

# Diagnostic synthétique

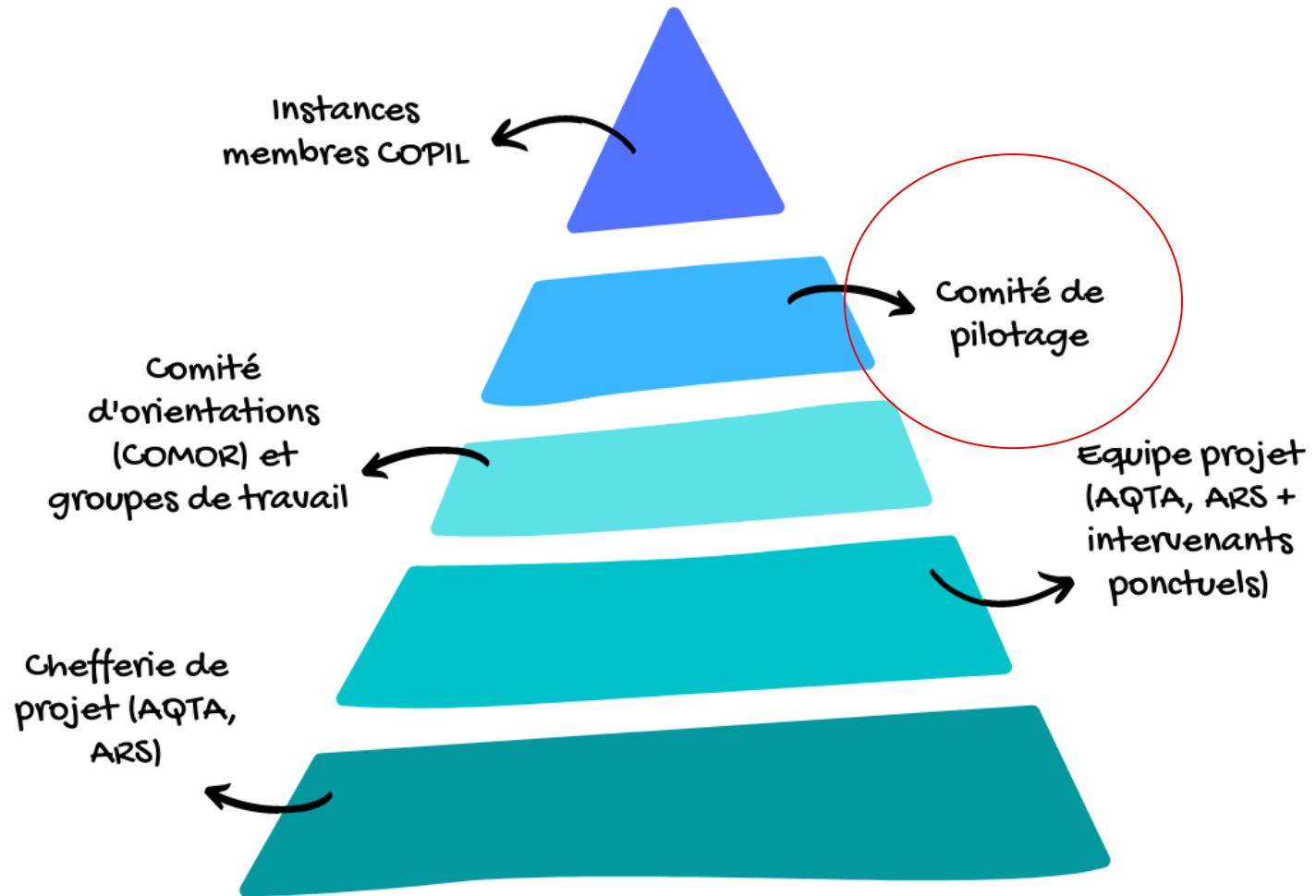
■  
Contrat Local de Santé

27 février 2023

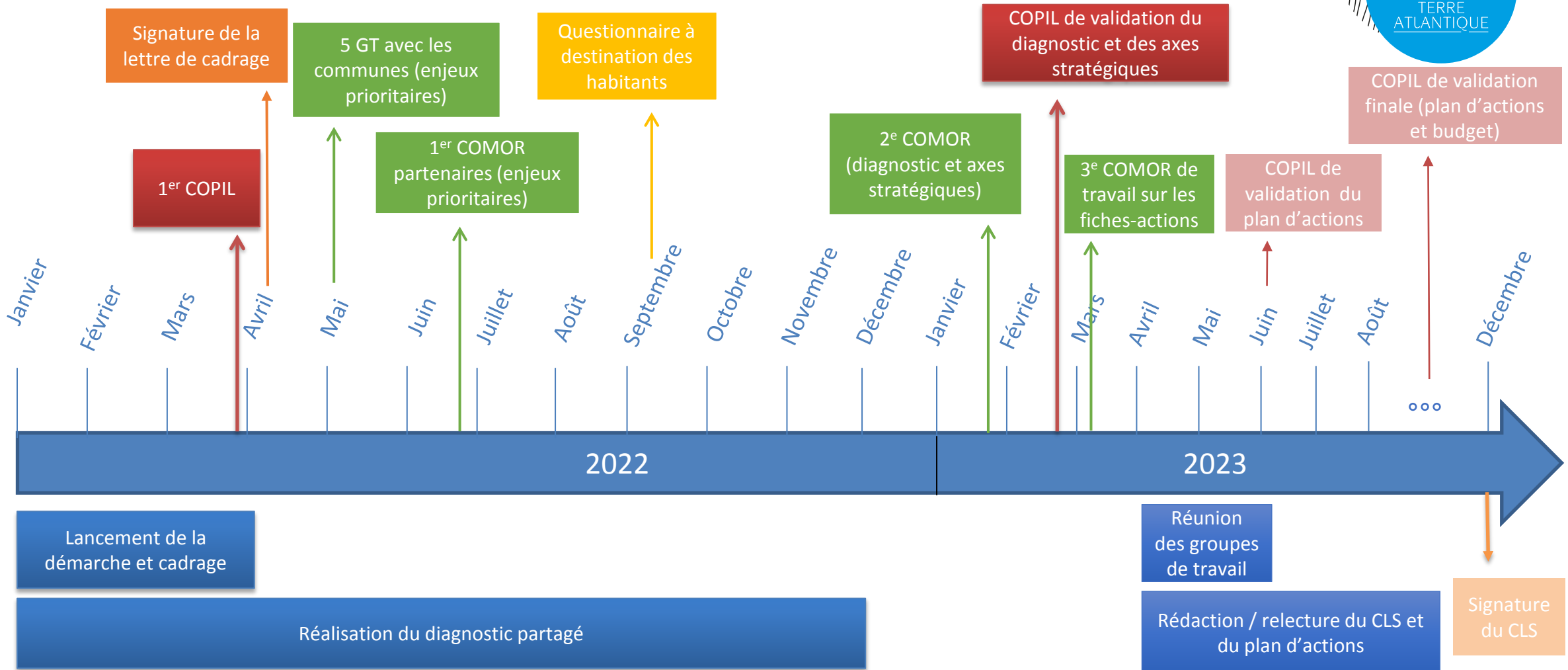
- **Le Contrat Local de Santé d'AQTA**  
De quoi parle-t-on ? Où en est-on ?



- Outil permettant de fédérer et de mobiliser les acteurs d'un territoire autour d'enjeux de santé partagés, afin de répondre aux besoins de santé de la population.
- Attention, les CLS n'ont pas vocation à inclure :
  - 1. Des objectifs « internes » aux établissements sanitaires et médico-sociaux ;
  - 2. Des objectifs de programmation de l'offre sanitaire et médico-sociale.



# Calendrier général



# La méthode du diagnostic



- Phase 1 : élaboration du **portrait de santé du territoire** : **données quantitatives** (observatoires, Insee, atlas des mortalités et des pathologies à l'échelle des EPCI, etc.) **et rencontre des acteurs** ;
- Phase 2 : la **concertation** avec les **communes**, les **partenaires** et les **habitants** ;
- Phase 3 : la phase d'**approfondissement (données quantitatives** : habitat, mobilités, addictions, santé mentale, alimentation, activité physique, écrans, sommeil, tabac, vie affective et sexuelle, dépistage et non-recours aux soins, etc.) ;
- Phase 4 : **rédaction du diagnostic** ;
- Phase 5 : **relecture et ajustements du diagnostic** (relecture équipe projet, consultation COMOR, présentation au COPIL).

## Conclusion sur la concertation à trois niveaux - quelles sont les priorités de santé du territoire ?



- Environ **90 rencontres en 2022** (élus, CCAS, partenaires du territoire, représentants d'usagers...)
- **61** participants (51 élus / 10 agents) aux 5 groupes de travail avec **élus et agents communaux** (mai 2022) ;
- **72** participants (**agents communautaires et partenaires**) au Comité d'Orientations (28 juin 2022) ;
- **1121** répondants au questionnaire « *La santé en questions ?* » à destination des **habitants** (septembre 2022).

## Le profil des répondants au questionnaire « La santé en questions ? »



- Une majorité de **femmes** (77,7%) ;
- Une **surreprésentation des 30-59 ans** (69,6%) ; une **sous-représentation** des **moins de 29 ans** (5,4%) et des **75 ans et plus** (4,1%) ;
- Une **surreprésentation** des **employés** (30,4%) et des **cadres et professions intellectuelles supérieures** (18,6%) ; une sous-représentation des **retraités** (22,7%), des **ouvriers** (2,1%) et des **personnes sans activité professionnelle** (6,3%).



- # Le diagnostic

# Sommaire du diagnostic

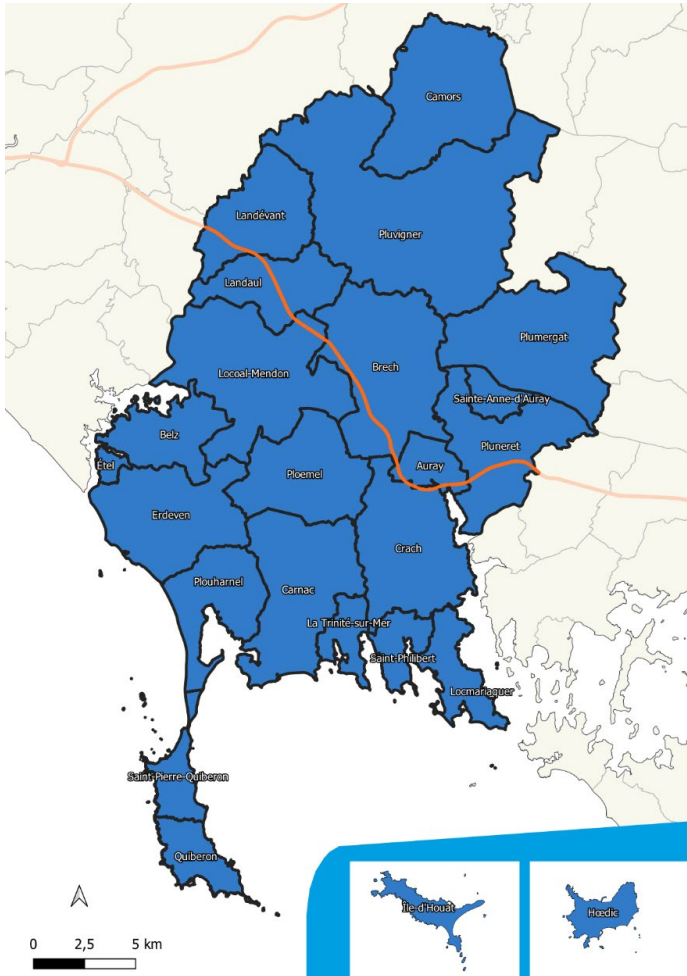


- Présentation du territoire et de sa population
- L'état de santé des habitants du territoire
- Facteurs liés aux modes de vie ayant un impact sur la santé
- Facteurs environnementaux ayant un impact sur la santé
- L'offre en matière de santé
- Le point de vue des acteurs

# ■ Le diagnostic

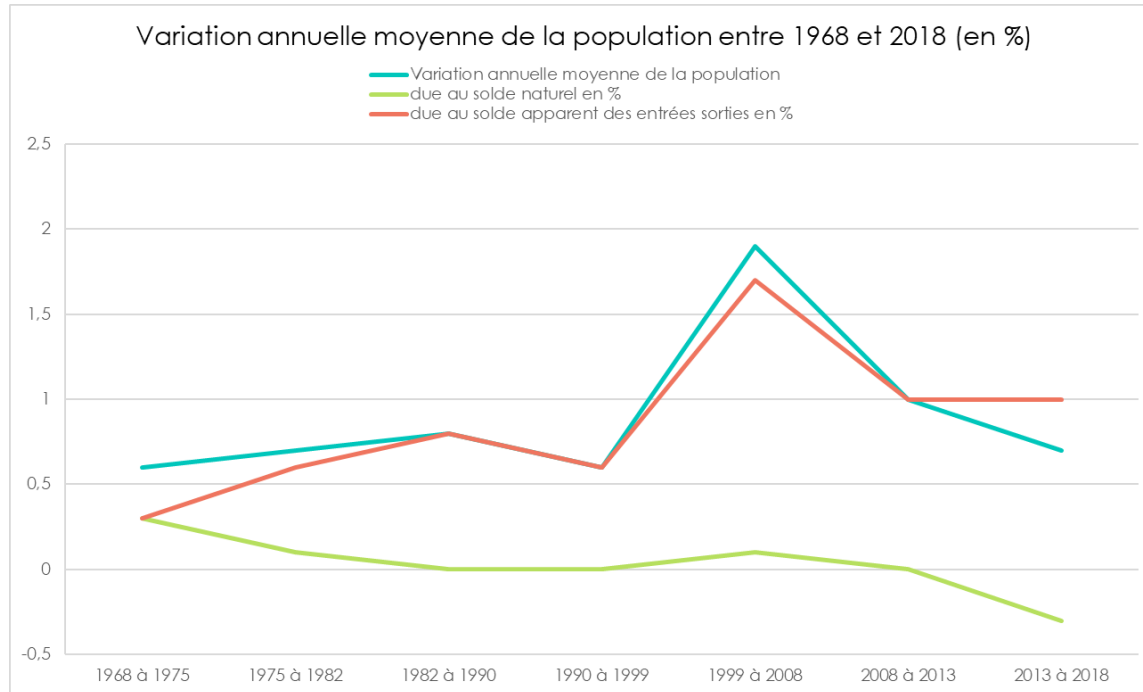
Présentation du territoire et de sa population

# Présentation du territoire



- La Communauté de communes Auray Quiberon Terre Atlantique (AQTA) née en **2014** ;
- **24 communes** ;
- **Territoire de santé n°4** « Brocéliande Atlantique » ;
- Territoire **hétérogène** : une zone rurale, une zone littorale (dont 2 communes insulaires), une zone urbaine.

