



La santé dans le pays de **Vitré** Porte de Bretagne



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 Vitré - Porte de Bretagne
- 10 La mortalité dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne
- 12 Les causes de décès dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne
- 16 L'offre de soins dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne
- 18 Les déterminants de santé dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne

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^{ème} 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^{er} 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 significativité¹ :

- **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^{er} 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.

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

L'ESSENTIEL DANS LE PAYS DE VITRÉ - PORTE DE BRETAGNE

Dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne, 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 correspondent à la première cause de décès devant les cancers. Parmi les décès par cancers, ceux de la prostate et de la trachée, des bronches et des poumons chez les hommes et ceux du sein et du côlon-rectum chez les femmes sont les plus nombreux.

Sur la période 2000-2006, l'analyse des indicateurs de mortalité montre que le pays de Vitré - Porte de Bretagne présente un état de santé favorable vis-à-vis de la moyenne nationale chez les hommes (avec une mortalité générale inférieure de 7% à la moyenne française), et un état de santé comparable chez les femmes. Dans ce cadre, l'écart le plus défavorable vis-à-vis de la situation en France concerne, pour les hommes et les femmes, la mortalité relative au suicide, même si les effectifs de décès liés à cette cause sont relativement restreints. Par ailleurs, les femmes présentent une sous-mortalité par alcoolisme vis-à-vis de la moyenne française et les hommes une sous-mortalité liée aux cancers toutes localisations confondues.

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 périodes, les tendances observées sur la période 2000-2006 se sont améliorées pour les hommes comme pour les femmes concernant les accidents de la circulation. En revanche, la mortalité liée à l'alcoolisme chez les hommes et liée aux cancers chez les femmes présente des aspects plus défavorables sur la dernière période.

Concernant la mortalité prématurée, c'est-à-dire les décès survenus avant 65 ans, le pays de Vitré - Porte de Bretagne se distingue par une sous-mortalité masculine et féminine, respectivement inférieure de 15% et de 13% à la moyenne française.

En comparaison à la période 1991-1999 et vis-à-vis du niveau français de chaque période respective, les tendances observées sont restées stables d'une période à l'autre.

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 Vitré - Porte de Bretagne se caractérisent par une mortalité prématurée évitable comparable 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, se caractérise par une population de structure d'âge plus jeune de la population bretonne et la moitié de ses cantons présente une proportion de foyers fiscaux non imposés supérieure aux proportions nationale et régionale. Par ailleurs, aucun des cantons du pays ne compte une proportion de bénéficiaires des principaux minima sociaux supérieure aux proportions régionale et nationale. Enfin, dans la zone d'emploi de Vitré, le chômage de longue durée est nettement inférieur à celui observé en Bretagne.

En termes d'offre de soins, le pays accueille un Centre Hospitalier et deux hôpitaux locaux. L'ensemble des établissements de santé du pays 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. Concernant les professionnels de santé implantés dans le pays (médecins généralistes et spécialistes libéraux, chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes), les densités observées dans le pays sont inférieures aux densités régionales.

Enfin, concernant l'adhésion de la population aux actions de prévention, une majorité des cantons du pays de Vitré - Porte de Bretagne présentait en 2007 des taux de participation à la campagne de dépistage organisé du cancer du sein inférieurs 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 Vitré - Porte de Bretagne 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 Vitré - Porte de Bretagne.**

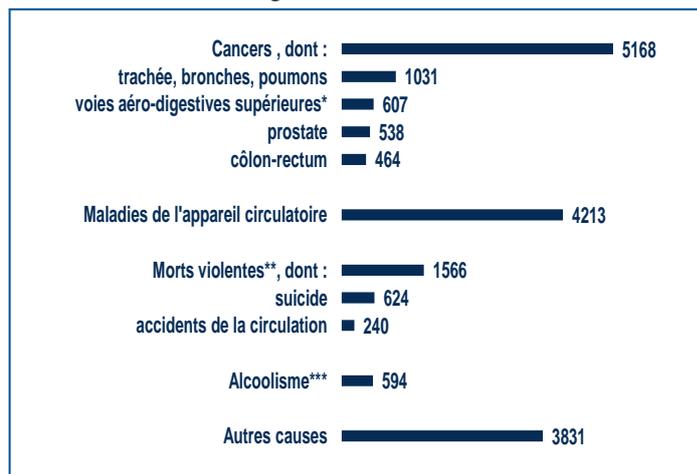
LES PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS CHEZ LES HOMMES

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

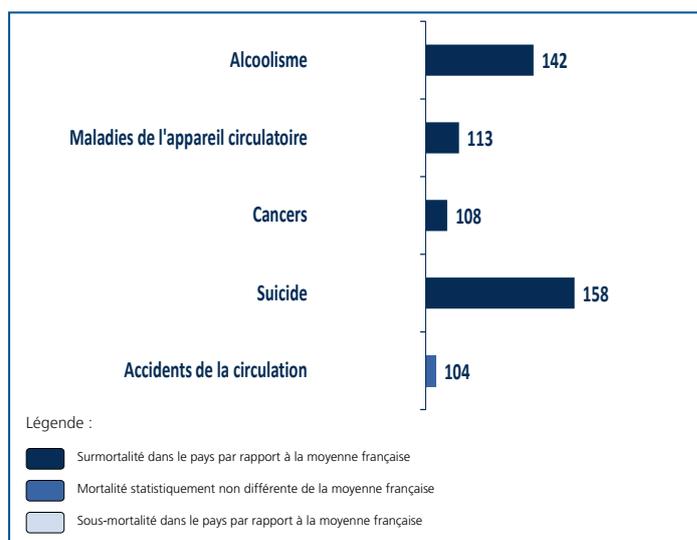
ANALYSE COMPARATIVE DE LA MORTALITÉ MASCULINE PAR RAPPORT À LA MOYENNE FRANÇAISE

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

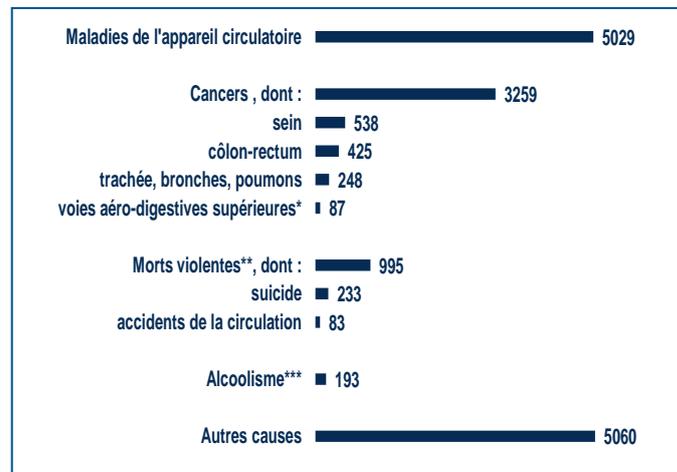
LES PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS CHEZ LES FEMMES

