



Source : www.iles-du-ponant.com

PORTRAIT SOCIO-SANITAIRE ET ENVIRONNEMENTAL DES 11 ÎLES BRETONNES DU PONANT

Réalisé dans le cadre du renouvellement du Contrat Local de Santé (CLS)

Rédaction :

Patricia BÉDAGUE et Léna PENNOGNON, Chargées d'études - ORS Bretagne
Sous la direction du Dr Isabelle TRON, Directrice - ORS Bretagne

En partenariat avec Lucille COURTAIS, Chargée de mission CLS de l'Association Les Îles du Ponant (AIP)
et l'ARS Bretagne

Juin
2023



Les îles bretonnes du Ponant bénéficient d'un Contrat Local de Santé (CLS) signé avec l'ARS Bretagne. Le premier CLS 2016-2022 est en cours de renouvellement début 2023. Dans ce contexte, l'ARS Bretagne et l'AIP ont sollicité l'ORS Bretagne pour la réalisation d'un état des lieux quantitatif de l'état de santé de la population et de l'offre de soins disponibles sur les îles.

Ce travail a pour finalité d'éclairer sur les problématiques locales et les besoins des populations, afin de permettre de dégager des pistes d'actions dans le cadre du renouvellement du CLS, en matière de santé des habitants des îles bretonnes du Ponant, dans le contexte particulier commun aux îles (insularité, vieillissement, afflux touristique) et propre à chacune (population, distance au continent, caractéristiques économiques...).

UN PORTRAIT STATISTIQUE SANTÉ PERMETTANT DE MIEUX CONNAÎTRE L'ÉTAT DE SANTÉ DES HABITANTS DES ÎLES ET LEURS SPÉCIFICITÉS

AINSI QUE L'OFFRE DE SANTÉ DES ÎLES

AFIN D'AGIR AU PLUS PRÈS DES BESOINS DE LA POPULATION

Sur la base d'une sélection d'indicateurs, ce focus fournit un éclairage sur la santé des habitants des îles bretonnes du Ponant et de quelques déterminants de santé (revenu ; environnement ; emploi et conditions de travail ; accès aux services de santé).

Pour chaque indicateur, la valeur de chaque île (lorsque cela est possible, au regard des effectifs) ou des îles regroupées est comparée aux valeurs régionale et nationale. La sélection d'indicateurs déclinée à l'échelle de chaque île permet de visualiser des spécificités plus fines.

Ce portrait présente des indicateurs par thématique, calculés à partir des données disponibles les plus récentes. Ces données quantitatives sont à mettre en perspective avec la réalité des îles et les besoins exprimés par la population.

Le diaporama commenté, facilement valorisable, permet de mettre en évidence de façon synthétique les points saillants.

Les liens hypertextes renvoient vers des références ou des études. Ils sont soulignés (un trait de la couleur du texte apparaît en dessous) et sont cliquables.

1. Carte d'identité & chiffres-clés	3
2. Situation sociodémographique	5
3. Indicateurs de défaveur sociale	12
4. Déterminants de santé environnementaux	14
5. Dépistage organisé du cancer	18
6. État de santé : mortalité - morbidité	19
7. Offre de soins	30
8. Recours aux soins libéraux	39
9. Synthèse	48
10. Conclusion et perspectives	50
11. Sources, définitions et méthodologie	51

►►Présentation

Les îles bretonnes du Ponant

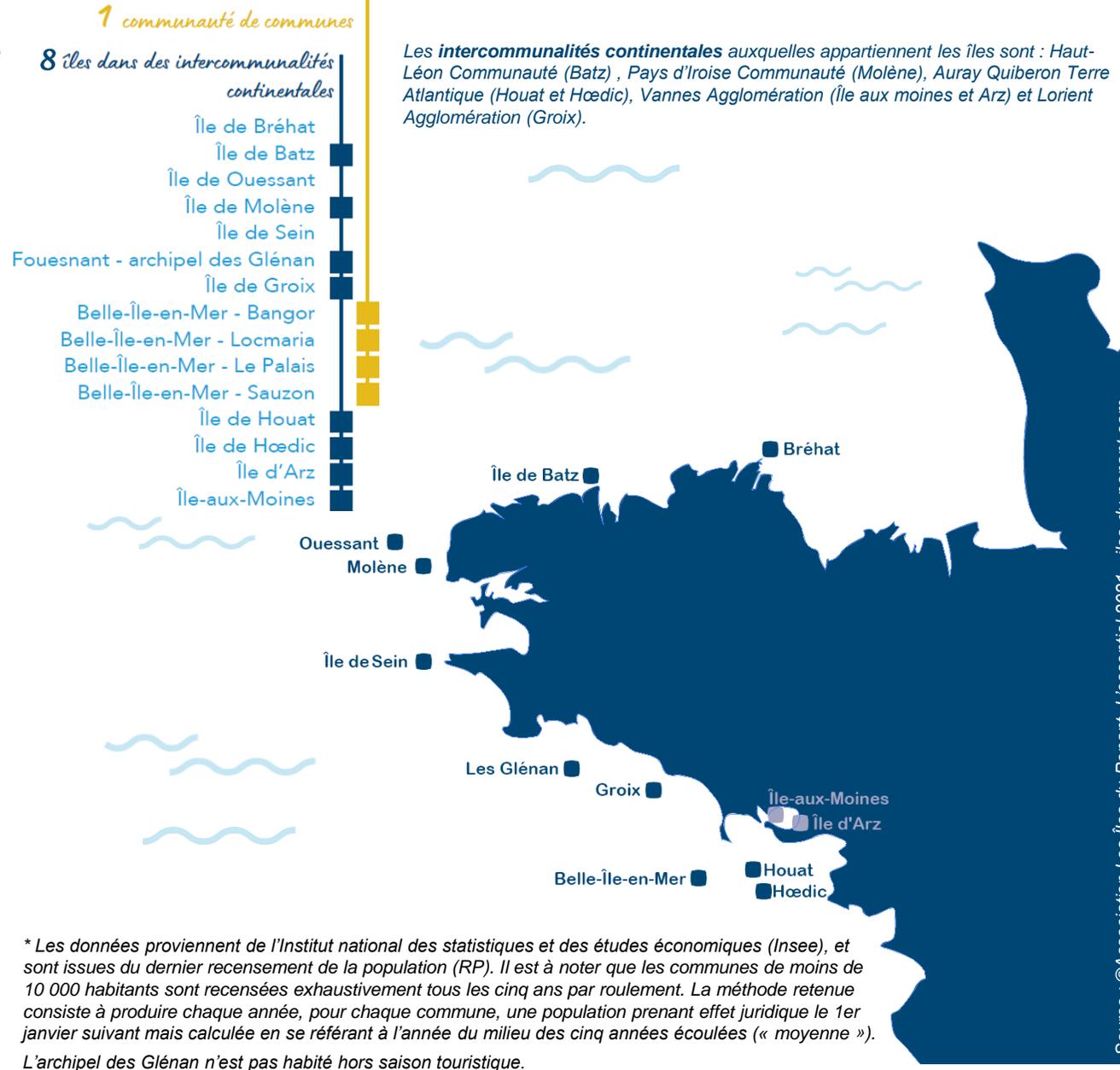
Les 11 îles du Ponant de la région Bretagne sont : Bréhat, Batz, Ouessant, Molène, Sein, Groix, Belle-Île-en-Mer, Houat, Hoëdic, Île-aux-Moines, Arz.

La 12ème île, l'archipel des Glénan, n'étant pas habitée hors saison touristique, elle n'est pas prise en compte dans cette étude.

Présentation générale & Géographie

- 12 îles réparties sur le littoral de la Manche et de la côte atlantique...
- ... et regroupées depuis 1971 au sein de l'Association Les Îles du Ponant (AIP) avec 3 autres îles situées hors Bretagne (Archipel de Chausey, Île d'Yeu, Île d'Aix).
- Sur les 11 îles habitées, 3 îles ne sont rattachées à aucune intercommunalité (Bréhat, Ouessant et Sein). 7 appartiennent à des intercommunalités continentales et les 4 communes de Belle-Île-en-Mer constituent une intercommunalité propre.
- Plus de 11 000 habitants permanents au 1er janvier 2020, soit 0,3 % de la population bretonne selon les données du recensement 2020 de l'Insee*.
- Un afflux de population pendant la période estivale, avec des îles jusqu'à 10 fois plus peuplées.
Source : Association Les Îles du Ponant – L'essentiel 2021.
- Sur Belle-Île-en-Mer, la population atteint 40 000 habitants en période estivale contre 5 500 hors saison.
Source : www.belle-ile.com.
- En matière de fréquentation des îles bretonnes du Ponant, 1,8 millions de passagers** recensés en 2020. En 2021, la fréquentation a été plus importante.
Source : Association Les Îles du Ponant – L'essentiel 2021.

** 1 passager = 1 aller-retour. Données recueillies auprès des compagnies maritimes et/ou à partir de la taxe Barnier. En 2020, année des confinements COVID, la fréquentation annuelle a été plus basse qu'en 2019 mais concentrée l'été.



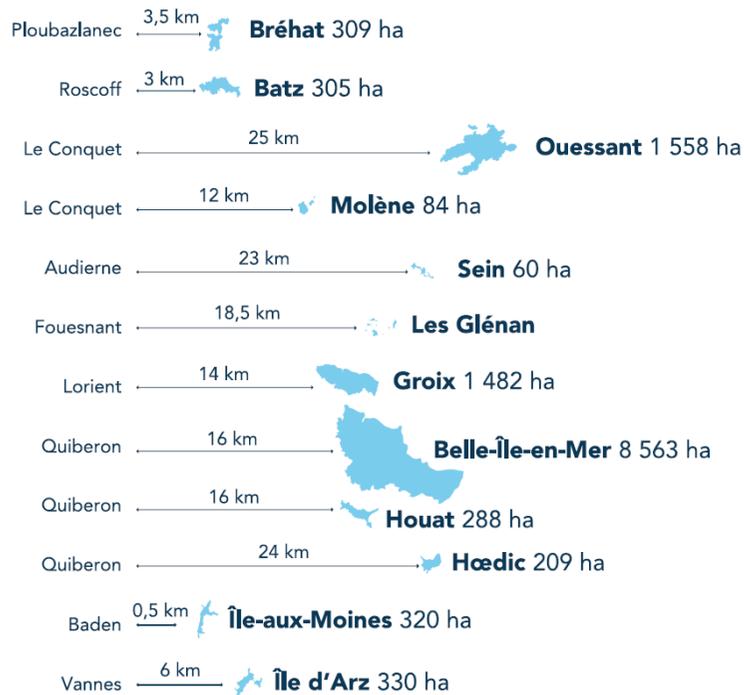
1. CARTE D'IDENTITÉ & CHIFFRES-CLÉS

Éloignement & Accessibilité

- Distance au continent : de 500 m pour l'Île-aux-Moines à 25 km pour Ouessant
- Durée de traversée : de 5 minutes à 1h30.
- En basse saison, au moins un aller-retour par jour possible entre chaque île et le continent

L'accessibilité, la distance pour rejoindre la première agglomération, une fois sur le continent, et la fréquence des liaisons (qui varie d'une île à l'autre, et selon la saison) sont autant d'éléments conditionnant le degré d'isolement insulaire. Cette offre de transport a un impact sur l'accès aux soins.

À la durée des traversées s'ajoute également le temps d'attente à l'embarquement et au débarquement, Belle-Île-en-Mer et Groix sont desservies par un ferry, ce qui permet le passage des véhicules (pour se rendre à un rendez-vous). Les autres îles, en revanche, ne possèdent pas ce service (déplacement sur le continent, grâce à un moyen de transport collectif, un taxi ou un véhicule personnel ; location de garages pour stationner un véhicule personnel).



Source : Association Les Îles du Ponant - <https://www.iles-du-ponant.com/>
 ©Association Les îles du Ponant, Données extraites du document « L'Essentiel des îles du Ponant - Edition 2021 », février 2022, 36 pages. Document téléchargeable sur <https://www.iles-du-ponant.com/se-documenter/missions-chiffres-cles/>

- Bréhat, Arz, Batz et l'Île-aux-Moines sont de **petites îles, proches** du continent. Houat et Hœdic sont **petites et éloignées** du continent.
- Les îles d'Ouessant, de Sein et de Molène sont **petites et moyennes, et éloignées** du continent avec **peu de rotations**.
- Groix et Belle-Île-en-Mer sont **plus peuplées, éloignées**, mais avec de **fortes rotations**.

Éloignement et accessibilité au continent

Traversées	Durée (min)	Fréquences par jour mini	Fréquences par jour maxi	Port de pêche	Port de plaisance	Mouillages organisés	Aérodrome
Bréhat	10	8	15				
Île de Batz	15	8	25				
Ouessant	90	1	5				
Molène	60	1	4				
Sein	75	1	3				
Les Glénan	60	0	3				
Groix	45	4	8				
Belle-Île-en-Mer	45	5	12				
Houat	40	2	5				
Hœdic	60	2	5				
Île-aux-Moines	5	26	31				
Île d'Arz	15	10	16				



- En 2020, un minimum de 97 habitants à Hœdic et un maximum de 5 528 à Belle-Île-en-Mer (la moitié des habitants des îles bretonnes du Ponant).
- Entre 2013 et 2019, le nombre d'habitants est en baisse dans 7 îles sur 11. Le solde naturel est négatif dans l'ensemble des îles. Le solde migratoire est le plus faible à Hœdic (-2,8 % en moyenne par an) en raison de départs plus importants que d'arrivées. À l'inverse, l'apport migratoire le plus important est observée à l'île de Sein.
- La densité moyenne de population varie fortement : les îles d'Ouessant, Hœdic et Belle-Île-en-Mer comptent environ 50 à 60 habitants/km² alors que sur l'Île de Sein, elle atteint 433 habitants/km².

Principaux indicateurs démographiques dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France métropolitaine

	Population totale en 2020	Variation annuelle moyenne de la population en % de 2013 à 2019*			Écart en nombre d'habitants entre 2013 et 2019 (gain ou perte)	Densité de population (nb d'hab./km ²) en 2019
		totale	dont due au solde naturel	dont due au solde migratoire		
Île de Bréhat	377	-2,4%	-2,2%	-0,2%	-54	114
Île de Batz	450	-1,5%	-1,5%	0,0%	-42	148
Île d'Ouessant	832	-0,9%	-1,5%	0,7%	-44	54
Île de Molène	162	-0,9%	-1,8%	0,9%	-9	213
Île de Sein	266	3,1%	-0,7%	3,9%	+44	433
Île de Groix	2 256	0,0%	-1,4%	1,4%	+1	151
Belle-Île-en-Mer	5 528	0,6%	-0,6%	1,2%	+190	64
Île-d'Houat	216	-2,1%	-1,6%	-0,6%	-30	74
Île-d'Hœdic	97	-3,9%	-1,1%	-2,8%	-25	45
Île-aux-Moines	627	0,2%	-2,0%	2,2%	+9	194
Île-d'Arz	257	-1,5%	-2,3%	0,8%	-22	69
Total des 11 îles du Ponant	11 068	+0,02 %	nd	nd	+18	81
Bretagne	3 373 835	+0,5 %	+0,0 %	+0,5 %	+96 147	123
France métropolitaine	65 269 154	+0,4 %	+0,3 %	+0,1 %	+1 398 903	120

Note de lecture du tableau :

Les cellules en bleu mettent en évidence des situations plutôt favorables par rapport à la moyenne régionale et celles en orange les situations plutôt défavorables. Les cellules grises, quant à elles, montrent une situation comparable à la moyenne régionale. Les écarts sont mesurés par rapport à la valeur de la Bretagne et sont considérés comme discriminants pour un écart de + ou -2 points.

Limite : Selon l'Insee, des précautions particulières doivent toutefois être prises dans l'analyse des données, lorsque les effectifs par île sont faibles (<200).

Source : Insee, exploitation ORS Bretagne.

*Variation de la population présentée entre 2013 et 2019 pour avoir le détail des évolutions dues aux soldes naturel et migratoire qui sont uniquement disponibles sur cette période.

Nd : non disponible

- **Globalement, en 2019, une population âgée** avec des indices de vieillissement supérieurs à 100 traduisant une prédominance des 65 ans et plus par rapport aux moins de 20 ans (3 à 5 fois plus),
- **Avec un indice de vieillissement jusqu'à 5 fois supérieur** à celui de la région (indice de 94) pour les îles de Molène (564), d'Arz (505) et de Houat (478).
- **Belle-Île-en-Mer fait exception** avec un vieillissement un peu moins marqué que sur les autres îles (156 personnes de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans) et aussi dans une moindre mesure Hœdic (200).
- **Un faible nombre de naissances** sur la plupart des îles, **hormis à Belle-Île-en-Mer** (47 naissances en 2021) et Groix dans une moindre mesure (9).

Principaux indicateurs démographiques dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France métropolitaine

	Indice de vieillissement en 2019	Nombre de naissances domiciliées en 2021	Taux de natalité pour 1 000 habitants (‰) 2013 à 2019
Île de Bréhat	301	2	4
Île de Batz	378	1	3
Île d'Ouessant	398	2	6
Île de Molène	564	0	3
Île de Sein	396	2	4
Île de Groix	324	9	5
Belle-Île-en-Mer	156	47	7
Île d'Houat	478	0	2
Île d'Hœdic	200	0	3
Île aux Moines	406	2	2
Île d'Arz	505	3	2
Total des 11 îles du Ponant	234	68	6
Bretagne	94	32 065	10
France métropolitaine	84	700 679	12

Note de lecture du tableau :

Les cellules **en bleu** mettent en évidence des situations plutôt favorables par rapport à la moyenne régionale et celles **en orange** les situations plutôt défavorables. Les cellules grises, quant à elles, montrent une situation comparable à la moyenne régionale. Les écarts sont mesurés par rapport à la valeur de la Bretagne. Les plus importants sont mis en évidence.

Limite : Les indicateurs pour les îles de moins de 200 habitants doivent être maniés avec précaution, car, en raison de l'imprécision liée au sondage, ils peuvent ne pas être significatifs. Les comparaisons entre territoires de petites tailles sont à proscrire.

Source : Insee, exploitation ORS Bretagne.

Le taux de natalité présenté est un taux annuel moyen sur la dernière période intercensitaire. C'est le rapport entre les naissances de la période et la moyenne des populations entre les deux recensements.

L'indice de vieillissement, est le rapport entre le nombre de personnes de 65 ans et plus et le nombre de jeunes de moins de 20 ans, multiplié par 100. Plus il est important et plus les personnes âgées sont nombreuses. Lecture : Sur l'île de Bréhat, on compte 301 personnes de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans.

— Une **surreprésentation des populations âgées** par rapport à la moyenne bretonne.

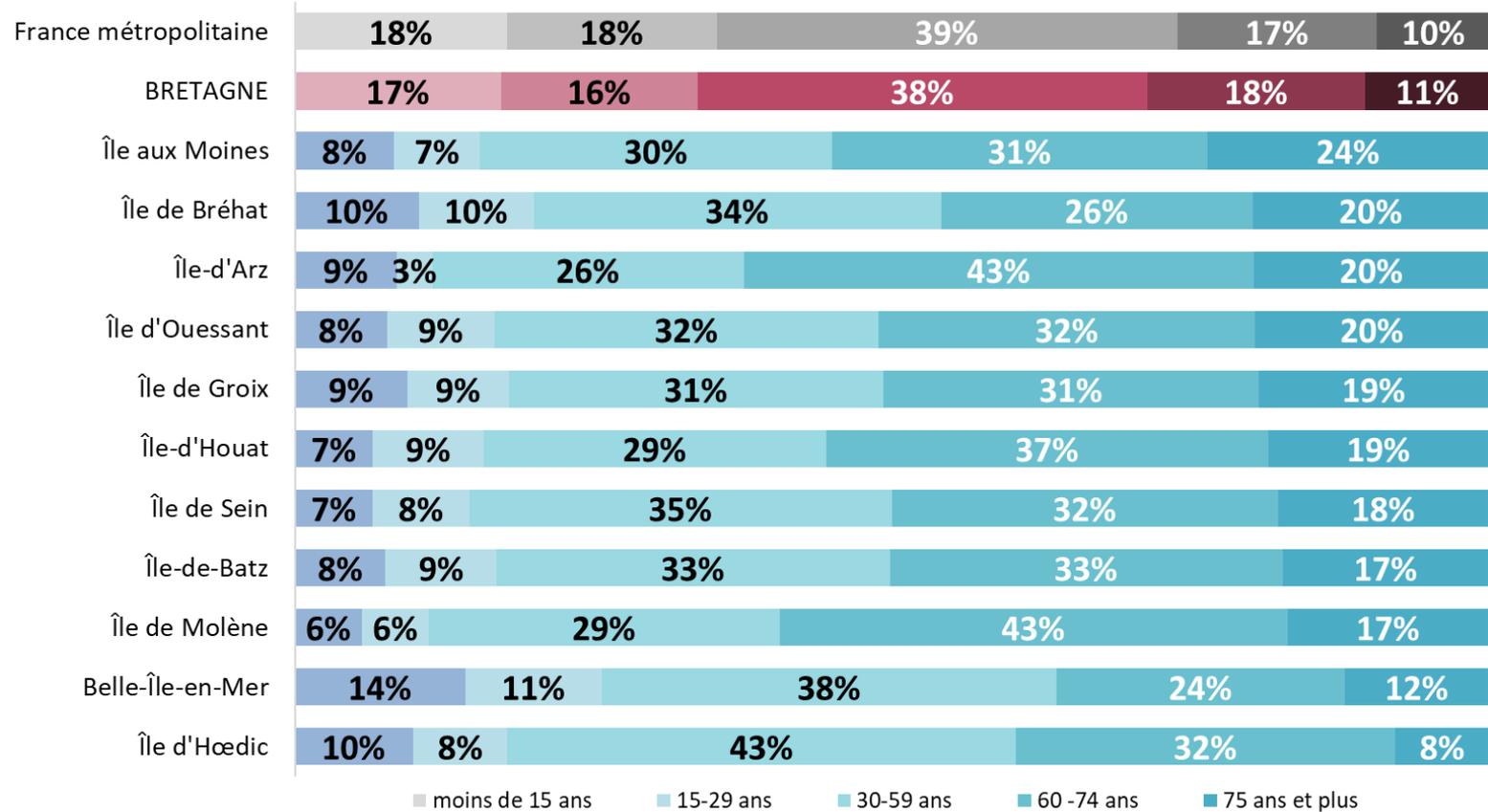
— Sur l'ensemble des îles (sauf à Hoëdic), la part des habitants âgés de 75 ans ou plus est plus élevée que celle observée en Bretagne 11 % (jusqu'à 2 fois plus à l'Île aux Moines).

— À l'inverse, **les jeunes de moins de 30 ans sont moins représentés**. On note toutefois que sur l'île la plus peuplée (Belle-Île-en-Mer), ainsi qu'à Bréhat, la part de cette classe d'âge est d'au moins 20 %.

À noter : 5 îles sont dotées d'un hébergement pour personnes âgées (EHPAD) : Bréhat, Ouessant, Groix, Île aux Moines et Belle-Île-en-Mer.

Pour en savoir plus : Thématique Offre de soins dans les îles : Cf. [diapositive n°34](#)

Répartition de la population par tranche d'âge en 2019 dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France métropolitaine



Source : Insee, Recensement de la population 2019, exploitation ORS Bretagne.

Tri selon la part décroissante de la population des 75 ans et plus.

Le collège des îles du Ponant (CIP)

C'est à la suite d'une série de tempêtes obligeant les élèves de l'Île de Sein à passer Noël sur le continent qu'il a été décidé, en 1975, la création de ce collège dont le siège est situé à Brest. Le CIP permet d'assurer le cycle secondaire sans que les collégiens aient à se rendre sur le continent. En effet, ce sont les professeurs qui se déplacent, permettant ainsi d'éviter le départ prématuré des jeunes et parfois avec eux, celui de familles entières.