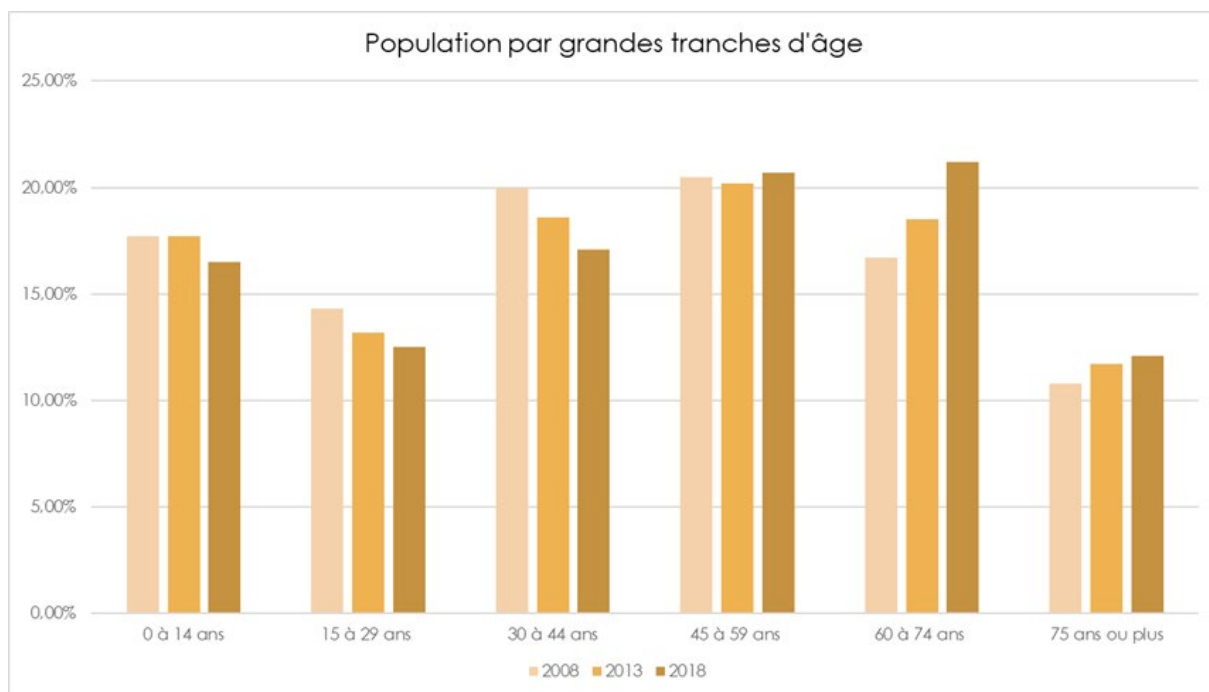
# Des évolutions démographiques : un territoire attractif



- 88 405 habitants en 2019 - **densité de population élevée** (168,6 hab./km<sup>2</sup> sur AQTA, contre 122,4 hab./km<sup>2</sup> en Bretagne et 105,1 hab./km<sup>2</sup> en France) ;
- Variation annuelle de la population positive due au **solde migratoire** (attractivité du territoire) ;
- Baisse du solde naturel.

Source : Insee, RP1968 à 1999 dénombremments, RP2008 au RP2018 exploitations principales – Etat civil

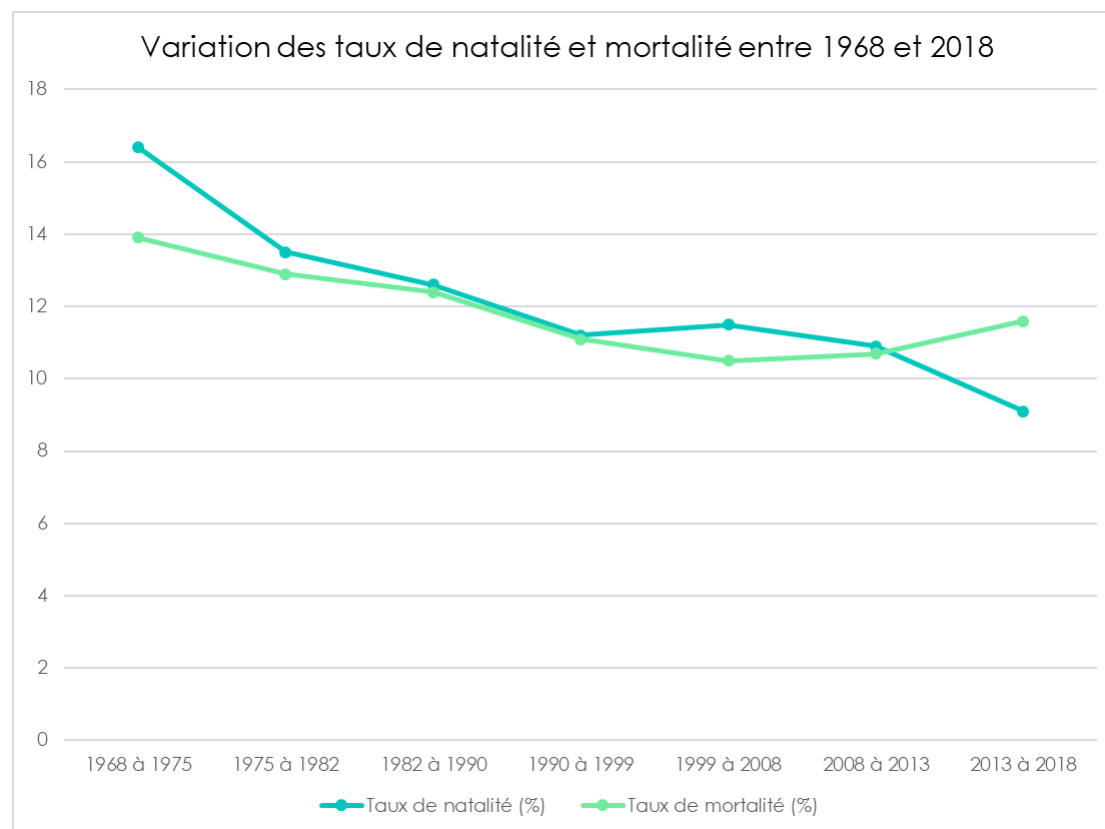
# Des évolutions démographiques : un vieillissement de la population



Sources : Insee, RP2008, RP2013, RP2018, projections Omphale ; Drees, enquêtes EHPA 2015 et VQS 2014

- **Indice de vieillissement élevé** : 121 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de 20 ans en 2019 (94,5 en Bretagne, et 82,5 en France) ;
- Projections du nombre de personnes âgées en France :
  - > 2015 : 16 235 900;
  - > 2027 : 19 933 500 ;
  - > 2050 : 24 274 500.

# Des évolutions démographiques : un recul de la jeunesse



- **Taux de natalité devient inférieur au taux de mortalité entre 2013 et 2018.**

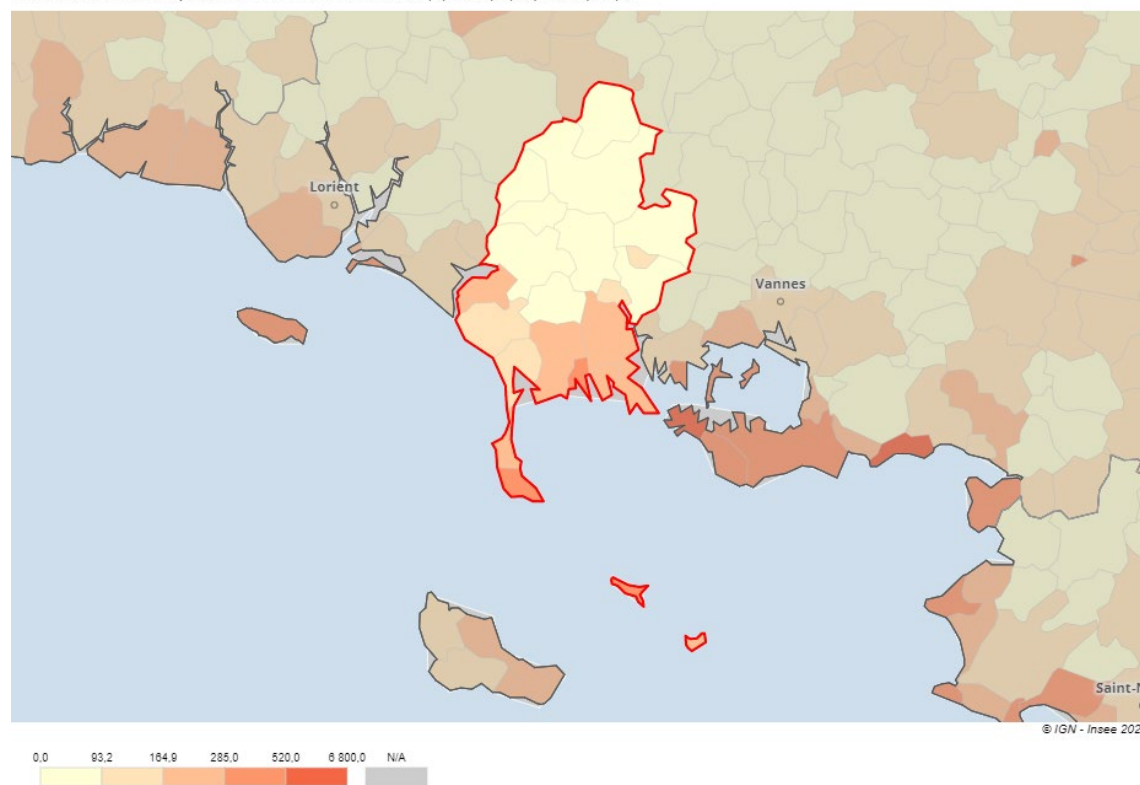
Source : Insee, RP1968 à 1999 dénombremments, RP2008 au RP2018 exploitations principales – Etat civil

# Des évolutions démographiques : une opposition nord/sud très marquée

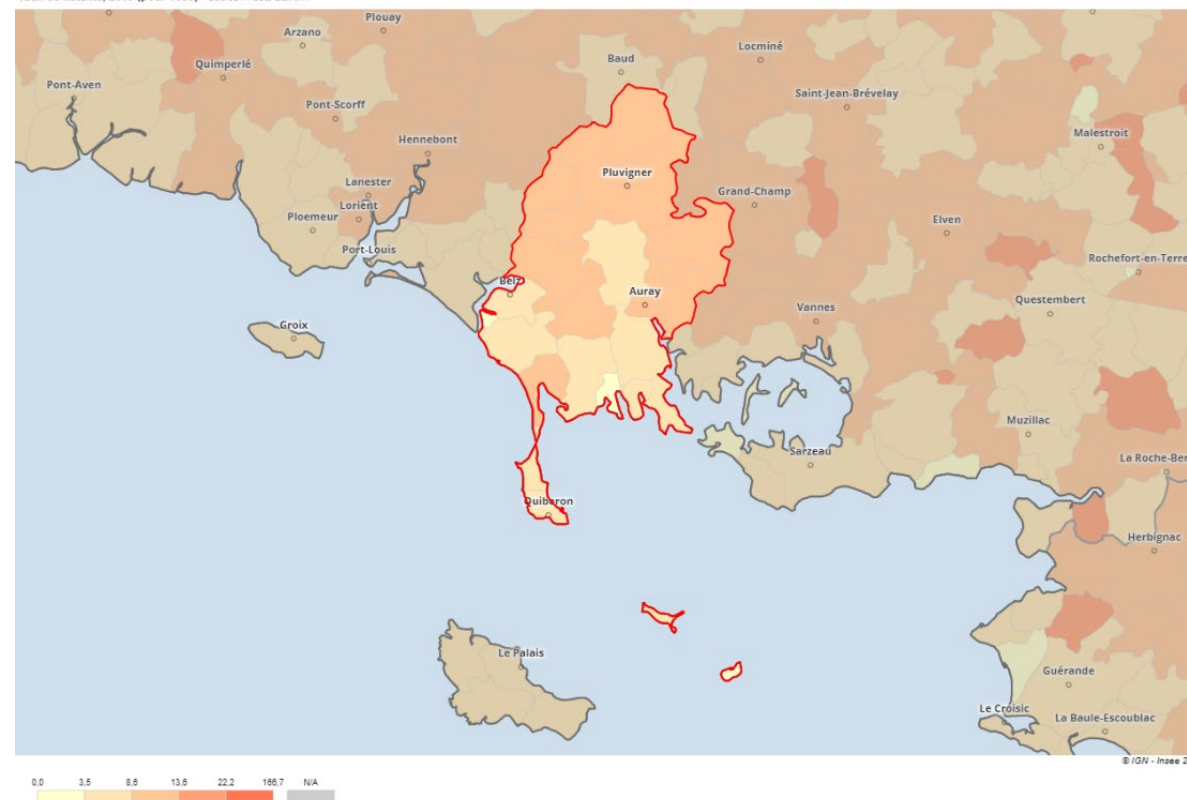


- Une **population vieillissante** sur le littoral, et une **population plus jeune** au sein des communes rétro littorales

Indice de vieillissement, 2019 - Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale

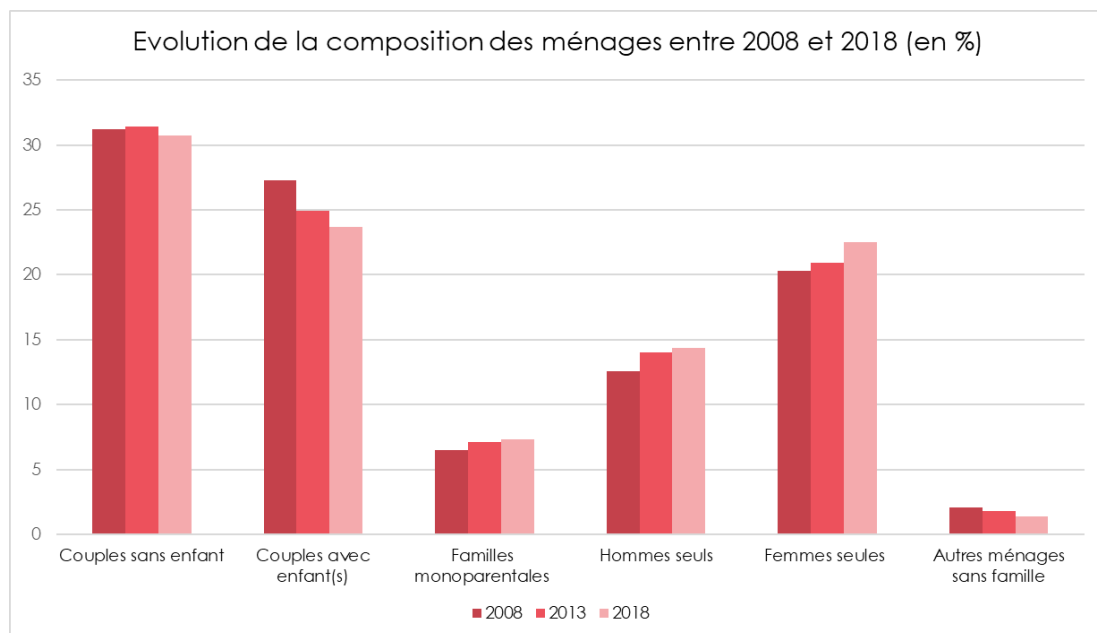


Taux de natalité, 2019 (pour 1000) - Source : Insee, Etat civil





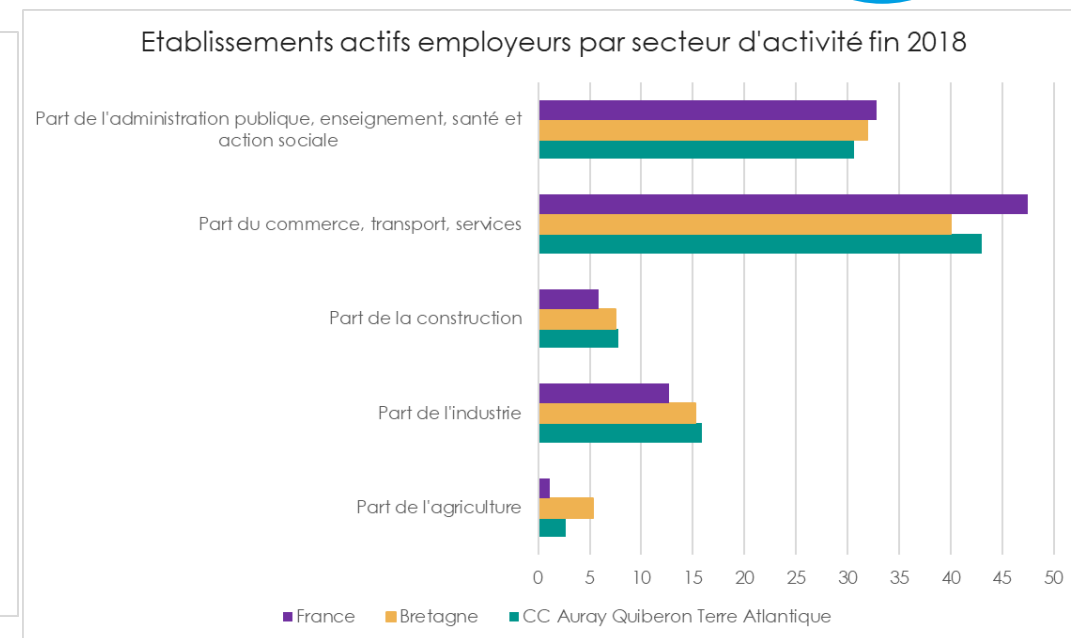
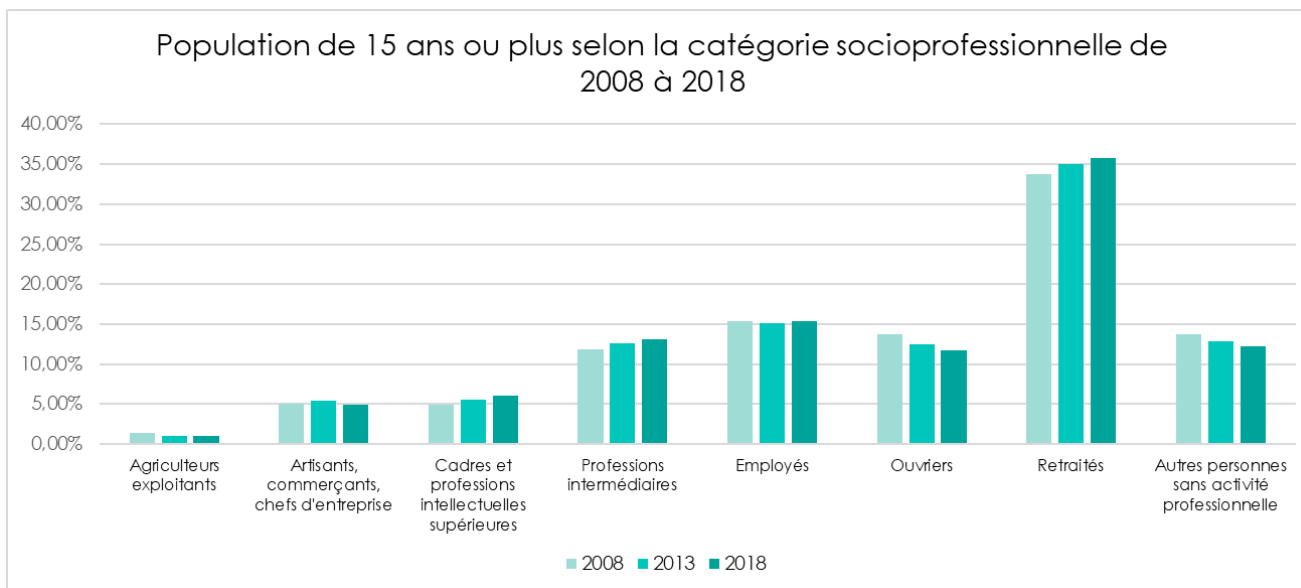
# La situation socio-économique : composition des ménages



Source : Insee, RP2008, RP2013 et RP2018, exploitations complémentaires

- La part des **ménages à risque d'isolement** connaît une **forte croissance** ces dernières années : familles monoparentales, hommes seuls, femmes seules ;
- Les **familles monoparentales** :
  - > La part des familles monoparentales sur AQTA (20,4% des familles) reste inférieure à la moyenne bretonne (22%) et française (25,7%) ;
  - > Mais vigilance sur certaines communes : Auray et communes littorales.
- **43,5% des personnes âgées de 75 ans ou plus vivaient seules à domicile** (vs. 42,5% en France et 44,2% en Bretagne).

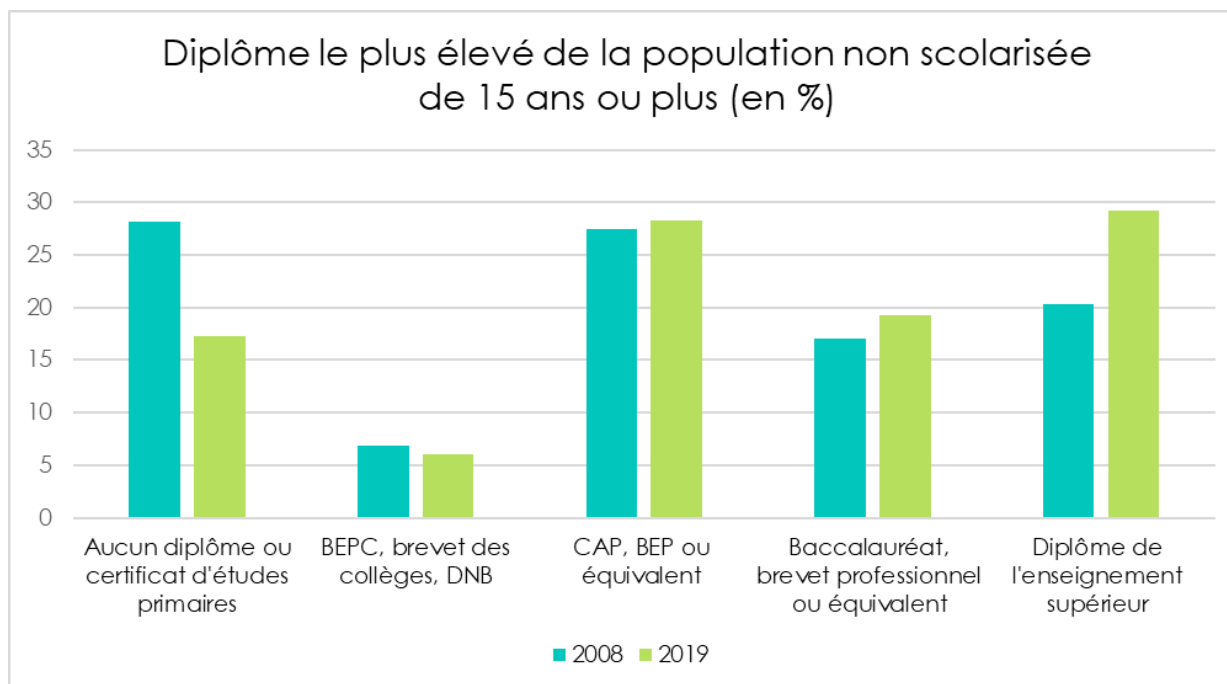
# La situation socio-économique : CSP et secteurs d'activité



- Transformation générale des profils ;
- Les **retraités** restent la CSP la plus importante du territoire.

Sources : Insee, RP2008, RP2013 et RP2018, exploitations complémentaires ; Insee, Fichier Localisé des Rémunérations et de l'Emploi Salarié (Flores) – 2019

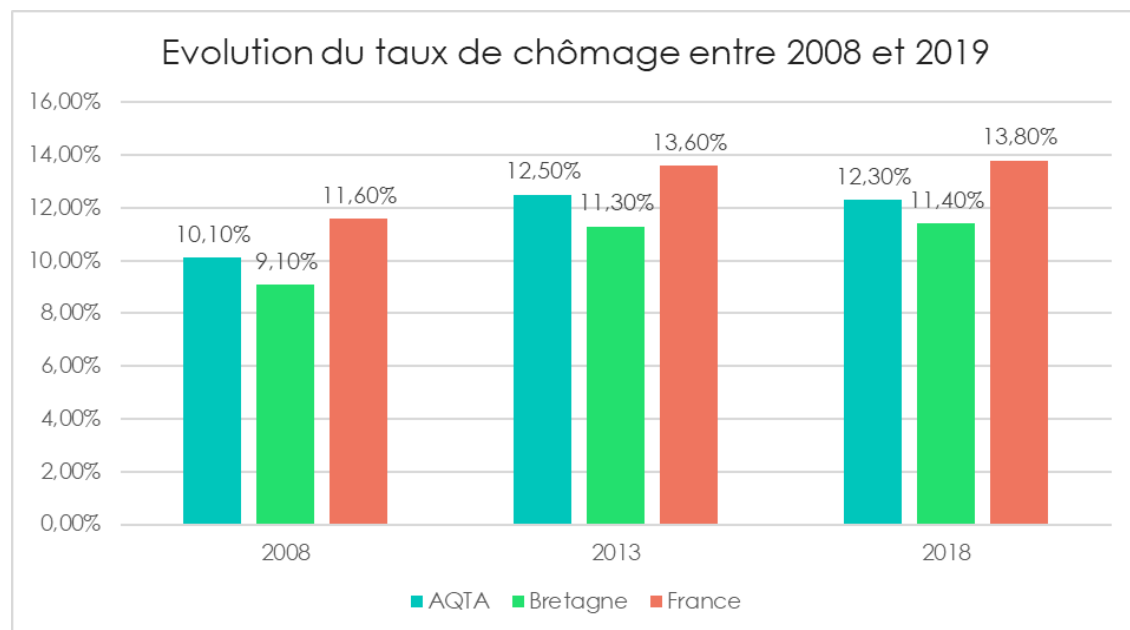
# La situation socio-économique : diplômes



- Renversement des profils des habitants.

Source : Insee, RP2008, RP2018, exploitations principales

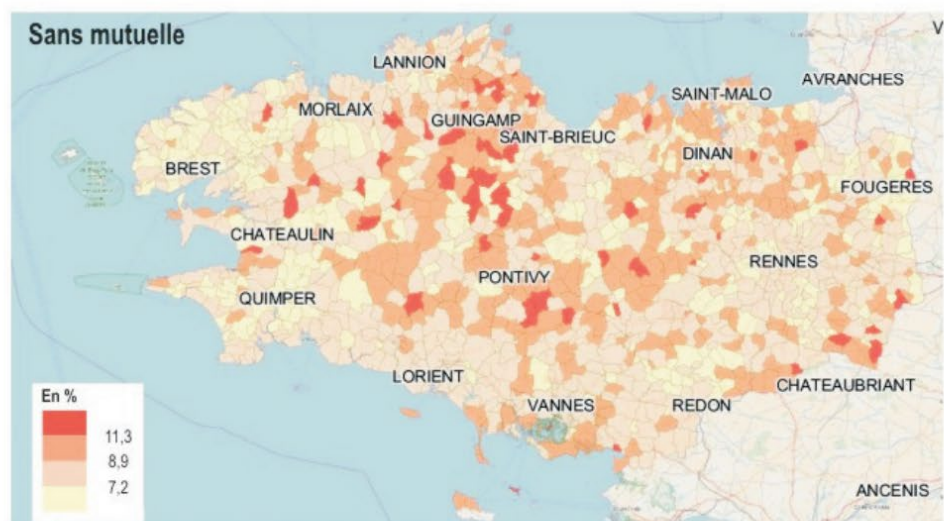
# La situation socio-économique : indicateurs de précarité



- Le **taux de pauvreté est faible** sur AQTA (9,2% en 2019, contre 10,7% en Bretagne et 14,6% en France) ;
- **Auray** connaît un taux de pauvreté élevé (17%) ;
- **Taux de chômage augmente** entre 2008 et 2018, mais reste inférieur à la moyenne française.

