès par cancer du sein, les accidents de la circulation et les suicides : taux standardisés en 2012-2021 et évo. depuis 2002-2011 / 53-61,62,68. Morbidité en 2022, taux standardisés sur l'âge pour 100 000 habitants, évolution depuis 2015 (Cartographie des pathologies (SNDS, Cnam), exploitation ORS Bretagne) / 45. Comprend : Cancers du poumon, des voies aérodigestives supérieures, du foie et de la vessie, mésothéliome, causes directement liées à l'usage d'alcool, accidents de la circulation, blessures accidentelles, suicides, agressions, Sida, certaines affections cardiovasculaires... (OCDE) / 61,62. Traitement avec ou sans pathologie/code diagnostic de pathologie dans le SNDS / 64. Nombre et taux moyen annuel sur la période 2021-2023 (PMSI MCO) / 65. En 2023, par un centre prescripteur du territoire (VigilanS) / 69,70 Nombre en 2023 et évo. 2022-2023 (ARS Bretagne).

OFFRE ET RECOURS AUX SOINS

Pouvoir disposer de données actualisées et fiables sur les professionnels de santé est devenu un enjeu important, notamment pour anticiper certaines démarches qui pourraient permettre de maintenir ou développer une offre.

 **Une offre de santé libérale et des recours aux soins supérieurs ou proches de la moyenne régionale, sauf pour les infirmiers.**

La question de l'accès aux soins est cependant complexe et ne peut se limiter au dénombrement de professionnels sur un territoire, les zones les plus rurales sont aussi souvent les plus éloignées de l'offre de soins.

	HAUTE-BRETAGNE	BRETAGNE	FRANCE ENTIÈRE				
			NB OU TAUX	POSITION TAUX TDS/RÉGION	EFF. OU TAUX	EFF. OU TAUX	
OFFRE ET RECOURS AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX							
OFFRE DE SOINS (densités pour 100 000 habitants*)  							
71	Nombre de médecins généralistes	826	-	3 123	55 794		
72	Densité de médecins généralistes	85	●	92	82		
73	Part de médecins généralistes âgés de 60 ans et plus (%)	18	●	21	31		
74	Évolution du nombre de médecins généralistes sur 5 ans	-24	-	+64	-3 421		
75	Accessibilité Potentielle Localisée (APL) au médecin généraliste (nb consultations/an/habitant)	4	-	4	3		
76	Densité de médecins spécialistes (toutes spécialités confondues)	83	●	71	-		
77	Part de médecins spécialistes âgés de 60 ans et plus (%)	22	●	25	-		
78	Densité de pédiatres	19	●	19	23		
79	Densité de gynécologues-obstétriciens	15	●	12	15		
80	Densité d'ophtalmologues	6	●	6	6		
81	Densité de psychiatres	9	●	7	9		
82	Densité de chirurgiens-dentistes	56	●	56	54		
83	Densité de sages-femmes	30	●	26	23		
84	Densité de masseurs kinésithérapeutes	125	●	124	120		
85	Densité d'infirmiers	103	●	177	153		
86	Nombre d'infirmiers en pratique avancée (IPA)	7	-	18	284		
87	Nombre d'officines de ville	244	-	1 002	20 717		
RECOURS AUX SOINS DANS L'ANNÉE DE LA POPULATION DU TERRITOIRE							
88	Population ayant eu recours à un médecin généraliste (%)	93	=	93	88		
89	Personnes de 16 ans et plus sans médecin traitant	17	>	14	16		
90	Personnes en ALD** sans médecin traitant	9	>	7	-		
91	Population ayant eu recours à un médecin spécialiste (%)	66	=	68	69		
92	Enfants ayant eu recours à un pédiatre (%)	17	<	19	24		
93	Femmes ayant eu recours à un gynécologue-obstétricien (%)	19	>	17	22		
94	Population ayant eu recours à un ophtalmologue (%)	29	=	31	28		
95	Population ayant eu recours à un psychiatre (%)	2,1	=	2,0	2,5		
96	Population ayant eu recours à un chirurgien dentiste (%)	47	=	47	41		
97	Femmes ayant eu recours à une sage-femme (%)	14	>	13	11		
98	Population ayant eu recours à un masseur kinésithérapeute (%)	21	=	20	18		
99	Population ayant eu recours à un infirmier (%)	20	<	25	20		
EXERCICE COORDONNÉ							
100	Population couverte par des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) (%)	84	=	84	90		
101	Nombre de Structures d'Exercice Coordonné : maisons de santé (MSP) et centres de santé (Cds)	94	-	323	-		
TELÉSANTÉ 							
102	Médecins libéraux ayant réalisé une téléconsultation (%)	51	>	43	-		
103	Recours de la population à une téléconsultation réalisée par un médecin généraliste libéral (%)	4,4	>	3,8	-		
104	Participation des pharmacies au télésoin (%)	13	<	14	-		
105	Participation des médecins généralistes à la téllexpertise (%)	75	>	67	-		