Pour en savoir plus :
[L'essentiel des îles du Ponant – Édition 2021](#)

— L'enseignement élémentaire est assuré sur l'ensemble des îles, de même pour le collège, excepté pour les îles les plus proches du continent. Le collège des îles du Ponant (CIP) accueille les élèves sur 6 sites différents (îles de Batz, de Ouessant, de Molène, de Groix, de Houat et de Sein).

— Le nombre d'élèves scolarisés sur les îles varie de 8 à Hœdic à 586 à Belle-Île-en-Mer.

Effectifs scolaires à la rentrée 2022-2023 dans les îles bretonnes du Ponant

	Nombre d'écoles maternelles et primaires	Nombre de collèges	Nombre d'élèves
Île-d'Hœdic	1	0 (Le collège de l'île de Houat accueille les élèves de l'île d'Hœdic qui viennent en bateau tous les matins et repartent le soir).	8
Île de Molène	1	1	9
Île-d'Arz	1	0 (Les élèves utilisent les transports maritimes quotidiennement pour rejoindre le continent).	11
Île de Sein	1	1	12
Île aux Moines	1	0 (Les élèves utilisent les transports maritimes quotidiennement pour rejoindre le continent).	18
Île-d'Houat	1	1	20
Île de Bréhat	1	0 (Les élèves utilisent les transports maritimes quotidiennement pour rejoindre le continent).	29
Île-de-Batz	1	1	36
Île d'Ouessant	1	1	57
Île de Groix	2	2	201
Belle-Île-en-Mer	5	2	586

Source : Association Les Îles du Ponant , exploitation ORS Bretagne.

Tri par ordre croissant du nombre d'élèves



Contexte : Le logement est un enjeu sur les îles du Ponant. Les résidents sont freinés par le prix très élevé du foncier et la faible disponibilité de logements à l'année, due notamment au nombre important de résidences secondaires.

Source : Chambre régionale des comptes de Bretagne.

- Les activités liées au tourisme occupent une place importante : **selon les îles, 5 à 8 logements sur 10 sont des résidences secondaires**. Hœdic, Bréhat, l'Île aux Moines et Arz sont les plus concernées.
- **Peu de logements vacants sur les îles**. Le taux maximal est atteint à Bréhat (9 % de logements vacants, un peu au-dessus de la moyenne régionale de 8 %).
- **L'isolement des seniors diffère selon les communes** : Hœdic présente la part la plus élevée de personnes de 75 ans et plus vivant seules (100 %). À l'inverse, 2 îles affichent une part très inférieure à celle observée en Bretagne (44 %) : Ouessant (29 %) et Molène (33 %).

► DÉFINITIONS

Les résidences secondaires sont des logements utilisés pour les week-ends, les loisirs ou les vacances. Le nombre des résidences secondaires est rapporté ici à l'ensemble des logements du territoire correspondant.

L'importance des résidences secondaires sur un territoire implique en termes de services apportés aux usagers, une augmentation des besoins en saison, l'été.

Le **taux de vacance** est la part des logements vacants dans l'ensemble des logements.

Part des personnes de 75 ans et plus vivant seules : Il s'agit de la population des 75 ans et plus vivant seules à leur domicile rapportée à l'ensemble des 75 ans et plus vivant à domicile.

Catégories et types de logements - Personnes âgées vivant seules à domicile en 2019 dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France métropolitaine

	Logement				Personnes âgées vivant seules	
	Nombre total de logements	% de résidences principales	% de résidences secondaires et logements occasionnels	% de logements vacants	Nombre de personnes de 75 ans et plus	Part de personnes de 75 ans et plus vivant seules
Île de Bréhat	846	19%	72%	9%	11	51%
Île de Batz	751	33%	65%	2%	45	50%
Île d'Ouessant	1 033	45%	49%	6%	30	29%
Île de Molène	312	31%	69%	0%	5	33%
Île de Sein	388	44%	49%	7%	30	50%
Île de Groix	2 817	43%	52%	5%	161	42%
Belle-Île-en-Mer	6 818	40%	57%	3%	235	37%
Île d'Houat	348	34%	63%	3%	20	50%
Île d'Hœdic	241	22%	76%	2%	14	100%
Île aux Moines	1 242	27%	72%	1%	64	52%
Île d'Arz	569	23%	72%	4%	26	46%
Total 11 îles	15 365	37%	59%	4%	640	42%
Bretagne	1 954 775	79%	13%	8%	138 891	44%
France métropolitaine	35 580 943	82%	10%	8%	2 378 596	43%

Note de lecture du tableau :

Le contexte lié à l'habitat étant très différent de la situation continentale, les écarts ne sont pas mesurés par rapport à la valeur de la Bretagne mais par rapport à la moyenne des 11 îles.



Les cellules **en bleu** mettent en évidence des situations plutôt favorables par rapport à la moyenne des 11 îles et celles **en orange** les situations plutôt défavorables.



Source : Insee, Recensement de la population 2019, exploitation ORS Bretagne.

Contexte

Parmi les facteurs qui influencent la santé, les conditions de vie et de travail sont clairement désignées. Les niveaux de revenus des habitants sont à mettre en relation avec un coût de la vie supérieur sur les îles (transport, immobilier, ...).

Les indicateurs, comme la répartition par type d'activité, le revenu médian et la composition socioprofessionnelle, présentés ci-après et dans la diapositive suivante, permettent de décrire différentes situations sociales correspondant à des périodes (âges de la vie où les besoins de santé varient). Ils permettent aussi de mesurer, en partie, les inégalités sociales de santé et sur les possibilités d'accès aux soins, au logement, à l'alimentation, au transport, etc.

DEFINITIONS

- **Autres inactifs** : personnes au foyer, en incapacité de travailler, en âge de travailler mais qui n'occupent pas un emploi et ne sont pas à la recherche d'un emploi...
- Le **revenu médian** ou revenu disponible par unité de consommation, également appelé "niveau de vie", est le revenu disponible par "équivalent adulte". Il divise la population en 2 parties égales, telles que 50 % de la population ait un revenu supérieur et 50 % un revenu inférieur.

- Une **répartition par type d'activités** qui diffère entre les îles et aussi de celle observée en région.
- Les **actifs ayant un emploi** sont proportionnellement les plus nombreux à Bréhat (68 % contre 65 % au niveau régional). À l'inverse, leur part est plus faible à Molène (49 %) et Houat (49 %), là où les proportions de retraités sont les plus importantes, respectivement 25 % et 22 %, comme à Hoëdic et Arz (21 %). En miroir, les « **autres inactifs** » sont en proportion les plus nombreux à Groix, Houat et l'île aux Moines (≥ 10 %).
- Un **niveau de vie élevé à Arz, l'île aux Moines et Bréhat**, et des îles avec des ménages disposant de revenus plus modestes à Ouessant, et dans une moindre mesure à Hoëdic, Groix et Houat.

Répartition de la population des 15-64 ans selon le type d'activité et revenus médians dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France métropolitaine

	Part de la population de 15 à 64 ans par type d'activité en 2019					Revenu médian disponible par unité de consommation en 2020
	Actifs ayant un emploi	Chômeurs	Retraités ou préretraités	Élèves, étudiants et stagiaires non rémunérés	Autres inactifs	
Île de Bréhat	68%	12%	10%	5%	6%	23 890 €
Île de Batz	61%	10%	16%	7%	7%	21 840 €
Île d'Ouessant	64%	10%	13%	6%	8%	20 180 €
Île de Molène	49%	14%	25%	6%	7%	nd
Île de Sein	64%	8%	16%	5%	8%	nd
Île de Groix	56%	13%	17%	4%	10%	21 470 €
Belle-Île-en-Mer	66%	11%	9%	6%	8%	22 330 €
Île d'Houat	49%	13%	22%	3%	12%	20 530 €
Île d'Hoëdic	59%	3%	21%	8%	8%	18 920 €
Île aux Moines	59%	12%	12%	7%	10%	24 550 €
Île d'Arz	59%	11%	21%	3%	6%	25 790 €
Total des 11 îles du Ponant	63%	11%	12%	5%	9%	nd
Bretagne	65%	8%	8%	11%	7%	22 400 €
France métropolitaine	65%	10%	6%	11%	9%	22 400 €

Note de lecture du tableau :

Les cellules **en bleu** mettent en évidence des situations plutôt favorables par rapport à la moyenne régionale, et celles **en orange** les situations plutôt défavorables. Les cellules grises, quant à elles, montrent une situation comparable à la moyenne régionale. Les écarts sont mesurés par rapport à la valeur de la Bretagne et sont considérés comme discriminants pour un écart de + ou -2 points.

Les cellules surlignées en bleu mettent en évidence des écarts importants avec la moyenne régionale, sans qu'ils soient considérés comme des situations plutôt favorables ou défavorables par rapport à la moyenne régionale.

Source : Insee, Recensement de la population 2019 et Fichier localisé social et fiscal (Filosophi) 2020, exploitation principale.

Contexte

En complément des indicateurs présentés précédemment sur les types d'activité, la répartition de la population active ayant un emploi est présentée ici selon la catégorie socioprofessionnelle.

Les différentes catégories sociales présentent des espérances de vie inégales. Selon l'Insee, les hommes cadres vivent 6 ans de plus que les hommes ouvriers, un écart dû en partie aux risques professionnels et aux modes de vie différents des 2 catégories.

- Dans l'ensemble des îles du Ponant, **les catégories socioprofessionnelles les plus représentées sont les employés** (29 %, soit une part proche de la moyenne régionale de 27 %), puis les ouvriers (respectivement 20 % et 23 %).
- Les parts des **professions intermédiaires** (19 %) et des **cadres (10 %)** sont proportionnellement moins élevées qu'en région (respectivement 26 % et 15 %).
- À l'inverse, le poids des **artisans, commerçants et chefs d'entreprise** est plus important (17 %) qu'en moyenne régionale (7 %) en lien avec l'importance du secteur touristique.
- **Le secteur agricole** est développé sur les 9 îles bretonnes du Ponant hors Groix et Belle-Île-en-Mer : 8 % des actifs en emploi, soit deux fois plus que pour l'ensemble des îles bretonnes du Ponant (4 %).
- Les catégories socioprofessionnelles sont assez inégalement représentées en fonction des îles, avec des écarts entre Groix, Belle-Île-en-Mer et les 9 autres îles.

Population active de 15 ans ou plus en emploi par catégories socioprofessionnelles en 2019 dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France métropolitaine

	Les 9 îles du Ponant (sans Groix et Belle-Île-en-Mer)	Groix	Belle-Île-en-Mer	Total des 11 îles du Ponant	Bretagne	France métropolitaine
Agriculteurs exploitants	8%	2%	4%	4%	3%	2%
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	20%	18%	16%	17%	7%	7%
Cadres et professions intellectuelles supérieures	12%	6%	10%	10%	15%	19%
Professions intermédiaires	14%	22%	20%	19%	26%	26%
Employés	29%	28%	30%	29%	27%	27%
Ouvriers	17%	24%	20%	20%	23%	20%

Source : Insee, Recensement de la population 2019, exploitation complémentaire. Ici, les données ne sont pas détaillées par île car l'Insee déconseille de calculer les indicateurs issus de l'exploitation complémentaire (échantillon) pour des zones de moins de 2 000 habitants.

Note de lecture du tableau :

Les cellules surlignées en bleu mettent en évidence des écarts importants avec la moyenne régionale, sans qu'ils soient considérés comme des situations plutôt favorables ou défavorables par rapport à la moyenne régionale.

Contexte : En miroir des indicateurs sociaux précédents, le taux de pauvreté, les minima sociaux et les prestations sociales présentés ci-après témoignent de la part de la population en situation de précarité économique. Ils permettent de mesurer, en partie, les inégalités sociales de santé qui impactent également sur les possibilités d'accès aux soins, au logement, à l'alimentation, au transport, etc.

- À des degrés divers, la plupart des îles sont marquées par des difficultés à créer des emplois, avec **des taux de chômage plus élevés qu'en moyenne régionale**. Molène enregistre le plus fort taux de chômage chez les 15-64 ans.
- Pour l'ensemble des îles*, le taux de chômage des jeunes atteint 32 % contre 24 % en Bretagne.
- **La part de la population couverte par le RSA ou dépendantes des prestations sociales est proche de la moyenne régionale, avec de fortes disparités selon les îles.**

Principaux indicateurs de défaveur sociale dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France métropolitaine

	Taux de chômage des 15-64 ans en 2019	Prestations sociales au 31/12/2021		Taux de pauvreté en 2020
		Part des allocataires CAF dont le revenu est constitué à 50 % et plus par des prestations sociales	Part de personnes couvertes par le revenu de solidarité active (RSA)	
Île de Bréhat	15%	23%	2%	16%
Île de Batz	14%	23%	1%	11%
Île d'Ouessant	14%	22%	1%	13%
Île de Molène	22%	33%	5%	nd
Île de Sein	11%	33%	2%	nd
Île de Groix	19%	25%	2%	15%
Belle-Île-en-Mer	15%	19%	2%	13%
Île d'Houat	21%	32%	2%	14%
Île d'Hoëdic	5%	31%	5%	21%
Île aux Moines	17%	23%	1%	11%
Île d'Arz	15%	35%	5%	17%
Total des 11 îles du Ponant	15%	22%	2%	nd
Bretagne	11%	22%	3%	11%
France métropolitaine	13%	25%	5%	14%

Note de lecture du tableau :

Les cellules **en bleu** mettent en évidence des situations plutôt favorables par rapport à la moyenne régionale et celles **en orange** les situations plutôt défavorables. Les cellules grises, quant à elle, montrent une situation comparable à la moyenne régionale. Pour les %, les écarts sont mesurés par rapport à la valeur de la Bretagne et sont considérés comme discriminants pour un écart de + ou -2 points.

Sources : Insee, Recensement de la population 2019, Cnaf et Msa (pour les prestations sociales), Fichier localisé social et fiscal (Filosofi) pour le taux de pauvreté. Données obtenues à partir du site Insee, Statistiques locales en géographie 2019 ou transmis par l'Insee Bretagne.

Nd : sans objet, ces communes non cadastrées sont absentes du fichier de la taxe d'habitation (hors champ de la source Filosofi).

*Effectifs trop faibles pour calculer le taux de chômage des 15-24 ans par île.

► DÉFINITIONS

- Le **taux de chômage** au sens du recensement de la population est le rapport entre le nombre de chômeurs et la population active (15-64 ans). La population active comprend la population active ayant un emploi (ou population active occupée) et les chômeurs.
- Le **taux de pauvreté** correspond à la proportion d'individus appartenant à des ménages dont le niveau de vie (après transferts, impôts et prestations sociales) est inférieur au seuil de 60 % de la médiane du revenu disponible de l'ensemble de la population.
- Le **revenu de solidarité active (RSA)** existe sous deux formes, le RSA socle pour ceux qui n'ont aucune ressource et le RSA activité qui complète des revenus modestes. La part de personnes couvertes par la prestation a été calculée en divisant le nombre de personnes couvertes (allocataire + conjoint + enfants) par la population INSEE.

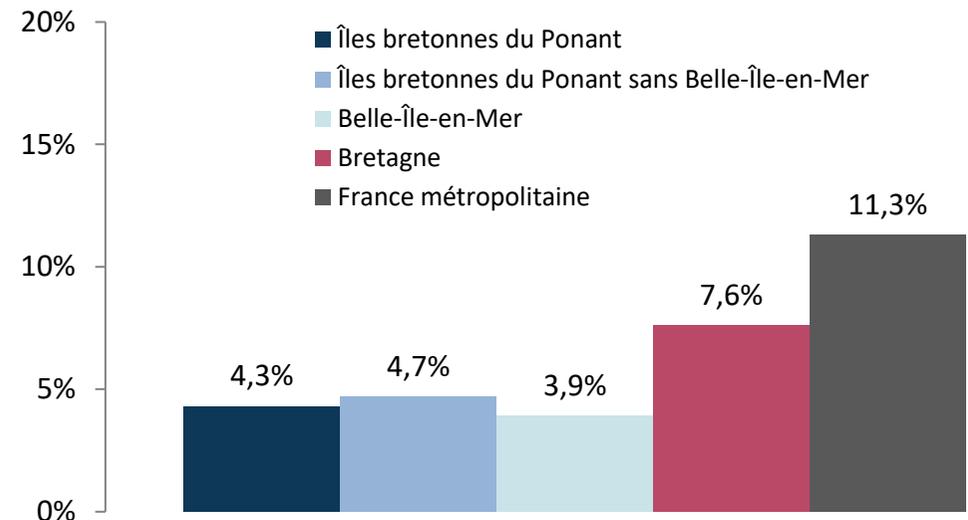
Depuis le 1er novembre 2019, la CMU-C (couverture maladie universelle complémentaire) et l'ACS (aide au paiement d'une complémentaire santé) ont été remplacées par la Complémentaire santé solidaire (CSS).

La CSS est une mutuelle accessible sous condition de ressources, soit gratuite soit payante dans la limite d'un euro par jour maximum. Pour aider les personnes aux faibles ressources à se soigner, elle donne droit à la prise en charge de la part complémentaire des dépenses de santé (y compris à l'hôpital).

Les dépenses de santé sont donc prises en charge à hauteur de 100 % des tarifs de la sécurité sociale. Les bénéficiaires n'ont donc pas de reste à charge et sont dispensés de l'avance de frais.

- **463 bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire (CSS)** dans les îles du Ponant, soit **4,3 %** des consommateurs de soins affiliés (tous régimes).
- **Une part près de 2 fois inférieure au niveau régional (7,6 %) et près de trois fois plus faible qu'au niveau national (11,3 %).**
- L'indicateur calculé pour Belle-Île-en-Mer témoigne d'une situation plus favorable (3,9 % d'affiliés à la CSS) que l'ensemble des autres îles du Ponant (4,7 %).

Part de bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire (CSS) parmi les consommateurs affiliés (tous régimes) en 2021 (en %)



Sources : SNDS (DCIR) – Exploitation Fnors, ORS Bretagne

La part des bénéficiaires de la CSS a été calculée en divisant le nombre de personnes ayant bénéficié d'au moins une prestation exonérée au titre de la CSS ou ayant un contrat actif au moins un jour au cours de l'année (2021) par la population des consommateurs de l'ensemble des régimes. Les consommateurs correspondent aux bénéficiaires tous régimes confondus ayant eu au moins une consommation de soins au cours de la période de référence, soient les années 2019, 2020 et 2021.

►► DÉFINITIONS

La part des bénéficiaires de la CSS a été calculée en divisant le nombre de personnes ayant bénéficié d'au moins une prestation exonérée au titre de la CSS ou ayant un contrat actif au moins un jour au cours de l'année (2021) par la population des consommateurs de l'ensemble des régimes. Les consommateurs correspondent aux bénéficiaires tous régimes confondus ayant eu au moins une consommation de soins au cours de la période de référence, soient les années 2019, 2020 et 2021.

Impacts de l'environnement sur la santé

Selon la littérature internationale, en Europe, 20 % des décès et 10 % des cancers pourraient être attribués à des facteurs environnementaux, comme la pollution des eaux de loisirs ou de consommation, de l'air extérieur et intérieur (y compris la fumée de tabac ambiante ou le radon), des sols, mais également les rayonnements ultraviolets, ou les substances chimiques présentes dans les environnements professionnels.

L'environnement est impliqué dans les principales maladies cardiovasculaires (exemples : pollution de l'air, bruit, chaleur extrême, pollution lumineuse), respiratoires (exemple : pollution de l'air), cancers (exemples : radon et pesticides).

Mais il peut contribuer au bien-être de la population. Les espaces verts, par exemple, favorisent l'activité physique, diminuent le stress et participent à la lutte contre le changement climatique et la pollution de l'air.

Points faibles des îles par rapport à la Bretagne

- Un risque radon présent sur la quasi-totalité des îles, sauf à Groix, Belle-Île-en-mer et Arz.
- Une précarité énergétique liée au logement plus élevée, surtout à Ouessant, Bréhat et Batz.

Note de lecture du tableau :

Les cellules **en bleu** mettent en évidence des situations plutôt favorables par rapport à la moyenne régionale et celles **en orange** les situations plutôt défavorables. Les cellules grises, quant à elle, montrent une situation comparable à la moyenne régionale. Les écarts sont mesurés par rapport à la valeur de la Bretagne. Les plus importants sont mis en évidence.

Définition : La précarité énergétique est mesurée par un taux d'effort énergétique qui correspondent à des dépenses d'énergie nécessaire à la satisfaction des besoins élémentaires rapportées aux ressources du ménage. Cf. précisions diapo 51.

Principaux indicateurs environnementaux liés à l'habitat

	Ménages en situation de précarité énergétique liée au logement en 2018		Potentiel d'émanation de radon par commune
	Nb ménages	Part des ménages	
Île de Bréhat	50	31,9 %	Potentiel radon significatif
Île de Batz	82	31,8 %	
Île d'Ouessant	165	33,6 %	
Île de Molène	19	23,9 %	Potentiel radon faible
Île de Sein	32	21,3 %	
Île de Groix	296	25,9 %	Potentiel radon significatif
Belle-Île-en-Mer	521	19,9 %	
Île-d'Houat	27	21,2 %	
Île-d'Hœdic	15	26,3 %	Potentiel radon faible
Île-aux-Moines	78	24,8 %	
Île-d'Arz	34	25,8 %	
Total des 11 îles du Ponant	1 319	23,9%	nd
Bretagne	224 469	14,6%	nd
France métropolitaine	nc	14,0%	nd

Source : IRSN, Observatoire National de la Précarité Énergétique (ONPE), outil GÉODIP, exploitation ORS Bretagne.

Nd : non disponible.

Enjeux dans les îles

Concernant l'eau destinée à la consommation humaine, le véritable enjeu pour les îles est l'approvisionnement.

Le mélanome est un cancer de la peau lié à une exposition excessive aux rayons UV. La Bretagne s'avère particulièrement touchée par le mélanome avec près d'un millier de cas diagnostiqués chaque année. Les dangers du soleil sont souvent associés à la chaleur et au beau temps. Or, les rayons UV (ultraviolets) sont également présents par temps nuageux et sont dangereux pour la peau. Dans ce contexte, sensibiliser le plus grand nombre aux risques liés au soleil ainsi qu'aux bonnes pratiques à adopter s'avère essentiel.

Point faible des îles

- Sur l'île de Sein, la non-conformité observée est une situation récurrente et liée à un produit utilisé pour le traitement de l'eau.

Point fort des îles

- Globalement, la population des îles a reçu en 2022 et en 2023 une eau de consommation conforme aux limites de qualité au regard des paramètres bactériologiques, des nitrates et des pesticides.

Principaux indicateurs environnementaux liés à l'eau destinée à la consommation humaine dans les îles bretonnes du Ponant

	Qualité de l'eau distribuée et destinée à la consommation humaine		
	Conformité bactériologique	Conformité physico-chimique	Conclusions sanitaires relatives à la conformité de l'eau d'alimentation vis-à-vis des exigences de qualité en vigueur pour les paramètres mesurés (année de prélèvement)
Île de Bréhat	✓ oui	✓ oui	Conforme (2023)
Île de Batz	-	✓ oui	Turbidité conforme aux exigences de qualité (2023)
Île d'Ouessant	✓ oui	✓ oui	Conforme aux limites de qualité mais présentant un dépassement de la valeur de référence de 200 µg/l pour les chlorites, sous-produits de la désinfection (2023)
Île de Molène	✓ oui	✓ oui	Conforme (2023)
Île de Sein	✓ oui	non	Conforme à l' exception du paramètre AMPA (2022)
Île de Groix	✓ oui	✓ oui	Conforme (2023)
Belle-Île-en-Mer	✓ oui	✓ oui	Conforme (2023)
Île-d'Houat	✓ oui	✓ oui	Conforme à l' exception d'une teneur en carbone organique total légèrement supérieure à la concentration de référence (2023)
Île-d'Hœdic	✓ oui	✓ oui	Conforme (2023)
Île-aux-Moines	✓ oui	✓ oui	Conforme à l' exception de la présence d'une spore, ou bactérie anaérobie sulfito-réductrice pour 100 ml ne satisfaisant pas à la concentration de référence (2023)
Île-d'Arz	✓ oui	✓ oui	Conforme à l' exception de la présence d'une spore, ou bactérie anaérobie sulfito-réductrice pour 100 ml ne satisfaisant pas à la concentration de référence (2023)

 **Note de lecture du tableau :**
 Les cellules **en orange** mettent en évidence les situations plutôt défavorables, celles en gris sont en conformité avec les valeurs réglementaires.


