

# ARMOR



Synthèse du portrait de territoire

# 1. Contexte régional (1/2)

## ■ Une région attractive qui gagne des habitants grâce à l'apport migratoire

- Plus de 3 330 000 habitants en Bretagne au 1er janvier 2018, en hausse de +0,5 % par an entre 2013 et 2018 (contre +0,4 % en France métropolitaine)
- Un solde migratoire de + 0,5 % (+ 0,1 % au niveau national)

## ■ Un vieillissement de la population qui devrait s'accroître à l'horizon 2050

- 570 000 habitants de plus en 2050 en région
- Une augmentation chez les personnes de 75 ans et plus qui devrait voir leur nombre doubler (350 500 en 2018 et 709 500 en 2050), leur part passerait de 11 % à 18 % dans l'ensemble de la population

## ■ Une situation sociale globalement favorable

- Avec des indicateurs inférieurs au niveau national pour le taux de pauvreté, de chômage, de personnes dépendantes à 100 % des prestations CAF et de celles couvertes par le RSA, et donc des revenus disponibles et un niveau de vie supérieurs
- Poids des emplois d'ouvriers et d'agriculteurs dans la région plus important qu'au niveau national, à l'inverse de celui des cadres
- Certains territoires avec des fragilités, notamment en centre Bretagne

## 2. Contexte régional (2/2)

### ■ La santé des bretons s'améliore ...

- Des taux de mortalité en baisse sur ces dix dernières années en Bretagne, au même rythme qu'en moyenne métropolitaine chez les hommes, et de manière plus soutenue chez les femmes de la région

### ■ ... mais globalement, des indicateurs de mortalité défavorables

- Une espérance de vie à la naissance (2021) plus élevée chez les femmes que les hommes, mais inférieure au niveau national de 0,4 an : 79 ans chez les hommes de la région (79,4 ans en France métropolitaine), 85,1 ans chez les femmes (vs 85,5 ans)
- Une mortalité générale (toutes causes) > au niveau national, de même pour les principales causes de décès : cancers (chez les hommes) et maladies de l'appareil circulatoire (pour les deux sexes) ; forte mortalité en lien avec l'alcool et les suicides
- Une mortalité évitable (<75 ans) grâce à des interventions de santé publique et de prévention parmi les plus élevées de France métropolitaine, notamment chez les hommes (liée aux conséquences de la consommation de tabac et le suicide)

### ■ Prépondérance des prises en charge pour maladies cardio-neurovasculaires et fréquence des traitements psychotropes plus élevée dans la population bretonne

- Taux de prises en charge pour maladies cardio-neurovasculaires < au niveau national, chez les hommes et chez les femmes
- Taux de personnes traitées régulièrement par psychotropes supérieurs à la France métropolitaine,
- Consommation de psychotropes qui concerne davantage les femmes que les hommes



# 3. Situation sociodémographique

- Avec une variation annuelle moyenne nulle, la population du territoire d'Armor s'est maintenue au niveau même niveau qu'en 2013



418 483  
habitant.e.s  
en 2018

Soit 12,5 % de la  
population bretonne

Pas de variation  
entre 2013 et 2018 :  
l'apport migratoire  
positif (+0,3 %) n'a  
pas compensé le  
déficit dû au solde  
naturel (-0,3 %)

- À l'horizon 2050, la population devrait s'accroître mais à un rythme 2 fois moins soutenu qu'en Bretagne entraînant la poursuite du vieillissement de la population

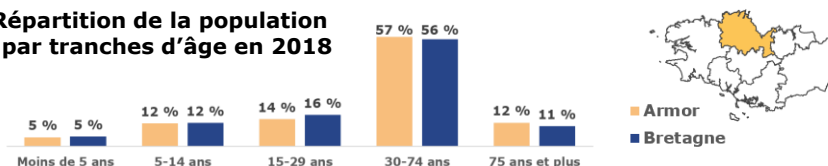
445 069  
habitant.e.s  
en 2050

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

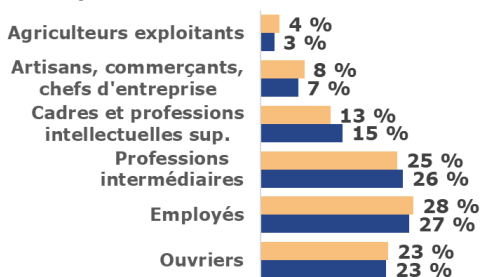
+0,2 % en  
moyenne par an  
entre 2018 et 2050  
Soit +831 hab./an