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

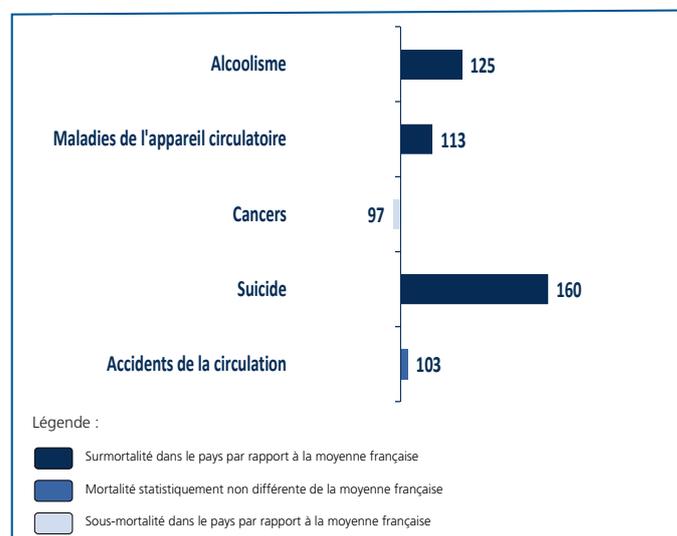
ANALYSE COMPARATIVE DE LA MORTALITÉ FÉMININE PAR RAPPORT À LA MOYENNE FRANÇAISE

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

Une situation géographique aux portes de la Bretagne

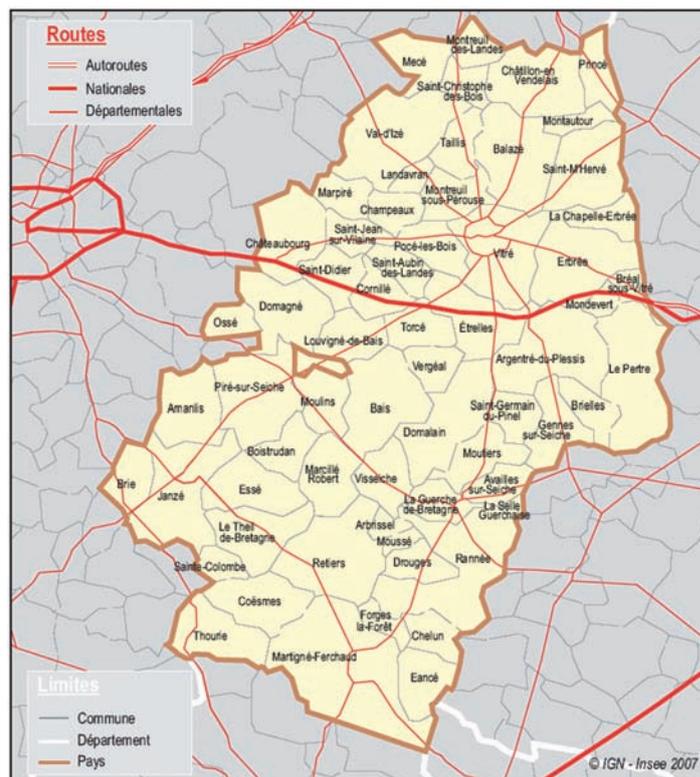
La situation géographique du pays de Vitré - Porte de Bretagne sur l'axe routier et ferroviaire Rennes-Paris constitue l'un des facteurs de son expansion économique et démographique. Le pays comprend 64 communes et sa densité de population est nettement inférieure à la densité bretonne. Les 5 communes les plus importantes en termes d'habitants représentent 38% de l'ensemble de la population du pays. Avec 16 156 habitants, Vitré est la quatrième ville du département de l'Ille-et-Vilaine, après Rennes, Saint-Malo et Fougères.

Une structure de population relativement jeune par rapport à la population régionale

Dans le contexte d'une population bretonne sensiblement plus âgée que la population française, le pays de Vitré - Porte de Bretagne présente un profil plus jeune que la population régionale. La proportion des personnes âgées (60 ans et plus et 75 ans et plus) est inférieure à celle de la région et celle des moins de 20 ans lui est supérieure.

Une croissance démographique liée à la conjonction de soldes migratoire et naturel positifs

Entre 1999 et 2006, la population du pays de Vitré - Porte de Bretagne a progressé de 11 609 habitants, soit une progression de 1,8% en moyenne annuelle. Cette croissance démographique s'appuie sur la conjonction d'un solde migratoire (plus d'arrivées que de départs) et d'un solde naturel (plus de naissances que de décès) positifs. Par ailleurs, le nombre de naissances a progressé de 7,1% en 2006 par rapport au nombre de naissances constaté en 2001. A l'horizon 2030, les projections de population du pays de Vitré - Porte de Bretagne basées sur les tendances observées indiquent une diminution sensible de la part des jeunes de moins de 20 ans (25%), celle des personnes de 65 ans étant estimée à 19% et celle des personnes de 80 ans à 5% (source Insee).



Géographie et démographie du pays de Vitré - Porte de Bretagne

	Pays de Vitré	Bretagne
Géographie du pays		
Superficie (km ²)	1 282	27 208
Densité (habitants/km ²)	77	114
Nombre de communes	64	1 269
Démographie du pays		
Population totale au 1 ^{er} janvier 2006	98 849	3 094 530
Dont : moins de 20 ans (en %)	28,1	24,5
60 ans et plus (en %)	19,4	23,3
75 ans et plus (en %)	8,2	9,3
Variation annuelle moyenne de la population entre 1999 et 2006 (en %)	+ 1,8	+ 0,9
Dont : variation due au solde naturel (en %)	+ 0,7	+ 0,2
variation due au solde migratoire (en %)	+ 1,1	+ 0,7
Nombre de naissances en 2006	1 538	38 094
Evolution du nombre de naissances par rapport à 2001 (en %)	+ 7,1	+ 4,2

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

Les cinq communes les plus peuplées du pays de Vitré - Porte de Bretagne

	Population au 1er janvier 2006
Vitré	16 156
Janzé	7 571
Châteaubourg	5 535
La Guerche-de-Bretagne	4 155
Argentré-du-Plessis	4 021

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 (km²).