Sources : Ministère en charge de la Santé, <https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/eaux/eau>,

Remarque : Données non disponibles pour l'île des Glénan. Selon l'ARS, l'eau y est impropre à la consommation humaine la plupart du temps.

Enjeux dans les îles

Avec près de 2 millions de visiteurs sur les îles du Ponant tous les ans, la fréquentation touristique a nécessairement un impact sur l'environnement et les ressources naturelles locales, dont notamment l'eau et son approvisionnement.

À noter : sur Molène, depuis 2022, l'eau de l'océan Atlantique est aspirée et transformée en eau potable grâce à un "osmoseur".

Point faible des îles

- 7 îles concernées par une interdiction de pêche à pied.

Point fort des îles

- Tous les sites en mer sont classés en qualité suffisante, bonne ou excellente.

Principaux indicateurs environnementaux liés aux eaux littorales dans les îles bretonnes du Ponant

	Classement bactériologique des sites de baignade en mer en 2022	Classement des sites de pêche à pied récréative (consignes de pêche variables selon les sites) : sites concernés par une interdiction permanente en 2023
Île de Bréhat	Excellente qualité	Île Lavrec
Île de Batz	Bonne ou excellente qualité	Nc
Île d'Ouessant	Excellente qualité	Nc
Île de Molène	Nd	Nc
Île de Sein	Excellente qualité	Nc
Île de Groix	Excellente qualité	Port Tudy, Locmaria, Port Lay (Côtes des Sœurs), Pointe du Grognon, La Pierre Blanche
Belle-Île-en-Mer	Qualité suffisante, bonne ou excellente	Ports de Sauzon et Le Palais, Bruté, Port Goulphar, Port Kerel, Pouldon, Le Pilor, Borderhouat
Île-d'Houat	Excellente qualité	Deur er Venigued, Port Saint Gildas
Île-d'Hœdic	Nd	Port de l'Argol, Le Paluden
Île-aux-Moines	Excellente qualité	Port du Lerio
Île-d'Arz	Excellente qualité	Liouse, Cale de Belure

 **Note de lecture du tableau :**
Les cellules **en orange** mettent en évidence les situations plutôt défavorables et celles **en bleu** des situations favorables.

Sources : Ministère en charge de la Santé, <https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/eaux/eau>, <http://baignades.sante.gouv.fr/> et <https://www.pecheapied-responsable.fr/fr/carte-interactive>

Nc : non concerné ; Nd : non disponible.

Enjeux dans les îles

« Soumises à un climat tempéré océanique, les îles bretonnes du Ponant connaissent des conditions hydroclimatiques marquées par une forte variabilité annuelle et une recharge de leurs réserves hydriques aléatoire et limitée. La gestion de la ressource en eau est une problématique récurrente, notamment l'été avec l'augmentation de la population et des besoins.

Les déchets constituent aussi une contrainte très forte. En matière d'assainissement (...), les équipements doivent être dimensionnés pour des territoires où le nombre de résidences secondaires ou occasionnelles prédomine (cf. diapositive n°9) par rapport aux résidences principales.

Dans le même temps, les capacités de captage d'eau, d'épuration (...) sont limitées du fait de la taille des territoires, sauf à être raccordés au continent (cas de l'Île-aux-Moines par exemple) ».

Source : Chambre régionale des comptes de Bretagne.

À noter : les îles ne sont pas concernées par l'échouage d'algues vertes (selon les cartographies du Centre d'études et de valorisation des algues - Ceva).

Points faibles des îles

- Une station d'épuration non conforme à Batz (mais un projet de construction d'une nouvelle station prévue fin 2024) et Ouessant (une nouvelle station d'épuration est à l'étude).
- La station d'épuration du Petit Cosquet à Bangor est non conforme en performance et au niveau du rejet.

Point fort des îles

- Parmi les 8 îles ayant une ou plusieurs stations d'épuration, 5 îles ont des installations conformes.

Indicateurs environnementaux liés à l'assainissement collectif en 2021

	Assainissement collectif en 2021		
	Conformité équipement	Conformité performance	Conformité relative au rejet approprié au milieu récepteur (agglomération de moins de 2 000 EH)
Île de Bréhat	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui
Île de Batz*	Non	Non	Non
Île d'Ouessant	✓ Oui	Non	Non
Île de Molène**	-	-	-
Île de Sein**	-	-	-
Île de Groix	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui
Belle-Île-en-Mer	✓ Oui	Oui (sauf Bangor Le petit Cosquet)	Oui (sauf Bangor Le petit Cosquet)
Île-d'Houat	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui
Île-d'Hœdic	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui
Île-aux-Moines***	✓ Oui	-	-
Île-d'Arz	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui

Note de lecture du tableau :

 Les cellules en orange mettent en évidence les situations plutôt défavorables

Sources : Portail de l'assainissement communal et contacts avec certaines mairies des îles du Ponant.

*Future station d'épuration prévue fin 2024 - début 2025.

**Pas d'assainissement collectif sur l'île de Sein et de Molène.

***Pas d'assainissement à l'Île-aux-Moines, mais situé sur la commune de Baden.

Enjeux dans les îles

• Les déplacements internes :

Sur les territoires les plus vastes (Ouessant, Groix et Belle-Île-en-Mer), il est possible de circuler en voiture, soit en y transportant sa voiture depuis le continent, soit en louant un véhicule sur place. Les relations entre déplacements et problématiques de santé sont de plus en plus mises en exergue. En effet, les pratiques de déplacements ont un impact sur les nuisances environnementales. Notamment, l'usage de certains modes de déplacements dits « actifs, doux ou encore écoresponsables », (autrement dits « sans moteur » et, par conséquent, non polluants) : comme la marche, le vélo, la trottinette, les rollers... ont des effets bénéfiques sur la santé individuelle et collective.

• La pollution maritime :

Au large d'Ouessant se croisent chaque jour plus de 150 cargos. Ce rail est surveillé par la Marine nationale. Les risques de pollution, d'échouage ou de perte de fret sont permanents.

Points faibles des îles

- Le déplacement vers le continent peut être source de difficulté, notamment pour l'accès à des soins.
- En période de forte fréquentation touristique, particulièrement sur les grandes îles desservies par des bateaux pouvant prendre en charge des véhicules, le nombre de voitures peut s'avérer élevé, avec des problèmes de cohabitation avec les cyclistes et les piétons.

Points forts des îles

- Sur beaucoup d'îles, les déplacements se font en vélo ou à pied, avec des services de location de vélos sur la majorité des îles.
- Pour faciliter les déplacements, certaines îles ont développé des lignes de transports en commun.

Les déplacements possibles sur les îles

	 Voiture	 Transports en commun	 Location de vélos
Bréhat	✗*	Petit train	✓
Île de Batz	✗*	Navette	✓
Ouessant	Passage réservé aux résidents ; location	Navette, taxi	✓
Molène	✗*	✗	✗
Sein	✗*	✗	✗
Les Glénan	✗*	✗	✗
Groix	Passage et location	Bus, taxi	✓
Belle-Île-en-Mer	Passage et location	Bus, taxi	✓
Houat	✗*	Navette municipale	✓
Hoëdic	✗*	✗	✗
Île-aux-Moines	✗*	✗	✓
Île d'Arz	✗*	Navette collective	✓

Source : © Association Les Îles du Ponant – L'essentiel 2021.

*Véhicule réservé aux professionnels et services, soumis à autorisation.

5. DÉPISTAGE ORGANISÉ : cancer du sein et cancer du côlon-rectum

En France, le dépistage organisé des cancers est organisé par les Centres Régionaux de Coordination de Dépistage des Cancers (CRCDC).

Depuis 2008, un programme national de **dépistage du cancer colorectal** par recherche de sang occulte dans les selles, a été mis en place. Il concerne les hommes et les femmes de 50 à 74 ans. Désormais, après réception de l'invitation par la CPAM, le kit de dépistage peut être délivré gratuitement en pharmacie ou auprès d'un médecin généraliste, sur simple demande ou présentation de son invitation.

Le programme national du **dépistage organisé du cancer du sein** invite, tous les deux ans, les femmes de 50 à 74 ans, à effectuer un examen clinique des seins et une mammographie de dépistage. Il propose un bilan diagnostique immédiat en cas de résultats suspect et une seconde lecture de chaque mammographie normale en première lecture. Le programme a été généralisé à tout le territoire français en 2004.

Pour ces 2 programmes, l'ensemble des populations cible est invité sur une période de deux ans.

- Globalement, **la participation au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum est plus faible (23,7 %)** dans les 11 îles bretonnes du Ponant qu'en région (39,2 %). Elle varie fortement selon les îles d'un minimum de 17,2 % dans les îles de Molène et de Sein à un maximum de 25,8 % à l'Île-aux-moines et l'Île-d'Arz.
- De la même façon, **la participation au dépistage organisé du cancer du sein est aussi moindre (36,9 %)** sur l'ensemble des îles bretonnes du Ponant en comparaison du niveau régional (51,1 %). Les variations sont importantes entre les îles, avec des taux de participation oscillant de 33,8 % pour les femmes âgées de 50 à 74 ans résidant sur les îles de Molène et de Sein à 44,5 % sur l'Île-de-Batz.

►► MÉTHODOLOGIE

Le dénominateur utilisé pour le calcul des taux de participation aux campagnes de dépistage correspond aux estimations des populations (hommes et femmes âgées de 50 à 74 ans) pour les départements et la région, publiées par Santé Publique France (SpF).

Pour les îles, en l'absence d'estimations de population pour les communes, les dénominateurs ont été calculés en estimant les populations cible communales (selon la géographie communale en vigueur au 01/01/2022), en appliquant le taux d'évolution annuel moyen de la population cible de chaque commune entre 2013 et 2019. Puis ces estimations ont été recalées au prorata de la population du recensement 2019 sur les estimations départementales des populations cible utilisées par SpF.

La méthodologie de calcul de SpF pour établir les taux de participation sur la période 2020-2021 a été retenue : les personnes exclues du dépistage pour raisons médicales sur la période étudiée ne sont pas soustraites de la population cible des 50-74 ans pour le cancer du sein, mais le sont pour le cancer colorectal.

Note de lecture du tableau :



Les cellules **en orange** mettent en évidence les situations plutôt défavorables par rapport à la participation régionale car les écarts sont supérieurs de + 5 points à la moyenne bretonne.

Taux de participation aux dépistages organisés du cancer du côlon-rectum et du sein dans les îles bretonnes du Ponant, les départements, en Bretagne et en France entière, lors de la campagne 2020-2021

	Cancer du côlon-rectum	Cancer du sein (femmes)
Île de Bréhat	25,6 %	nc
Île de Batz	25,5 %	44,5 %
Île d'Ouessant	20,1 %	40,1 %
Île de Molène et de Sein	17,2 %	33,8 %
Île de Groix	26,4 %	37,5 %
Belle-Île-en-Mer	22,9 %	34,6 %
Île-d'Houat et Hœdic	24,1 %	nc
Île-aux-Moines et Île-d'Arz	25,8 %	40,0 %
Total des 11 îles	23,7 %	36,9 %
Côtes-d'Armor	38,7 %	53,1 %
Finistère	36,5 %	49,5 %
Ille-et-Vilaine	44,2 %	50,2 %
Morbihan	36,9 %	52,2 %
Bretagne	39,2 %	51,1 %
France entière	34,5 %	46,7 %

Sources : CRCDC Bretagne (Centre régional de coordination des dépistages des cancers de Bretagne) – données 2020-2021, Insee - Estimations de population et recensement de la population 2019, exploitation ORS Bretagne.

Nc : non calculé . Le taux n'est pas calculé pour l'île de Bréhat ni pour le regroupement des îles de Houat et Hœdic car la population estimée au dénominateur comprend moins de 100 femmes âgés de 50 à 74 ans. Quelques îles proches et appartenant au même département ont été regroupées pour pallier les effectifs trop faibles dans les îles concernées.

POUR EN SAVOIR PLUS :
consulter le site du CRCDC,
<https://depistage-cancer.bzh/blog/>

L'état de santé de la population est présenté ici au regard de la mortalité.

Les données proviennent des statistiques établies annuellement par le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) de l'Inserm.

L'étude des causes de décès pour chacune des îles porte sur une période de 10 ans, de 2008 à 2017. Ce choix est lié à la nécessité de disposer d'un nombre suffisant de décès pour éliminer les variations temporelles inhérente aux petits effectifs et assurer la robustesse statistique des indicateurs calculés. Toutefois, ces indicateurs sont dits « bruts » et restent fortement dépendants de la structure par âge de la population.

- Sur la période décennale 2008-2017, au total 1 715 décès ont eu lieu sur les 11 îles bretonnes du Ponant, soit en moyenne **172 décès chaque année**.
- Représentant **plus de la moitié des décès (57% dans les 11 îles contre 54% en Bretagne), les maladies cardiovasculaires et les cancers sont les deux principales causes**. Soit, en moyenne annuelle, 47 décès pour les maladies cardiovasculaires et 50 décès pour les cancers.
- **En situation défavorable :**
 - **Ouessant, Molène et Sein** se distinguent par les proportions les plus élevées de décès dus aux **maladies de l'appareil circulatoire** (plus d'1 décès sur 3).
 - **Sur l'île d'Arz, 4 décès sur 10** sont attribuables aux **cancers**, et **plus d'1 sur 3 à Batz et Belle-Île-en-Mer**.

- **En situation favorable :** seule Molène affiche une proportion plus faible de décès par cancers.
- La part des 2 principales causes (cancers et maladies l'appareil circulatoire) varie de 50 % à Bréhat et l'île-aux-Moines à 66 % à Arz.

Nombre de décès toutes causes en 2008-2017 dans les îles du Ponant et répartition des décès en % selon les deux principales causes

	Nombre moyen annuel de décès toutes causes sur la période 2008-2017	Parmi l'ensemble des décès toutes causes cumulés sur la période 2008-2017		
		% de décès par cancers	% de décès par maladies de l'appareil circulatoire	% de décès par cancers et maladies de l'appareil circulatoire
Île de Bréhat	<10	25%	25%	50%
Île de Batz	<10	35%	30%	65%
Île d'Ouessant	15	25%	36%	61%
Île de Molène	<10	19%	36%	55%
Île de Sein	<10	26%	38%	64%
Île de Groix	40	29%	25%	54%
Belle-Île-en-Mer	70	31%	27%	58%
Île-d'Houat et Hoëdic	<10	28%	30%	58%
Île-aux-Moines	13	25%	25%	50%
Île-d'Arz	<10	40%	26%	66%
Total des 11 îles du Ponant	172	29%	28%	57%
Bretagne	32 427	27%	27%	54%
France métropolitaine	554 942	28%	25%	53%

Source : Inserm CépiDC. Exploitation ORS Bretagne.

Décès domiciliés à la commune de résidence.

Îles d'Houat et Hoëdic regroupées en raison d'effectifs de décès trop faibles sur la période à Hoëdic.

Limites : La faiblesse des effectifs de décès dans la majorité des îles nécessite une prudence dans l'interprétation des résultats. Pour la préservation de l'anonymat, les effectifs sont « secrétisés » lorsque le nombre annuel de décès toutes causes confondues est inférieur à 10 et différent de zéro. Par ailleurs, la répartition des décès par cause est dépendante de la structure par âge de la population. C'est pourquoi, les taux standardisés de mortalité ont été calculés et sont présentés dans les diapositives suivantes afin d'éliminer l'effet de la structure par âge de la population et pouvoir comparer les territoires.

Note de lecture du tableau :

Les cellules **en bleu** mettent en évidence des situations plutôt favorables par rapport à la moyenne régionale et celles **en orange** les situations plutôt défavorables. Pour les %, les écarts sont mesurés par rapport à la valeur de la Bretagne et sont considérés comme discriminants pour un écart de + ou -2 points.

Les données présentées portent sur la mortalité générale (toutes causes) et permettent de dresser un panorama des disparités spatiales existantes dans la région.

Pour en savoir plus :
Télécharger l'Atlas de la mortalité à l'échelle des EPCI de Bretagne sur le site de l'ARS ou de l'ORS Bretagne.

► DÉFINITIONS

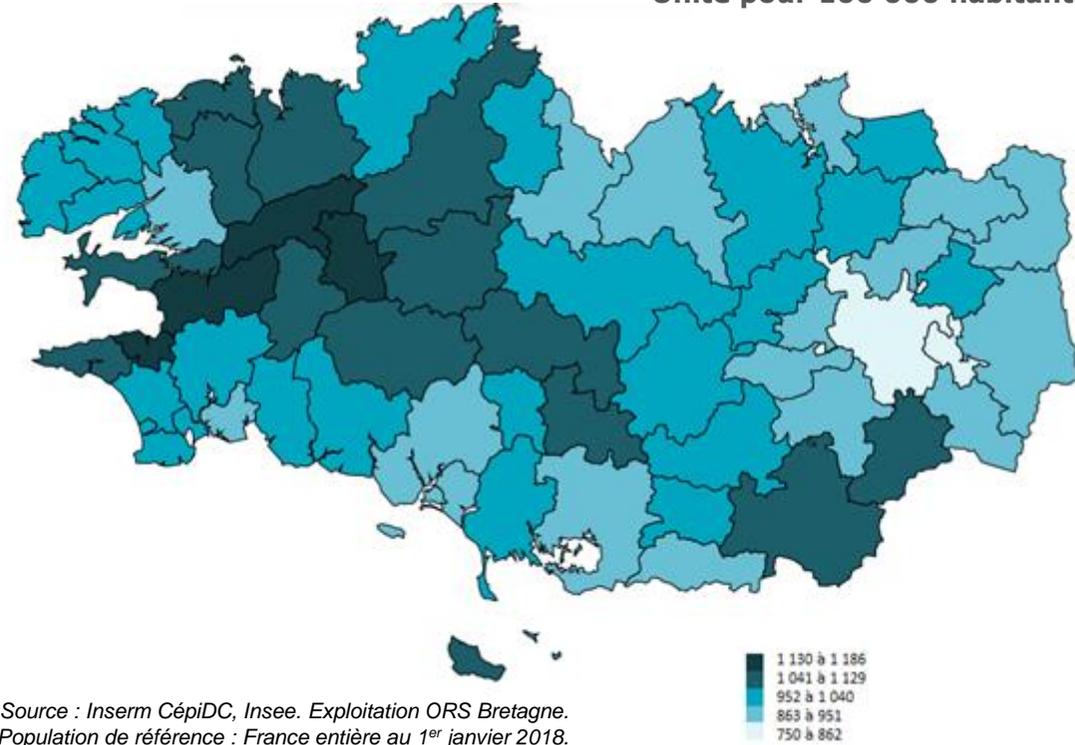
Au nombre de 60 en Bretagne, selon la géographie communale en vigueur au 01/01/2023, les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) sont des regroupements de communes ayant pour objet l'élaboration de « projets communs de développement au sein de périmètres de solidarité ». Ils sont soumis à des règles communes, homogènes et comparables à celles de collectivités locales.

Définition des taux standardisés en diapositive n°22.

- En Bretagne, la mortalité toutes causes (taux de 966 pour 100 000 habitants) est supérieure à celle de la France métropolitaine (915), situant la région au 3^e rang des 13 régions hexagonales ayant les taux les plus élevés.
- Cette position défavorable s'explique notamment par le poids de la mortalité prématurée évitable particulièrement important dans la région.
- **Le taux de mortalité est plus élevé dans les îles du Ponant (1 084 pour 100 000) qu'au niveau régional.**
- **Le taux à Belle-Île-en-Mer (1 127 pour 100 000) figure parmi les plus élevés de la région.** Il est nettement supérieur à celui des 10 autres îles du Ponant regroupées (1 059).

Taux standardisés de mortalité générale selon les EPCI de Bretagne en 2013-2017

Unité pour 100 000 habitants



Bretagne : 966
Min. EPCI de Bretagne : 750
Max. EPCI de Bretagne : 1 186

France métropolitaine : 915

EPCI Belle-Île-en-Mer : 1 127

Ensemble des 11 îles du Ponant : 1 084

Les 10 îles du Ponant (sans Belle-Île-en-Mer) : 1 059

► ► MÉTHODOLOGIE

Pour disposer d'indicateurs robustes, les données de mortalité présentées ont été calculées à partir du nombre moyen de décès sur cinq années sur la période 2013-2017.

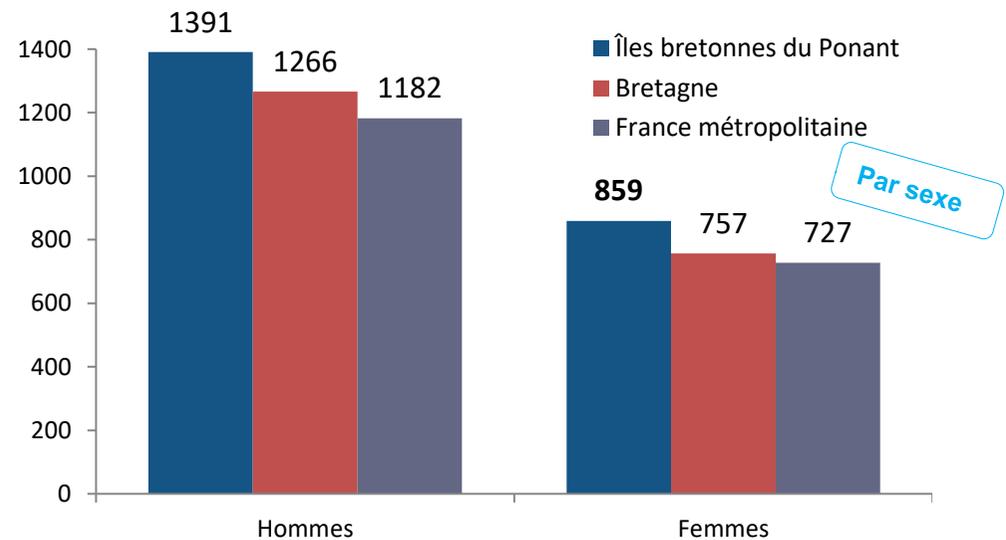
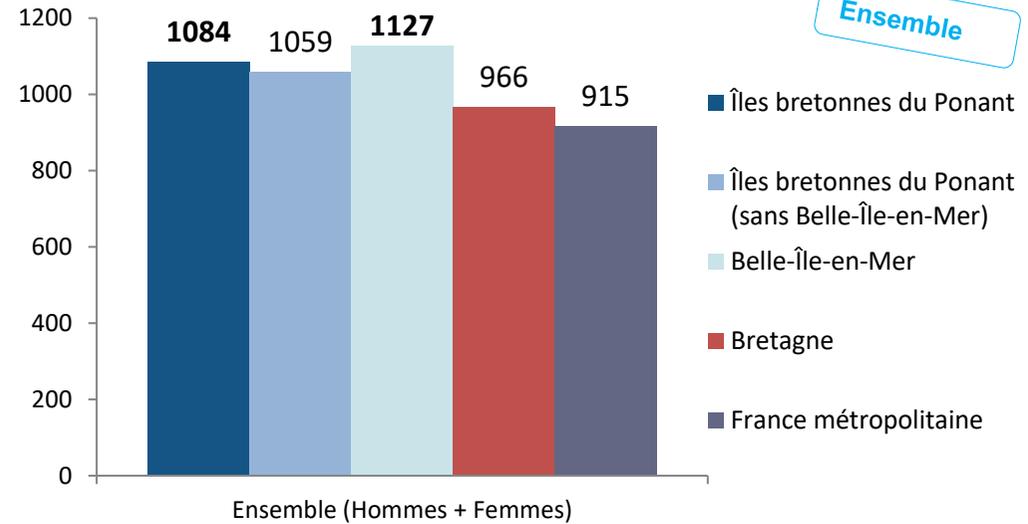
Une standardisation suivant l'âge a été effectuée pour construire les indicateurs de mortalité. En effet, le taux brut de mortalité, qui est le rapport entre le nombre de décès et la population du territoire concerné, ne permet pas de prendre en compte la structure d'âge de la population. La standardisation permet de tenir compte du fait que la structure démographique des territoires analysés est différente. En outre, ceci permet les comparaisons entre territoires en neutralisant l'effet de l'« âge ». Les différences entre les taux peuvent alors s'expliquer par d'autres facteurs : environnement, comportements, conditions de vie et de travail, catégories socioprofessionnelles, niveau de revenu, accessibilité aux soins et à la prévention. Les inégalités de santé seraient la conséquence d'un cumul de ces facteurs. Les statistiques de décès, aujourd'hui, reflètent davantage la mortalité aux grands âges du fait de l'allongement de la durée de vie et du vieillissement de la population qui ont conduit à une augmentation sensible de l'âge moyen au décès. C'est pourquoi, les épidémiologistes ont développé le concept de « mortalité prématurée » et de « mortalité évitable ». Voir diapos suivantes.