- Une population plus âgée avec des indicateurs socioéconomiques relativement défavorables par rapport à la Bretagne

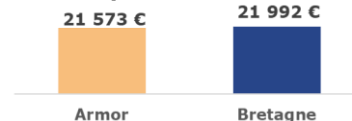
Répartition de la population  
• par tranches d'âge en 2018



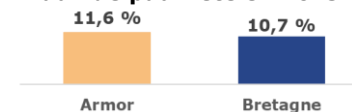
• par CSP\* en 2018



Revenu disponible médian en 2019



Taux de pauvreté en 2019



\*CSP : Catégories socioprofessionnelles.

Source : Insee, Recensements de la population 2013 et 2018 et projections de population 2050, modèle Omphale 2017 (scénario central) et Filosofi 2019, exploitation ORS Bretagne.

## 4. Situation environnementale

### Points forts du territoire par rapport à la Bretagne

- ⦿ Une part des surfaces en territoires artificialisés équivalente et qui a peu varié depuis 2012
- ⦿ Moins d'habitants dans les communes classées en zone sensible à la qualité de l'air
- ⦿ Aucun habitant exposé à des concentrations en particules fines (PM2,5) supérieures à la valeur guide de l'OMS

### Points faibles du territoire par rapport à la Bretagne

- ⦿ Une précarité énergétique liée au logement plus fréquente
- ⦿ Un risque radon plus important
- ⦿ Des déplacements pour se rendre de son domicile à son travail « favorables » à l'environnement moins fréquents

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

nc : non calculé.

\*Modes actifs : marche à pied et vélo

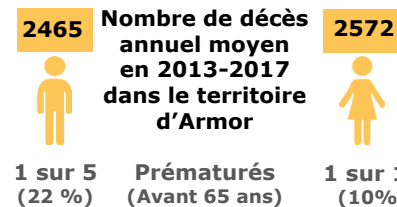
\*\*En Bretagne, en 2021 la surveillance a été réalisée durant 34 semaines (semaines N° 3 à 36) sur 5 sites : Brest, Dinan, Pontivy, Rennes et Saint-Brieuc.

### Principaux indicateurs de santé environnementale

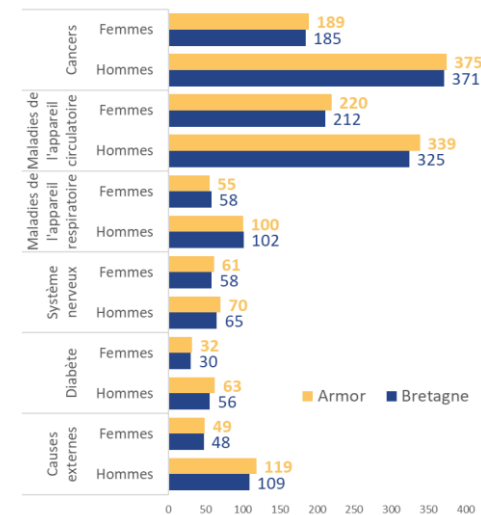
	Armor	Bretagne
<b>Artificialisation des sols</b>		
Part de la surface en territoires artificialisés en 2012	6,6 %	6,8 %
Part de la surface en territoires artificialisés en 2018	7,6 %	7,3 %
<b>Habitat</b>		
Part des ménages en situation de précarité énergétique liée au logement en 2018	17,1 %	14,6 %
Part de la population sur une zone avec un potentiel radon élevé (sous-sol avec teneurs en uranium les plus élevées)	93,2 %	81,8 %
<b>Déplacements et modes de transports</b>		
Voitures et deux roues motorisés	84,3 %	82,4 %
Transports en commun	3,6 %	5,7 %
Modes actifs*	6,6 %	7,0 %
Pas de transport	5,6 %	5,0 %
<b>Qualité de l'air</b>		
Part de la population habitant dans une commune classée en zone sensible (2018)	27,0 %	35,2 %
Part de la population habitant une commune exposé à une concentration en PM2,5 ≥ 10 µg/m <sup>3</sup> (2020)	0,0 %	6,5 %
% de semaines surveillées pour un risque allergique global aux pollens élevé ou très élevé par station de mesure** (2021)	29,0 %	nc