Source : Insee, RP2008, RP2013 et RP2018, exploitations principales

# La situation socio-économique : la Complémentaire de Santé Solidaire (C2S)



Ratio : nombre de bénéficiaires avec remboursement de soins sans complémentaire santé / nombre de bénéficiaires (assurés et ayants droit) du RG (millésime 2016).

Notes : Carte et données issues de l'Observatoire des Fragilités Grand Nord.

Champ : régime général.

Source : CNAM, SIAM, ERASME.

- Faible part de bénéficiaires de la Complémentaire de Santé Solidaire (C2S) sur AQTA (3,1%), par rapport à la moyenne départementale (4,9%) => non-recours aux droits ou indicateur favorable ?
- Des communes enregistrant un taux de bénéficiaires du régime général n'ayant pas de mutuelle élevé : Plumergat, Sainte-Anne-d'Auray, Crac'h, La Trinité-sur-Mer, Etel, Erdeven, Plouharnel, Saint-Pierre-Quiberon, Quiberon et Houat.

## Conclusion : présentation de la population

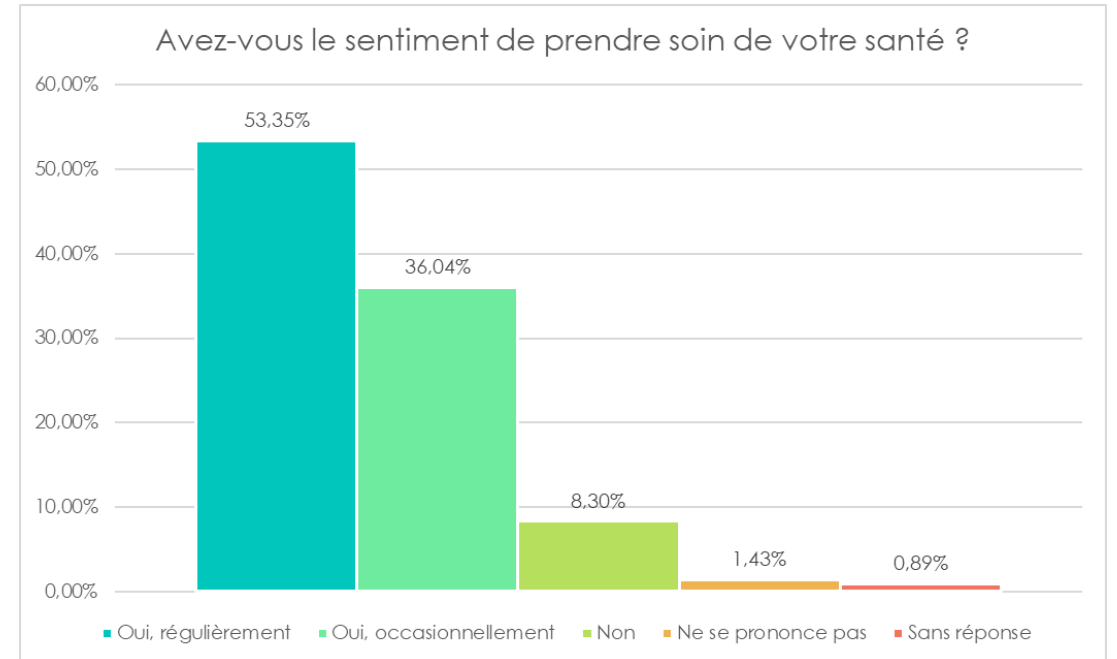
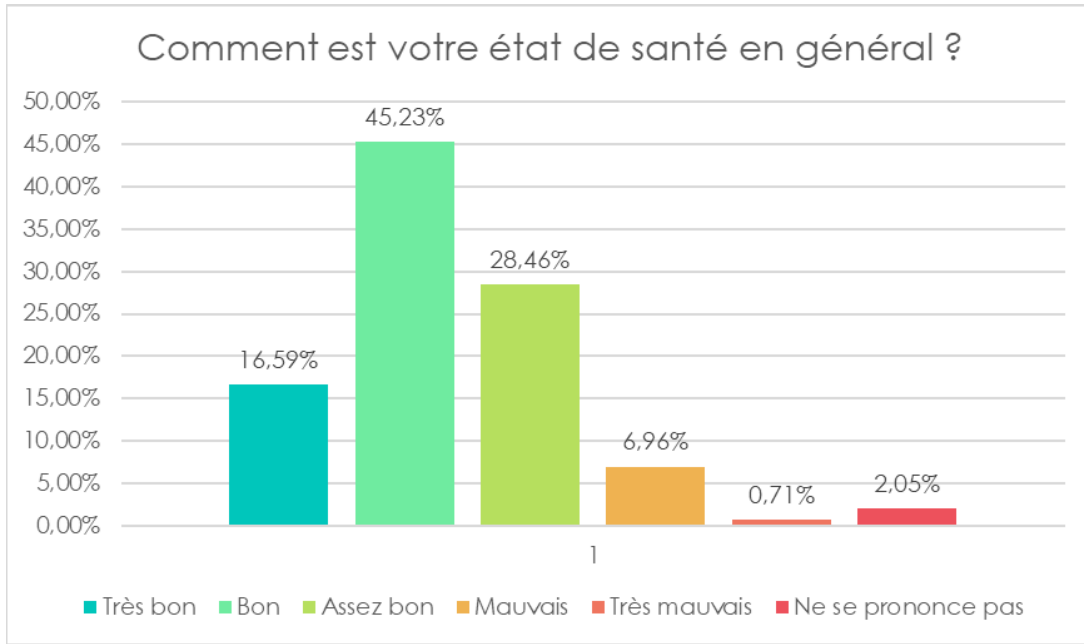


- Une **attractivité croissante** du territoire ;
- Un **vieillissement de la population**, marqué sur le sud du territoire ;
- Une croissance de la part des **ménages à risque d'isolement** (familles monoparentales, hommes, femmes seules) ces dernières années ;
- Une **transformation générale des profils** (augmentation des CSP+) ces dernières années, et une **surreprésentation des retraités** ;
- Des **indicateurs de précarité globalement favorables** par rapport à la situation française et bretonne, avec une vigilance sur un éventuel **non-recours aux droits**.

# ■ Le diagnostic

L'état de santé des habitants du territoire

# Perception de l'état de santé



- Les habitants d'AQTA se perçoivent globalement en bonne ou très bonne santé et prennent soin de leur santé.

Source : « La santé en questions ? »

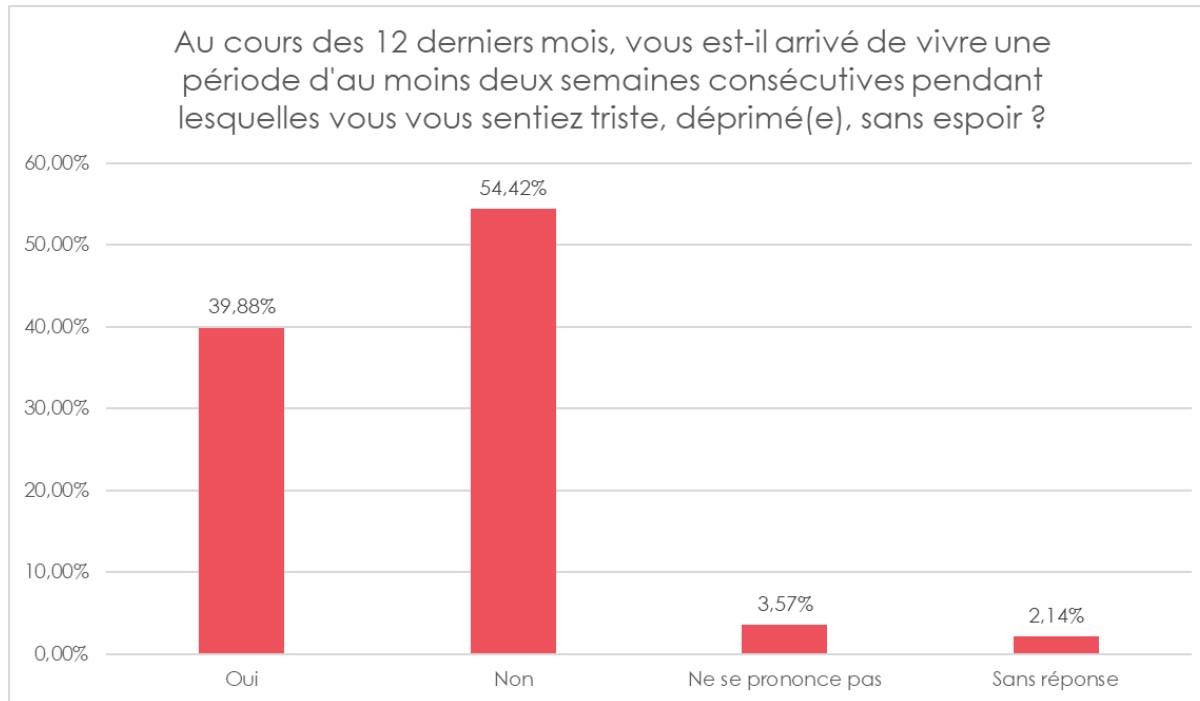




- Les enquêtés qui se perçoivent, proportionnellement, en moins bonne santé sont les ouvriers, les personnes sans activité professionnelle, les femmes au foyer ;
- **Inégalités sociales de santé** (ISS) : plus on monte dans l'échelle sociale, plus on est en bonne santé ;
- ISS interviennent **dès la naissance** (94% des femmes cadres déclarent ne pas fumer durant leur grossesse, contre 66% des ouvrières), et **se creusent durant l'enfance** (plus de risque de surcharge pondérale, plus d'écrans, plus de boissons sucrées, moins d'activité physique, moins bon accès aux soins chez les enfants d'ouvriers que les enfants de cadres).

- Plus les répondants au questionnaire sont **âgés**, plus ils se perçoivent en **mauvaise santé** ;
- Cependant, plus ils avancent en âge, plus les répondants ont le **sentiment de prendre soin de leur santé** ;
- Avec l'âge augmente la part des personnes déclarant une affection de longue durée (ALD) : 4% des 18-24 ans, contre 32% des 65 ans et plus.

# Perception de l'état de santé mentale



Source : « La santé en questions ? »

- Près de **40%** des répondants déclarent un **sentiment de tristesse/déprime** d'au moins 2 semaines consécutives au cours des 12 derniers mois ;
- Les **femmes** sont proportionnellement plus touchées (42,1%) que les hommes (34,8%) ;
- Les **15-29 ans** sont les plus impactés (50%) ;
- Les personnes **sans activité professionnelle** (68,6%) et les **femmes au foyer** (50%) sont les CSP les plus concernées.

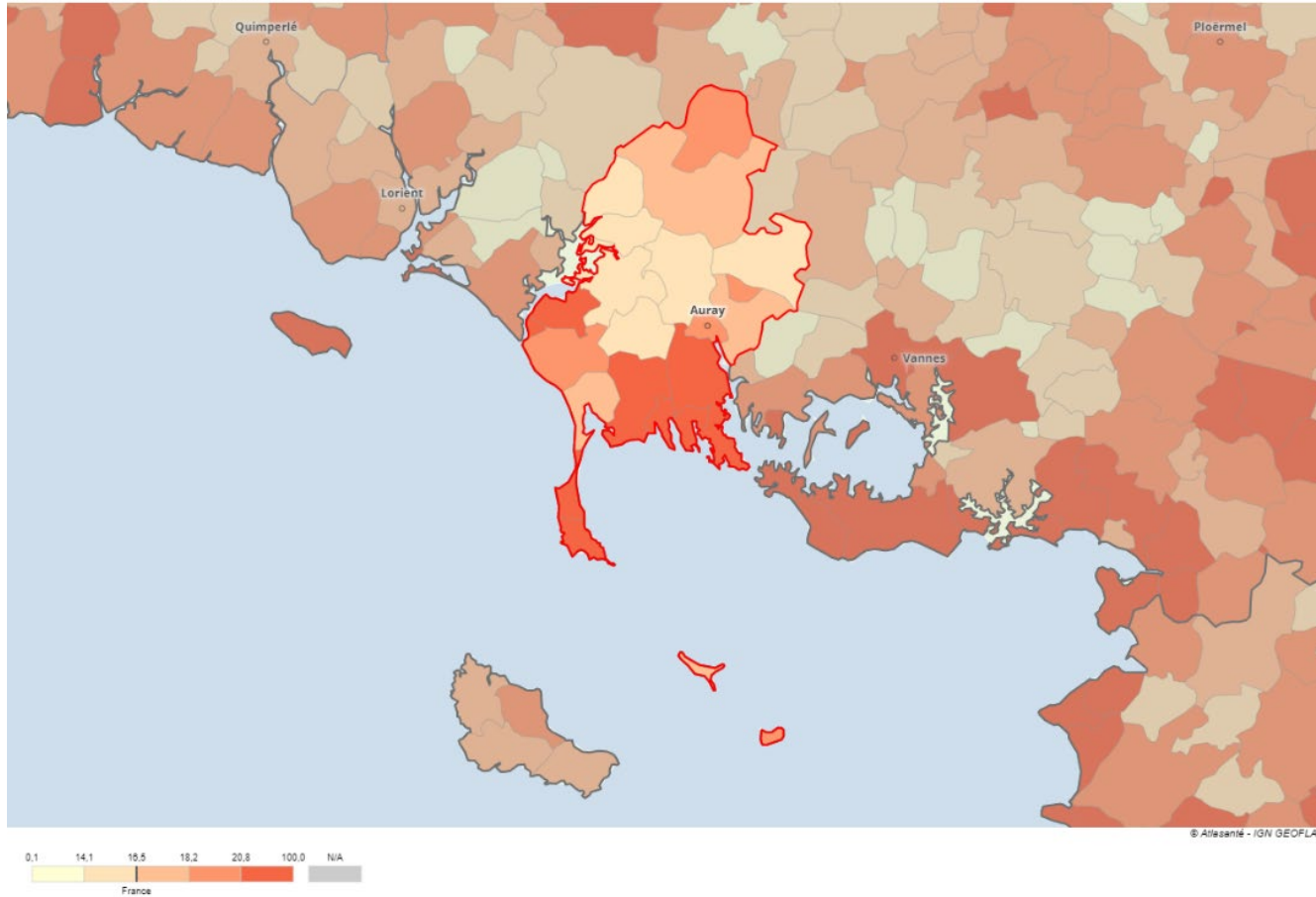
- Les taux standardisés de mortalité générale, de mortalité prématurée, et de mortalité prématurée évitable ne connaissent pas de différence significative avec ceux de la Bretagne = **AQTA dans la moyenne régionale** ;
- Néanmoins, certains taux standardisés de mortalité sont supérieurs à la **moyenne bretonne** :
  - > **Mortalité générale liée au tabac** ;
  - > Mortalité par **cardiopathie ischémique** (= *résulte d'une insuffisance d'oxygénation du cœur (ischémie) due à un rétrécissement des artères coronaires*) => une des 3 **causes de mortalité imputables à la consommation de tabac**.
- Certains taux standardisés de mortalité sont supérieurs à la **moyenne française** :
  - > Les **cancers** ;
  - > **Maladies de l'appareil circulatoire** (la cardiopathie ischémique est la plus fréquente) ;
  - > **Suicides**.