Lecture : Le taux peut être différent du taux régional, mais cette différence peut ne pas être statistiquement significative au seuil de 5 %. Les taux significativement différents (supérieurs ou inférieurs à la valeur de la région) sont signalés en gras.

- L'état de santé dans les îles du Ponant est défavorable au regard de la région avec des taux standardisés de mortalité supérieurs pour la **mortalité générale : 1 084 décès pour 100 000 habitants vs 966 en région (soit + 12%)**...
- ... qui s'explique en partie par **une surmortalité importante à Belle-Île-en-Mer* (+17 %)**, qui comptabilise la moitié de la population.
- Par ailleurs, en comparaison de la moyenne régionale, **la situation ne diffère pas statistiquement dans les îles chez les hommes, malgré les taux plus élevés. En revanche, une surmortalité de +13 % est observée chez les femmes.**

*due à une surmortalité par cancers et pathologies liées au tabac

Taux standardisés de mortalité générale pour 100 000 habitants en 2013-2017



Source : Inserm CépiDC, Insee. Exploitation ORS Bretagne.
Population de référence : France entière au 1^{er} janvier 2018.
Les effectifs par sexe sont insuffisants pour le calcul des taux pour les îles sans Belle-Île-en-Mer et pour l'EPCI de Belle-Île-en-Mer seul.

Les données présentées mettent en évidence les taux de mortalité pour les principales causes de décès, dans les îles du Ponant, en comparaison avec la moyenne de la région et de la France métropolitaine. Ces données sont intéressantes pour un territoire qui a pour objectif de renforcer son action sur le champ de la prévention.

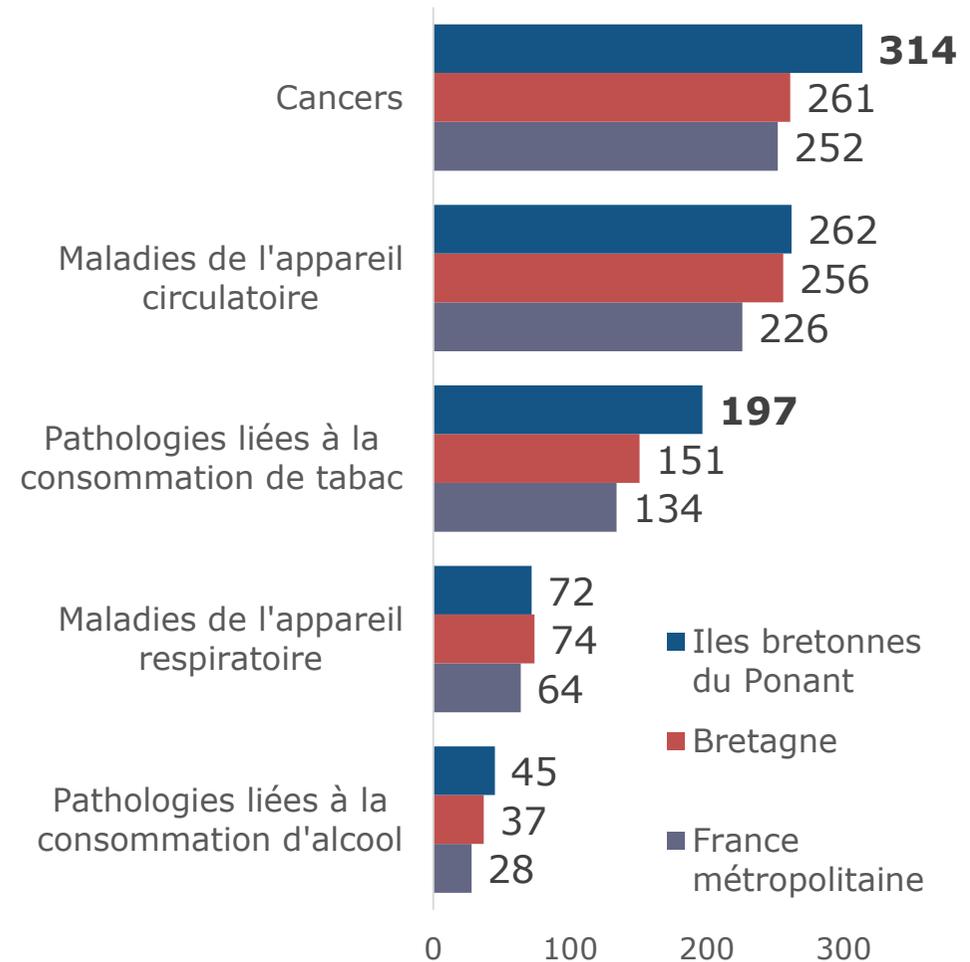
Suicides et tentatives de suicide

En Bretagne, le suicide est une priorité régionale de santé constamment réaffirmée en raison d'une mortalité supérieure à la moyenne française et de disparités importantes au sein de la région. Afin de suivre dans le temps et dans l'espace le phénomène suicidaire, l'Observatoire régional de la santé de Bretagne, soutenu par la Région Bretagne, met en œuvre depuis 2011, un tableau de bord publié tous les deux ans. Belle-Île-en-Mer présente un taux standardisé de décès par suicide en 2008-2017 comparable à la moyenne régionale, et un taux de recours à l'hospitalisation pour tentative de suicide plus faible en 2019-2021.

- La mortalité par cancers* dans les îles du Ponant est défavorable au regard de la région avec des taux standardisés de mortalité supérieurs : **314 décès pour 100 000 habitants vs 261 en région (soit + 21%)**...
- Par ailleurs, la mortalité en lien avec la consommation de tabac est également supérieure (+ 31 %) en comparaison de la moyenne régionale.
- La mortalité par maladies de l'appareil circulatoire est proche du niveau régional, de même que celle par maladies de l'appareil respiratoire et celle en lien avec la consommation d'alcool.
- À noter : les taux de mortalité liés aux maladies de l'appareil circulatoire et à la consommation d'alcool sont plus élevés qu'au niveau national (respectivement +16 % et +58 %).

*40 % des cancers pourraient être évités en agissant sur les comportements individuels : consommation de tabac et d'alcool, alimentation, pratique d'une activité physique, exposition au soleil.

Taux standardisés de mortalité générale pour 100 000 habitants en 2013-2017



Source : Inserm CépiDC, Insee. Exploitation ORS Bretagne.

Population de référence : France entière au 1^{er} janvier 2018.

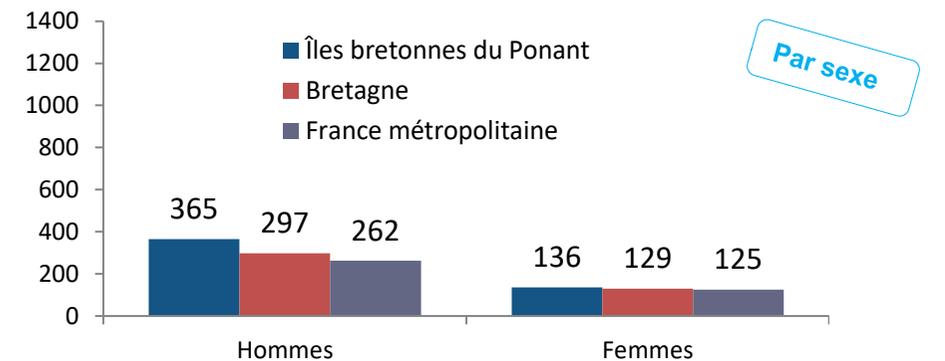
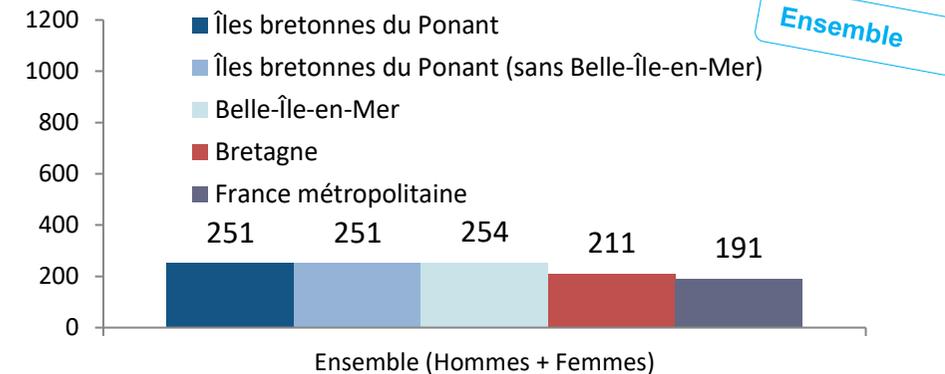
Les effectifs par sexe sont insuffisants pour le calcul des taux pour les îles sans Belle-Île-en-Mer et pour l'EPCI de Belle-Île-en-Mer seul.

Lecture : Le taux peut être différent du taux régional, mais cette différence peut ne pas être statistiquement significative au seuil de 5 %. Les taux significativement différents (supérieurs ou inférieurs à la valeur de la région) sont signalés en gras.

Nombre annuel moyen et part des décès en % en 2013-2017

	Îles bretonnes du Ponant		Bretagne	
	Nombre annuel moyen en 2013-2017	Part des décès en %	Nombre annuel moyen en 2013-2017	Part des décès en %
Mortalité générale	177	100 %	33 515	100 %
Mortalité prématurée (<65 ans)	25	14 %	5 718	17 %
Mortalité générale avant 75 ans	58	33 %	10 237	31 %
Mortalité évitable (<75 ans) définition OCDE 2019	27	15 %	4 732	14 %

Taux standardisés de mortalité prématurée (<65 ans) pour 100 000 habitants en 2013-2017



- Sur la période 2013-2017, **25 décès prématurés (<65 ans)** ont eu lieu en moyenne chaque année dans les îles du Ponant, **soit 14 %** de l'ensemble des décès...
- ... **58 décès ont eu lieu avant 75 ans, dont près de la moitié (27) aurait pu être évités** grâce à des actions de prévention primaire sur les facteurs de risque (soit 15 % de l'ensemble des décès).
- La mortalité avant 65 ans ne diffère pas statistiquement dans les îles au regard de celle de la région. **En revanche, la situation est très défavorable au regard de la France métropolitaine avec une surmortalité prématurée de +31 %**
- La mortalité prématurée à Belle-Île-en-Mer est proche de celle des 10 autres îles regroupées.
- **La mortalité prématurée est environ 3 fois plus élevée chez les hommes que chez les femmes.** Si la situation par sexe ne diffère pas dans les îles au regard de celle de la région, en revanche, les taux chez les hommes sont supérieurs de +40 % au niveau national.

DEFINITIONS

La mortalité prématurée, c'est l'ensemble des décès qui surviennent avant l'âge de 65 ans, quelle que soit la cause.

La consommation de tabac et l'excès de consommation d'alcool sont à l'origine d'une part importante de la mortalité prématurée.

Source : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. L'état de santé de la population en France, Rapport 2017.

Au sein de la mortalité prématurée, un sous-ensemble est dénommé « mortalité évitable par des actions de prévention primaire », voir définition dans la diapositive suivante.

Source : Inserm CépiDC, Insee. Exploitation ORS Bretagne. Population de référence : France entière au 1^{er} janvier 2018.

►► DÉFINITIONS

Au sein de la mortalité prématurée, un sous-ensemble est dénommé « **mortalité évitable par des actions de prévention primaire** ». La définition de la mortalité évitable utilisée depuis les années 80 a été remise en question par les acteurs de santé publique et une nouvelle méthodologie a été validée par l'OCDE et Eurostat en 2019. C'est sur celle-ci que sont basés les indicateurs relatifs à la mortalité évitable par des actions de prévention présentés ci-contre. Sont retenues les causes de décès que des interventions de santé publique au sein de la population et de prévention primaire efficaces (sur le mode de vie) permettraient essentiellement d'éviter. Un seuil de 74 ans a été retenu pour l'ensemble des décès relatifs à la mortalité évitable par la prévention.

En Bretagne, les cancers de la trachée, des bronches et du poumon et les lésions mortelles auto-infligées représentent plus du tiers (36 %) de l'ensemble des causes évitables de décès de personnes âgées de moins de 75 ans.

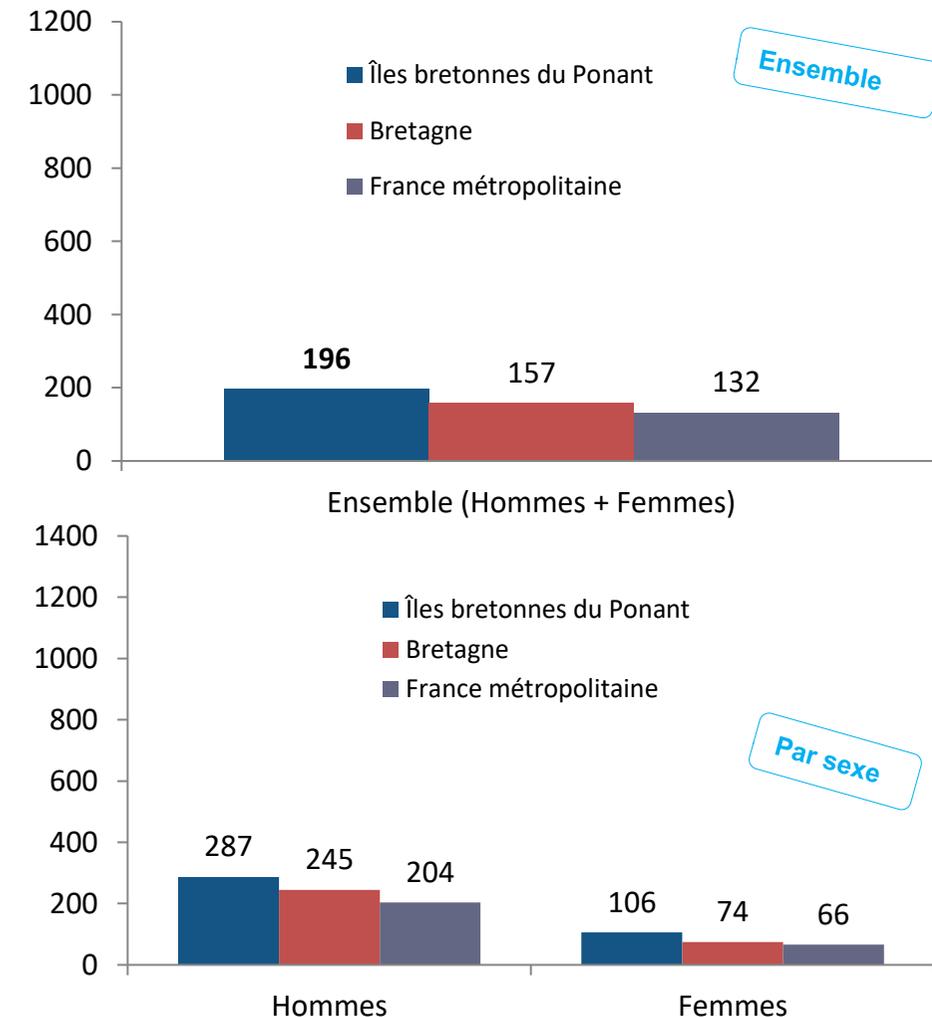
En savoir plus :
[Consulter la fiche méthodologique de la base SCORE-Santé de la Fnors qui y est dédiée](#)

Les causes de mortalité évitable par traitement (non présentées ici) sont celles qui peuvent être évitées grâce à des soins de santé efficaces et prodigués à temps, y compris les interventions de prévention secondaire et de traitement (après le déclenchement des maladies, pour réduire le taux de létalité).

- La situation diffère statistiquement dans les îles au regard de celle de la région avec **des taux plus élevés de +25 % pour la mortalité évitable avant 75 ans** (196 pour 100 000 vs 157 pour la région) pour les deux sexes.
- La situation est défavorable chez **les hommes** avec des taux près de 3 fois plus élevés que chez les femmes.
- La mortalité évitable avant 75 ans dans les îles du Ponant est proche du niveau régional, mais elle apparaît très élevée, en comparaison de la moyenne nationale chez les hommes (+40 %) et encore plus chez les femmes (+60 %).

Lecture : Le taux peut être différent du taux régional, mais cette différence peut ne pas être statistiquement significative au seuil de 5 %. Les taux significativement différents (supérieurs ou inférieurs à la valeur de la région) sont signalés **en gras**.

Taux standardisés de mortalité évitable (<75 ans) par des actions de prévention primaire pour 100 000 habitants en 2013-2017 (définition OCDE 2019)



Source : Inserm CépiDC, Insee. Exploitation ORS Bretagne.
Population de référence : France entière au 1^{er} janvier 2018.
Effectifs insuffisants ne permettant pas de distinguer Belle-Ile-en-Mer des autres îles du Ponant.

DEFINITIONS

Les affections de longue durée (ALD)

Les ALD sont destinées à la prise en charge financière des soins liés à une maladie chronique nécessitant un traitement prolongé. Le dispositif des ALD des caisses d'assurance maladie constitue l'approche la plus souvent utilisée pour décrire les personnes atteintes de maladies chroniques. Ici, les ALD sont approchées au travers du nombre de nouveaux bénéficiaires d'une prise en charge en ALD. Cet indicateur permet d'obtenir une estimation de l'incidence « médico-sociale » des maladies chroniques.

Les données d'ALD souffrent de plusieurs limites conduisant à une sous-estimation de la morbidité réelle :

- certaines personnes ne font pas la demande d'inscription dans le dispositif,
- une même personne souffrant de plusieurs ALD n'est prise en charge que pour l'une d'entre elles,
- les cas de rechute ne sont pas comptabilisés comme un renouvellement mais comme une nouvelle admission.

C'est pourquoi, sont présentés par la suite, les résultats issus de la Cartographie des pathologies de la Cnam afin de compléter cette première approche.

LES AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE (ALD)... ... UNE ESTIMATION DE L'INCIDENCE DES MALADIES CHRONIQUES

- En 2017-2021, **326 nouvelles admissions en ALD** ont été dénombrées en moyenne chaque année par les trois principaux régimes d'assurance maladie : régime général (Cnamts), régime agricole (MSA) et régime des professions indépendantes (RSI)* pour des personnes domiciliées dans les îles bretonnes du Ponant.
- **Dans l'ensemble des 11 îles du Ponant, les taux de nouvelles admissions en ALD sont inférieurs au taux breton.**
- Les taux sont statistiquement proches du taux breton dans la moitié des îles (Batz, Molène, Groix, Belle-Ile-en-Mer et Arz).
- À l'inverse, ils sont inférieurs à Bréhat, Ouessant, Sein, Houat & Hœdic, et l'île aux Moines.

Nombre et taux standardisés de nouvelles admissions en ALD en 2017-2021 dans les îles bretonnes du Ponant

	Nb de nouvelles admissions en ALD en moyenne annuelle sur la période 2017-2021	Taux standardisés de nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants
Île de Bréhat	7	1 420
Île de Batz	20	3 097
Île d'Ouessant	22	1 948
Île de Molène	<10	2 140
Île de Sein	<10	1 379
Île de Groix	74	2 557
Belle-Île-en-Mer	156	2 422
Île-d'Houat et Hœdic	8	2 018
Île-aux-Moines	18	1 797
Île-d'Arz	11	3 421
Total des 11 îles du Ponant	326	2 312
Bretagne	85 032	2 492
France métropolitaine	1 561 327	2 479

Source : SNDS, exploitation ORS Bretagne

En raison de la taille des îles, les effectifs peuvent être faibles, ce qui nécessite une prudence dans l'interprétation des résultats.

Les taux standardisés significativement différents de la moyenne régionale sont indiqués **en gras**.

*Depuis le 1er janvier 2020, la protection sociale des indépendants auparavant gérée par le Régime social des indépendants (RSI), a été intégrée au régime général de la Sécurité sociale.

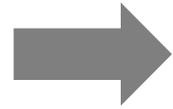
L'état de santé de la population des îles est présenté à partir d'une méthodologie de repérage définie dans la Cartographie des pathologies et des dépenses, mise en place par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) à partir des données du Système National des Données de Santé (SNDS).

Sont principalement présentées ici les maladies chroniques étudiées dans l'Atlas des pathologies à l'échelle des EPCI de Bretagne. Voir ci-dessous. Cet Atlas permet, au regard des taux standardisés, de comparer les EPCI entre eux et de les positionner par rapport aux moyennes régionale et nationale.

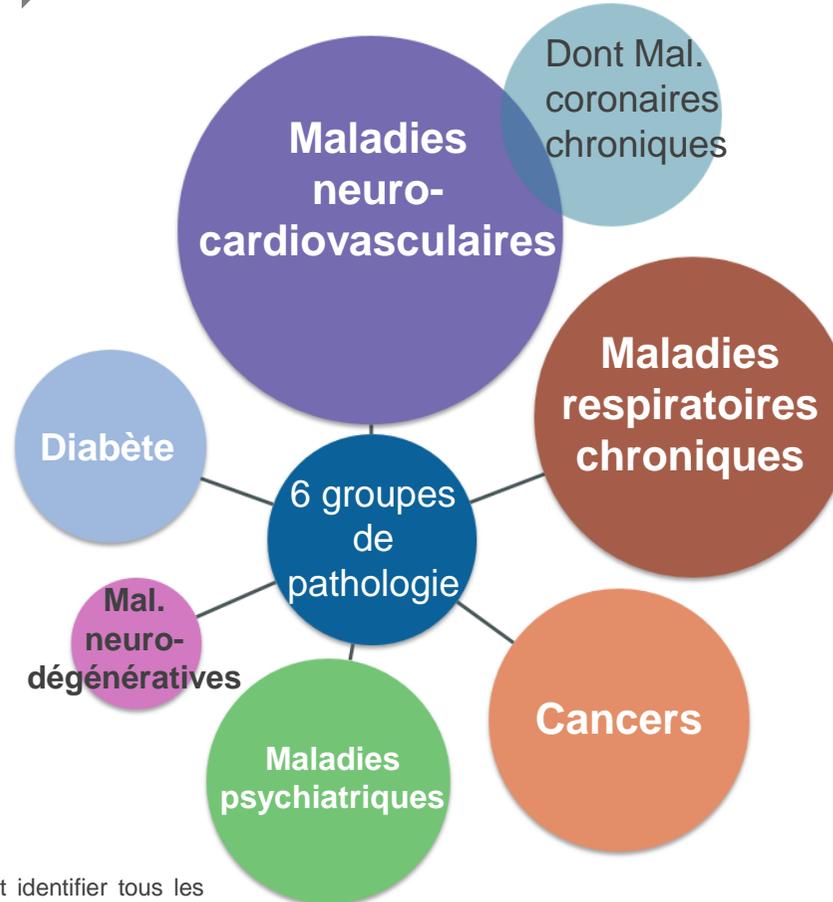
Dans ce diaporama consacré aux Îles bretonnes du ponant, les données de l'Atlas ont été actualisées et portent sur l'année 2020 pour tous les régimes, y compris l'Établissement National des Invalides de la Marine (Enim).