## 5. État de santé : mortalité

- Plus de **5 000 décès** surviennent en moyenne annuelle dans le territoire, soit 15 % des décès en Bretagne sur la période 2013-2017
- Parmi ces derniers, **1 sur 7 (14 %)** pourrait être évité par des actions de prévention
- Globalement, un territoire en **situation défavorable** avec
  - une surmortalité générale de +3 % et,
  - une surmortalité évitable de +7 %
- Une situation qui diffère selon le sexe :
  - défavorable pour l'essentiel des causes de décès étudiées chez les hommes et,
  - plutôt comparable chez les femmes à l'exception des maladies de l'appareil circulatoire



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



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne.

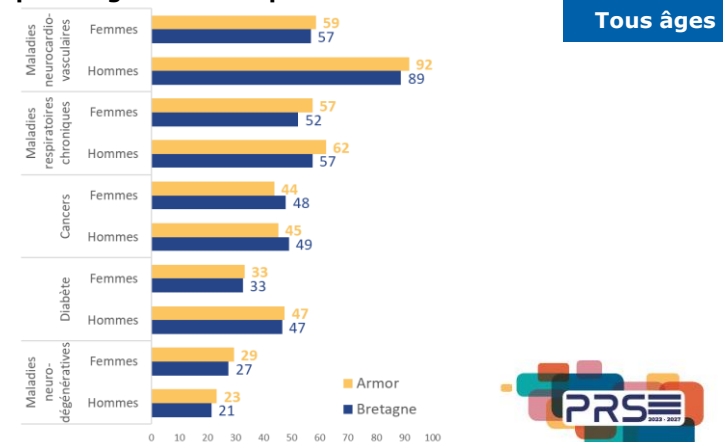
## 6. État de santé : morbidité

- En 2019, **2 bénéficiaire de l'Assurance Maladie (AM) sur 5 (40 %)** ont eu recours à des soins en lien avec une pathologie ou un traitement dans le territoire comme en Bretagne
- Les **traitements antihypertenseurs au 1er rang** des traitements les plus répandus
- une **situation défavorable pour la majorité des pathologies** étudiées sauf :
  - pour les cancers moins fréquents et,
  - pour le diabète avec une prévalence similaire à la Bretagne

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

	Armor		Région Bretagne	
	Nombre	%	Nombre	%
Nombre de bénéficiaires ayant au moins une pathologie ou un traitement	169 174	40 %	1 218 085	37 %
<b>Traitements</b>				
Traitements antihypertenseurs (avec ou sans pathologie)	86 832	21 %	608 709	18 %
Traitements hypolipémiants (avec ou sans pathologie)	54 229	13 %	347 585	10 %
Traitements psychotropes (avec ou sans pathologies)	61 871	15 %	425 076	13 %

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

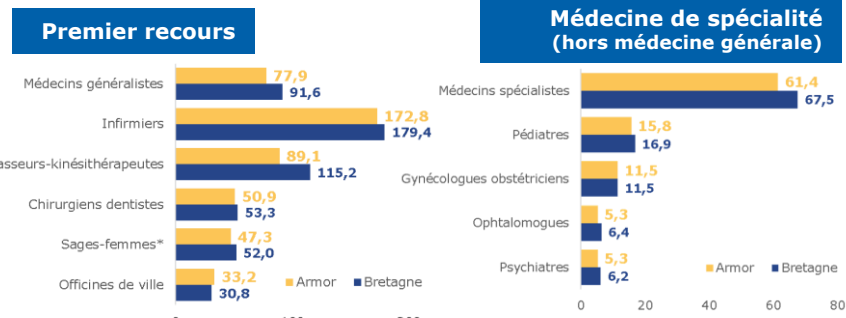


Source : Cnam – Cartographie des pathologies – tous régimes, exploitation ORS Bretagne.