● Défavorable par rapport à la moyenne régionale - ● Autour de la moyenne régionale (entre - 5 % et + 5 %) - ● Favorable par rapport à la moyenne régionale.

*Population en 2021 (Source : Recensement de la population - Insee). **Affection de Longue Durée.

Années et sources des données :

71-75,76-87. Au 31/12/2023, en cabinet principal (FNPS, CartoSanté, ARS Bretagne) / 76-77. Au 08/01/2024 (RPPS, ARS Bretagne) / 78,92 calculé sur les moins de 15 ans / 83 calculé sur les femmes (CartoSanté, ARS Bretagne) / 79,93. calculé sur les femmes de 15 ans ou plus / 88,90-99. En 2023, taux bruts pour 100 personnes (SNDS, population Insee 2021, ARS Bretagne) / 89. En 2023, pour 100 consommateurs de soins de 16 ans ou plus de l'interrégime (régime général, MSA) (Observatoire des fragilités, ARS Bretagne) / 90. En 2023 (Régime général, 16 ans et plus) (SNDS, ARS Bretagne) / 97. Calculé sur les femmes de 15 ans et plus (SNDS, ARS Bretagne) / 100-101. En 2024 (ARS Bretagne, DGOS) / 102-105. En 2023 (SNDS, ARS Bretagne).

OFFRE ET RECOURS AUX SOINS



Si, globalement, l'offre et les recours sont proches ou supérieurs au taux régional, dans certains domaines, ils sont moins élevés (SMR, HAD, LISP, personnes en situation de handicap).

HAUTE-BRETAGNE		BRETAGNE	FRANCE ENTIERE
NB OU TAUX	POSITION TAUX TDS/RÉGION	EFF. OU TAUX	EFF. OU TAUX

TAUX D'ÉQUIPEMENTS ET RECOURS AUX ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES

OFFRE DE SOINS (taux d'équipements en nb, en lits ou en places pour 100 000 hab.)

106	Nombre de service d'urgences	6	-	27	613
107	Recours aux services d'urgences de la population (%) (nb passages aux urgences pour 100 hab.)	24	<	26	-
108	Taux d'équipement en médecine (lits et places)	207	●	217	200
109	Taux d'équipement en chirurgie (lits et places)	107	●	101	110
110	Taux d'équipement en gynécologie - obstétrique (lits et places)	70	●	50	60
111	Femmes de 15 à 49 ans à plus de 30 minutes d'une maternité (%)	3	●	7	-
112	Femmes de 15 à 49 ans à plus de 45 minutes d'une maternité (%)	0	●	0,2	-
113	Taux d'équipement en SMR' adulte polyvalent (lits et places) (pour les 18 ans et +)	35	●	58	73
114	Taux d'équipement en SMR adulte spécialisé (lits et places) (pour les 18 ans et +)	133	●	135	145
115	Taux d'équipement en SMR enfant (lits et places) (< 18 ans)	35	●	45	35
116	Taux d'équipement en psychiatrie (générale et infanto-juvénile) (lits et places)	142	●	151	121
117	Taux d'équipement en HAD' (places)	37	●	40	36
118	Taux d'équipement en lits identifiés de soins palliatifs (LISP en MCO et SMR)	6,2	●	7,8	-
119	Taux d'équipement en lits identifiés en unités de soins palliatifs (USP)	5,4	●	4,0	-
120	Nombre d'équipes mobiles en soins palliatifs (EMSP)	4	-	16	-
121	Taux d'équipement en IRM*	1,6	●	1,6	1,8
122	Taux d'équipement en scanners	1,7	●	1,8	2,0