Le choix des 7 pathologies et traitements étudiés à l'échelle des îles bretonnes du Ponant tient compte des effectifs (à noter que les données concernent une seule année avec l'effet possible de fluctuations, les effectifs doivent donc être suffisamment robustes) et de leur intérêt et pertinence dans le cadre d'une analyse de pathologies ou traitements à cet échelon géographique (le but étant d'identifier les priorités de santé et de prévention).

**LA CARTOGRAPHIE DES PATHOLOGIES DE LA CNAM :
UNE ANALYSE CIBLÉE SUR LES « PRINCIPAUX » PROBLÈMES DE SANTÉ**



6 groupes de pathologie étudiés



**et 3 catégories
de traitements
médicamenteux**



- Traitements hypolipémiants**
(médicaments qui visent à diminuer le taux sanguin de cholestérol)
- Traitements hypertenseurs**
(pour traiter l'hypertension artérielle)
- Traitements psychotropes**
(hypnotiques, antidépresseurs ou régulateurs de l'humeur, anxiolytiques)

Lecture : Plus le poids de la pathologie est important dans la région, plus grande est la taille du cercle.



Attention, il faut garder à l'esprit qu'on ne peut identifier tous les patients atteints par une pathologie, mais seulement ceux dont le recours aux soins permet d'identifier cette pathologie, quand ce recours peut être repéré dans le SNDS (remboursement).

Pour en savoir plus :

<https://www.bretagne.ars.sante.fr/atlas-des-pathologies-lechelle-des-epci>

► MÉTHODOLOGIE

Le dénominateur pour le calcul des pourcentages ou des taux correspond à l'ensemble des bénéficiaires, tous régimes confondus, identifiés dans la Cartographie des pathologies et des dépenses ayant reçu au moins un soin remboursé au cours de l'année 2020 (soit plus de 64 millions de personnes en France métropolitaine, 3 331 350 en Bretagne et 9 864 dans les îles bretonnes du Ponant).

Les taux de prévalence présentés ci-après ont été standardisés pour neutraliser les différences dues à des variables influençant le phénomène étudié, telles que l'âge, afin de permettre la comparaison entre les îles regroupées et la région.

Compte tenu des effectifs, les données sont présentées pour les deux sexes confondus et pour les îles regroupées.

Note de lecture du tableau :

 Les cellules **en orange** mettent en évidence les situations plutôt défavorables par rapport à la situation régionale avec un écart supérieur à 2 points.



Source : Cnam, SNDS, cartographie des pathologies (Tous régimes), données 2020. Exploitation ORS Bretagne. Le tableau est trié par ordre décroissant des pourcentages de la région.

Les % présentés ci-dessus sont très dépendants de la structure par âge et sexe des territoires étudiés. C'est pourquoi le calcul des taux standardisés ci-après permet de comparer les territoires en éliminant l'effet de l'âge.

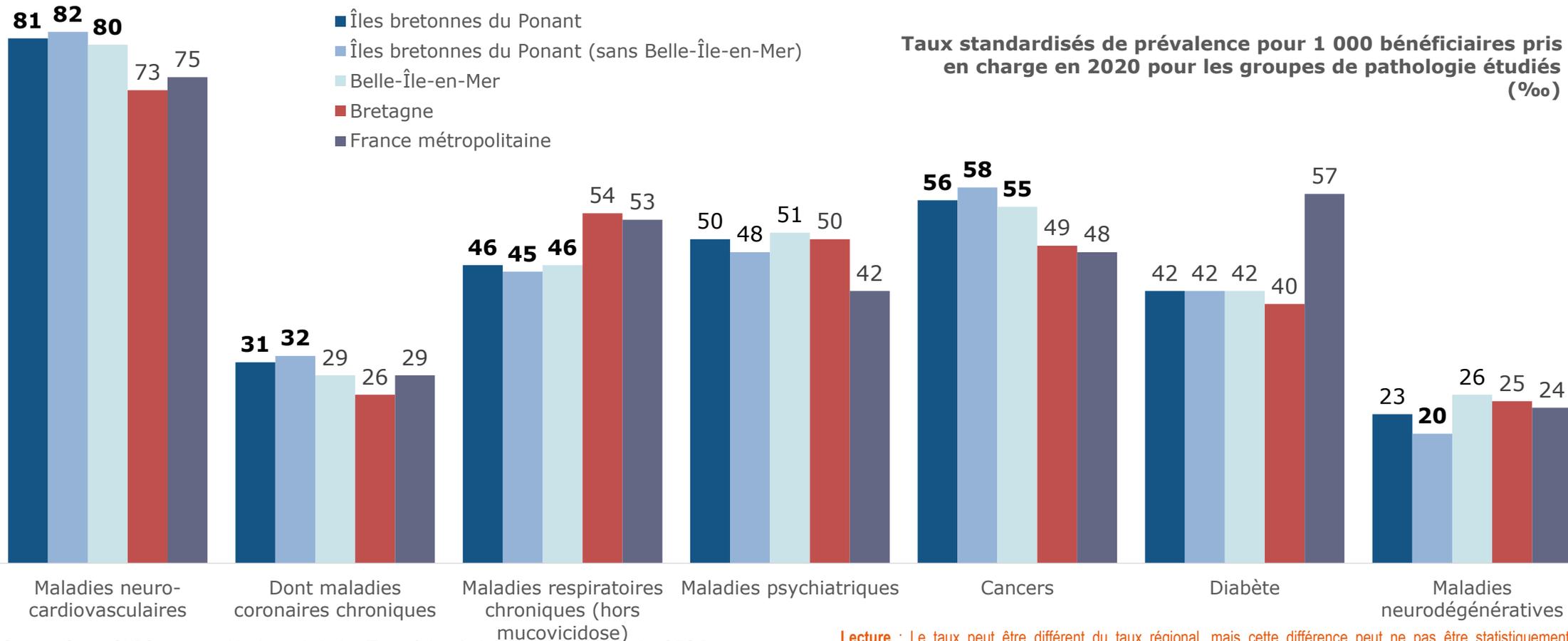
- En région, en 2020, **8 % des Bretons bénéficiaires de soins ont eu recours à des soins en lien avec une maladie cardiovasculaire**. Les îles bretonnes du Ponant se démarquent par une **prise en charge plus fréquente (13 % des bénéficiaires concernés)**.
- Une **proportion plus importante de personnes suit un traitement antihypertenseur** dans les Îles bretonnes du Ponant (25 %), particulièrement dans les autres îles que Belle-Île-en-Mer (30 %, contre 18 % en Bretagne). C'est également le cas pour les traitements psychotropes ou hypolipémiants dans ces 10 îles.

Nombre et % de patients pris en charge en 2020 pour les groupes de pathologie et traitements étudiés

	Total des 11 îles du Ponant		% Belle-Île-en-Mer	% Îles bretonnes du Ponant sans Belle-Île-en-Mer	% Bretagne	% France métropolitaine
	Nombre de patients pris en charge	% parmi les bénéficiaires				
Maladies chroniques						
Maladies neuro-cardiovasculaires	1 264	13%	11%	14%	8%	8%
<i>Dont maladies coronaires chroniques</i>	483	5%	4%	6%	3%	3%
Maladies respiratoires chroniques (hors mucovicirose)	580	6%	5%	6%	6%	5%
Cancers	862	9%	7%	10%	6%	5%
Maladies psychiatriques	558	6%	6%	6%	5%	4%
Diabète	640	6%	6%	7%	5%	6%
Maladies neurodégénératives	316	3%	3%	3%	3%	3%
Traitements médicamenteux						
Traitements antihypertenseurs (avec ou sans pathologie)	2 492	25%	21%	30%	18%	18%
Traitements psychotropes (avec ou sans pathologie)	1 396	14%	12%	16%	13%	11%
Traitements hypolipémiants (avec ou sans pathologies)	1 313	13%	12%	14%	11%	10%

6. ÉTAT DE SANTÉ : zoom sur la prévalence selon les différents groupes de pathologie étudiés

- Au regard des taux standardisés régionaux, la population des 11 îles du Ponant est **plus fréquemment prise en charge pour les maladies neuro-cardiovasculaires** (notamment les maladies coronaires chroniques) et les **cancers**. À l'inverse, elle est **moins touchée par des prises en charge pour maladies respiratoires chroniques**.
- Pour les autres maladies chroniques étudiées, la situation est comparable avec la région*.



Source : Cnam, SNDS, cartographie des pathologies (Tous régimes), données 2020. Exploitation ORS Bretagne.
Population de référence : population française au 1er janvier 2018.
Taux standardisés triés par ordre décroissant des valeurs régionales.

Lecture : Le taux peut être différent du taux régional, mais cette différence peut ne pas être statistiquement significative au seuil de 5 %. Un taux significativement inférieur ou supérieur à la valeur régionale est signalé en gras.
*C'est également le cas pour les prises en charge pour des troubles addictifs liés à l'utilisation d'alcool.

Poids des traitements dans les îles bretonnes du Ponant

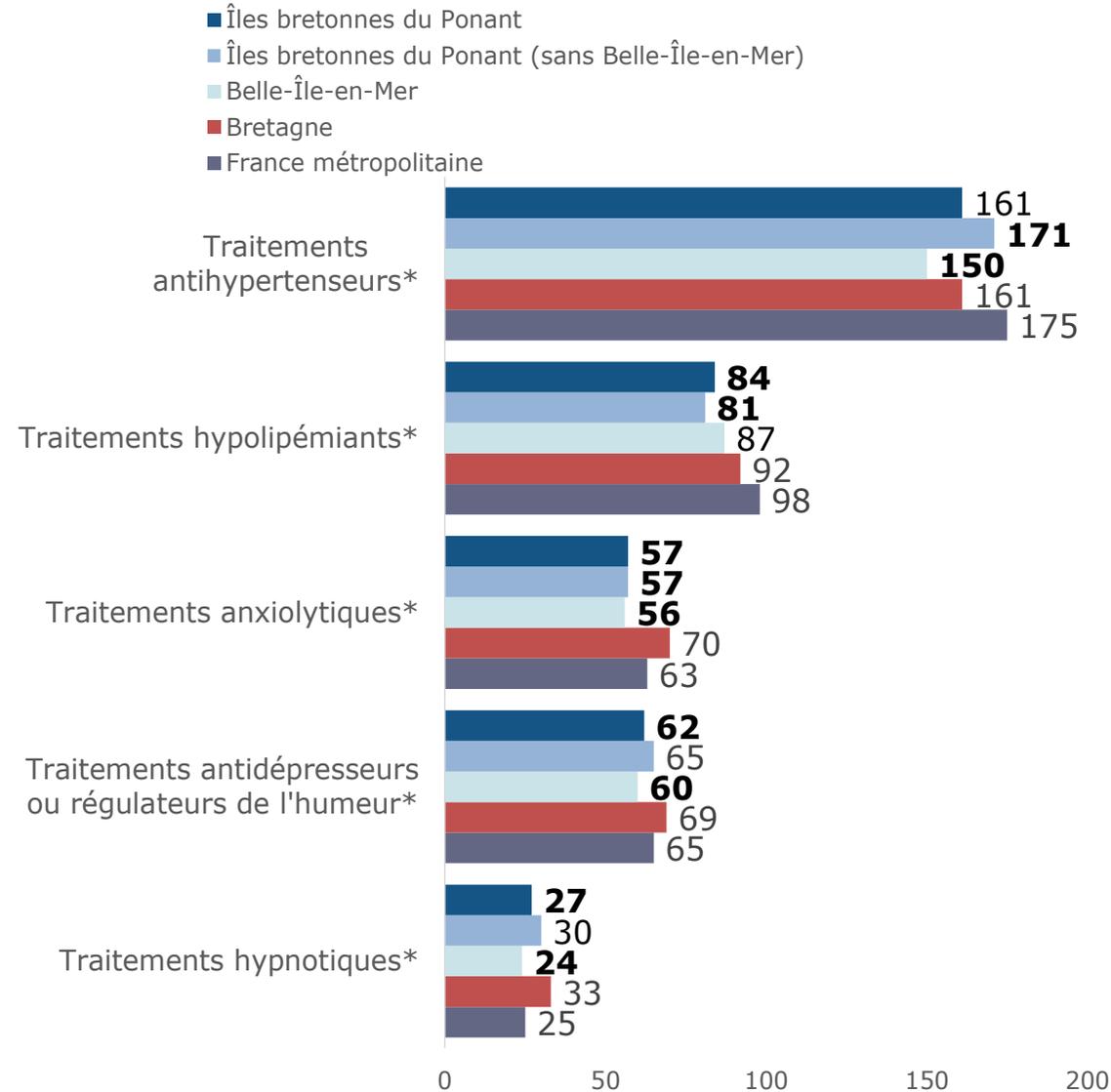
Les données présentées mettent en évidence les traitements les plus fréquents, dans les îles du Ponant, en comparaison avec la moyenne de la région et de la France métropolitaine.

Ces analyses permettent d'identifier certains enjeux dans une perspective de mettre en place des mesures de prévention, pour agir sur la santé des habitants.

Les taux sont détaillés par type de traitement psychotrope : anxiolytique ; antidépresseur ou régulateur de l'humeur ; hypnotique c'est-à-dire des médicaments qui facilitent le sommeil.

- Au regard des taux standardisés régionaux, pour **les traitements antihypertenseurs**, la situation est comparable avec la région*, mais le taux de prévalence est supérieur dans les 10 îles hors Belle-Île-en-Mer. À l'inverse, il est plus faible dans cette dernière (Belle-Île-en-Mer).
- La population des 11 îles bretonnes du Ponant est **moins fréquemment sous traitement hypolipémiant, anxiolytique, antidépresseur ou régulateur de l'humeur, et hypnotique.**

Taux standardisés de prévalence pour 1 000 bénéficiaires pris en charge en 2020 pour les traitements étudiés (‰)



Source : Cnam, SNDS, cartographie des pathologies (Tous régimes), données 2020. Exploitation ORS Bretagne. Population de référence : population française au 1er janvier 2018. Taux standardisés triés par ordre décroissant des valeurs régionales.

*Avec ou sans pathologies (même si un diagnostic a été posé en consultation, car les diagnostics réalisés en consultation libérale ou hospitalière n'alimentent pas le SNDS).

Lecture : Le taux peut être différent du taux régional, mais cette différence peut ne pas être statistiquement significative au seuil de 5 %. Un taux significativement inférieur ou supérieur à la valeur régionale est signalé en gras.

7. OFFRE DE SOINS : professionnels de santé de premier recours en médecine générale, soins infirmiers et pharmacie

L'offre de soins est un enjeu prioritaire. Les îles doivent assurer une continuité de l'offre à l'année, auprès d'un faible nombre d'habitants permanents, mais aussi en période saisonnière, auprès d'une population beaucoup plus importante.

- **Une présence médicale assurée sur la totalité des îles.** Mais, elle varie fortement et pourrait même se fragiliser sur 6 îles (Bréhat, Batz, Sein, Houat, Hœdic et l'Île-aux-Moines) avec prochainement le départ à la retraite des médecins généralistes présents en cas de non remplacement.
- **L'offre en infirmiers est absente sur deux îles (Bréhat et Sein).** Pour les autres îles, la présence de centre de soins à Molène, Groix et Hœdic vient compléter l'offre libérale existante.
- **Un service de pharmacie assuré sur toutes les îles.** Mais, parmi les 4 îles disposant d'une officine de ville, Ouessant est en recherche d'un reprenneur et l'Île-aux-Moines devrait l'être prochainement ce qui pourrait nécessiter une nouvelle organisation sur ces 2 îles pour assurer la continuité de ce service dans le cas où aucun pharmacien ne se positionnerait.

►SOURCE

Les données sur les professionnels de santé présentées ci-après et dans les diapositives suivantes sont issues du recensement effectué par l'Association Les Îles du Ponant au printemps 2023.

Lecture du tableau :

Présence **discontinue et effectifs de professionnels de 60 ans et + signalés en orange et permanence H24 en bleu**

Cabinet princ. : Cabinet principal,

MSP : Maison de santé pluriprofessionnelle,

MS : Maison de santé,

CSI : Centre de soins infirmier,

CS : Centre de soins,

IDE : Infirmier diplômé d'état.

 Officines de ville

 Propharmacien

 Service assuré par une officine du continent

Médecins généralistes, infirmiers et pharmacie dans les îles du Ponant au 30/04/2023

	Médecins généralistes				Infirmiers				Pharmacie		
	Lieu	Nombre total	Dont 60 ans et +	Présence et fréquence des interventions (hors période estivale)	Lieu	Nombre total	Dont 60 ans et +	Présence et fréquence des interventions (hors période estivale)	Officines de ville	Propharmacien	Officines du continent*
Île de Bréhat	Cabinet princ.	1	1	Présence permanente (7j/7, 24H/24)							
Île de Batz	Cabinet princ.	1	1	Présence permanente (7j/7, 24H/24)	-	3	-	Présence libérale par roulement entre IDE sur 5 jours consécutifs			
Île de Sein	Cabinet princ.	1	1	Présence permanente (7j/7, 24H/24)							
Île de Molène	-	1	-	Présence discontinue hebdomadaire	CSI	2	-	Présence permanente (7j/7, 24H/24) par roulement entre IDE salariés sur 8 jours consécutifs			
Île d'Ouessant	Cabinet princ.	3	-	Présence permanente (7j/7, 24H/24) par roulement entre médecins sur 10 jours consécutifs	-	3	1	Présence libérale (fréquence non précisée)			
Île de Groix	MSP	6 libéraux +4 salariés	-	Présence permanente (7j/7, 24H/24)	CS	7	-	Présence libérale (fréquence non précisée)			
Belle-Île-en-Mer	MSP	9	-	Présence permanente (7j/7, 24H/24)	-	10 dont 3 remplaçants	-	Présence libérale (fréquence non précisée)			
Île-d'Houat	Cabinet princ.	1	1	Présence permanente (6j/7, 24H/24) par roulement entre médecins sur 15 jours consécutifs	local	1	-	Présence salariée (fréquence non précisée)			
Île-d'Hœdic	-	1	1	Présence discontinue hebdomadaire	CS	2 dont 1 remplaçant	-	Présence permanente (7j/7, 24H/24) salariée			
Île-aux-Moines	MS	1	1	Présence permanente (7j/7, 24H/24)	-	2	-	Présence libérale (fréquence non précisée)			
Île-d'Arz	En construction	2	-	Présence discontinue mensuelle	-	2	2	Présence permanente (7j/7, 24H/24) libérale			

Source : Association Les Îles du Ponant, recensement réalisé au printemps 2023.

*Officines du continent dont la livraison est assurée par bateau : pour la pharmacie, lorsque les livraisons se font par bateau, ce sont les infirmiers qui faxent les ordonnances à la pharmacie sur le continent. Puis, ils réceptionnent les médicaments au bateau sauf à Batz où ils sont livrés par taxi au domicile des patients.

7. OFFRE DE SOINS : autres professionnels de santé en accès direct

L'offre de soins de 1^{er} recours en médecine générale, soins infirmiers et pharmacie est complétée par celles des professionnels de santé paramédicaux : masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, orthophonistes, pédicures-podologues, psychologues et sages-femmes. Ces professionnels paramédicaux de 1^{er} ligne sont des acteurs primordiaux dans l'accompagnement des patients et la prise en charge des pathologies chroniques mais également, dans toutes les démarches d'éducation thérapeutique du patient, de prévention et de promotion de la santé.

- Les masseurs-kinésithérapeutes et les pédicures-podologues sont les professionnels de santé les plus nombreux à intervenir sur les îles mais avec une fréquence très variable selon les îles.
- Les chirurgiens-dentistes et les orthophonistes libéraux n'interviennent que sur quelques îles (3-4 îles sur 11).
- La moitié des îles bénéficie de l'intervention d'au moins un psychologue, principalement dépendant d'un CMP.
- Aucune sage-femme libérale n'exerce (en cabinet principal) sur les îles, à signaler l'intervention d'une sage-femme 1 fois par semaine à Belle-Île-en-Mer.

Masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, orthophonistes, Pédicures-podologues et psychologues dans les îles du Ponant au 30/04/2023

	Masseurs-kinésithérapeutes		Chirurgiens-dentistes		Orthophonistes		Pédicure - Podologue		Psychologues	
	Nombre total	Fréquence des interventions	Nombre total	Fréquence des interventions	Nombre total	Fréquence des interventions	Nombre total	Fréquence des interventions	Nombre total	Fréquence des interventions
Île de Bréhat	1	fréquence non précisée*								Intervention du CMP
Île de Batz	1	hebdomadaire					1	mensuelle		Intervention du CMP
Île de Sein	1	ponctuelle					1	bimestrielle		
Île de Molène	1	ponctuelle			-	uniquement en visio				
Île d'Ouessant	?	?	?	mensuelle	1	mensuelle + visio	1	hebdomadaire	1	mensuelle
Île de Groix	5	fréquence non précisée*	1	fréquence non précisée*	1	hebdomadaire	1	hebdomadaire	1***	permanente
Belle-Île-en-Mer	9	quotidienne	2	en cabinet dentaire	1	quotidienne	2	hebdomadaire	10	8 permanents + intervention du CMP
Île-d'Houat	1	hebdomadaire					1	mensuelle		Intervention du CMP
Île-d'Hoëdic									1	mensuelle
Île-aux-Moines	1	hebdomadaire					?	?		
Île-d'Arz	1**	hebdomadaire					1	mensuelle		

À Noter :
 À Bréhat, Batz et Belle-Île-en-Mer, il s'agit des psychologues dépendant respectivement des Centres Médico-Psychologiques du CH de Paimpol, du CH des Pays de Morlaix à Lesneven et de l'EPSM de Saint-Avé.
 Parent'île, antenne de l'association bretoise PARENTEL, a organisé la venue d'un psychologue, un jour par mois, à Ouessant, toute l'année, pour des consultations adultes uniquement.
<https://www.cabinetmedicalouessant.fr/>

Lecture du tableau :
 Effectif des professionnels de 60 ans et + signalés en orange

Source : Association Les Îles du Ponant, recensement réalisé au printemps 2023.
 *fréquence d'intervention non précisée.
 **Les Masseurs-kinésithérapeutes intervenant à l'Île d'Arz dépendent du cabinet de Muzillac.
 ***Psychologue permanent présent sur l'île de Groix : départ à la retraite prévu prochainement.

7. OFFRE DE SOINS : professionnels de santé libéraux de spécialité médicale (hors médecine générale)

L'offre de services de soins de spécialités fait intervenir pour l'essentiel des professionnels de santé de 2^{de} ligne, à l'exception des dermatologues, des gynécologues et des pédiatres qui peuvent être consultés en accès direct.