# 7. Offre et recours aux soins en médecine libérale

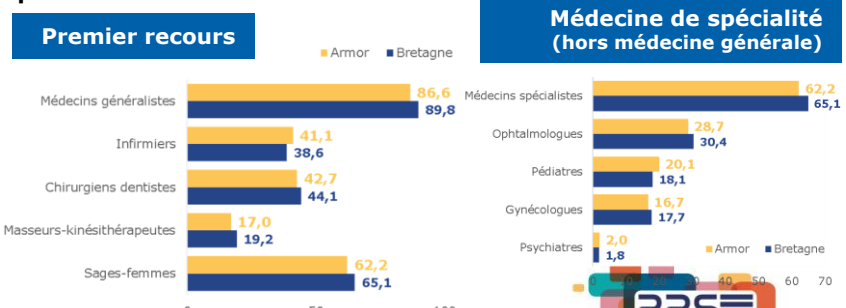
- Un territoire **moins bien doté** pour l'offre de 1<sup>er</sup> recours en Bretagne en 2021, sauf pour les officines
- Une **moindre dotation aussi pour l'offre en médecine de spécialité** pour tous les professionnels étudiés sauf pour les gynécologues obstétriciens pour lesquels les densités sont comparables
- En miroir, des **recours aux PS du 1<sup>er</sup> recours moins fréquents** pour tous les PS sauf pour les infirmiers pour lesquels le taux de recours est supérieur à la Bretagne
- Et, un **recours aux spécialistes moins fréquent** mais qui varie selon les spécialités :
  - Moins fréquent pour les gynécologues et les ophtalmologues
  - Comparable pour les psychiatres
  - Et, plus fréquent pour les pédiatres

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



Source : ARS Bretagne - DEMOPS, FINESS (Pharmacie), Insee.  
\*nombre de sages-femmes rapporté aux femmes âgées de 15-49 ans, nombre de gynécologues obstétriciens rapporté aux femmes âgées de 15 ans et plus.

## Taux de recours aux professionnels de santé libéraux en 2021 pour 1 000 habitants



Source : ARS Bretagne - traitement SNDS.  
\*Les taux standardisés de recours aux sages-femmes et aux gynécologues sont calculés pour les femmes âgées de 15 ans et plus.





## 8. Offre et recours aux soins hospitaliers

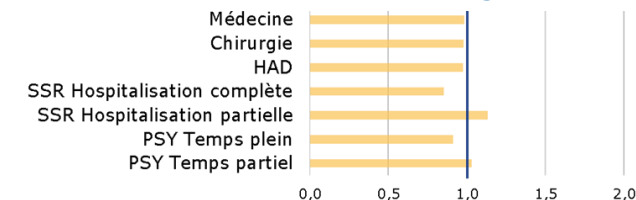
- Un territoire **mieux doté en soins hospitaliers** pour l'hospitalisation complète en médecine et pour l'hospitalisation partielle en chirurgie et en SSR spécialisés ou polyvalents
- Mais, des **taux d'équipement inférieurs** :
  - pour la psychiatrie particulièrement sous-dotée par rapport à la région
  - en hospitalisation partielle pour la médecine et en hospitalisation complète pour la médecine et les SSR spécialisés et polyvalents
- Au regard de la Bretagne, des recours à l'hospitalisation :
  - **peu différents** pour la médecine, la chirurgie, l'HAD et l'hospitalisation partielle en psychiatrie
  - **moindres** pour les SSR et la psychiatrie en hospitalisation complète
  - **supérieurs** en hospitalisation partielle pour le SSR

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

	Armor	Bretagne
<b>Médecine</b>		
Hospitalisation complète	216,0	197,9
Hospitalisation partielle <sup>(1)</sup>	18,6	24,2
<b>Chirurgie</b>		
Hospitalisation complète	74,8	82,1
Hospitalisation partielle	31,5	27,9
<b>SSR Spécialisés</b>		
Hospitalisation complète	79,1	89,6
Hospitalisation partielle	31,3	24,5
<b>SSR Polyvalents</b>		
Hospitalisation complète	43,5	52,9
Hospitalisation partielle	4,8	1,4
<b>Psychiatrie <sup>(2)</sup></b>		
Hospitalisation complète	72,6	100,4
Hospitalisation partielle	34,6	66,6

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

Territoire / Bretagne



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

### Lecture :

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

Un ration < 1 indique un taux de recours plus faible que la moyenne régionale

Médecine et chirurgie : nombre de séjours pour 1 000 habitants

HAD, SSR, PSY : nombre de journées pour 1 000 habitants

HAD : Hospitalisation à domicile

SSR : Soins de suite et de réadaptation

PSY : Psychiatrie

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

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

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



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

- En 2022, une offre en **hébergement pour personnes âgées et en structures de services et d'accompagnement des personnes âgées supérieure** au niveau régional
- À l'exception des places en accueil de jour en EHPAD et des unités de soins de longue durée (USLD)