RECOURS AUX SOINS DANS L'ANNÉE DE LA POPULATION DU TERRITOIRE

123	Recours à des soins en médecine (%)	15	<	16	17
124	Recours à des soins en chirurgie (%)	10	=	10	11
125	Recours à des soins en SMR (hospitalisation complète) (%)	34	<	37	44
126	Recours à des soins en SMR (hospitalisation partielle) (%)	8	<	9	8
127	Recours à des soins en psychiatrie (hospitalisation complète) (%)	26,6	<	29,9	23,2
128	Recours à des soins en psychiatrie (hospitalisation partielle) (%)	4,0	<	7,1	6,1
129	Recours à l'Hospitalisation A Domicile (%)	12	>	11	11

TAUX D'ÉQUIPEMENTS DES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX POUR PERSONNES ÂGÉES ET PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

OFFRE POUR LES PERSONNES AGEES (nb places ou lits pour 100 000 hab. de 75 ans et plus)

130	Places dans les structures d'accompagnement pour personnes âgées	13 393	●	12 430	11 616
131	Places en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	12 558	●	11 367	9 591
132	Places dans les structures non EHPAD (résidences autonomie, ESLD, EHPA)	835	●	1 064	2 071
133	Places de services de soins à domicile (SSIAD, ESA, SPASAD)*	1 963	●	1 869	1 994
134	Lits en soins de longue durée (SLD)	532	●	466	451

OFFRE POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP (nb places pour 100 000 hab.)

135	Allocataires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) (pour 100 hab. de 20 ans et +)	2,8	=	2,8	2,6
136	Allocataires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) (pour 100 hab. < 20 ans)	2,0	<	2,1	2,8
137	Taux d'équipement en places dans les structures d'accompagnement d'adultes handicapés (pour les 20 ans et +)	312	●	310	276
138	Taux d'équipement en places en établissement et service d'aide par le travail (ESAT) (hab. de 20-59 ans)	357	●	399	360
139	Taux d'équipement en places en services d'accompagnement à la vie sociale, médico-social pour adultes handicapés (SAVS et SAMSAH) (pour les 20 ans et +)	214	●	215	114
140	Taux d'équipement en places de service de soins infirmiers à domicile pour adultes handicapés (SSIAD) (pour les 20 ans et +)	8	●	11	11
141	Taux d'équipement en places dans les structures d'accompagnement des enfants handicapés (<20 ans)	929	●	904	756
142	Taux d'équipement en places de PMO (prestations en milieu ordinaire) tous dispositifs (<20 ans)	480	●	460	400
143	Taux d'équipement en places de PMO en services d'éducation spéciale et soins à domicile (SESSAD) (<20 ans)	172	●	172	312

AUTRES RESSOURCES EN SANTÉ (en nb)

144	Point d'Accueil Santé (PAS)	3	-	17	-
145	Place en appartement de coordination thérapeutique (ACT) et en dispositif « Un chez soi d'abord »	127	-	344	-
146	Équipe mobile psychiatrie-précarité (EMPP)	2	-	11	-
147	Permanence d'Accès au Soins de Santé (PASS) - Ensemble**	4	-	27	-
148	Centre de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)	4	-	15	-
149	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD)	1	-	4	-
150	Maison Sport Santé (habilitées ARS et DRAJES*)	9	-	29	-

● Défavorable par rapport à la moyenne régionale - ● Autour de la moyenne régionale (entre - 5 % et + 5 %) - ● Favorable par rapport à la moyenne régionale.

* SMR : Soins Médicaux et de Réadaptation (adulte : calculé pour les 18 ans ou plus ; enfant : calculé pour les moins de 18 ans) ; HAD : Hospitalisation à domicile ; IRM : Imagerie par résonance magnétique ; ESLD : Etablissements de Soins de Longue Durée ; SSIAD : Services de soins infirmiers à domicile ; ESA : Equipe spécialisée Alzheimer ; SPASAD : Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile ; DRAJES : Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'engagement et aux Sports. ** Généraliste, psy., dentaire ou antenne.

Années et sources des données :

106,121-122. En 2023 (Finess, ARS Bretagne) / 107. En 2024 (RPU, tous services d'urgences confondus, ARS Bretagne) / 123-129. Taux standardisés en 2023 (PMSI, ATIH, ARS Bretagne), méd/chir : nb séjours pour 100 hab. ; SMR, psy à temps plein/partiel, HAD : nb journées pour 100 hab. 108-117, 134, 148-150 / En 2023 (Drees, SAE, ARS Bretagne) / 110. Calculé pour les femmes de 15 ans ou plus / 144-147. En 2024 (ARS Bretagne) / 118-120. En 2024 (ARHROS, ARS Bretagne) / 121-122. Nombre pour 100 000 hab. / 130-133, 137-143. En 2025 (ARS Bretagne) / 135-136. Au 31 décembre 2023 (Cnaf, Cmsa).