Source : ORS Bretagne, Atlas des mortalités, 2020

# Bénéficiaires en affection de longue durée (ALD)



Part des bénéf. en ALD dans la pop, 2021 - Source : SINDS



- **19,4%** de la population d'AQTA est bénéficiaire en ALD (16,5% en France, 16,9% en Bretagne).
- D'autant plus marqué dans le **sud** du territoire où la population est plus âgée.

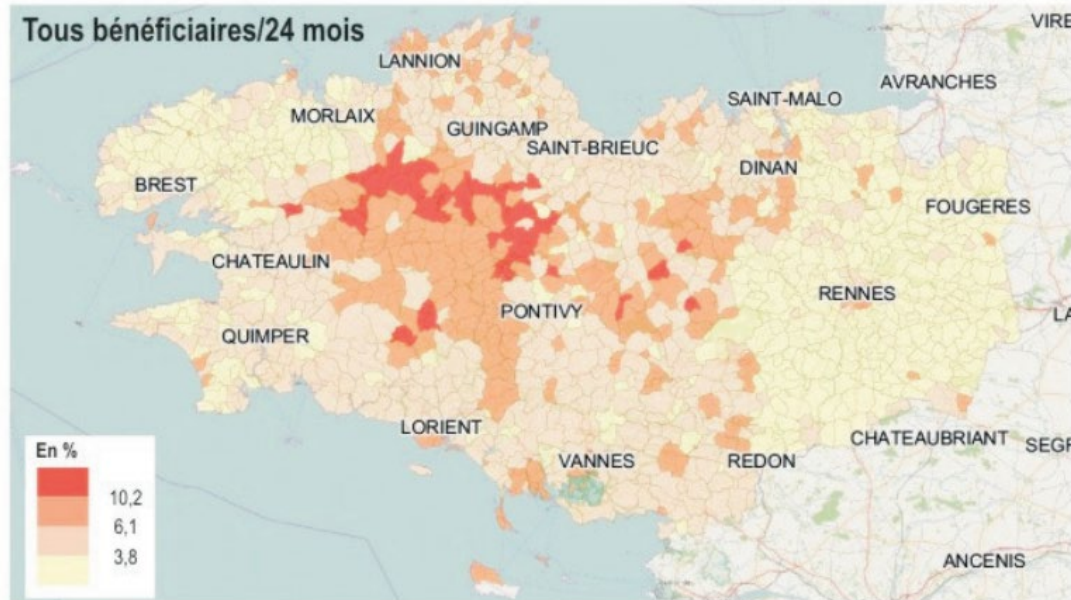
- Certains taux standardisés de prévalence par EPCI sont supérieurs à la **moyenne bretonne** :
  - > **Maladies cardioneurovasculaires** (= maladies qui concernent le cœur et la circulation sanguine) ;
  - > Les **cancers** ;
  - > Les **maladies coronaires chroniques** (il s'agit d'une maladie cardioneurovasculaires).
- Certains taux standardisés de prévalence par EPCI sont supérieurs à la **moyenne française** :
  - > Les **maladies psychiatriques** ;
  - > Traitements **antidépresseurs** et traitements **régulateurs de l'humeur** ;
  - > Traitements **anxiolytiques** ;
  - > Traitements **hypnotiques** (somnifères).

# Non-recours aux soins et renoncement aux soins



15-16

## Poids du non-recours à tous types de soins



Ratio : nombre de bénéficiaires sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois / nombre de bénéficiaires (assurés et ayants droit) du RG (millésime 2016).

Notes: Carte et données issues de l'Observatoire des Fragilités Grand Nord. Le non-recours concerne les actes médicaux, paramédicaux, les prescriptions et les hospitalisations.

Champ : régime général.

Source : CNAM, SIAM, ERASME.

- Les **communes littorales** enregistrent un taux de non-recours aux soins élevé ;
- **54,1% des répondants** - au questionnaire diffusé par AQTA - déclarent avoir déjà **renoncé à un rendez-vous** avec un professionnel de santé ou à des soins.
- **Raisons : délai, professionnel ne prend pas de nouveaux patients**, frais de soins trop élevés, manque de temps ;
- Les **femmes** (58,2%) sont proportionnellement plus nombreuses à renoncer que les hommes (42,4%).

Source : Insee, Pauvreté et précarité en Bretagne, 2018

# Le taux de participation aux campagnes de dépistage



- Une situation plutôt favorable sur le Morbihan sur :
  - > Le taux de couverture triennal (2017-2019) pour le **dépistage du cancer du col de l'utérus d'AQTA est similaire au niveau breton** (62,9% et 62,4%) ;
  - > Le taux de participation **au dépistage du cancer du sein** en 2020-2021 est **supérieur au niveau breton** (53,7%, contre 51,8%).
- Une situation moins favorable sur :
  - > La participation au dépistage du cancer du sein sur les communes suivantes : **Houat, Hoëdic, Quiberon, Saint-Pierre-Quiberon et Auray** ;
  - > Le taux de participation au **dépistage du cancer colorectal** sur AQTA est de 33,6%, ce qui est **inférieur** au niveau morbihannais (36,5%) et au niveau régional (39,1%).

Source : Insee, Pauvreté et précarité en Bretagne, 2018

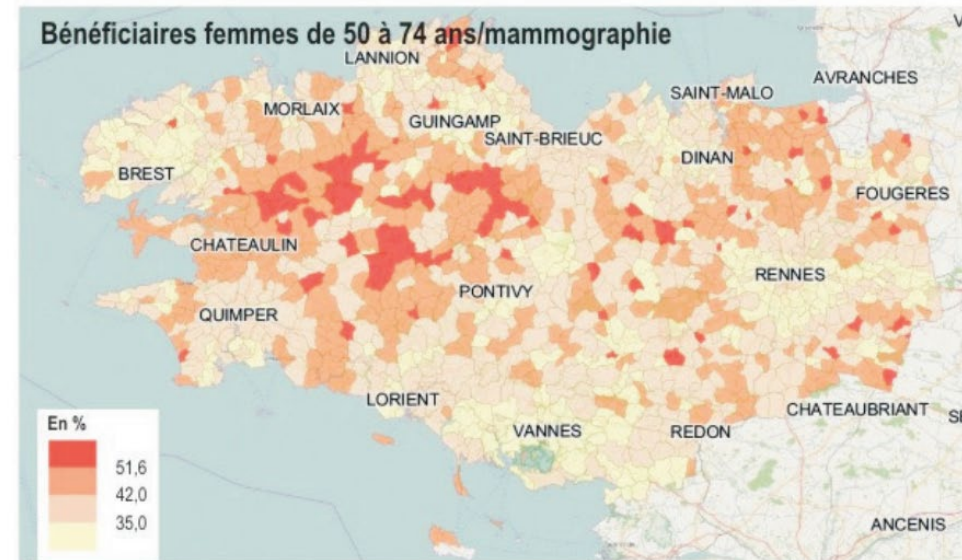
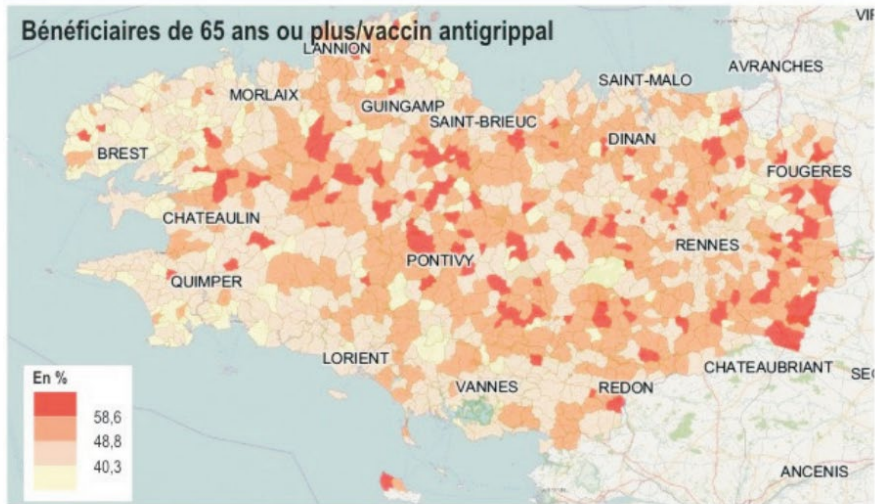


# Non-recours à la prévention



18-19

## Poids du non-recours à la prévention sur 24 mois



Ratio : nombre de bénéficiaires n'ayant pas eu un acte de Vaccination Anti Grippe sur les 24 derniers mois / nombre de bénéficiaires du RG (65 ans et +) (millésime 2016).

Note: carte et données issues de l'Observatoire des Fragilités Grand Nord.

Champ : régime général.

Source : CNAM, SIAM, ERASME.

Ratio : nombre de bénéficiaires femmes de 50 à 74 ans n'ayant pas eu un acte de mammographie sur les 24 derniers mois / nombre de bénéficiaires femmes de 50 à 74 ans (millésime 2016).

Note: Carte et données issues de l'Observatoire des Fragilités Grand Nord.

Champ : régime général.

Source : CNAM, SIAM, ERASME.

- **La Ria d'Étel, la presqu'île et l'Île-d'Houat** sont les plus concernées par le non-recours à la prévention.

Source : Insee, Pauvreté et précarité en Bretagne, 2018

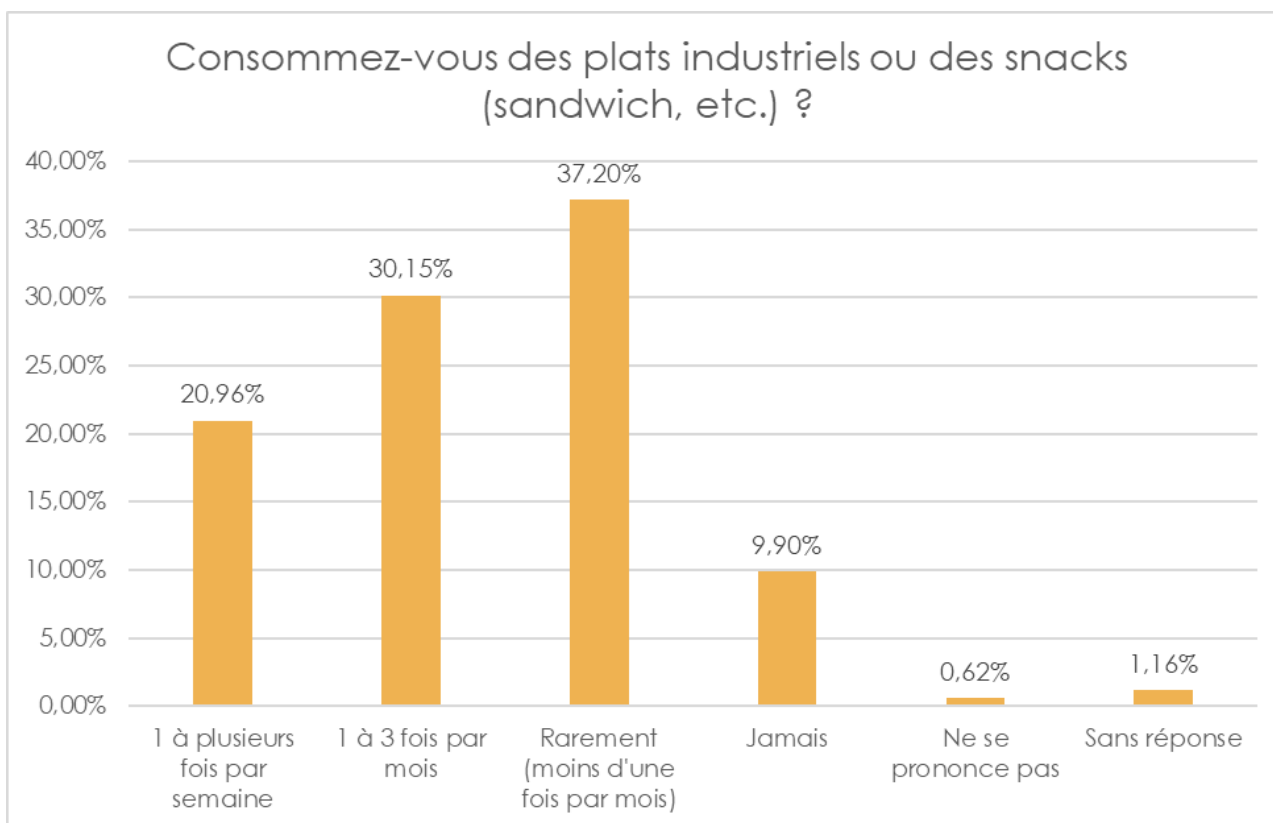
# Conclusion sur l'état de santé de la population



- Les indicateurs généraux (perception de l'état de santé général, mortalité générale, etc.) **indiquent une situation plutôt favorable sur AQTA** ;
- **Néanmoins**, certaines données mettent en lumière des sujets :
  - > Une **part de bénéficiaires en ALD élevée sur le territoire**, particulièrement sur le sud du territoire, avec une prévalence plus élevée de certaines pathologies (maladies cardiovasculaires, cancers, maladies coronaires chroniques) ;
  - > Le **tabagisme et ses effets sur la santé** (mortalité générale liée à la consommation de tabac, mortalité liée aux cardiopathies ischémiques, prévalences des maladies cardiovasculaires, des cancers, et des maladies coronaires chroniques) ;
  - > La **santé mentale** (perception de l'état de santé mentale, suicides, traitements) ;
  - > Un taux de participation au dépistage du **cancer colorectal** inférieur aux niveaux morbihannais et breton ;
  - > Un **non-recours aux soins et au dépistage élevé sur les communes littorales**.