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 industriel surreprésenté par rapport à la Bretagne et la France

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

Au 31 décembre 2006, le pays de Vitré - Porte de Bretagne comptait pour sa part 36 065 emplois salariés, soit 3,3% des emplois salariés de la région (*données provisoires Insee*).

Le secteur industriel est surreprésenté et, à l'inverse, la part du secteur tertiaire est nettement inférieure à la moyenne régionale et française, même s'il est le premier fournisseur d'emplois dans le pays. Le secteur agricole est quant à lui bien représenté avec 8,3% des emplois (contre 6,1 % en Bretagne et 3,5% en France).

Du fait du poids élevé de l'industrie dans le pays, la proportion d'ouvriers est supérieure aux moyennes bretonne et française. A contrario, les proportions de cadres et professions intellectuelles supérieures, de professions intermédiaires et d'employés sont plus faibles dans le pays qu'en Bretagne et en France.

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

	Pays de Vitré		Bretagne	France
	Nombre	%	%	%
Agriculture, sylviculture, pêche	3 711	8,3	6,1	3,5
Industrie	12 020	26,7	16,0	15,4
Construction	3 625	8,1	7,1	6,5
Tertiaire	25 603	56,9	70,9	74,7
Total	44 959	100	100	100

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 Vitré		Bretagne	France
	Nombre	%	%	%
Agriculteurs exploitants	2 869	6,4	4,1	2,1
Artisans, commerçants, chefs entreprise	2 548	5,7	6,3	5,9
Cadres et professions intellectuelles supérieures	3 631	8,1	12,2	15,4
Professions intermédiaires	9 288	20,7	23,6	24,6
Employés	10 848	24,1	27,7	28,6
Ouvriers	15 775	35,1	26,1	23,3
Total	44 959	100	100	100

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

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).

SPECIFICITÉS DU PAYS DE VITRÉ - PORTE DE BRETAGNE

Mise en place depuis l'année 2004, l'animation territoriale de santé du pays de Vitré - Porte de Bretagne a contribué, par la prise en compte des spécificités du territoire, à proposer des actions adaptées aux réalités et aux besoins des habitants, notamment en mettant en oeuvre initialement un diagnostic partagé avec les élus, les professionnels, les bénévoles et la population du pays dans le cadre d'une démarche participative.

A l'issue de ce diagnostic, un certain nombre d'axes ou d'actions prioritaires ont émergé susceptibles d'être déclinés plus spécifiquement auprès des adolescents et jeunes adultes ou encore auprès des personnes en difficulté sociale. Parmi ceux-ci, on peut souligner :

- la prévention du suicide (formations à destination des acteurs locaux, informations en direction de la population...)
- la prévention de la consommation d'alcool (séminaire de réflexion, actions de prévention, groupe de parole pour enfants...)
- la prévention des violences intrafamiliales (sensibilisation et information du public, des professionnels, des élus et des acteurs locaux, aide à l'orientation,...)
- la promotion de l'alimentation équilibrée (participation de Vitré au programme ville - EPODE, promotion d'informations-actions dans le cadre de la lutte contre l'obésité,...).

Par ailleurs, un pôle documentaire a été constitué qui met à disposition des outils, de l'information ainsi que des conseils méthodologiques pour la mise en place de démarches - projet. Une information régulière de l'actualité santé est aussi mise en place via la diffusion d'une lettre d'information santé mail.

Enfin, le pays de Vitré - Porte de Bretagne s'engage dans l'amélioration de l'offre de soins libérale, notamment en soutenant la présence de maisons de santé pluridisciplinaires.

Contact animation territoriale de santé du pays de Vitré - Porte de Bretagne : helene.mazenq@paysdevitre.org

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 pays en situation de sous-mortalité générale masculine en comparaison à la moyenne française

Dans un contexte de surmortalité régionale, le pays de Vitré - Porte de Bretagne est l'un des seuls pays (avec Rennes et Brocéliande) à enregistrer un niveau de mortalité inférieur à la moyenne nationale (- 7%).

Trois cantons présentent une mortalité générale inférieure à la moyenne française : Vitré-Ouest (- 17%), Chateaubourg (- 18%) et Janzé (- 10%). Dans les autres cantons la mortalité masculine est comparable à la moyenne nationale.

Une situation favorable pour la mortalité prématurée

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 Vitré - Porte de Bretagne se distingue comme étant un des trois pays avec une mortalité prématurée masculine inférieure à la moyenne nationale (- 15% par rapport à la moyenne française).

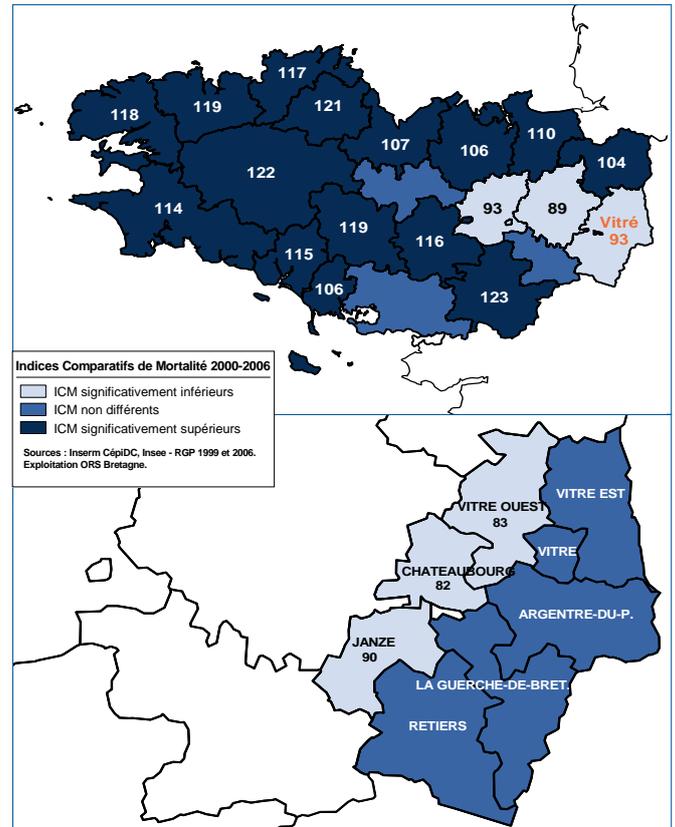
Une situation comparable à la France pour la mortalité prématurée évitable liée à des comportements à risque

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 Vitré - Porte de Bretagne est comparable au niveau moyen français pour la mortalité prématurée évitable liée à des comportements à risque des hommes.