### PERSONNES ÂGÉES

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

	Armor	Bretagne
Maisons de retraite non EHPAD	0,6	0,5
Résidences autonomie	12,9	10,7
Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	122,3	118,3
- Dont places en accueil temporaire	3,2	2,9
- Dont places en accueil de jour	1,8	2,1
Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées (SSIAD), y compris ESA <sup>1</sup>	20,4	14,9
Service polyvalents d'aide et de soins à domicile pour personnes âgées (SPASAD)	4,5	4,3
Unité de soins de longue durée (USLD)	3,5	4,9

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

1. Y compris ESA : Équipes Spécialisées Alzheimer



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

- Au 31 décembre 2020, 1 230 allocataires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) dans le territoire, soit un taux de 1,3 % pour 100 jeunes de moins de 20 ans **inférieur** à la moyenne régionale (1,7 %)
- En 2022, un **taux d'équipement en IME proche** dans le territoire à celui de la Bretagne et une **offre plus importante pour les SESSAD et les établissements pour déficients sensoriels**
- À noter** : la Bretagne ne compte aucun établissement d'accueil temporaire

### ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP

Nombre de places en structures d'accompagnement des enfants handicapés pour 1 000 enfants de moins de 20 ans en 2022

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



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

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

- Au 31 décembre 2020, 7 724 personnes âgées de 20 à 64 ans percevaient l'allocation aux adultes handicapés (AAH) dans le territoire, soit un taux de 3,6 % **similaire** à la Bretagne (3,6 %)
- Une **offre en maisons d'accueil spécialisée (MAS) plus importante** dans le territoire qu'en moyenne régionale, **plus faible pour les foyers de vie et d'hébergement non médicalisé** et relativement équivalente pour les autres structures de prise en charge et d'accompagnement des adultes handicapés

## ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP

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

	Armor	Bretagne
Maison d'accueil spécialisée (M.A.S.)	1,1	0,5
Foyer d'accueil médicalisé (F.A.M.) et établissements d'accueil médicalisé (EAM)	0,6	0,7
Foyers de vie, d'hébergement et établissements d'accueil non médicalisé (EANM)	1,6	2,3
Centre de rééducation prof. (CRP), Centre de préorientation (CPO), Unités Évaluation Réentraînement et d'orientation soc. et prof. (UEROS)	0,1	0,2
Établissement et service d'aide par le travail (E.S.A.T.) - taux pour 1000 adultes de 18-59 ans	3,5	3,8
Services d'accompagnement à la vie sociale, médico social pour adultes handicapés (SAVS et SAMSAH)	2,0	1,9
Service de soins infirmiers à domicile pour adultes handicapés	0,2	0,1

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

## 12. Offre de soins : prises en charge hospitalières spécifiques

- **Des maternités avec un service de néonatalogie sans réanimation moins accessibles contrairement à celles avec réanimation néonatale qui le sont davantage**
  - Dans le territoire, la part des femmes âgées de 15-49 ans du territoire, qui résident à plus de 30 ou de 45 minutes de la première maternité de niveau 3, est inférieure à celle observée en Bretagne en 2019 ; en revanche, la part des femmes de 15-49 ans, résidant à plus de 30 minutes ou de 45 minutes de la première maternité de niveau 2 ou 3 est plus élevée
- **Des soins urgents de proximité sur la totalité du territoire** : aucun habitant du territoire ne réside à plus de 30 minutes des soins urgents en 2022
- En 2022, un territoire **mieux doté en lits identifiés de soins palliatifs** que la Bretagne mais **moins bien doté en unités de soins palliatifs**, mais une offre renforcée par une couverture par les équipes mobiles supérieure dans le territoire à la Bretagne
- En 2019, des **taux d'équipements en imagerie proches** de ceux de la Bretagne et une **accessibilité équivalente** : moins d'un habitant sur dix, est à plus de 30 minutes, d'un IRM et, un habitant sur vingt d'un scanner, comme en Bretagne
- Un **recours à la téléconsultation plus faible** dans le territoire : 6,6 bénéficiaires y ont eu recours en 2021 contre 7,9 pour 100 habitants en Bretagne en 2021



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



Observatoire Régional de la Santé