- Parmi les spécialités médicales étudiées, le recensement réalisé au printemps 2023 met en évidence **la nécessité de se rendre sur le continent pour les habitants de la majorité des îles pour y avoir recours.**
- **Seules 4 îles bénéficient de l'intervention de médecins spécialistes libéraux avec une fréquence très variable.** Parmi les 17 spécialités étudiées, Belle-Île-en-Mer se distingue avec le plus de spécialités représentées et les fréquences d'intervention les plus nombreuses.

Des alternatives ou de nouvelles formes d'organisation à penser ou repenser ?

En menant une étude qualitative pour mieux comprendre et appréhender :

- **Les freins** à l'installation ou ceux liés aux difficultés de déplacement des professionnels sur les îles,

- **Les atouts et les leviers** pour l'installation professionnelle ou le déplacement des professionnels de santé (existence d'une maison de santé, appartenance à une CPTS, à un DAC), la préservation de la QVCT et de la vie personnelle, etc.

- Pour faciliter l'exercice coordonné et développer une démarche de prévention et promotion de la santé, en concertation avec les habitants (démocratie sanitaire) autour d'un projet commun afin de mettre en œuvre une politique publique de santé efficace et efficiente répondant aux besoins de la population.

Professionnels de santé libéraux de spécialités médicales (hors médecine générale) dans les îles du Ponant au 30/04/2023

Professionnels de santé - libellés des spécialités	Molène		Ouessant		Groix		Belle-Île-en-Mer	
	Effectif Global Avril-2023 ¹	fréquence des interventions	Effectif Global Avril-2023 ¹	fréquence des interventions	Effectif Global Avril-2023 ¹	fréquence des interventions	Effectif Global Avril-2023 ¹	fréquence des interventions
Stomatologie	-	-	-	-	-	-	-	-
Gériatrie	-	-	-	-	-	-	-	-
Allergologie							1	mensuelle
Pathologie Cardio-Vasculaire	1	semestrielle	1	trimestrielle	1	mensuelle	4	mensuelle
Dermatologie	2	semestrielle					1	Non précisée
Radiodiagnostic et Imagerie Médicale	-	-	-	-	-	-	-	-
Gynécologie	-	-	-	-	-	-	2	bimensuelle
Gastro-Entérologie Et Hépatologie	-	-	-	-	-	-	-	-
Oto Rhino-Laryngologie	-	-	-	-	-	-	-	-
Pédiatrie	-	-	-	-	-	-	-	-
Pneumologie	-	-	-	-	-	-	-	-
Rhumatologie	3	semestrielle	?	Non précisée	-	-	-	-
Ophthalmologie	-	-	1	trimestrielle	-	-	4	intervention ponctuelle
Psychiatrie Générale	-	-	1	trimestrielle	1	mensuelle	-	-
Neurologie	-	-	1	trimestrielle	-	-	1	mensuelle
Médecin PMR	-	-	-	-	1	bimensuelle	-	-
Médecin spécialiste du sommeil	-	-	-	-	-	-	1	semestrielle

Source : Association Les Îles du Ponant, recensement réalisé au printemps 2023.

7. OFFRE DE SOINS : services et établissements de santé

L'étude de l'offre de soins en services et établissements de santé présentée ici repose sur l'exploitation des dernières données disponibles mises à disposition sur le site C@toSanté. Ces données ont été croisées avec celles transmises par l'ARS et le recensement effectué par l'Association Les Îles du Ponant au printemps 2023.

► Le Centre Hospitalier de Belle-Île (anc. Hôpital Le Palais)

• **451 séjours en HC** en court-séjour

- Médecine : 401 RSA et,
- Chirurgie : 50 RSA en 2021

• **126 séjours en ambulatoire** :

- Médecine : 114 RSA et,
- Chirurgie : 12 RSA en 2021.

• **Durée moyenne de séjours (hors ambulatoire)** :

- Médecine : 1,2 jours et;
- Chirurgie : 0,94 jour en 2021.

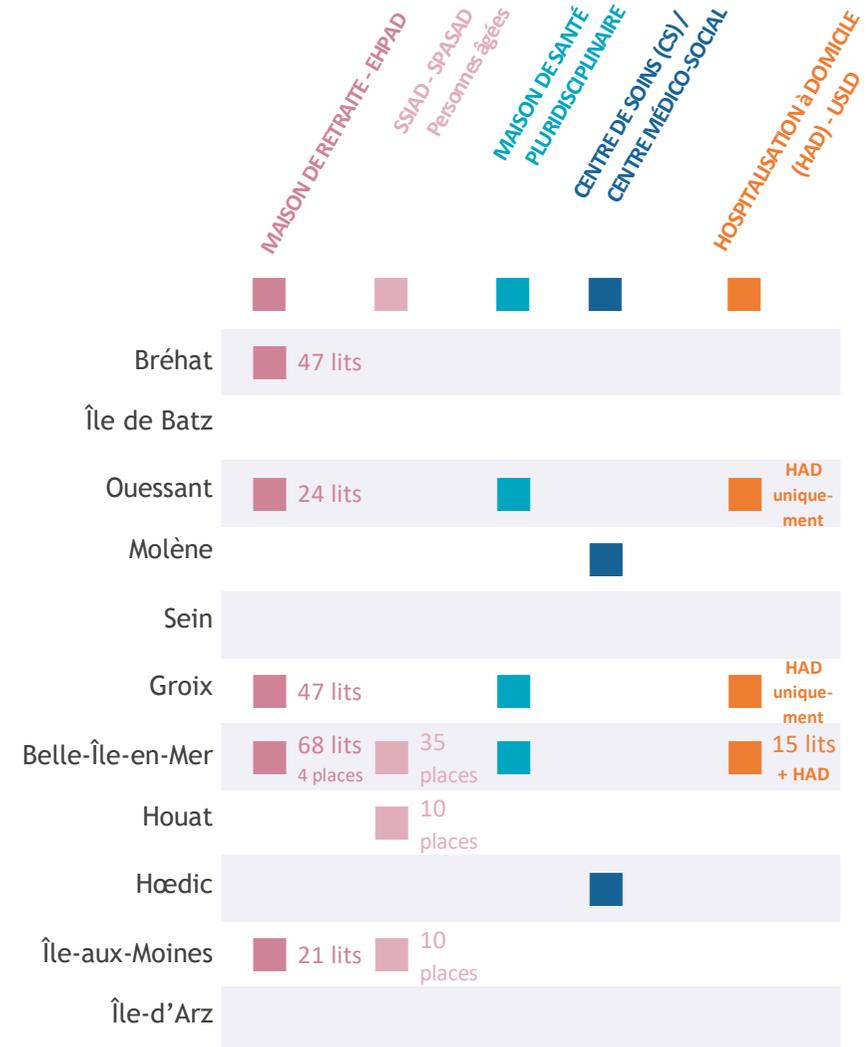
• **Capacité en lits ou places selon les services installés au 31/12/2021**

- Médecine : 12 lits en HC
- SSR : 7 lits en HC
- USLD : 15 lits

HC : hospitalisation complète, en nb de lits
HP : hospitalisation partielle en nb de places
ADJ : accueil de jour en nombre de places
USLD : unité de soins de longue durée
RSA : résumé standardisé anonymisé de séjours
Source : <https://www.scansante.fr/>

- **Aucun service ou structure sur les îles de Batz et d'Arz** en lien avec leur proximité avec le continent et une accessibilité plus grande avec une fréquence des rotations plus importante
- Cinq îles sont dotées d'un **EHPAD** (Bréhat, Ouessant, Groix, île aux Moines et Belle-Île-en-Mer ayant également 4 places en accueil de jour). Deux îles, Houat et Belle-Île-en-Mer, sont pourvues d'un **service de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées** (+6 places en SSIAD pour personnes en situation de handicap à Belle-Île-en-Mer). Aucune équipe spécialisée en Alzheimer (ESA) n'est signalée
- Trois **maisons de santé pluridisciplinaire** implantées à Ouessant, Groix et Belle-Île-en-Mer.
- À noter la présence d'un **centre médico-social** à Molène et d'un **centre de soins** à Hœdic qui dispensent des soins infirmiers.
- Les **soins palliatifs** :
 - ✓ Une unité de soins de longue durée (USLD) de 15 lits à Belle-Île-en-Mer
 - ✓ Hospitalisation à domicile (HAD) à Ouessant, Groix et Belle-Île-en-Mer
- Un **Centre hospitalier** est implanté à Belle-Île-en-Mer. L'hôpital de La Palais est devenu le Centre hospitalier de Belle-Île (CHBI) inauguré le 05/05/2023. Il comporte de nombreux services et activités hospitalières cf. [consulter l'ensemble des activités hospitalières sur le site chbi.fr](#)
- Il accueille aussi une maison de santé pluridisciplinaire avec des généralistes et des spécialistes ainsi qu'un service social.

Services et établissements de santé dans les îles bretonnes du Ponant



Source : Finess au 08/03/2023, Atlasante.fr - données consultées le 28/04/2023 et recensement Association Les Îles du Ponant - Mairies des îles

7. OFFRE DE SOINS : organisation des soins, exercice coordonné et coordination

► Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ont vocation à structurer l'offre de santé ambulatoire sur un territoire en lien avec le sanitaire, le médico-social et le social pour mieux relever les défis de l'organisation de l'accès aux soins, des parcours et de promouvoir les prises en charges ambulatoires. Elles regroupent les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser, à leur initiative, autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes.

► Les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) ont pour mission d'apporter des réponses concrètes aux professionnels de santé et de favoriser le maintien à domicile des personnes sans distinction d'âge ou de pathologie.

*CPTS Armor Argoat : pas de site internet dédié, recherche effectuée le 05/05/2023.

**Les actions de prévention et de promotion de la santé financées par l'ARS, la MILDECA, les collectivités territoriales et le Conseil Régional, et réalisées sur la période 2018-2021, pour lesquelles au moins une commune ilienne étaient concernée.

- Huit îles sont rattachées à une CPTS : l'île de Bréhat à la CPTS Armor Argoat*, Ouessant et Molène à celle d'Iroise, Belle-Île-en-Mer, Houat et Hœdic à celle de Presqu'îles-en-Mer et les 2 îles du Golfe du Morbihan à la CPTS Gwened. L'absence de CPTS identifiée sur l'île de Groix est palliée par l'existence d'une MSP sur ce territoire.
- Toutes les îles peuvent recourir à un DAC :
 - / Cap Santé Armor intervient à Bréhat,
 - / Appui Santé Nord-Finistère dans les îles de Batz, Ouessant et Molène,
 - / Appui Santé en Cornouaille à l'île de Sein,
 - / Cap Autonomie Santé à l'île de Groix,
 - / Appui au Parcours de Santé à Belle-Île-en-Mer, Houat, Hœdic, l'île-aux-Moines et l'Île-d'Arz.
- L'outil d'Observation et de Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé (OSCARS) permet d'identifier les actions de PPS** :



Source : OSCARS, interrogation au 31/05/2023, exploitation ORS Bretagne.

Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) dans les îles bretonnes du Ponant

	CPTS	DAC
Bréhat	Armor Argoat	Cap Santé Armor Ouest
Île de Batz		Appui Santé Nord-Finistère
Ouessant	Iroise	Appui Santé Nord-Finistère
Molène	Iroise	Appui Santé Nord-Finistère
Sein		Appui santé en Cornouaille
Groix		Cap Autonomie Santé
Belle-Île-en-Mer	Presqu'îles-en-mer	Appui au Parcours de Santé
Houat	Presqu'îles-en-mer	Appui au Parcours de Santé
Hœdic	Presqu'îles-en-mer	Appui au Parcours de Santé
Île-aux-Moines	Gwened	Appui au Parcours de Santé
Île-d'Arz	Gwened	Appui au Parcours de Santé

Sources : DD 22, 29, 35, 56 et ARS Bretagne. Association des Îles du Ponant – Mairies des îles.

Les publics ciblés*** :

- Tous publics (population générale et professionnels) : 15
- Jeunes (petite enfance, ados et jeunes adultes) : 10
- Adultes & Personnes âgées : 7

***la somme des valeurs est supérieure au nombre d'actions car une même action peut toucher plusieurs types de publics.

Hélicoptères : un atout pour l'accès aux soins urgents de la population insulaire

L'HéliSmur représente l'intégration du concept associant la médicalisation pré-hospitalière et un moyen d'intervention rapide et sûr. Il constitue une réponse adaptée au besoin de soins urgents de la population dans le respect des exigences de qualité et de bonnes pratiques. (notamment accès rapide à une équipe médicale et à un établissement de soins possédant un plateau technique adapté).

En Bretagne, les SAMU 22, 29 et 35, disposent d'un hélicoptère sanitaire basé, respectivement à Saint-Brieuc et Brest et Rennes. En période estivale, tous interviennent 7j/7 et 24h/24. Dans le Morbihan, cette mission est assurée par la sécurité civile, dont l'hélicoptère est basé à Lorient (Quéven). À noter, la présence d'une base de sécurité civile également à Quimper qui complète le dispositif régional.

Source : ARS Bretagne.

— **Les hélicoptères sanitaires** : un levier complémentaire pour la prise en charge des soins urgents dans les îles, particulièrement en période estivale.

- ✓ **8 îles à 30 minutes ou moins** de l'héliport le plus proche (Bréhat, Ouessant, Molène, l'Île-aux-Moines, Île-d'Arz, Groix et Belle-Île-en-Mer)
- ✓ Groix est l'île le plus rapidement couverte par hélicoptère sanitaire **accessible en 20 minutes**.
- ✓ Pour **Belle-Île-en-Mer**, les temps moyen d'accès théoriques varient de 29 minutes pour Sauzon, 30 minutes pour Le Palais, 31 minutes pour Bangor, à 33 minutes pour Locmaria. Soit, globalement, une accessibilité théorique à Belle-Île-en-Mer, en **30 minutes environ**.
- ✓ Une accessibilité comprise **entre 31 et 35 minutes pour les quatre autres îles** : Batz, Sein, Houat et Hoëdic.

— Au total, **9 médecins correspondant SAMU (MCS)**, dont 3 intervenant sur les îles du Finistère (Batz, Ouessant et Sein) et 6 sur celles du Morbihan (Groix et Belle-Île-en-Mer), **complètent le dispositif permettant d'assurer les soins urgents** auxquels s'ajoutent aussi les **Services départementaux d'incendie et de secours (SDIS)** avec la présence de pompiers volontaires et professionnels dans les centres de secours et d'incendie implantés sur chacune des 11 îles bretonnes du Ponant.

— À noter : l'existence de formations du Service départemental d'incendie et de secours du Morbihan (SDIS 56) auprès des insulaires pompiers volontaires et professionnels.

Temps moyen d'accès théorique minimal en hélicoptère

	Temps d'accès en minutes	Localisation de l'héliport
Île-de-Bréhat	28	Saint-Brieuc
Île-de-Batz	32	Brest
Ouessant	30	Brest
Île-Molène	26	Brest
Île-de-Sein	31	Brest
Groix	20	Lorient
Belle-île-en-Mer	environ 30	Lorient
Île-d'Houat	31	Lorient
Hoëdic	34	Lorient
Île-aux-Moines	29	Lorient
Île-d'Arz	30	Lorient

Sources : Odomatix v2018, Insee -Distancier METRIC, Calculs ARS.

Précision : le temps de trajet en hélicoptère avec préparation est calculé de l'héliport vers la commune la plus proche, en comptant 15 minutes (préparation) + distance à vol d'oiseau à 184 km/heure.

► DÉFINITIONS

Les équipements observés sont les structures pour lesquelles au moins un appareil d'IRM ou un scanner a été autorisé et mis en œuvre.

- IRM (code=06201)
- Scanner (code=05602)

Les indicateurs sont calculés à partir de données extraites de Finess et publiées sur data.gouv.fr. Les données sont retraitées par Atlasanté pour faciliter l'exploitation statistique ; ces données retraitées sont également téléchargeables sur data.gouv.fr (utiliser le mot-clé DATASANTE).

Limites : ces données ne prennent pas en compte les conditions de circulation (heures de pointe, travaux, etc.) ni les délais pour l'obtention d'un rendez-vous dans les établissements autorisés.

Les données sur la téléconsultation et la télé-expertise sont issues des informations renseignées par les Directions départementales de l'ARS Bretagne.

- **Aucun scanner ou appareil d'IRM sur les îles du Ponant**, les habitants doivent donc se rendre sur le continent pour réaliser ce type d'examen.
- L'accessibilité aux équipements par la route entre l'embarcadère d'arrivée et la commune d'implantation d'au moins une structure autorisée est variable selon les îles. Les habitants de Groix et des îles du Golfe débarquent au plus près de communes disposant d'au moins un IRM ou un scanner. À l'inverse, les habitants de Belle-Île-en-Mer, Houat et Hœdic sont les plus éloignés.
- **Un radiologue libéral (en cabinet secondaire) à Belle-Île-en-Mer**
- Au total en 2020-2021, **11 actes de téléconsultation en EHPAD** ont été décomptés (7 à Bréhat en 2021 et 4 en 2020 dont un acte à Ouessant, 1 à Groix, 1 à Belle-Île-en-Mer et 1 à l'Île-aux-Moines).

Accessibilité théorique (par la route) aux appareils d'imagerie (IRM et scanner) en 2023

	Localisation et distance par la route à la commune d'implantation d'au moins un établissement autorisé			Nombre total d'appareils autorisés	
	Embarcadère	Commune la plus proche	Distance en km	IRM	Scanner
Île-de-Bréhat -->	Ploubazlanec	Guingamp	39,7	1	1
		Lannion	40,6	1	1
		Plérin	46,8	2	2
		Saint-Brieuc	49,4	2	3
Île-de-Batz -->	Roscoff	Morlaix	26,7	3	3
Ouessant et Île-Molène -->	Le Conquet	Brest	25,2	8	8
Île-de-Sein -->	Audierne	Douarnenez	25,0	4	4
		Quimper	42,9	6	4
Groix -->	Lorient	Lorient	2,0	3	3
Belle-Île-en-Mer, Île-d'Houat et Hœdic -->	Quiberon	Vannes	47,0	6	6
		Lorient	48,4	6	6
Île-aux-Moines -->	Baden	Vannes	13,9	6	6
Île-d'Arz -->	Vannes	Vannes	3,1	6	6

Sources : Finess au 08/03/2023, Atlasante.fr - données consultées le 28/04/2023. Distance minimale (en kilomètre) par la route, calculée avec l'API « itinéraire » de google Maps, entre l'embarcadère d'arrivée sur le continent et la commune d'implantation d'au moins un établissement ouvert pour lesquels les activités de soins d'imagerie (IRM et scanner) sont autorisées et mises en œuvre.

Attention, les nombres d'IRM ne sont pas sommables car certaines communes d'implantation sont accessibles depuis plusieurs embarcadères (doublons). Par exemple, les habitants de l'Île-aux-Moines et de l'Île-d'Arz ont accès le plus rapidement par la route aux mêmes équipements d'imagerie à Vannes.

DEFINITIONS

L'ARS Bretagne a défini pour les sages-femmes libérales un zonage afin d'identifier les territoires caractérisés par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins et les zones dans lesquelles l'offre de soins est particulièrement élevée, avec pour finalité : favoriser l'installation et le maintien des sages-femmes libérales au sein des zones très sous-dotées et sous-dotées :

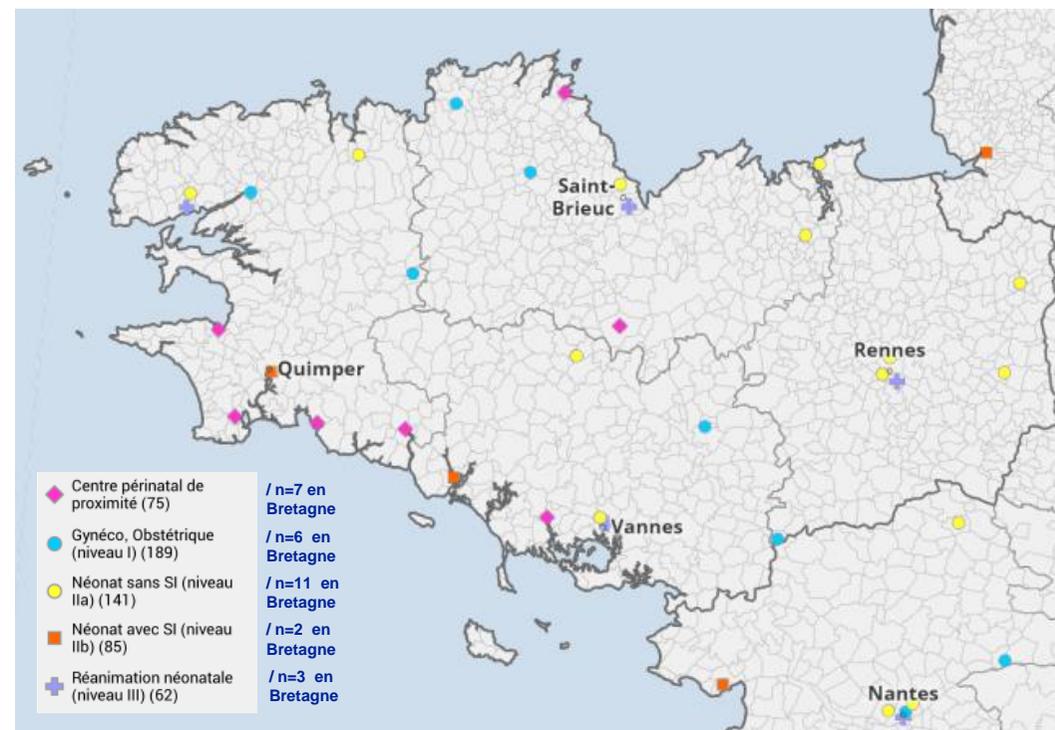
- ✓ le contrat d'aide à la 1^{ère} installation des sages-femmes (CAPISF) : aide individuelle d'un montant maximum de 38 000 € sur cinq ans ;
- ✓ le contrat d'aide à l'installation des sages-femmes (CAISF) : aide individuelle d'un montant maximum de 28 000 € sur cinq ans ;
- ✓ le contrat d'aide au maintien d'activité des sages-femmes (CAMSF) : une aide forfaitaire d'un montant de 3 000 € par an pendant trois ans.

- **Aucune maternité, ni centre de périnatalité dans les îles.** Toutes les femmes doivent se rendre sur le continent pour y avoir recours.
- Aucune sage-femme libérale n'est installée en cabinet principal dans les îles. Mais, il existe une sage-femme qui exerce en cabinet secondaire à Belle-Île-en-Mer (cf. diapositive n°32).
- Selon le zonage sage-femme de l'ARS : 4 îles sont classées parmi les territoires très sous-dotés (Groix, Belle-Île-en-Mer, Houat et Hoëdic) et 2 sont en zone sous-dotée (Molène et Ouessant).
- Dans les îles du Ponant, seuls **deux gynécologues obstétriciens** exercent en cabinet secondaire. Ils sont situés sur Belle-Île-en-Mer.
- Les indicateurs relatifs aux naissances sont présentés dans le chapitre sur la situation sociodémographique (cf. diapositive n°6).

En Bretagne, 29 maternités au total, en 2020 :

- **Centre périnatal de proximité** (n=7) : Paimpol et Loudéac dans les Côtes-d'Armor ; Concarneau, Douarnenez, Pont-l'Abbé et Quimperlé dans le Finistère ; Auray dans le Morbihan
- **Maternité de niveau I** (n=6) : Lannion et Guingamp dans les Côtes-d'Armor ; Landerneau et Carhaix-Plouguer dans le Finistère; Ploërmel dans le Morbihan et Redon en Ile-et-Vilaine
- **Maternité de niveau II** :
 - (IIa, n=11) Brest, Morlaix, Plérin, Dinan, Saint-Malo, Fougères, Rennes, Saint-Grégoire, Vitré, Vannes, Noyal-Pontivy
 - (IIb, n=2) Quimper et Lorient
- **Maternité de niveau III** (n=3) : Brest, Rennes et Vannes.