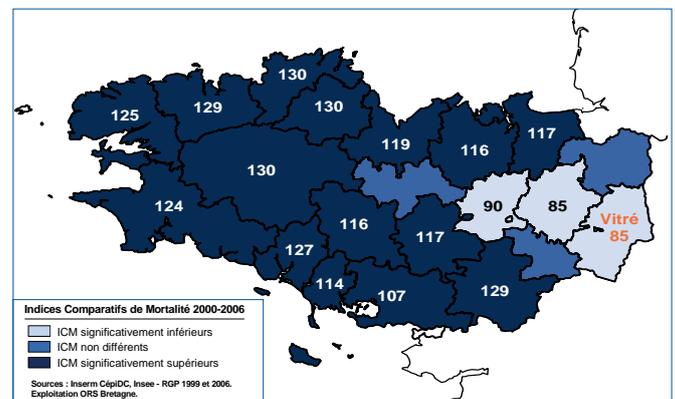
Évolutions par rapport à la période 1991-1999

En comparaison à la période 1991-1999 et vis-à-vis de la moyenne française de chaque époque respective, **la mortalité générale et la mortalité prématurée** masculines du pays de Vitré - Porte de Bretagne sont restées stables sur la période 2000-2006. Les mêmes tendances sont observées en termes de mortalité.

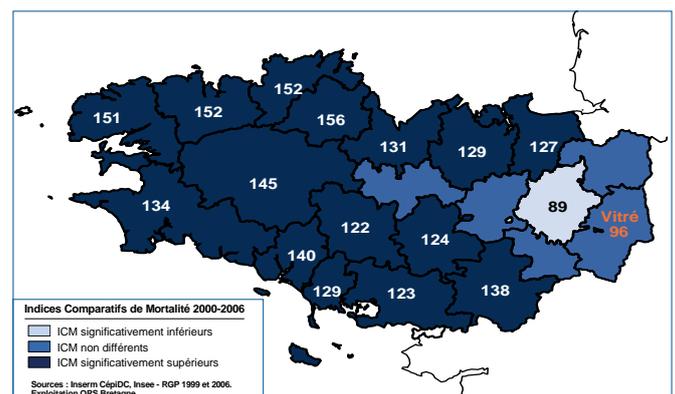
Mortalité générale des hommes dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne et dans ses cantons
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



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



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



LES PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS CHEZ LES HOMMES

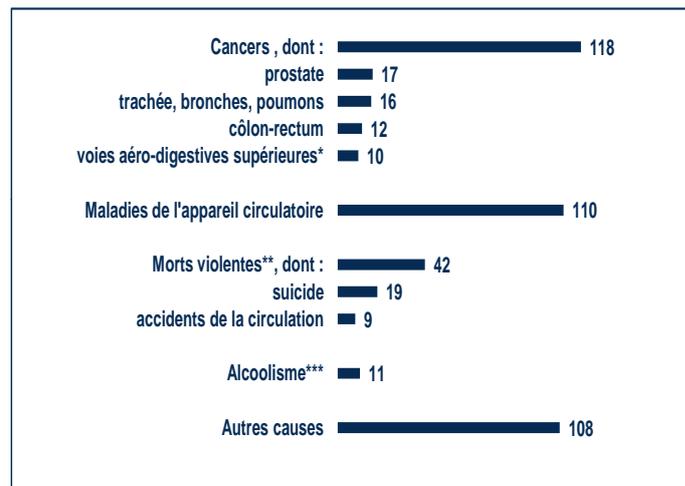
Le cancer et les maladies de l'appareil circulatoire premières causes de décès chez les hommes

Sur la période 2000-2006, le pays de Vitré - Porte de Bretagne a enregistré en moyenne annuelle 389 décès masculins. Près d'un tiers de ces décès sont causés par un cancer (118 décès), dont les plus fréquents sont ceux de la prostate et de la trachée, des bronches et des poumons. Pour près d'un autre tiers, il s'agit de maladies de l'appareil circulatoire (110 décès). Viennent ensuite, dans des proportions moindres, les décès causés par une mort violente (42 décès, soit 11% de l'ensemble des décès), dont le suicide (19 décès) et les accidents de la circulation (9 décès). Par ailleurs, les décès liés à l'alcoolisme représentent en moyenne annuelle 11 décès, soit 3% 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 a augmenté de + 3 %, passant de 377 à 389 décès sur la période 2000-2006. Le cancer est devenu la principale cause de décès chez les hommes et sa moyenne annuelle a augmenté de + 4 % (114 décès entre 1991 et 1999). Le nombre de décès liés aux maladies de l'appareil circulatoire a pour sa part diminué de - 6 %, passant de 117 décès à 110 décès par an entre 2000 et 2006. Les autres causes de décès sont restées relativement stables.

Nombre moyen annuel de décès tous âges selon la cause chez les hommes dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne - 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

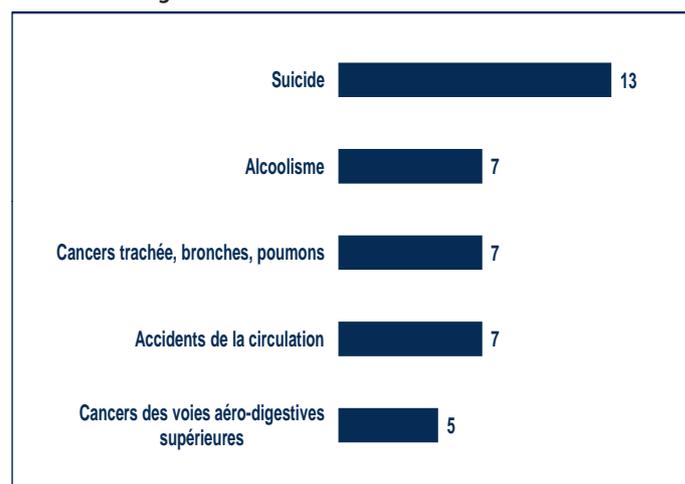
LES CAUSES DE DÉCÈS PRÉMATURÉS ÉVITABLES LIÉES À DES COMPORTEMENTS À RISQUE CHEZ LES HOMMES

Le suicide au premier rang des causes de décès prématurés évitables dans le pays

En moyenne annuelle, les décès prématurés (survenant avant 65 ans) ont concerné 92 hommes dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne et représentent 24 % de l'ensemble des décès.