# ■ Le diagnostic

Facteurs liés aux modes de vie  
ayant un impact sur la santé

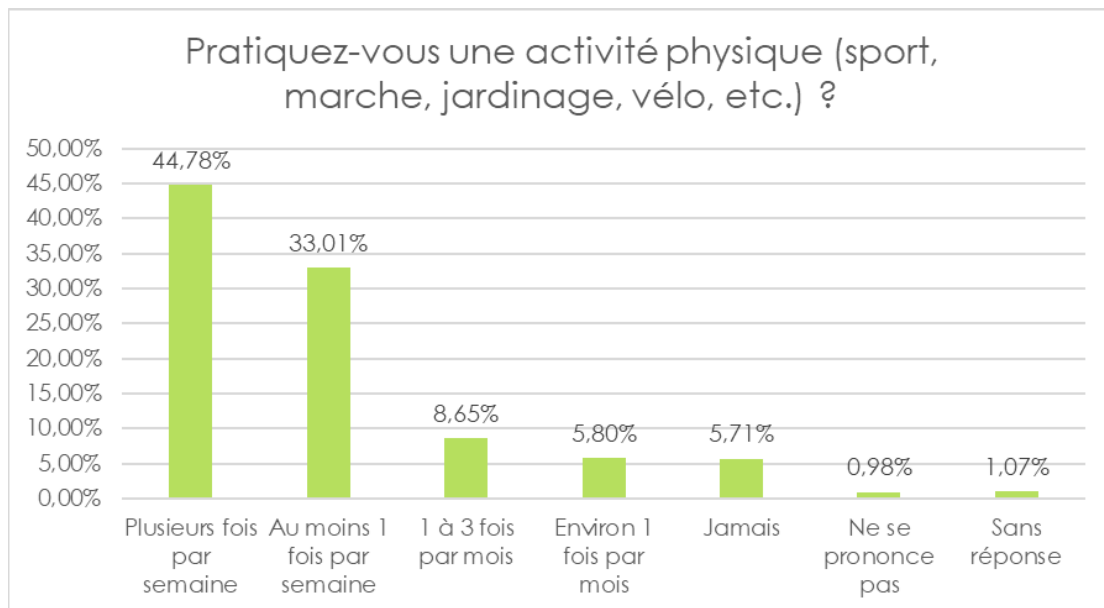


- **1 personne sur 5** affirme consommer des plats préparés une à plusieurs fois par semaine.

- L'Insee constate une **augmentation de la consommation de plats préparés** depuis 1960, et une baisse de l'alimentation à domicile ;
- Les **hommes** - ayant répondu au questionnaire - sont **2 fois plus nombreux** (30,3%) que les femmes (18,71%) à en consommer régulièrement ;
- Les **actifs** sont plus concernés.

Source : « La santé en questions ? » ; Insee, « Cinquante ans de consommation alimentaire : une croissance modérée, mais de profonds changements », 2015

# L'activité physique

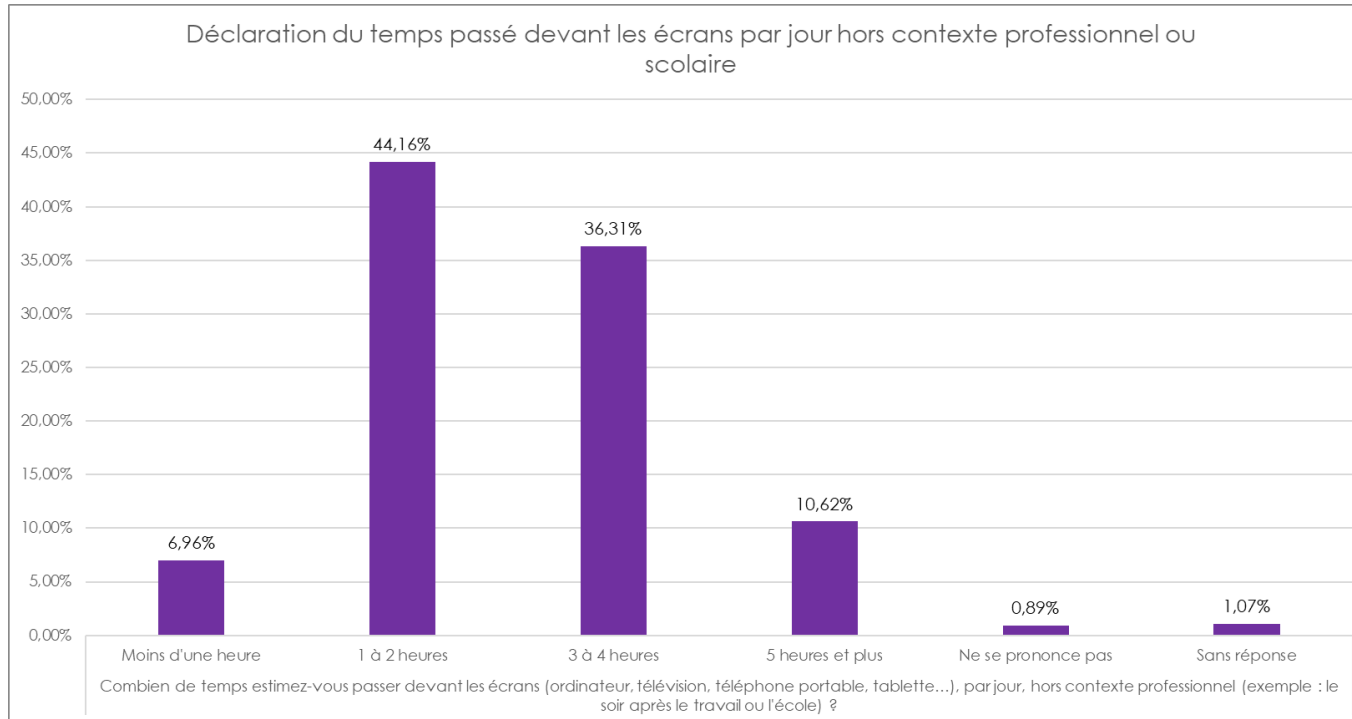


- **3 répondants sur 4** affirment pratiquer une activité physique au moins 1 fois par semaine.

- Les **femmes** sont 2 fois plus nombreuses (6,4%) que les hommes (3,1%) à déclarer ne jamais pratiquer d'activité physique ;
- Plus les **répondants sont âgés**, moins ils pratiquent une activité physique => taux de licenciés sportifs chez les 60 ans et plus est inférieur à la moyenne bretonne et française ;
- AQTA est **bien pourvu en équipements sportifs et sites de sport nature** (sauf Locol-Mendon, Pluvigner, Plumergat et Brec'h). Par ailleurs, les habitants des zones rurales sont plus nombreux à affirmer être sédentaires que les autres (7,2%, contre 5%) ;
- Les répondants qui pratiquent une activité physique plusieurs fois par semaine sont les plus nombreux à déclarer être satisfaits de leur **sommeil** ; le **sentiment de tristesse/désespoir** est plus fréquent chez les personnes qui ne pratiquent jamais d'activité physique.

Sources : « La santé en questions ? » ; Injep, Les chiffres clés du sport, 2020 ; Observatoire du territoire ; Observatoire territorial de la jeunesse et du sport

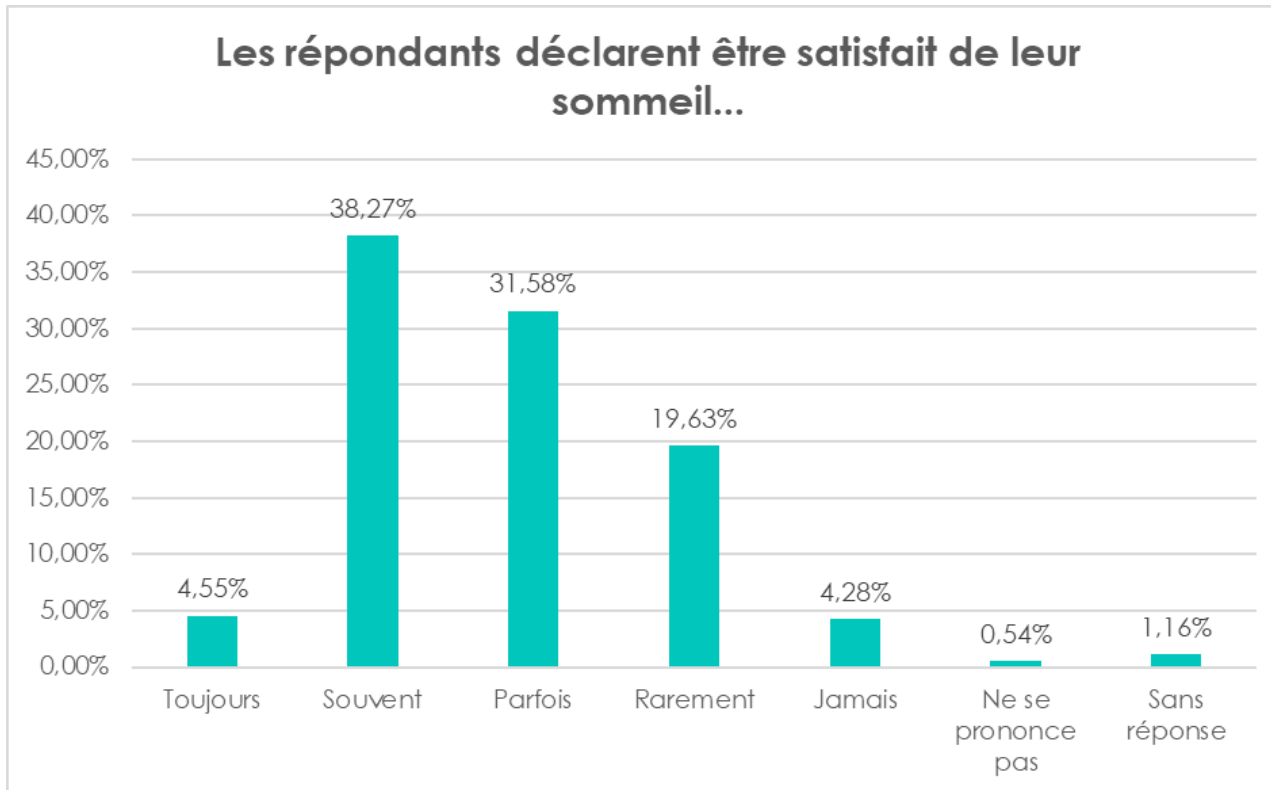
# Les écrans



- **Près de 47%** des répondants déclarent passer **plus de 3 heures par jour** devant les écrans, hors contexte professionnel ou scolaire.

Source : « La santé en questions ? »

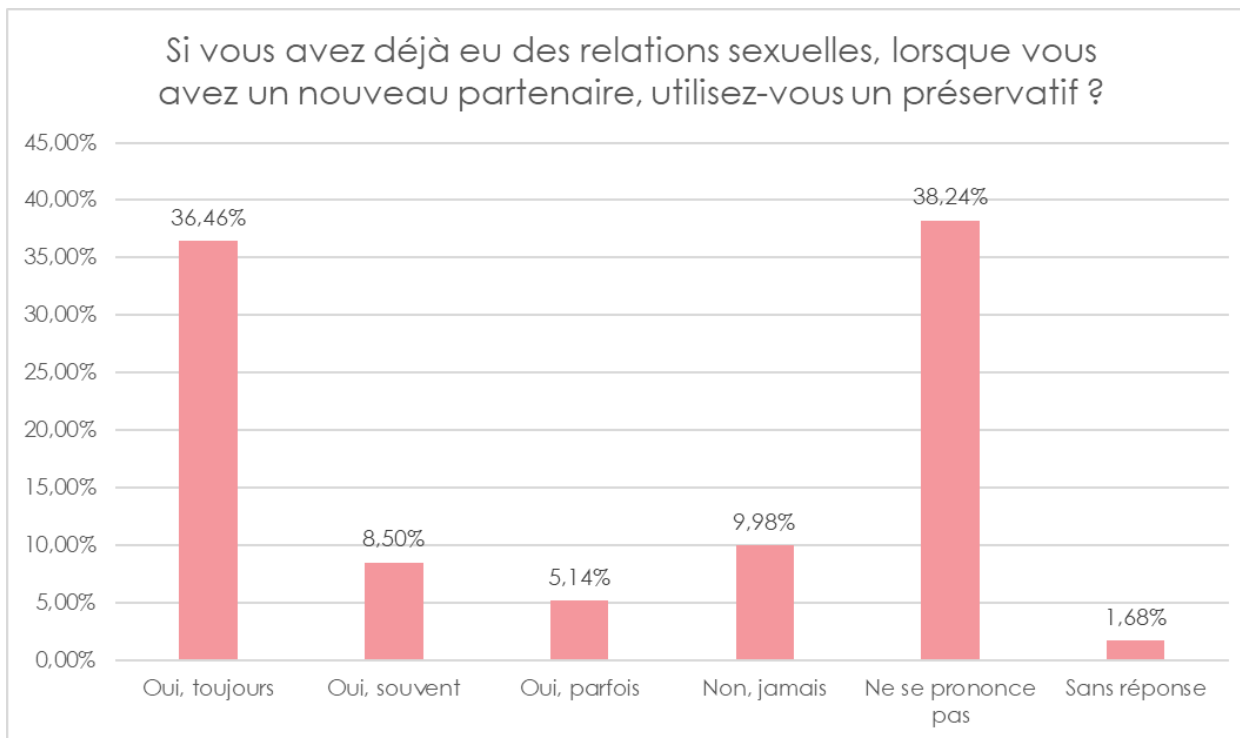
- Les **hommes** (13,8%) sont plus nombreux que les femmes (9,9%) à faire partie des grands utilisateurs d'écrans (5 heures et plus) ;
- Les **15-29 ans** sont surreprésentés également (23,2%) ;
- Les **femmes au foyer** (20%) et les **personnes sans activité professionnelle** (17,6%) sont également plus concernées ;
- Les grands utilisateurs d'écrans sont également les plus nombreux à déclarer ne pas être **satisfaits de leur sommeil**, le sentiment de **tristesse/désespoir** est également plus fréquent chez les grands utilisateurs.