Localisation des maternités par niveau en 2021



Sources : Finess au 09/01/2020 – Ministère, Atlasante - IGN GEOFLA. Les nombres entre parenthèses, dans la légende, au regard des différents types de structures indique le nombre total de structures en France.

POUR EN SAVOIR PLUS :

Vécu de la grossesse et de l'accouchement en milieu insulaire, étude qualitative auprès des femmes concernées de Belle-Île-en-Mer, consulter l'étude réalisée par Lucile Sohier, pour sa thèse de médecine générale, Université de Rennes 1, 44 pages, 21 juin 2022.

Les besoins de santé et les demandes de soins exprimés par les habitants des Îles du Ponant sont abordés sous le prisme des recours aux soins libéraux, notamment ceux de premier recours. Ils reposent ici sur l'exploitation des dernières données du système national des données de santé (SNDS) disponibles et mises à disposition sur le site C@rtoSanté. Ces données, issues des systèmes d'informations des caisses d'Assurance Maladie pour l'ensemble des régimes, concernent les soins de ville (actes effectués par les professionnels de santé libéraux ou mixtes, y compris ceux réalisant des consultations privées à l'hôpital) et se basent sur l'adresse de résidence du bénéficiaire quel que soit le lieu de consultation où exerce le professionnel.

Un moindre recours peut s'expliquer par une plus faible présence médicale, un renoncement aux soins plus marqué, des difficultés liées aux transports (maritimes et terrestres), une moindre information sur la santé, qu'il s'agisse de prévention ou de soins. Le recours aux soins dépend d'un ensemble de facteurs économiques, sociaux et culturels liés entre eux. L'enjeu porte sur les soins généralistes et spécialistes, ainsi que sur le délai d'accès aux soins.

L'éclairage précédent, sur l'offre de soins et les autres déterminants de santé présentés dans les premiers chapitres, fournit des éléments qu'il est intéressant de mettre en regard afin de mieux appréhender la lecture de ces données et des tableaux présentés à la suite.

NB : Les données sur les recours aux sages-femmes et aux orthophonistes ne sont pas disponibles en raison d'effectifs insuffisants au regard du secret statistique.

- Contexte régional/national : Le recours aux professionnels de santé (PS) libéraux de 1^{er} recours est plus élevé en Bretagne qu'en France, mais il est moindre pour les médecins spécialistes.
- En comparaison de la moyenne bretonne, **le recours aux soins libéraux de 1^{er} recours est nettement inférieur dans la plupart des îles** : il est **le plus faible sur l'île de Sein** pour tous les professionnels de santé (PS) de 1^{er} recours, à l'exception des infirmiers. C'est également sur cette île que la part des bénéficiaires d'actes de pharmacie et de biologie est la plus faible.
- À l'inverse, il concerne **davantage de bénéficiaires**, pour tous les PS de 1^{er} recours, dans une seule île (Arz). Il y est aussi **le plus élevé** pour tous les bénéficiaires d'actes de pharmacie et de biologie.

Part de bénéficiaires d'actes selon les principaux professionnels de santé libéraux du 1^{er} recours dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France en 2021

	Total des 11 îles du Ponant					Bretagne	France
	Part en %	Valeur minimale		Valeur maximale		Part en %	Part en %
Consommation de soins libéraux en lien avec le premier recours							
Médecins généralistes	76,8	62,3	Île-de-Sein	91,6	Île-d'Arz	87	83,7
Infirmiers	46,8	5,3	Hœdic	87,2	Île-d'Arz	36,4	28,2
Masseurs-kinésithérapeutes	17,8	5	Île-de-Sein	26,4	Île-d'Arz	18,5	16,1
Chirurgiens-dentistes	39,8	16,9	Île-de-Sein	57,3	Île-d'Arz	42,7	36,7
Consommation d'autres soins libéraux							
Actes de pharmacie	76,4	50,8	Île-de-Sein	96,9	Île-d'Arz	84,2	83,9
Actes de biologie	63	45,8	Île-de-Sein	89,4	Île-d'Arz	72,2	72,9

Source : SNDS, ©Atlasanté – IGN GEOFLA®. Obtenu à partir de <http://cartosante.atlasante.fr>

Suite de l'encart introductif précédent...

Les recours aux soins libéraux en lien avec les spécialités médicales et paramédicales permettent de cibler les enjeux en termes de besoins de santé selon les différents âges de la vie (santé de la femme et de l'enfant) mais aussi en termes de comportement de santé ou de problématiques sanitaires spécifiques comme par exemple la santé mentale, ou le diabète).

►► SOURCES & MÉTHODOLOGIE

Ici, à l'exception des données sur les médecins spécialistes (toutes spécialités confondues) issues de Cartos@nté, les données décrivant le recours aux 4 professionnels de santé libéraux étudiés par spécialité médicale (ophtalmologie, gynécologie, pédiatrie et psychiatrie) ont été exploitées par l'ARS Bretagne, à partir du SNDS selon une définition identique à celle utilisée pour les indicateurs présentés précédemment. Ainsi, les indicateurs présentés ici se rapportent aux bénéficiaires, tous régimes confondus, ayant eu recours à au moins un acte, une consultation ou une visite avec l'un des professionnels de santé étudiés, quel que soit le lieu d'exercice dudit professionnel, rapportés à la population Insee du dernier recensement.

Limite : les taux calculés (part des bénéficiaires en %) ne sont pas standardisés et sont dépendant de la structure par âge de la population du territoire étudiée.

Précision : Pour les recours aux pédiatres et aux psychiatres, la majorité des îles ne présentant pas d'effectifs suffisants voir n'affichant aucun recours à ces professionnels : il n'est donc pas possible de calculer un minimum.

- Globalement, pour les 11 îles du Ponant, le **recours aux médecins spécialistes libéraux (28,1 %) est moindre en comparaison de la Bretagne (35,5 %) et de la France (38,2 %).**
- En comparaison de la moyenne bretonne, le **recours aux spécialités médicales est très variable selon les îles :** il est le plus faible sur l'Île-d'Houat pour les médecins spécialistes libéraux, toutes spécialités confondues. À l'inverse, les soins spécialisés concernent le plus de bénéficiaires à l'Île-d'Arz (48,9 %).
- Concernant les 4 spécialités libérales étudiées, le recours y est globalement moindre dans l'ensemble des 11 îles par rapport à la moyenne régionale. Il existe, là aussi, de fortes variations selon les îles. Pour celles dont les effectifs sont suffisants, **l'Île-D'Arz se distingue avec le recours le plus important aux ophtalmologues et aux gynécologues, l'île de Groix avec ceux aux pédiatres et aux psychiatres.** À l'inverse, les taux de recours les plus faibles sont observés à l'Île de Sein pour les ophtalmologues et à l'Île de Bréhat pour les gynécologues.
- S'agissant du recours aux **pédiatres et aux psychiatres libéraux**, globalement le recours dans les 11 îles y est **nettement inférieur : 3 fois moins important pour les premiers et deux fois moins pour les seconds.**

Part de bénéficiaires d'actes selon les principaux professionnels de santé libéraux de spécialités médicales dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France en 2021

	Total des 11 îles du Ponant					Bretagne	France
	Part en %	Valeur minimale		Valeur maximale		Part en %	Part en %
Consommation de soins libéraux en lien avec la médecine de spécialité							
Médecins spécialistes	28,1 %	19	Île-d'Houat	48,9	Île-d'Arz	35,5 %	38,2 %
Les 4 spécialités médicales étudiées							
Ophtalmologues	20,5 %	13,8	Île de Sein	40,5	Île-d'Arz	30,7 %	27,7 %
Gynécologues	12,6 %	6,1	Île de Bréhat	19,3	Île-d'Arz	17,8 %	24,1 %
Pédiatres	6,2 %	-	-	12,9	Groix	17,9 %	22,7 %
Psychiatres	1,0 %	-	-	1,6	Groix	2,1 %	2,8 %

Source : SNDS, ©Atlasanté – Cartos@nté, IGN GEOFLA®. Obtenu à partir de <http://cartosante.atlasante.fr> pour la consommation de soins libéraux toutes spécialités confondues – données consultées le 28/04/2023, traitement ARS Bretagne pour les données relatives aux quatre spécialités médicales étudiées et Insee – recensement de la population au 1^{er} janvier 2019.

8. RECOURS AUX SOINS LIBÉRAUX : zoom sur les médecins généralistes

► DÉFINITIONS

Part des bénéficiaires d'actes généralistes : elle représente le nombre de bénéficiaires ayant eu recours à une consultation ou une visite avec un médecin généraliste (y compris à mode d'exercice particulier) rapporté à la population totale Insee au dernier recensement.

Consommation moyenne de soins généralistes : le nombre moyen annuel d'actes généralistes par bénéficiaire est calculé en rapportant le nombre d'actes généralistes (consultations ou visites) remboursés sur le nombre de bénéficiaires ayant été remboursé d'au moins un acte généraliste dans l'année.

Nota Bene :
une présence médicale est assurée sur toutes les îles cf. diapositive n°31.

- En 2021, globalement, la part des bénéficiaires ayant eu recours aux médecins généralistes dans les îles du Ponant est plus faible qu'aux niveaux régional (87 %) et national (83,7 %), sauf sur Molène (86,3 %) et l'Île-d'Arz (91,6 %) où elle est relativement comparable au niveau régional. Mais pour cette dernière, il est plus élevé qu'en France.
- Un moindre recours particulièrement notable sur les îles de Sein (62,3 %), d'Ouessant (66,1 %) où moins de 7 habitants sur 10 ont eu recours à un médecin généraliste libéral en 2021
- Concernant le nombre annuel moyen d'actes réalisés (pour les habitants ayant bénéficié d'au moins un acte généraliste dans l'année), la situation est globalement homogène entre les îles et comparable au niveau régional, sauf pour les îles de Bréhat, Sein et Houat où le nombre annuel moyen d'actes de généralistes par bénéficiaire y est nettement supérieur. Les habitants de ces deux premières îles ont consulté en moyenne deux fois plus souvent un médecin généraliste libéral que leurs homologues en Bretagne.

Note de lecture du tableau :

Les cellules **en bleu** mettent en évidence des situations plutôt favorables par rapport à la moyenne régionale et celles **en orange** les situations plutôt défavorables. Les cellules grises, quant à elles, montrent une situation comparable à la moyenne régionale. Les écarts sont mesurés par rapport à la valeur de la Bretagne et sont considérés comme discriminants pour un écart de + ou -5 points pour la part des bénéficiaires et, supérieur ou inférieur de 50 % pour le nombre moyen d'actes.

Recours aux médecins généralistes dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France en 2021

	Nombre	Bénéficiaires d'actes généralistes		Nombre moyen d'actes/benef.	
		Part en %	Rang	Nombre moyen d'actes/benef.	Rang
Île de Bréhat	273	77,6 %	6	8,3	2
Île de Batz	354	78,3 %	5	5,6	5
Île d'Ouessant	551	66,1 %	10	5,7	4
Île de Molène	138	86,3 %	2	5,1	7
Île de Sein	162	62,3 %	11	8,7	1
Île de Groix	1 679	75,2 %	8	3,7	11
Belle-Île-en-Mer	4 305	78,5 %	4	3,8	10
Île-d'Houat	158	73,1 %	9	6,5	3
Île-d'Hoëdic	72	76,6 %	7	4,1	8
Île-aux-Moines	495	79,8 %	3	5,3	6
Île-d'Arz	208	91,6 %	1	4	9
Total des 11 îles	8 395	76,8 %		4,4	
Bretagne	2 921 154	87,0 %		4,2	
France	56 394 287	83,7 %		4,3	

Source : SNDS, ©Atlasanté – IGN GEOFLA®. Obtenu à partir de <http://cartosante.atlasante.fr>

Nd : Non disponible – secret statistique

Écart mesuré par rapport à la Bretagne : de plus ou de moins 5 points pour la part des bénéficiaires et, supérieur ou inférieur de 50% pour le nombre moyen d'actes.

► DÉFINITIONS

Part des bénéficiaires d'actes infirmiers : elle représente le nombre de bénéficiaires ayant eu recours à une consultation ou une visite avec un ou une infirmière, rapporté à la population totale Insee au dernier recensement.

Consommation moyenne de soins infirmiers : le nombre moyen annuel d'actes par bénéficiaire est calculé en rapportant le nombre total d'actes infirmiers (AMI, AIS, AMX, BSA, BSB, BSC) remboursés sur le nombre de bénéficiaires ayant été remboursé d'au moins un acte infirmier dans l'année.

Limites : Le nombre de bénéficiaires d'actes infirmiers a augmenté en 2020 et augmente très fortement en 2021. Ceci est dû aux tests antigéniques et PCR dont le prélèvement est réalisé par des infirmiers libéraux. La cotation est un acte AMI avec un coefficient différent selon le lieu où il est effectué.

Nota bene :

Toutes les îles disposent d'au moins un infirmier ou d'un SSIAD, sauf les îles de Sein et de Bréhat cf. diapositive n°31.

- En 2021, globalement, la part des bénéficiaires de soins infirmiers est plus élevée dans les îles du Ponant qu'aux niveaux régional (36,4 %) et national (28,2 %), sauf dans cinq îles : Hœdic (5,3%), Houat (6,5 %), Bréhat (7,7 %), Sein (11,2 %) et Molène (12,5 %), où les recours aux infirmiers libéraux y sont plus faibles. Ce moindre recours aux infirmiers libéraux est associé à un recours plus faible aux généralistes, sauf à Molène où les habitants présentent un niveau de recours aux soins généralistes relativement comparable à la région.
- À l'inverse, le recours aux soins infirmiers est nettement supérieur à la moyenne régionale pour les six autres îles. Ce plus fort recours est lié à la très forte augmentation, en 2021, des actes d'infirmiers libéraux dû aux tests antigéniques et PCR.
- En parallèle (à l'exception des îles de Bréhat, Molène, Houat et Hœdic en raison du secret statistique qui s'applique), la part des bénéficiaires âgés de 75 ans et plus ayant eu recours à un infirmier libéral est aussi nettement plus élevée qu'au niveau régional sauf à Batz où elle est inférieure et ne concerne que 2 habitants de 75 ans et plus sur 5.

Recours aux soins infirmiers libéraux dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France en 2021

	Bénéficiaires d'actes infirmiers			
	Part en % Tous âges	Rang	Part en % 75 ans et plus	Rang
Île de Bréhat	7,7 %	9	Nd - secret statistique	
Île de Batz	62,2 %	4	42,5 %	7
Île d'Ouessant	46,2 %	5	70,3 %	5
Île de Molène	12,5 %	7	Nd - secret statistique	
Île de Sein	11,2 %	8	95,7 %	1
Île de Groix	63,4 %	3	73,1 %	3
Belle-Île-en-Mer	42,8 %	6	58,4 %	6
Île-d'Houat	6,5 %	10	Nd - secret statistique	
Île-d'Hœdic	5,3 %	11	Nd - secret statistique	
Île-aux-Moines	64,0 %	2	70,6 %	4
Île-d'Arz	87,2 %	1	89,8 %	2
Total des 11 îles du Ponant	46,8 %		65,7 %	
Bretagne	36,4 %		59,5 %	
France entière	28,2 %		58,0 %	

Note de lecture du tableau :

Les cellules **en bleu** mettent en évidence des situations plutôt favorables par rapport à la moyenne régionale et celles **en orange** les situations plutôt défavorables. Les cellules grises, quant à elles, montrent une situation comparable à la moyenne régionale. Les écarts sont mesurés par rapport à la valeur de la Bretagne et sont considérés comme discriminants pour un écart de + ou -5 points pour la part des bénéficiaires et, supérieur ou inférieur de 50 % pour le nombre moyen d'actes.

Source : SNDS, ©Atlasanté – IGN GEOFLA®. Obtenu à partir de <http://cartosante.atlasante.fr>
 Nd : Non disponible – secret statistique
 Écart mesuré par rapport à la Bretagne : de plus ou de moins 5 points pour la part des bénéficiaires et, supérieur ou inférieur de 50% pour le nombre moyen d'actes.

► DÉFINITIONS

Part des bénéficiaires d'actes de kinésithérapie : elle représente le nombre de bénéficiaires ayant eu recours à une consultation ou un soin avec un masseur-kinésithérapeute, rapporté à la population totale Insee au dernier recensement.

Consommation moyenne de soins de kinésithérapie : le nombre moyen annuel d'actes de kinésithérapie (AMS, AMK, AMC) par bénéficiaire est calculé en rapportant le nombre d'actes remboursés sur le nombre de bénéficiaires ayant été remboursé d'au moins un acte dans l'année.

Nomenclature des actes de kinésithérapie : actes de rééducation des conséquences des affections orthopédiques et rhumatologiques (AMS) ; autres actes de rééducation réalisés en ambulatoire en cabinet ou au domicile du malade (AMK) ; autres actes de rééducation pratiqués dans une structure de soins ou un établissement (AMC)

Nota bene :

Toutes les îles semblent disposer d'au moins un masseur-kiné libéral sauf à Hœdic et Ouessant pour laquelle l'information n'est pas connue cf. diapositive n°32.

- En 2021, avec plus d'un habitant sur 4 ayant bénéficié d'un acte de kinésithérapie, seule l'Île-d'Arz affiche **un recours plus élevé aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux** que la moyenne régionale (18,5 %).
- À l'inverse, **un recours moins élevé que la moyenne bretonne dans près la moitié des îles** : soit, par ordre croissant, Sein (5 %), Bréhat (7,1 %), Hœdic (7,4 %), Molène (9,4 %) et Batz (10,4 %).
- Le nombre annuel moyen d'actes réalisés (pour les habitants ayant bénéficié d'au moins un acte de kinésithérapie en 2021) est **variable selon les îles**, allant de 12,1 à Hœdic à 36,8 à l'Île-d'Arz. Mais, comparativement à la Bretagne, ces nombres moyens ne s'écartent pas de plus ou moins 50 % des 20,6 actes par bénéficiaire observé au niveau régional.

Recours aux soins de kinésithérapie dans les îles bretonnes du Ponant en Bretagne et en France en 2021

	Bénéficiaires d'actes de kinésithérapie		Nombre moyen d'actes/benef.	
	Part en %	Rang		Rang
Île de Bréhat	7,1 %	10	20,0	4
Île de Batz	10,4 %	7	Nd - secret statistique	
Île d'Ouessant	17,9 %	5	Nd - secret statistique	
Île de Molène	9,4 %	8	12,1	6
Île de Sein	5,0 %	11	10,9	7
Île de Groix	19,5 %	3	23,2	2
Belle-Île-en-Mer	19,0 %	4	19,6	5
Île-d'Houat	15,3 %	6	22,7	3
Île-d'Hœdic	7,4 %	9	Nd - secret statistique	
Île-aux-Moines	19,8 %	2	Nd - secret statistique	
Île-d'Arz	26,4 %	1	36,8	1
Total des 11 îles du Ponant	17,8 %		Nd - secret statistique	
Bretagne	18,5 %		20,6	
France entière	16,1 %		25,9	

Note de lecture du tableau :

- ☺ Les cellules **en bleu** mettent en évidence des situations plutôt favorables par rapport à la moyenne régionale et celles **en orange** les situations plutôt défavorables. Les cellules grises, quant à elles, montrent une situation comparable à la moyenne régionale. Les écarts sont mesurés par rapport à la valeur de la Bretagne et sont considérés comme discriminants pour un écart de + ou -5 points pour la part des bénéficiaires et, supérieur ou inférieur de 50 % pour le nombre moyen d'actes.
- ☹
- ☹

Source : SNDS, ©Atlasanté – IGN GEOFLA®. Obtenu à partir de <http://cartosante.atlasante.fr>
Nd : Non disponible – secret statistique
Écart mesuré par rapport à la Bretagne : de plus ou de moins 5 points pour la part des bénéficiaires et, supérieur ou inférieur de 50% pour le nombre moyen d'actes.

8. RECOURS AUX SOINS LIBÉRAUX : zoom sur les soins dentaires

► DÉFINITIONS

Part des bénéficiaires d'actes de soins dentaires : elle représente le nombre de bénéficiaires ayant eu recours à une consultation ou un soin avec un chirurgien-dentiste, rapporté à la population totale Insee au dernier recensement.

Consommation moyenne de soins dentaires : le nombre moyen annuel d'actes par bénéficiaire est calculé en rapportant le nombre d'actes remboursés sur le nombre de bénéficiaires ayant été remboursé d'au moins un acte dentaire dans l'année.

Nota bene :

* Îles disposant de l'intervention d'au moins un chirurgien-dentiste libéral (n=3): Ouessant, Groix et Belle-Île-en-Mer cf. diapositive n°32.

- En 2021, globalement, **dans les îles du Ponant, la part des bénéficiaires de soins dentaires (39,8 %) est plus faible** qu'au niveau régional (42,7 %), mais plus élevée qu'au niveau national (36,7 %). Cette situation par rapport à la région se vérifie dans toutes les îles sauf sur l'île d'Arz où le recours est le plus élevé des îles du Ponant (57,3 %) et dans une moindre mesure à Belle-Île-en-Mer (43,3 %).
- Un moindre recours au chirurgien-dentiste particulièrement marqué pour les habitants des îles de Sein (16,9 %), de Molène (23,8 %) et d'Ouessant (24,7 %) où moins d'un habitant sur 4 a consulté un dentiste au cours de l'année.
- Le nombre annuel moyen d'actes réalisés (pour les habitants ayant bénéficié d'au moins un acte au cours de l'année) varie selon les îles allant de 2,5 à Groix à 3,9 à Hoëdic, traduisant une **situation plutôt homogène** et comparable au niveau régional puisque les valeurs ne s'écartent pas au-delà des +/- 50 % de la moyenne régionale.

Recours au chirurgien-dentiste libéral dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France en 2021

	Bénéficiaires de soins dentaires			
	Part en %	Rang	Nombre moyen d'actes/benef.	Rang
Île de Bréhat	38,4 %	6	Nd - secret statistique	
* Île de Batz	34,5 %	7	2,9	6
Île d'Ouessant	25,8 %	9	3,1	3
Île de Molène	23,8 %	10	2,5	7
* Île de Sein	16,9 %	11	3	5
Île de Groix	39,9 %	5	2,5	7
Belle-Île-en-Mer	43,3 %	2	3,1	3
Île-d'Houat	33,8 %	8	Nd - secret statistique	
* Île-d'Hoëdic	41,5 %	3	3,9	1
Île-aux-Moines	41,0 %	4	3,3	2
Île-d'Arz	57,3 %	1	Nd - secret statistique	
Total des 11 îles du Ponant	39,8 %		Nd - secret statistique	
Bretagne	42,7 %		2,7	
France entière	36,7 %		2,9	

Note de lecture du tableau :

Les cellules **en bleu** mettent en évidence des situations plutôt favorables par rapport à la moyenne régionale et celles **en orange** les situations plutôt défavorables. Les cellules grises, quant à elles, montrent une situation comparable à la moyenne régionale. Les écarts sont mesurés par rapport à la valeur de la Bretagne et sont considérés comme discriminants pour un écart de + ou -5 points pour la part des bénéficiaires et, supérieur ou inférieur de 50 % pour le nombre moyen d'actes.

Source : SNDS, ©Atlasanté – IGN GEOFLA®. Obtenu à partir de <http://cartosante.atlasante.fr>

Nd : Non disponible – secret statistique

Écart mesuré par rapport à la Bretagne : de plus ou de moins 5 points pour la part des bénéficiaires et, supérieur ou inférieur de 50% pour le nombre moyen d'actes.

► DÉFINITIONS

Part des bénéficiaires d'actes de pharmacie : elle représente le nombre de bénéficiaires ayant eu recours à une consultation ou un soin avec un spécialiste, rapporté à la population totale.