Parmi ceux-ci, 39 décès en moyenne annuelle sont liés à des comportements à risque (hors Sida et chutes accidentelles), soit 42% de l'ensemble des décès prématurés masculins du pays. La principale cause évitable est le suicide avec 13 décès en moyenne par an.

Nombre moyen annuel de décès prématurés évitables liés à des comportements à risque chez les hommes dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne 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 MASCULINES 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 hommes du pays de Vitré - Porte de Bretagne présente un écart important par rapport à la moyenne française pour le suicide (+ 57%). A l'inverse la mortalité par cancers lui est inférieure (- 16%). Les autres causes de décès ne se différencient pas significativement de la moyenne nationale.

Évolutions par rapport à la période 1991-1999

En comparaison à la période 1991-1999, la mortalité liée aux accidents de la circulation a évolué favorablement sur la période 2000-2006 : comparativement à la moyenne nationale de chaque période respective, elle est en effet passée d'un niveau significativement supérieur à un niveau comparable. Inversement, la mortalité liée à l'alcoolisme est passée d'un niveau significativement inférieur à un niveau comparable et présente donc un profil plus défavorable. Les autres causes de décès n'ont pas connu d'évolution significative sur la période 2000-2006 qui se situe dans les mêmes tendances que la période précédente.

Une situation favorable pour la mortalité liée aux cancers de la trachée, des bronches et des poumons

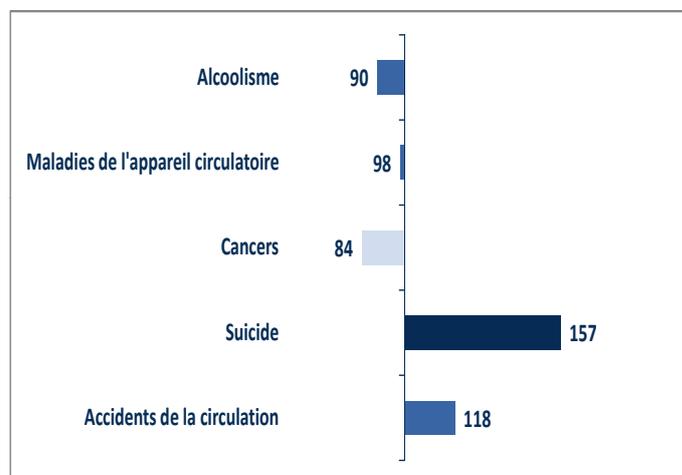
Dans un contexte régional de surmortalité masculine liée au cancer (+ 8% en Bretagne par rapport à la France sur la période 2000-2006), le pays de Vitré - Porte de Bretagne présente globalement un niveau de mortalité inférieur à la moyenne nationale (- 16%). Le pays se caractérise par une sous-mortalité liée aux cancers de la trachée, des bronches et des poumons (- 49%) par rapport à la moyenne française. La mortalité liée aux autres localisations cancéreuses présentées n'est pas significativement différente de la moyenne nationale.

Évolutions par rapport à la période 1991-1999

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

Indices comparatifs de mortalité chez les hommes dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne en comparaison à la moyenne française pour les principales causes de décès

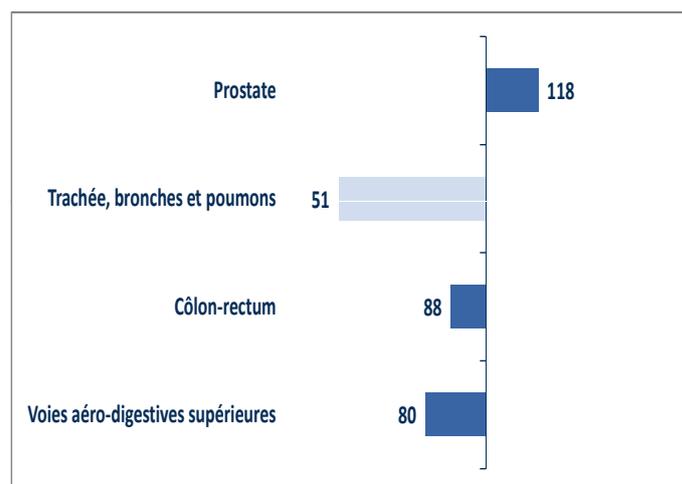
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



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

Indices comparatifs de mortalité chez les hommes dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne 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

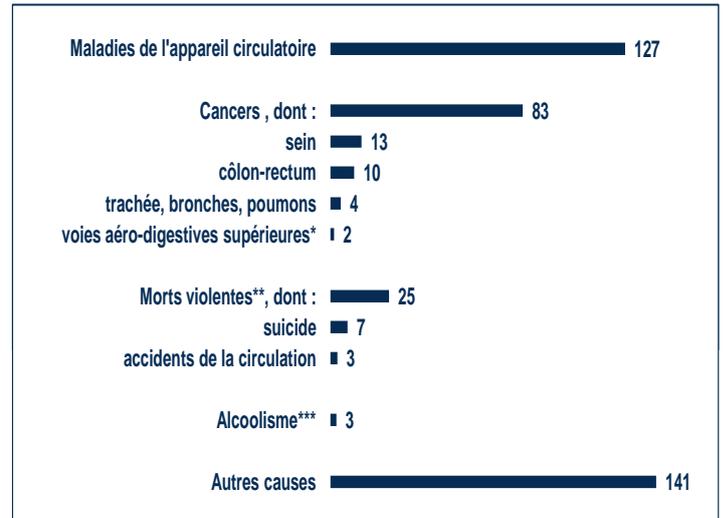
Les maladies de l'appareil circulatoire, première cause de décès chez les femmes

Sur la période 2000-2006, le pays de Vitré - Porte de Bretagne a enregistré en moyenne annuelle 379 décès féminins. Plus d'un tiers de ces décès sont causés par une maladie de l'appareil circulatoire (127 décès). Pour plus de 20%, il s'agit d'un cancer (83 décès), dont le plus fréquent est celui du sein. Viennent ensuite, dans des proportions moindres, les décès causés par une mort violente (25 décès, soit 7% de l'ensemble des décès), dont le suicide (7 décès) et les accidents de la circulation (3 décès). Par ailleurs, les décès liés à l'alcoolisme représentent en moyenne 3 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 + 6 %, passant de 357 à 379 décès sur la période 2000-2006. Les maladies de l'appareil circulatoire demeurent la principale cause de décès chez les femmes mais sont néanmoins en recul de - 8 %, passant de 138 à 127 décès en moyenne par an. En revanche, on observe une augmentation de + 12 % du nombre de décès par cancer entre les deux périodes (74 décès en moyenne annuelle entre 1991 et 1999 contre 83 décès entre 2000 et 2006).