- **Près de 55%** des répondants déclarent être satisfaits parfois, rarement, voire jamais de leur sommeil.

Sources : « La santé en questions ? » ; Baromètre Santé Publique France, 2017

- En 2017, les français passent pour la première fois **en-dessous des 7h minimales quotidiennes** habituellement recommandées pour une bonne récupération;
- Les **femmes** sont principalement concernées ;
- L'insatisfaction liée au sommeil semble **augmenter avec l'âge** (questionnaire) ;
- Les **actifs** et les personnes percevant leur **situation financière comme difficile** sont principalement concernés par le manque de sommeil (Baromètre Santé Publique France) ;
- Moins les répondants sont satisfaits de leur sommeil, plus ils se perçoivent en **mauvaise santé mentale**.



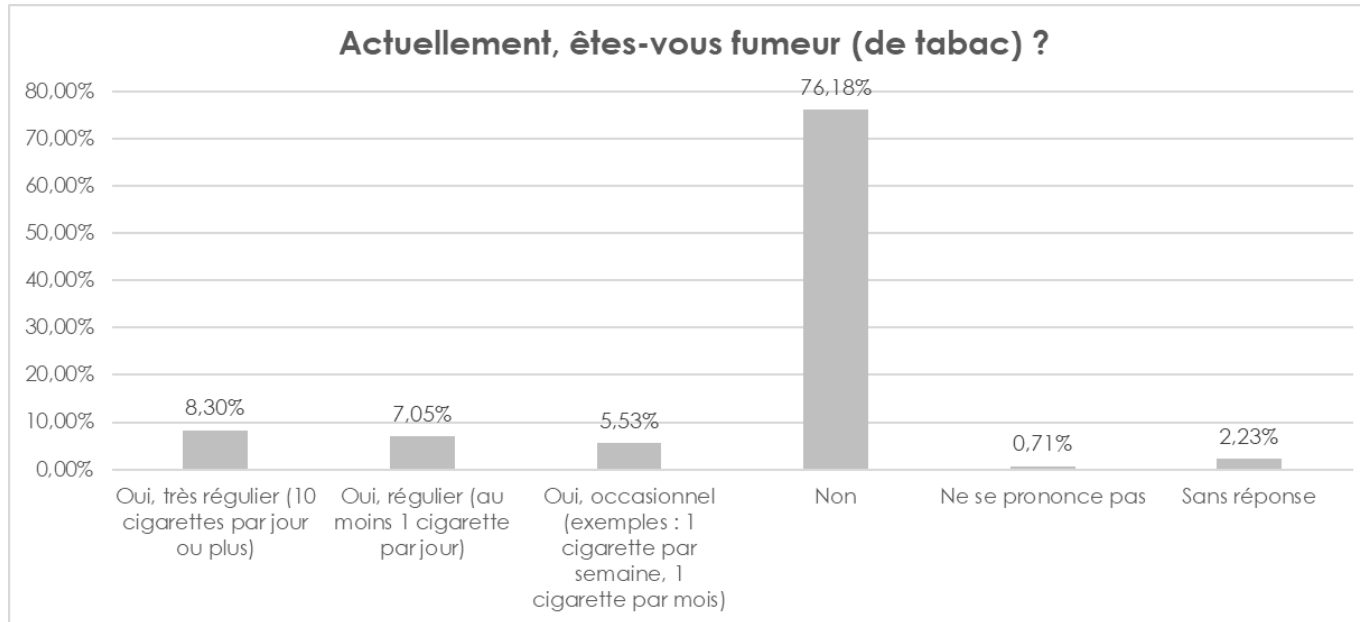
- **Seulement un tiers** (des répondants ayant déclaré avoir déjà eu une relation sexuelle) utiliseraient **systématiquement un préservatif** lorsqu'elles ont un nouveau partenaire.

- Cette prise de risque concernerait particulièrement les **hommes** (11,8%, contre 8,7% chez les femmes) ;
- 1/3 des personnes n'ont **pas souhaité répondre à cette question** ;
- Augmentation des **grossesses non désirées et des IVG**, notamment chez **les 20-24 ans** ; une dégradation des **connaissance en matière de VIH chez les jeunes** ; une augmentation **des infections à la Chlamydiae** (car souvent sans symptômes) ;
- Un **recours au dépistage** qui augmente en 2021 (après une baisse en 2020) mais qui reste inférieur au niveau de 2019.

Sources : « La santé en questions ? » ; Santé publique France, « Infections sexuellement transmissibles (IST) : préservatif et dépistage, seuls remparts contre leur recrudescence », 2018 ; Santé publique France, Bulletin de Santé Publique Bretagne, novembre 2022 ; CPAM



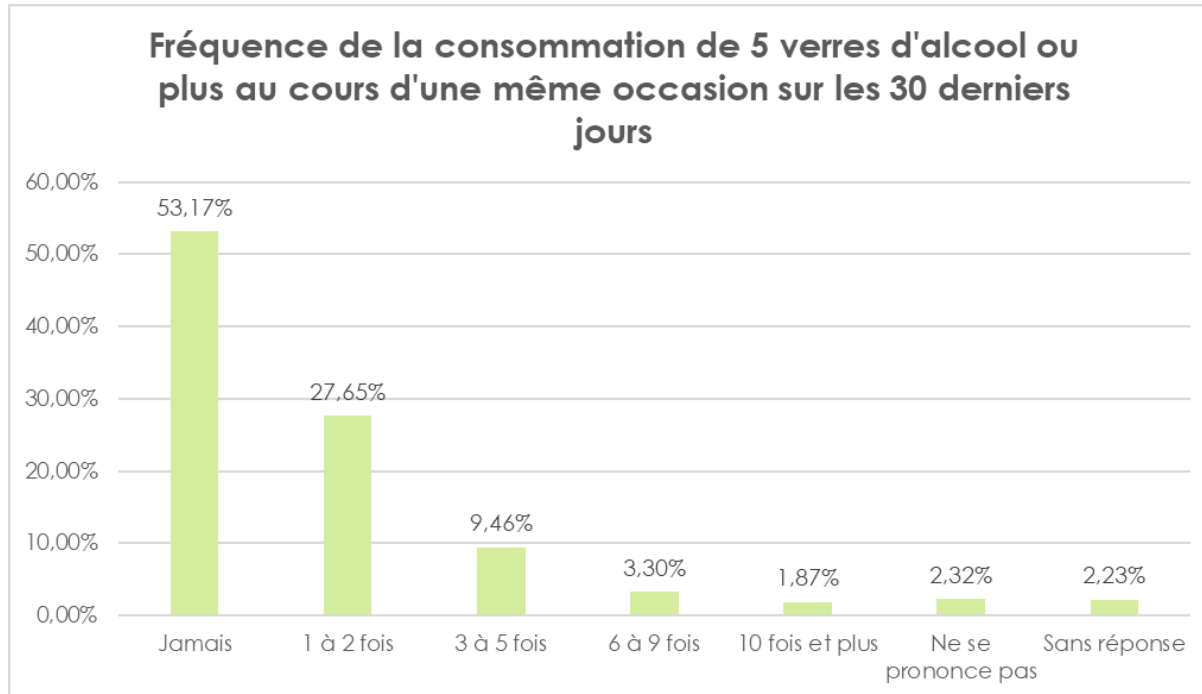
# Les addictions - le tabac



- En France, **31,8% des 18-75 ans déclaraient** fumer en 2020, et 25,5% quotidiennement ;
- **Taux d'expérimentation des jeunes de 17 ans est plus élevé** en Bretagne (67%) qu'en France (59%).

Sources : « La santé en questions ? » ; Santé publique France, « Consommation de tabac parmi les adultes en 2020 : résultats du Baromètre de Santé Publique France », 2021 ; OFDT, Usages et conséquences liés aux produits psychoactifs Bretagne, 2021

# Les addictions - l'alcool



Sources : « La santé en questions ? » ; Santé publique France, « Bulletin de santé publique alcool en Bretagne. Janvier 2020 »

- 27,6% déclarent environ 1 alcoolisation ponctuelle importante (API) au cours des 30 derniers jours. La Bretagne est la seule région où la prévalence d'API mensuelle (20,5%) est supérieure à la moyenne métropolitaine (16,2%) ;
- La consommation des jeunes alerte en Bretagne :
  - > 43,5% des 18-30 ans consomment de manière hebdomadaire en Bretagne (32,5% en France) ;
  - > 93,7% des jeunes de 17 ans ont déjà expérimenté l'alcool (85,7% en France).

- 93,3% des répondants déclarent ne jamais consommer de cannabis ;
- En **Bretagne**, 49% des bretons ont déjà expérimenté le cannabis (45% en France), et 45% des jeunes de 17 ans ont déjà expérimenté le cannabis (39% en France) ;
- Concernant les autres drogues, les adultes bretons présentent des niveaux d'expérimentation de poppers, ecstasy/MDMA et crack plus élevés que dans les autres régions.

# Les addictions - données du Centre de Soins, d'Accompagnement, de Prévention en Addictologie (CSAPA) - 01/01/2022 au 31/08/2022)



- 315 patients (212 hommes, 87 femmes) reçus sur cette période, qui résident en zone urbaine, rurale et littorale (64,4% des patients n'habitent pas dans un centre urbain) ;
- Âge moyen = 38,6 ans ;
- 1<sup>er</sup> produit consommé (ou addiction la plus dommageable) : **alcool** (35,4%), **tabac** (16,9%), **cannabis** (13,1%), **héroïne** (10%) ;
- 2<sup>e</sup> produit consommé (ou addiction la plus dommageable) : **tabac** (28,4%), **alcool** (18,8%), **cannabis** (7,8%).

Sources : « La santé en questions ? » ; Extraction des statistiques (du 01/01/2022 au 31/08/2022) du Centre de Soins, d'Accompagnement, de Prévention en Addictologie (CSAPA) d'Auray, porté par l'association Douar Nevez

## Conclusion : les modes de vie



- Les répondants qui adoptent des **modes de vie défavorables à la santé** (alimentation inadaptée, sédentarité, écrans, insatisfaction liée au sommeil, consommation de tabac et d'alcool) sont également **les plus nombreux à se percevoir en mauvaise santé** (santé en général, et santé mentale).

# ■ Le diagnostic

Facteurs environnementaux ayant un impact sur la santé

- Situation **tendue** sur AQTA :
  - > La part des **logements vacants très faible** (5,1%, contre 8,2% en France et 7,5% en Bretagne) ;
  - > La part des **résidences secondaires et occasionnelles est élevée** (36,1%, contre 13,3% en Bretagne et 9,7% en France) ;
  - > La part de **résidences principales très faible** (58,8%, contre 79,3% en Bretagne et 82,1% en France).
- L'une des **conditions préalables à toute amélioration de la santé** est de **se loger** (Charte d'Ottawa, Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 1986).

# La qualité du logement : situation générale



- **Peu de locataires** : 28,6% en 2019 (32,5% en Bretagne et 40,2% en France) ;
- **Peu de HLM** : 7,4% des résidences principales en 2019 (10,5% en Bretagne et 14,6% en France) ;
- **Parc plutôt récent** : 26,5% des logements ont été construits avant 1971 (35,4% en Bretagne et 42,9% en France) ;
- Le parc ancien se situe principalement dans la **zone littorale** (36% des logements sur la presqu'île et les îles)
- Les réponses au questionnaire mettent en lumière **une situation plutôt favorable sur le logement.**

Sources : SIRSé ; Insee, « Dossier complet – Intercommunalité de CC Auray Quiberon Terre Atlantique », 2022 ; « La santé en questions ? »



# La qualité du logement : la précarité énergétique



- Néanmoins, 24% des répondants au questionnaire déclarent être plutôt insatisfaits de leur logement vis-à-vis du **confort thermique**. Profil :
  - > Les **femmes** sont 5 fois moins satisfaites que les hommes du confort thermique (24,9%, contre 5,4%) ;
  - > Surreprésentation de la tranche d'âge des **15-29 ans** (35,7%) ;
  - > Ouvriers, personnes sans activité professionnelle, artisans, commerçants et chefs d'entreprise et collégiens/lycéens/étudiants ;
  - > Personnes mal informées sur les effets du mal-logement sur la santé.
- 14,6% des ménages, sous le 3ème décile de revenu, sont en situation de **vulnérabilité énergétique** liée au logement (14% en France). L'essentiel des communes concernées sont sur le **littoral**.



- **100% des communes d'AQTA** sont en potentiel à radon significatif (zone 3) (81,8% en Bretagne) ;
- **45,3%** des répondants déclarent **ne pas savoir** si le risque radon est très élevé, élevé ou plutôt faible pour la santé des habitants d'AQTA ;
- **20% des décès par cancer du poumon** sont attribuables à une exposition domestique au radon ;
- **Association tabac - radon** : « *pour une exposition au radon donnée, la probabilité vie entière de décès par cancer du poumon pour un fumeur est multipliée par un facteur entre 10 et 30 par rapport à un non-fumeur selon l'historique tabagique* »

- **Forte utilisation du véhicule à quatre roues** : 86% des actifs sur AQTA (81,2% en Bretagne, 70,4% en France) ;
- Très **faible utilisation des transports en commun** : 2,1% des actifs sur AQTA (5,7% en Bretagne, 15,2% en France) ;
- Le Morbihan est le deuxième département breton où l'on observe le plus de **décès par accident de la circulation**, et notamment chez les 15-24 ans (131,6 décès pour 1 million de personnes, contre 111 en France entière). Les accidents de la circulation = **première cause de décès chez les 15-24 ans**.