LISEZ-MOI / PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES

Les tableaux indiquent les données du territoire concerné par le portrait avec, pour chaque indicateur (donnée la plus récente disponible au moment de la rédaction) le nombre et/ou le taux du territoire et la position du territoire par rapport au taux de la Bretagne (cf. méthode ci-dessous). Sont ensuite présentés les taux de la région Bretagne, de la France hexagonale (ou entière) pour l'année ou la période considérée. Enfin, des colonnes «évolution» présentent des flèches pour voir les évolutions sur chaque indicateur.

DÉMOGRAPHIE

Élaboré par l'Inserm, l'indice de défaveur sociale (FDep) est un indicateur composite qui permet de caractériser la situation socio-économique des familles pour rendre compte des disparités territoriales. Calculé pour l'ensemble des communes de France, il permet ainsi de définir des quintiles de population en fonction du niveau de désavantage social. Les 20% de la population habitant dans les communes les moins défavorisées de France font partie du premier quintile (Q1), les 20% de la population habitant dans les communes les plus défavorisées font partie du dernier quintile (Q5).

INDICATEURS DE SANTÉ

Définitions : Le taux de mortalité correspond au nombre de décès domiciliés, rapporté à la population. La prévalence correspond à la proportion de patients domiciliés pris en charge pour une pathologie (ou traitement) dans une population (ici, celle de la cartographie des pathologies de l'Assurance Maladie).

Afin de comparer les taux de mortalité (ou de morbidité) entre les territoires ou dans le temps, des taux standardisés sont calculés, permettant d'éliminer les effets de l'âge de la population d'un territoire. Ainsi, le taux standardisé de mortalité (ou de morbidité) est le taux que l'on observerait dans le territoire étudié s'il avait la même structure par âge que la population de référence (dans ce document la population France entière au recensement 2018).

Pour les indicateurs de mortalité, un test statistique a été réalisé pour savoir si le taux standardisé sur l'âge de deux périodes différentes a évolué significativement. Les territoires avec un taux sans différence significative sont classés dans la catégorie «pas de différence entre les 2 périodes». Par ailleurs, lorsque cela était pertinent pour accompagner la lecture des taux d'évolution, un code couleur a été affecté sur les symboles.

 : Pour aller plus loin vers des sites d'intérêt : (sirse. atlasante, ...).
- : Non calculé ou non disponible.

POSITION DU TERRITOIRE

La position du territoire est calculée à partir du taux et est établie en 3 classes pour tous les indicateurs. Cette position est définie de sorte que le taux le plus favorable soit en vert (exemple : forte densité de médecins en vert, faible part de médecins âgés de 60 ans et plus en vert également).

La position est établie par rapport à la moyenne de la Bretagne. Les 3 classes sont définies par rapport à l'écart à la moyenne régionale :

● Pour les indicateurs socio-démographiques et d'offre et de recours aux soins

Différence calculée à partir de l'écart en % entre le taux du territoire et le taux régional :

- < Taux < de -25% à -5% au taux régional
- = Autour de la moyenne régionale
(écart compris entre : -5% et +5%)
- > Taux > de +5% et au-delà au taux régional

OU position du territoire calculée à partir de l'écart en % entre le taux du territoire et le taux régional :

- Défavorable
- Autour de la moyenne régionale
(écart compris entre -5% et +5%)
- Favorable

● Pour les indicateurs d'état de santé

Un test statistique a été réalisé pour savoir si le taux standardisé du territoire diffère du taux régional :

- Défavorable par rapport à la moyenne régionale
- Différence non significative
- Favorable par rapport à la moyenne régionale

ÉVOLUTION DU TAUX

L'évolution du taux de chaque indicateur est calculée sur une période de 2 à 10 ans selon les indicateurs :

- ▼ Tendance à la baisse (taux d'évolution < -5%) :
 ▼ favorable ou ▲ défavorable
- Pas de différence entre les 2 périodes
(taux d'évolution compris entre -5% et +5%)
- ▲ Tendance à la hausse (taux d'évolution > à +5%) :
 ▲ favorable ou ▲ défavorable

Portrait de territoire de démocratie en santé
réalisé par l'ORS Bretagne avec le soutien de l'ARS Bretagne

Plus d'informations : www.orsbretagne.fr
contact@orsbretagne.fr