Nombre moyen annuel de décès tous âges selon la cause chez les femmes dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne - 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

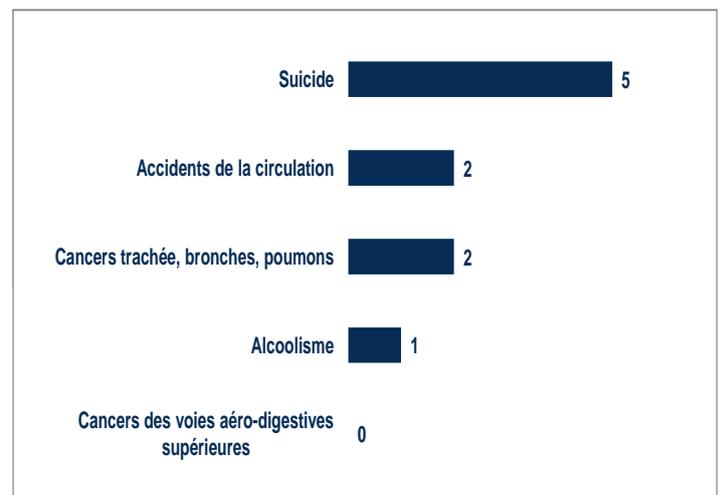
LES CAUSES DE DÉCÈS PRÉMATURÉS ÉVITABLES LIÉES À DES COMPORTEMENTS À RISQUE CHEZ LES FEMMES

Le suicide, principale cause de décès prématuré évitable

Les décès avant 65 ans sont beaucoup moins fréquents chez les femmes que chez les hommes. En moyenne annuelle, 40 décès prématurés (survenant avant 65 ans) ont été observés chez les femmes dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne. Ils représentent 11% de l'ensemble des décès.

Parmi ceux-ci, 10 décès en moyenne annuelle sont liés à des comportements à risque (hors Sida et chutes accidentelles), soit 25% de l'ensemble des décès prématurés féminins du pays. La principale cause évitable est le suicide (5 décès).

Nombre moyen annuel de décès prématurés évitables liés à des comportements à risque chez les femmes dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne - 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 Vitré - Porte de Bretagne présente un écart important par rapport à la moyenne française pour le suicide (+ 82%) et à un degré nettement moindre pour les maladies de l'appareil circulatoire (+ 8%). A l'inverse, le pays de Vitré - Porte de Bretagne présente une sous-mortalité liée à l'alcoolisme de - 37 % par rapport à la moyenne française. Les autres causes de décès ne se différencient pas significativement de la moyenne française.

Évolutions par rapport à la période 1991-1999

En comparaison à la période 1991-1999, la mortalité liée aux cancers est en situation plus défavorable sur la période 2000-2006 : comparativement à la moyenne nationale de chaque période respective, elle est en effet passée d'un indice significativement inférieur à un indice comparable. A l'inverse, la mortalité par accident de la circulation qui était significativement supérieure à la moyenne française sur la période 1991-1999 est désormais comparable à cette dernière.

Une situation favorable pour les cancers de la trachée, des bronches et des poumons

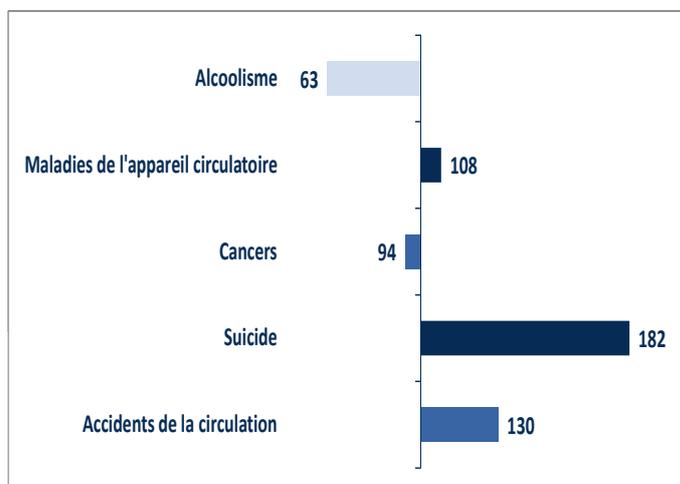
Dans un contexte régional de sous-mortalité féminine liée aux cancers (- 3% en Bretagne par rapport à la France sur la période 2000-2006), le pays de Vitré - Porte de Bretagne présente un niveau de mortalité féminine comparable à la moyenne française. Le pays se caractérise par une sous-mortalité par rapport à la France pour les cancers de la trachée, des bronches et des poumons (- 40%). Pour les autres localisations cancéreuses présentées la mortalité n'est pas significativement différente du niveau moyen français.

Évolutions par rapport à la période 1991-1999

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

Indices comparatifs de mortalité chez les femmes dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne en comparaison à la moyenne française pour les principales causes de décès

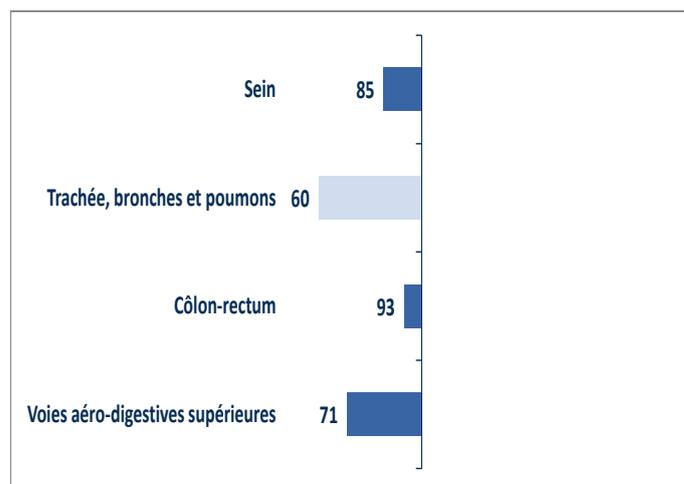
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



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

Indices comparatifs de mortalité chez les femmes dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne 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.