- Les répondants considèrent qu'il y a un **risque élevé pour la santé des habitants d'AQTA** : pesticides, pollens, événements climatiques extrêmes, perturbateurs endocriniens, polluants dans l'alimentation, sols pollués ;
- Les répondants considèrent qu'il y a un **risque plutôt faible pour la santé des habitants d'AQTA** : cosmétiques, qualité de l'eau du robinet, des baignades, radon, qualité de l'air intérieur et extérieur, bruit ;
- En moyenne, **1/5 des répondants ne savent pas se prononcer** sur l'existence d'un risque ou non pour la santé des habitants d'AQTA concernant les items en santé-environnement proposés. Cela souligne un véritable **enjeu d'information en santé-environnement** pour tous les publics.

## Conclusion : les facteurs environnementaux



- L'accès au logement sur AQTA est très tendu ;
- Précarité énergétique : AQTA = moyenne bretonne (14,6%), cela concerne particulièrement les communes littorales ;
- 100% des communes d'AQTA sont situées en zone à potentiel radon significatif ;
- En moyenne, 1/5 des répondants ne savent pas s'il existe un risque ou non pour la santé des habitants d'AQTA concernant les items en santé-environnement, cela s'élève à 1/2 concernant le radon ;
- 86% des actifs réalisent leur trajet domicile-travail en véhicule à quatre roues ;
- Le Morbihan est le deuxième département breton où l'on observe le plus de décès par accident de la circulation, et notamment chez les jeunes.



# Le diagnostic

L'offre en matière de santé

## Sanitaire

### Offre hospitalière

CHBA EPSM CMPS

CPEA HAD

### Offre ambulatoire

PSL Maison médicale de garde

3 MSP

## Dispositifs par entrée thématique ou public cible

### Santé mentale des jeunes

CMPP CPEA PAEJ

### Addictologie

CSAPA CJC

Le cap CAARUD

### Public vulnérable

Point santé mobile LHSS ACT hors les murs

ACT CMS EMPP CSS CES

Mission accompagnement santé

## Institutionnels

ARS Préfecture Conseil régional

Conseil départemental CPAM

CARSAT CAF DSDEN MSA

## Dispositifs de coordination

2 CLS 3 MSP 2 CPTS EAS/DAC CTS PTSM Filière gériatrique Hôpital de proximité Collectif ARESAT

## Promotion de la santé et prévention

IREPS Mutualité Française Bretagne (MFB) AIDES

Plateforme ETP Addictions France Equalianse

Liberté couleurs Centre de santé sexuelle (CSS)

Maison sport santé La ligue contre le cancer PAEJ

Nutribreizh

## Médico-social

EAS MDA

### Personnes âgées

3 résidences autonomie 12 EHPAD

1 EHPA 1 PUV

2 SSIAD 24 SAAD

3 HT Bulle d'air 1 AN

Plateforme de répit 3 AC

3 PASA 1 ESA

### Personnes en situation de handicap

2 SAVS 1 SAMSAH 1 EAM

3 ESAT 3 EANM EILAN

1 CAMSP 2 PMO 1 IES

2 SESSAD 1 SJDV

Adultes  
Enfants

## Social

CMS CCAS Mission locale

AQTA Sauvegarde 56

Service politique de la ville

AMISEP Relais Jeunes 56

CIDFF France Victime 56

Woman Safe CODEPA

La cabanatus UNAFAM

Autisme écoute et partage 2 GEM

## Santé-environnement

Capt'Air Bretagne Air Breizh

Eau et rivière de Bretagne CIDB

Maison de la consommation et de l'environnement MFB

Approche Eco Habitat FREDON

PNR du Golfe du Morbihan IREPS

Les Petits Débrouillards AQTA

Acteurs régionaux  
Acteurs locaux



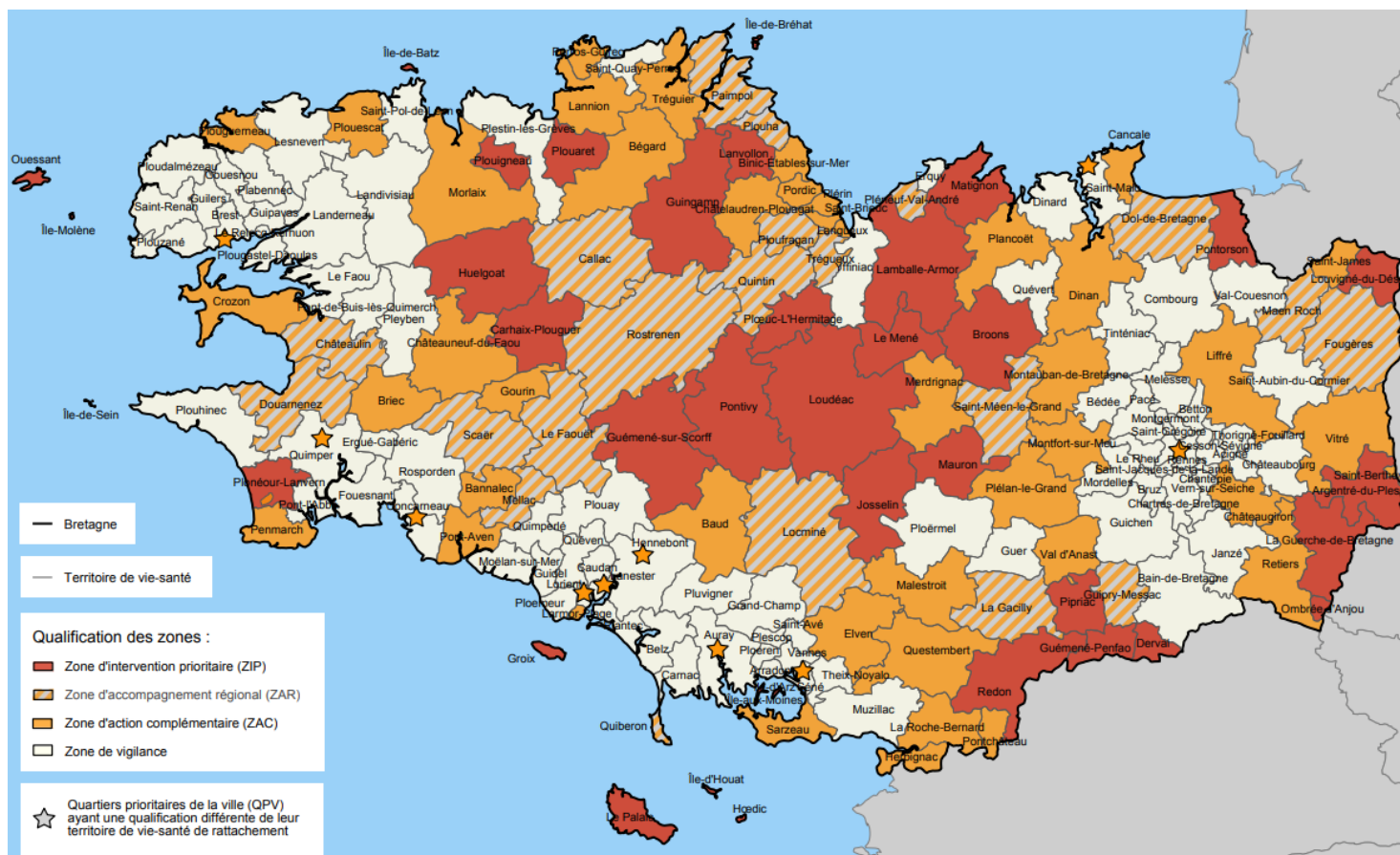
- En 2021, comme en 2022, la maison de santé de la gare d'Auray est le seul intervenant du territoire ayant mis en place une consultation de sevrage tabagique à l'occasion du **Mois Sans Tabac** (à noter qu'en 2021, le lycées Emile James et le Collège Saint-Gildas ont bénéficié de l'intervention de la Ligue contre le cancer) ;
- Des **initiatives** (ex : sport-santé) éparpillées, pas nécessairement visibles, et peu coordonnées => enjeu de **recensement et de coordination** de l'offre ?
- De nombreuses demandes d'intervention en **milieu scolaire**, mais une insuffisance des moyens des dispositifs => impossibilité de répondre à toutes les sollicitations.





- Une **offre de premier recours plus élevée** (médecin généraliste, infirmier, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes) **qu'en Bretagne**, mis à part sur les **chirurgiens-dentistes et les sage-femmes** ;
- Une **offre de médecins spécialistes limitée** (AQTA est sous-doté en cardiologues, dermatologues, gynécologues, ophtalmologues, pédiatres, pneumologues) : dépendance aux territoires voisins (Lorient agglomération, GMVA, Belle-Île-en-Mer) ;
- **Difficultés de communication avec certains soignants** pour les personnes en situation de **handicap**, du fait du handicap et ses conséquences (difficulté à dire les choses, à mettre des mots sur les maux, à comprendre ce que dit le médecin, peur des diagnostics, des traitements, de la maladie et de la mort).

# Les enjeux de l'offre sanitaire (2/3)



- La quasi-totalité du territoire d'AQTA est en zone de vigilance ;
- **Saint-Pierre-Quiberon, Quiberon** : zone d'accompagnement régional ;
- **Houat et Hoëdic** : zone d'intervention prioritaire.

## Les enjeux de l'offre sanitaire (3/3)



- Une **offre de santé sexuelle limitée** : sous-doté en sage-femmes et gynécologues libérales, pas de Centre Gratuit d'information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD), pas de groupe local du Planning familial, uniquement une antenne du Centre de santé sexuelle sur Auray ;
- Une **offre de santé mentale limitée** pour les enfants et les jeunes : pas de Maison des adolescents (MDA), des délais d'attente importants au Centres Psychothérapeutiques pour Enfants et Adolescents (CPEA) et Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP), uniquement une antenne du Point d'Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ) à Auray ;
- Des **dispositifs essentiellement centrés sur Auray** (addictologie, santé sexuelle, santé mentale, etc.)

# Les enjeux de l'offre médico-sociale



- Un territoire **sous-doté en équipements pour personnes âgées** (sauf résidences autonomie) et en **dispositif de répit pour les aidants** (hébergement temporaire, accueil de jour) ;
- Des **initiatives à destination des aidants** : nouvelle plateforme de répit, aide financière du département, bulle d'air, etc.
- Une offre pour les **adultes en situation de handicap limitée** sauf sur l'insertion professionnelle (ESAT) ;
- Une offre pour les **enfants en situation de handicap limitée** ;
- Problématique de **recrutement** importante dans le secteur du **maintien à domicile**.

- Des **niveaux de réponse différents** aux besoins de la population, selon les **CCAS**, dépendant du budget disponible et alloué, des priorités politiques, etc. ;
- Un nombre d'acteurs importants entraînant un **manque de lisibilité** sur certains sujets (ex : dispositifs santé-précarité).

# Les enjeux des dispositifs de coordination



- De **nombreux dispositifs/projets/instances de coordination** : 2 CLS, 2 Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), 3 Maisons de santé pluridisciplinaire (MSP), Hôpital de proximité, Espace Autonomie Santé (EAS), Projet territorial de santé mentale (PTSM), Conseil territorial de santé (CTS), filière gériatrique, collectif ARESAT...  
=> quelle articulation ? Quelle coordination ?

# ■ Le diagnostic

Le point de vue des acteurs (élus, agents, partenaires, habitants)

# Besoin en information des habitants : l'accompagnement de personnes dépendantes



Thème	Plutôt bien informée	Plutôt mal informé	Vous n'en avez jamais entendu parler	Sans réponse
L'accompagnement de personnes dépendantes (épuisement, etc.)	30,69%	56,56%	9,19%	3,57%
L'isolement social	34,97%	53,35%	8,47%	3,21%
La mobilité (mobilité douce, mobilité pour accéder aux soins)	35,24%	51,20%	10,79%	2,77%
Le handicap (inclusion, accès aux soins, etc.)	36,04%	53,52%	6,87%	3,57%
La souffrance psychique, le mal-être, la santé mentale	38%	53,52%	5,71%	2,77%
La précarité (accès aux soins, espérance de vie)	38,18%	52,54%	6,51%	2,77%
L'exposition au bruit (trafic routier, machinerie, musique)	41,57%	46,74%	9,19%	2,50%
Le vieillissement (perte d'autonomie, etc.)	41,84%	48,88%	5,80%	3,48%
Le travail (TMS, burnout, etc.)	42,28%	47,73%	6,87%	3,12%
La qualité de l'environnement extérieur	43,53%	49,60%	4,64%	2,23%
La période de l'adolescence et l'entrée dans la vie adulte	44,42%	43,18%	7,76%	4,64%
Les violences (physiques et psychologiques)	52,36%	40,86%	3,84%	2,94%
Les maladies chroniques (cancers, maladies cardiovasculaires et respiratoires, diabète, allergies, etc.)	52,72%	41,57%	3,57%	2,14%
La qualité du logement (moisissures, isolation, etc.) et la pollution de l'air intérieur	54,33%	38,63%	4,82%	2,23%
Le développement de l'enfant	62,27%	28,01%	5,80%	3,93%
Le sommeil (quantité, qualité)	68,69%	26,05%	2,68%	2,59%
La santé sexuelle (contraception, IST, etc.)	75,20%	19,80%	2,32%	2,68%
Le temps passé devant les écrans	77,43%	18,20%	1,87%	2,50%
L'alimentation (quantité, qualité)	77,79%	17,75%	1,96%	2,50%
L'activité physique et sportive	84,12%	12,58%	1,34%	1,96%
Les addictions (tabac, alcool, drogues)	85,82%	9,81%	1,78%	2,59%



# Priorités ressorties des 3 concertations



- Sur les 3 concertations, 4 thèmes ressortent systématiquement :
  - > **L'accès aux soins** (transports, offres disponibles, etc.) ;
  - > **Le vieillissement de la population, le maintien à domicile et l'aide aux aidants** ;
  - > **La santé mentale** ;
  - > **L'activité physique et sportive.**
- 6 thèmes ressortent dans 2 concertations : les addictions, l'alimentation, le logement et la santé, le parcours de santé, la prévention/sensibilisation/information/renforcement du pouvoir d'agir des populations.
- 2 sujets ne ressortent pas de manière unanime dans toutes les concertations, mais sont classés dans les priorités de l'une d'entre elles :
  - > L'interconnaissance, la coordination, la mise en réseau et la formation des acteurs (concertation partenaires) ;
  - > La qualité de l'environnement extérieur en lien avec la santé (concertation habitants).



**Auray Quiberon Terre Atlantique**

Porte Océane • 40 rue du Danemark • 56400 Auray  
02 97 29 18 69