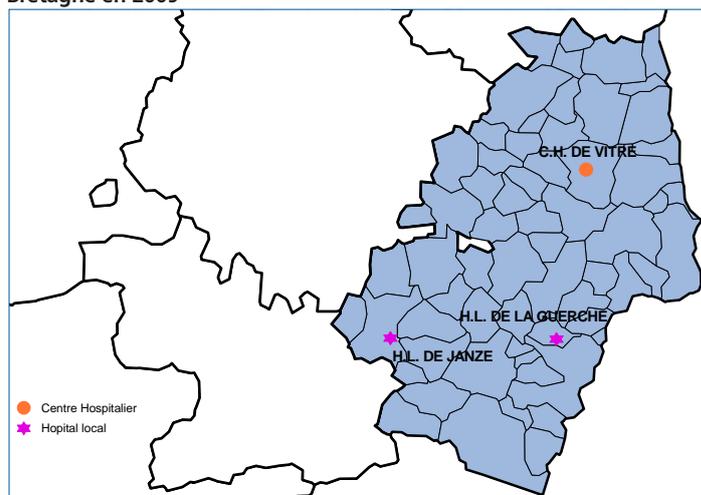
LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Un Centre Hospitalier et deux hôpitaux locaux

Le pays accueille un Centre Hospitalier à Vitré et deux hôpitaux locaux dans la zone la plus rurale du pays. Par ailleurs, les habitants du pays ont accès à des soins en psychiatrie dans des Centres Médico-Psychologiques pour adultes ou enfants et un hôpital de jour.

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). Les habitants du pays ont accès à une offre de soins complémentaires dans les établissements de Rennes.

Principaux établissements de soins dans le Pays de Vitré - Porte de Bretagne 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 Vitré - Porte de Bretagne bénéficie de 2 hôpitaux locaux à La Guerche de Bretagne et Janzé, respectivement, au sud-est et au sud-ouest du pays. Outre l'hôpital local d'Antrain situé dans le pays de Fougères mais relativement éloigné, on peut noter que les habitants situés au nord du pays n'ont pas accès à des établissements de proximité dans les pays voisins.

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

Des maisons de retraite bien implantées par rapport à la moyenne régionale

Trois services de soins infirmiers à domicile se répartissent sur le pays de Vitré - Porte de Bretagne. L'ensemble de ces services totalise une capacité de 117 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 nettement supérieure à la moyenne bretonne : 185 places contre 93 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus. En revanche, celle des foyers logements est inférieure (15 places contre 46 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus).

Le pays de Vitré - Porte de Bretagne compte par ailleurs 2 CLIC localisés à La Guerche-de-Bretagne et Vitré 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 Vitré - Porte de Bretagne en 2009

	Nombre d'établissements ou de services	Nombre de lits ou places	Densité du pays	Densité en Bretagne
Hébergements permanents				
Maisons de retraite	17	1 488	185	93
Foyers logements	4	124	15	46
Hébergements temporaires				
Accueils de jour	6	19	2	2
Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)	3	117	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.

Une spécificité départementale : en Ille-et-Vilaine, des Equipes Médico-Sociales (EMS) pluridisciplinaires complémentaires aux CLIC (18 médecins et 38 conseillères sociales en gérontologie) interviennent dans le cadre des prises en charge des personnes âgées.

L'OFFRE LIBÉRALE DE SERVICES ET DE SOINS

Une densité de pharmacies inférieure la moyenne régionale

Le pays de Vitré - Porte de Bretagne compte en 2009 une pharmacie pour 3 089 habitants (une pour 2 641 habitants en moyenne régionale), soit un niveau inférieur par rapport à la moyenne de la région. En revanche, les habitants du pays disposent d'un laboratoire d'analyses médicales pour 19 770 habitants, soit un niveau équivalent à la moyenne régionale (un pour 19 217 habitants).

Une densité en médecine libérale inférieure à la moyenne régionale

En 2009 et sur la base du système d'information sur lequel s'est appuyé l'étude, 70 médecins généralistes libéraux et 27 médecins spécialistes libéraux exerçaient dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne. Globalement, la couverture médicale libérale de la population de ce pays est inférieure à la moyenne régionale. Les densités du pays en médecins généralistes et spécialistes libéraux sont inférieures à celles observées dans la région.

Une offre de soins libérale moins développée qu'en moyenne régionale

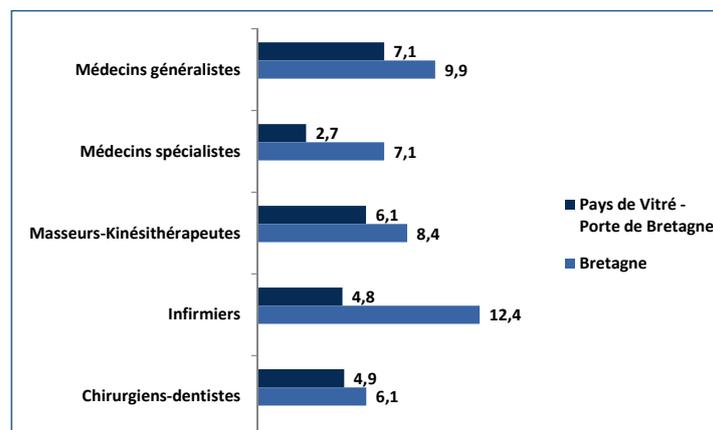
En 2009, le pays de Vitré - Porte de Bretagne compte 48 chirurgiens-dentistes, 60 masseurs-kinésithérapeutes et 47 infirmiers libéraux. Les densités correspondantes sont inférieures à celles observées en Bretagne et parmi les plus faibles de la région.

Nombre de structures et densité dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne en 2009

	Nombre de structures	Densité du pays	Densité en Bretagne
Pharmacies	32	1/3 089 hab.	1/2 641 hab.
Laboratoires d'analyses médicales	5	1/19 770 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 Vitré - Porte de Bretagne 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

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.

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 Vitré - Porte de Bretagne, le canton d'Argentré-du-Plessis a été déclaré « zone éligible ».

En avril 2009, la MRS a aussi dressé une cartographie du niveau de dotation des bassins de vie ou pseudo-cantons¹ 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 Vitré - Porte de Bretagne, aucun pseudo-canton n'est qualifié comme étant sous-doté en infirmier exerçant à titre libéral ou en SSIAD.

Source : Urcam Bretagne.

¹ Le pseudo-canton est un regroupement de cantons électoraux.

LES DÉTERMINANTS DE SANTÉ DANS LE PAYS DE VITRÉ - PORTE DE BRETAGNE

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

Un revenu moyen inférieur aux moyennes régionale et nationale pour la majorité des cantons du pays

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.

A l'exception de Vitré, les cantons du pays de Vitré - Porte de Bretagne présentent tous des revenus moyens inférieurs à ceux de la Bretagne et de la France. Par ailleurs, la moitié des cantons a une part de foyers fiscaux non imposés supérieure 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 Vitré - Porte de Bretagne

Cantons du pays de Vitré - Porte de Bretagne	Revenu déclaré moyen par foyer fiscal imposé en 2005 (en Euros)	Proportion de foyers fiscaux non imposés en 2005 (en %)
VITRE	24 843	40,9
CHATEAUBOURG	23 201	36,3
JANZE	23 106	42,2
VITRE EST	23 000	47,3
LA GUERCHE-DE-BRETAGNE	22 840	56,4
VITRE OUEST	22 022	40,1
ARGENTRE-DU-PLESSIS	21 849	48,4
RETIERS	20 326	58,3
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 breton

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 Vitré - Porte de Bretagne, l'ensemble des cantons compte une proportion de bénéficiaires inférieure aux proportions bretonne et française.

À NOTER

Depuis le 1^{er} juin 2009, le **RMI et l'API** ont été remplacés par le Revenu de Solidarité Active (RSA).

Nombre et proportion de bénéficiaires du RMI dans les cantons du pays de Vitré - Porte de Bretagne en 2006

Cantons du pays de Vitré - Porte de Bretagne	Nombre de bénéficiaires* du RMI de moins de 65 ans en 2006	Proportion des bénéficiaires* de moins de 65 ans en 2006 (en %)
VITRE	242	1,9
RETIERS	128	1,5
LA GUERCHE-DE-BRETAGNE	101	1,2
ARGENTRE-DU-PLESSIS	100	1,0
JANZE	89	0,9
VITRE EST	53	0,8
VITRE OUEST	49	0,6
CHATEAUBOURG	43	0,5
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

Une proportion de bénéficiaires des trois principaux minima sociaux également inférieure au niveau moyen breton

En 2006, la proportion de bénéficiaires d'au moins un des trois 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). L'ensemble des cantons du pays compte une proportion de bénéficiaires inférieure aux proportions bretonne et française.

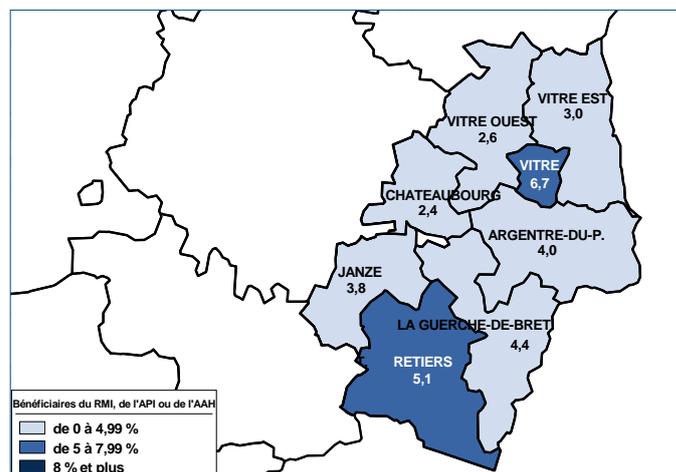
DE QUOI PARLE-T-ON ?

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.

Proportion de bénéficiaires du RMI, de l'API ou de l'AAH parmi l'ensemble des ménages en 2006 dans les cantons du pays de Vitré - Porte de Bretagne (en %)



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

L'EMPLOI

Un chômage de longue durée inférieur au niveau régional

Au 31 décembre 2009, le pays de Vitré - Porte de Bretagne comptait 4 562 demandeurs d'emploi de Catégories A, B et C. Au 4^{ème} trimestre 2009, sur la zone d'emploi de Vitré, le taux de chômage s'élevait à 5,8%, soit un niveau nettement inférieur à la région Bretagne. Au sein du pays, les proportions de chômeurs de moins de 25 ans et des femmes en situation de chômage sont supérieures à celles observées pour l'ensemble de la Bretagne. En revanche la proportion de chômeurs de longue durée est à un niveau nettement inférieur (25,4% contre 31,0% pour la Bretagne).

Chômage et emploi dans le pays de Vitré - Porte de Bretagne

	Pays de Vitré - Porte de Bretagne	Bretagne
Nombre de demandeurs d'emploi (catégories A, B et C)	4 562	181 124
Proportion de moins de 25 ans dans les demandeurs d'emploi de catégories A, B et C (en %)	21,6	19,2
Proportion de femmes dans les demandeurs d'emploi de catégories A, B et C (en %)	53,6	51,3
Proportion de chômeurs de longue durée dans les demandeurs d'emploi de catégories A, B et C (en %)	25,4	31,0
Taux de chômage au 4ème trimestre 2009* (en %)	5,8	8,2

* Il s'agit du taux de chômage de la zone d'emploi de Vitré
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

Un taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein inférieur au taux régional pour la majorité des cantons du pays

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 56,6% sur le département de l'Ille-et-Vilaine. Même si pour la majorité des cantons du pays de Vitré - Porte de Bretagne le taux de femmes dépistées est inférieur au taux régional, le canton de Retiers présente, quant à lui, un taux supérieur à ceux du département et de la région.

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
Bretagne	133 489	59,4

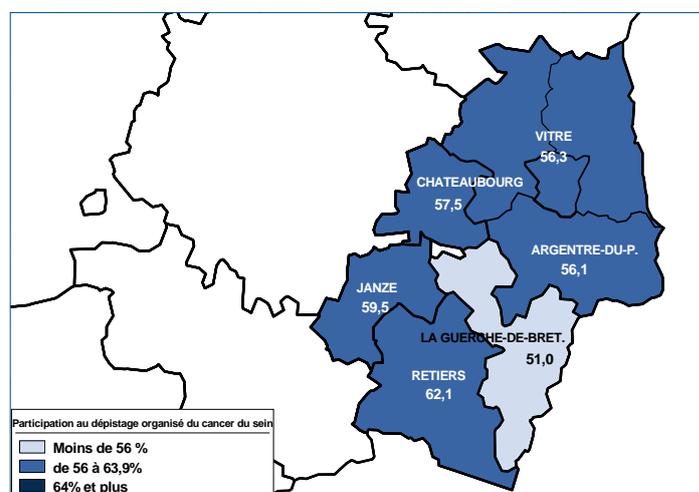
Source : Structures de gestion du dépistage organisé - Exploitation ORS Bretagne

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 Vitré - Porte de Bretagne 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>