Part des bénéficiaires d'actes de biologie : elle représente le nombre de bénéficiaires ayant eu recours à une consultation ou un soin avec un spécialiste, rapporté à la population totale.

À noter que les médecins propharmaciens sont tenus de respecter l'ensemble des obligations régissant l'acte de dispensation pharmaceutique.

Nota bene :

* Îles avec une officine de pharmacie (n=4, à Ouessant, Groix, Îles aux Moines, Belle-Île-en-Mer) et un service de pharmacie assuré avec une officine du continent dans toutes les autres cf. diapositive n°31.

- Globalement, dans la majorité des îles du Ponant, la part des habitants ayant bénéficié de produits pharmaceutiques remboursés au cours de l'année 2021 est moins importante qu'aux niveaux régional et national.
- 7 îles affichent une part de bénéficiaires très inférieure à la moyenne régionale (84,2 %), principalement à Sein (50,8 %), Ouessant (66 %), Houat (66,2 %), Bréhat (71,3 %).
- À l'inverse, l'Île-d'Arz (96,9 %) présente la part de bénéficiaires la plus élevée.
- Le recours à des actes de biologie est variable selon les îles.
- L'Île-d'Arz affiche la part de la population ayant eu recours à des actes de biologie la plus élevée. À l'inverse, l'Île-de-Sein affiche la part la plus faible.

Recours à la pharmacie et aux actes de biologie dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France en 2021

	Bénéficiaires de produits de pharmacie			Bénéficiaires d'actes de biologie		
	Nombre	Part en %	Rang	Nombre	Part en %	Rang
Île de Bréhat	251	71,3 %	8	198	56,3 %	8
Île de Batz	347	76,8 %	6	290	64,2 %	5
* Île d'Ouessant	550	66,0 %	10	437	52,5 %	10
Île de Molène	137	85,6 %	2	112	70,0 %	4
Île de Sein	132	50,8 %	11	119	45,8 %	11
* Île de Groix	1 814	81,2 %	3	1 586	71,0 %	3
* Belle-Île-en-Mer	4 192	76,5 %	7	3 364	61,4 %	7
Île-d'Houat	143	66,2 %	9	116	53,7 %	9
Île-d'Hœdic	75	79,8 %	4	67	71,3 %	2
* Île-aux-Moines	488	78,7 %	5	391	63,1 %	6
Île-d'Arz	220	96,9 %	1	203	89,4 %	1
Total des 11 îles	8 249	76,4 %		6 883	63,0 %	
Bretagne	2 824 598	84,2 %		2 423 795	72,2 %	
France entière	56 432 737	83,9 %		49 041 896	72,9 %	

Note de lecture du tableau :

Les cellules **en bleu** mettent en évidence des situations plutôt favorables par rapport à la moyenne régionale et celles **en orange** les situations plutôt défavorables. Les cellules grises, quant à elles, montrent une situation comparable à la moyenne régionale. Les écarts sont mesurés par rapport à la valeur de la Bretagne et sont considérés comme discriminants pour un écart de + ou -5 points pour la part des bénéficiaires et, supérieur ou inférieur de 50 % pour le nombre moyen d'actes.



Source : SNDS, ©Atlasanté – IGN GEOFLA®. Obtenu à partir de <http://cartosante.atlasante.fr>

Nd : Non disponible – secret statistique

Écart mesuré par rapport à la Bretagne : de plus ou de moins 5 points pour la part des bénéficiaires supérieur ou inférieur de 50% pour le nombre moyen d'actes.

► DÉFINITIONS

Part des bénéficiaires d'actes de spécialistes : elle représente le nombre de bénéficiaires ayant eu recours à une consultation ou un soin avec un spécialiste, rapporté à la population totale Insee au dernier recensement.

Remarque : Le nombre moyen annuel d'actes de spécialistes par bénéficiaires n'est pas disponible sur ©Atlasanté.

Nota bene :

*Seules 4 îles : Molène, Ouessant, Groix et Belle-Île-en-Mer (la mieux dotée avec la présence du CH de Belle-Île), peuvent recourir à des médecins spécialistes sur leur territoire cf. diapositive n°33.

Note de lecture du tableau :



Les cellules **en bleu** mettent en évidence des situations plutôt favorables par rapport à la moyenne régionale et celles **en orange** les situations plutôt défavorables. Les cellules grises, quant à elles, montrent une situation comparable à la moyenne régionale.



Les écarts sont mesurés par rapport à la valeur de la Bretagne et sont considérés comme discriminants pour un écart de + ou - 25% à la part des bénéficiaires en Bretagne



et sont considérés comme discriminants pour un écart de + ou - 25% à la part des bénéficiaires en Bretagne

- En 2021, globalement, dans la plupart des îles du Ponant, la **part des habitants ayant bénéficié d'actes de spécialistes* est plus faible qu'aux niveaux régional et national.**
- Seules deux îles se distinguent avec un recours plus élevé aux médecins spécialistes libéraux que la moyenne régionale : Molène (42,5 %) et l'Île-d'Arz (48,9 %).
- À l'inverse, huit îles présentent un recours inférieur à la moyenne bretonne, surtout Houat (19,0 %), Sein (20,8 %), Bréhat (26,1 %), Ouessant (26,1 %) et Belle-Île-en-Mer (26,9 %), avec pourtant sur cette dernière, une offre présente en soins spécialistes.

Recours aux médecins spécialistes dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France en 2021

	Bénéficiaires d'actes de spécialistes		
	Nombre	Part en %	Rang
Île de Bréhat	92	26,1 %	8
Île de Batz	165	36,5 %	3
* Île d'Ouessant	217	26,1 %	8
* Île de Molène	68	42,5 %	2
Île de Sein	54	20,8 %	10
* Île de Groix	615	27,5 %	6
* Belle-Île-en-Mer	1 474	26,9 %	7
Île-d'Houat	41	19,0 %	11
Île-d'Hœdic	31	33,0 %	4
Île-aux-Moines	199	32,1 %	5
Île-d'Arz	111	48,9 %	1
Total des 11 îles du Ponant	3 067	28,1 %	
Bretagne	1 190 001	35,5 %	
France entière	25 711 684	38,2 %	

Source : SNDS, ©Atlasanté – IGN GEOFLA®. Obtenu à partir de <http://cartosante.atlasante.fr>

Nd : Non disponible – secret statistique

Écart mesuré par rapport à la Bretagne : de plus ou de moins 5 points pour la part des bénéficiaires et, supérieur ou inférieur de 50% pour le nombre moyen d'actes.

8. RECOURS AUX SOINS LIBÉRAUX : zoom sur 4 spécialités médicales

►► DÉFINITIONS

Part des bénéficiaires ayant eu recours à un médecin de l'une des 4 spécialités étudiées : elle représente le nombre de bénéficiaires ayant eu recours à une consultation ou un soin au cours de l'année à l'un des professionnels étudiés, rapporté à la population totale Insee au dernier recensement.

- Ophtalmologues : rapporté à la population tous âges,
- Gynécologues : rapporté à la population féminine de 15 ans et plus,
- Pédiatres : rapporté à la population des moins de 15 ans,
- Psychiatres : rapporté à la population des 15 ans et plus.

Nota bene :

Des médecins spécialistes interviennent seulement dans 4 îles dont pour les 4 spécialités étudiées, des ophtalmologues à Ouessant et à Belle-Île-en-Mer, des gynécologues uniquement à Belle-Île-en-Mer et des psychiatres à Ouessant et Groix. Aucun pédiatre n'a été dénombré sur les îles bretonnes du Ponant lors du recensement réalisé au printemps 2023.

- En 2021, globalement dans les 11 îles du Ponant, pour les quatre spécialités étudiées, **la part des habitants ayant eu recours à ces professionnels est plus faible qu'aux niveaux régional et national.**
- Le recours varie fortement selon les professionnels. Seule l'Île-d'Arz se distingue avec un recours plus élevé (40,5 %) aux ophtalmologues libéraux que la moyenne régionale (30,7 %). À l'inverse, **toutes les îles affichent un recours inférieur**, particulièrement cinq îles (Bréhat, Molène, Sein, Belle-Île-en-Mer et Houat)
- Pour les gynécologues, le recours y est moindre dans la majorité des îles. Pour les pédiatres, le recours est plus faible dans deux îles (Groix et Belle-Île-en-Mer), nul ou sous secret statistique dans les autres.
- Le recours au psychiatre ne peut être mesuré dans la plupart des îles en raison du secret statistique. Pour les îles dans lesquelles, il peut être mesuré : il est plus faible (Groix et Belle-Île-en-Mer) ou nul à Hœdic.

Recours aux médecins spécialistes dans les îles bretonnes du Ponant, en Bretagne et en France en 2021

	Ophtalmologie		Gynécologie		Pédiatrie		Psychiatrie	
	Nb de bénéf. Tous âges	Part en %	Nb de bénéf. de 15 ans et +	Part en %	Nb de bénéf. <15 ans	Part en %	Nb de bénéf. de 15 ans et +	Part en %
Île de Bréhat	67	19,0 %	10	6,1 %	Nd - secret statistique	-	Nd - secret statistique	-
Île de Batz	117	25,9 %	18	8,4 %	0	-	Nd - secret statistique	-
Île d'Ouessant	210	25,2 %	53	13,1 %	Nd - secret statistique	-	Nd - secret statistique	-
Île de Molène	36	22,5 %	Nd - secret statistique	-	0	-	Nd - secret statistique	-
Île de Sein	36	13,8 %	0	-	0	-	0	-
Île de Groix	613	27,4 %	75	7,0 %	27	12,9 %	32	1,6 %
Belle-Île-en-Mer	841	15,3 %	386	15,9 %	32	4,1 %	35	0,7 %
Île-d'Houat	47	21,8 %	12	12,1 %	Nd - secret statistique	-	Nd - secret statistique	-
Île-d'Hœdic	24	25,5 %	Nd - secret statistique	-	0	-	Nd - secret statistique	-
Île-aux-Moines	158	25,5 %	45	14,4 %	Nd - secret statistique	-	Nd - secret statistique	-
Île-d'Arz	92	40,5 %	20	19,3 %	Nd - secret statistique	-	Nd - secret statistique	-
Total des 11 îles	2 241	20,5 %	634	12,6 %	78	6,2 %	95	1,0 %
Bretagne	1 028 703	30,7 %	256 438	17,8 %	103 518	17,9 %	58 119	2,1 %
France	18 541 793	27,7 %	6 916 190	24,1 %	2 726 289	22,7 %	1 544 644	2,8 %

Note de lecture du tableau :

- ☺ Les cellules **en bleu** mettent en évidence des situations plutôt favorables par rapport à la moyenne régionale et celles **en orange** les situations plutôt défavorables. Les cellules grises, quant à elles, montrent une situation comparable à la moyenne régionale. Les écarts sont mesurés par rapport à la valeur de la Bretagne et sont considérés comme discriminants pour un écart de + ou - 25% à la part des bénéficiaires en Bretagne.

Source : SNDS, Insee – Recensement de la population au 1er janvier 2019, traitement ARS Bretagne.

Nd : Non disponible – secret statistique.

Écart mesuré par rapport à la Bretagne : supérieur ou inférieur de 25% à la valeur régionale.

Les principaux enjeux...

L'insularité : une singularité

qui se traduit par une identité îlienne masquant la diversité des territoires

Un vieillissement de la population

qui devrait s'accroître à l'avenir...

avec des **particularités socioéconomiques**

par rapport à la moyenne régionale

Des fragilités et des disparités fortes entre les îles à intégrer dans les politiques publiques

Des enjeux environnementaux

en partie liés à l'insularité

Un état de santé plutôt défavorable

vis-à-vis de la région

en lien principalement avec des pathologies (cancers, maladies cardiovasculaires, tabac)

liées aux comportements individuels sur lesquels on peut agir !

Une présence médicale permanente

assurée en complémentarité avec les infirmiers libéraux ou salariés sur 3 îles

à conforter

Une offre de paramédicaux et de spécialistes

à développer

en lien avec les nouveaux modes d'organisation (CPTS, DAC, MSP, téléconsultation, etc.)

- ... **De fortes disparités** (distance au continent, fréquence et modalités d'accès et de transport, densité de population), accentuées **en période estivale par un afflux de population très important**,
- **une population plus âgée** qu'en région sur la plupart des îles, avec cependant **un vieillissement un peu moins marqué à Belle-Île-en-Mer et Hœdic** que sur les autres îles, un isolement social des personnes âgées de 75 ans et plus, variable selon les îles,
- **des inégalités socioéconomiques plus ou moins importantes** (taux de chômage élevé, revenu médian plus faible sur certaines îles, moindre part de personnes au RSA et à la CSS, mais plusieurs îles avec une part importante de personnes dont les allocations sociales constituent au moins la moitié des revenus).
- ... **Une moindre fréquence de personnes bénéficiant d'une prise en charge en ALD**,
- **mais des îliens significativement plus touchés par certaines pathologies** : maladies neuro-cardiovasculaires et cancers. Et, **des îliens sous traitement médicamenteux** en proportion comparable ou inférieure au niveau régional,
- **une forte surmortalité générale, prématurée et évitable**, que des interventions de santé publique et de prévention primaire efficaces permettraient de réduire.
- ... **Une participation de l'ensemble des îliens aux dépistages organisés des cancers (sein et côlon-rectum) plus faible qu'en région**, avec de fortes variations d'une île à l'autre.
- ... **Une plus faible présence médicale et paramédicale**, en parallèle un recours moins fréquent qu'en moyenne bretonne aux professionnels de santé de 1^{er} recours à l'exception des infirmiers et une démographie médicale et paramédicale à surveiller pour anticiper les pénuries à venir en lien avec le vieillissement de la population et les futurs départs à la retraite...
- Pour la moitié des îles, **un plus fort recours aux infirmiers libéraux qu'au niveau régional**. Globalement, un recours aux médecins spécialistes libéraux moindre en comparaison de la Bretagne. À noter toutefois que **le recours aux spécialistes n'est pas toujours corrélé à l'offre**, c'est le cas pour deux îles qui se distinguent avec un recours plus élevé : Molène et l'Île-d'Arz.

DÉTERMINANTS... (Îles / Région)	...SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET ENVIRONNEMENTAUX	...DE L'ÉTAT DE SANTÉ		...SUR L'OFFRE* ET LE RECOURS AUX SOINS
		Maladies chroniques	Mortalité	
positifs, favorables	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Un dynamisme démographique sur l'île de Sein stimulé par l'apport migratoire ▶ Une part de jeunes de moins de 30 ans plus élevée à Belle-Île-en-Mer et Bréhat que dans les autres îles ▶ Un niveau de vie plus élevé à Arz, l'Île-aux-Moines et Bréhat ▶ Moins de bénéficiaires du RSA à Batz, Ouessant et l'Île-aux-Moines ▶ Globalement, moins de bénéficiaires de la CSS qu'en région ▶ Des infrastructures pour l'enseignement maternelle et primaire sur toutes les îles et un collège des îles du Ponant, avec des enseignants itinérants 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Poids des maladies chroniques globalement moins important sur les îles, avec des taux d'incidence en ALD moins élevés ▶ Des îliens moins souvent pris en charge pour : <ul style="list-style-type: none"> ● Traitements hypolipémiants et psychotropes ● Maladies de l'appareil respiratoire 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Part des décès attribuable aux cancers un peu plus faible à Molène qu'en Bretagne 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hors période estivale*, une présence médicale assurée H24 sur la totalité des îles (sauf à Molène, Hoëdic et l'Île-d'Arz où le lien sanitaire et la permanence est assurée par les infirmiers) ▶ Des soins infirmiers assurés dans l'essentiel des îles (sauf à Bréhat et Sein) ▶ Un service de pharmacie assuré sur la totalité des îles ▶ Des soins urgents couverts sur la totalité des îles ▶ Dans l'ensemble, des recours plus fréquents aux : <ul style="list-style-type: none"> ● médecins généralistes à Arz ● infirmiers libéraux (sauf à Molène, Houat et Hoëdic) <p><i>*En période estivale, les professionnels de santé s'organisent pour répondre à l'afflux de population en augmentant leur fréquence d'intervention sur l'ensemble des îles</i></p>
situation neutre, intermédiaire, comparable à la moyenne régionale	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Poids des artisans, commerçants et chefs d'entreprise plus important qu'en moyenne régionale dans chaque île ▶ Part des bénéficiaires du RSA équivalente à la moyenne régionale dans la moitié des îles ▶ Globalement, une eau potable distribuée conforme aux limites de qualité pour les critères mesurés (sauf à Sein pour l'AMPA en 2022) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Une prévalence similaire pour : <ul style="list-style-type: none"> ● Les maladies neurodégénératives ● Les maladies psychiatriques ● Les traitements antihypertenseurs ● Le diabète 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Des niveaux de mortalité équivalents pour : <ul style="list-style-type: none"> ● La mortalité générale dans les 10 îles du Ponant (hors Belle-Île-en-Mer) ● La mortalité prématurée avant 65 ans ▶ Des niveaux de mortalité proche pour : <ul style="list-style-type: none"> ● Les maladies de l'appareil circulatoire ● Les maladies de l'appareil respiratoire ● Les maladies liées à la consommation d'alcool 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Des recours aux soins comparables pour : <ul style="list-style-type: none"> ● Les médecins généralistes à Molène ● Les masseurs-kinésithérapeutes libéraux dans toutes les îles
négatifs, défavorables	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Une diminution du nombre d'habitants dans toutes les îles, parfois à un rythme soutenu (Houat, Hoëdic, Bréhat) ▶ Une population plus âgée qu'en région, surtout à Molène, Arz et Houat ▶ Sur 6 îles, davantage de personnes âgées de 75 ans et plus isolées au domicile ▶ Globalement, moins de logements vacants qu'en région ▶ Des îles avec des ménages disposant de revenus plus modestes à Ouessant, Hoëdic, Groix et Houat. ▶ Plus de bénéficiaires du RSA à Molène, Arz et Hoëdic ▶ Un taux de chômage plus élevé sur la plupart des îles ▶ Proportion de ménages en situation de précarité énergétique variable selon les îles et supérieure dans toutes les îles à la moyenne bretonne ▶ 7 îles concernées par une interdiction de pêche à pied ▶ Batz, Ouessant et Belle-Île-en-Mer concernées par des stations d'épuration des eaux usées non conformes 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Des îliens plus souvent pris en charge pour : <ul style="list-style-type: none"> ● Les maladies neurocardiovasculaires ● Les maladies coronaires chroniques ● Les cancers 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Une surmortalité générale significative pour : <ul style="list-style-type: none"> ● L'ensemble des 11 îles du Ponant ● Belle-Île-en-Mer par rapport à la région ▶ Une mortalité significativement plus élevée pour : <ul style="list-style-type: none"> ● Les cancers, pour l'ensemble des 11 îles du Ponant ● Les pathologies liées à la consommation de tabac, pour l'ensemble des 11 îles du Ponant ▶ Une forte mortalité évitable (<75 ans) par des actions de prévention primaire pour l'ensemble des îles par rapport à la région 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Une présence médicale et paramédicale très variable : <ul style="list-style-type: none"> ● Hors période estivale*, pas de médecin généraliste de manière permanente à Molène, Arz et Hoëdic, même si des infirmier.ère.s y assurent le lien sanitaire ● Pas d'infirmiers à Sein et Bréhat ● une offre paramédicale libérale en chirurgien-dentiste, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste, pédicure-podologue, psychologue avec une présence discontinue et des fréquences d'intervention très variables ● une offre en spécialistes libéraux faible, (dans seulement 4 îles : Molène, Ouessant, Groix et Belle-Île-en-Mer) avec une fréquence des interventions très variable ● Pas de scanner ni IRM dans les îles ▶ Des habitants ayant moins souvent recours aux : <ul style="list-style-type: none"> ● Médecins généralistes libéraux, sur toutes les îles (sauf Molène et Arz), avec des recours parfois très inférieurs à ceux de la Bretagne, parfois liés à l'offre, et à mettre en relation avec les fragilités socio-économiques de certaines îles ● Infirmiers libéraux à Molène, Houat et Hoëdic ● Chirurgiens-dentistes libéraux, avec des différences selon les îles ● Médecins spécialistes libéraux avec de fortes différences selon les îles ● Actes de biologie, avec des différences selon les îles ● Produits pharmaceutiques remboursés, avec des différences selon les îles ▶ Un accès aux dépistages organisés des cancers du sein et du côlon-rectum plus difficile, avec une moindre participation à mettre en relation avec l'absence d'équipement en imagerie sur les îles

- / **UNE ÉTUDE QUI CONFIRME L'EXISTENCE D'INÉGALITÉS SOCIOÉCONOMIQUES** entre les îles et met en évidence des **disparités avec la moyenne bretonne** en termes de conditions démographiques et sociales, d'accès à l'offre de soins et de recours aux soins ...
- / ... ainsi que des **SPÉCIFICITÉS ÉPIDÉMIOLOGIQUES** pour les principales pathologies, traitements et causes de décès étudiés.
- / **UN DOCUMENT À PARTAGER** avec l'ensemble des acteurs de santé des îles pour cibler les problématiques les plus prégnantes, favoriser la participation aux programmes de prévention en développant des actions (dépistages organisés des cancers, soins dentaires, ...), renforcer l'utilisation des nouveaux modes de prise en charge (télémédecine, téléexpertise...) afin de dégager des leviers à mettre en œuvre pour répondre au plus près aux besoins de santé de la population des îles.
- / **UNE ÉTUDE À COMPLÉTER** au besoin au regard des éclairages apportés avec ...
- / ... des données sur la prise en charge hospitalière (recours hospitaliers et lieux d'hospitalisation des îliens), d'autres consommations médicamenteuses, les vaccinations, les examens dentaires... Ce focus pourrait également être utilement enrichi avec une approche qualitative (enquête ou focus groupe) pour mieux appréhender les habitudes et les comportements des îliens afin de mettre en place des actions de prévention et promotion de la santé plus ciblées pour répondre à leurs besoins de santé de la manière la plus efficace et efficiente possible.

→ Combien d'habitants serons-nous en Bretagne en 2070 ?

Les projections réalisées par l'Insee estime à 3,6 millions le nombre de Bretons à l'horizon 2070 contre 3,3 millions en 2019 et 3,4 millions estimés en 2023. L'Insee précise que si les tendances démographiques récentes se prolongeaient, la population bretonne augmenterait jusqu'au milieu des années 2050 et se replierait ensuite légèrement jusqu'en 2070.

La croissance démographique bretonne serait portée principalement par l'Ille-et-Vilaine qui gagnerait plus de 220 000 habitants entre 2018 et 2070. Ce serait le seul département breton à garder un solde naturel positif jusqu'en 2050 et 5^e le plus dynamique en termes de croissance démographique au niveau national. La population augmenterait légèrement dans le Morbihan, avec près de 70 000 habitants supplémentaires d'ici 2070. Elle resterait quasiment stable dans le Finistère (+ 1 000 habitants) et baisserait légèrement dans les Côtes-d'Armor (- 8 000 habitants).

Le vieillissement de la population toucherait tous les départements bretons, mais à des degrés différents. En 2070, la part des personnes âgées de 65 ans ou plus atteindrait 39 % dans le Morbihan et 38 % dans les Côtes-d'Armor, contre 34 % dans le Finistère et 28 % en Ille-et-Vilaine.

Indicateurs socio-démographiques

Les **populations légales millésimées** 2020 sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2023 et fournissent uniquement le nombre global d'habitants par commune. Le millésime 2019 est utilisé pour obtenir plus de détails (sexe, âge...). Les communes de moins de 10 000 habitants sont recensées exhaustivement tous les cinq ans par roulement.

Comparaison entre deux recensements de la population : Les résultats des recensements ne se comparent correctement entre eux que sur des périodes espacées d'au moins 5 ans. En raison du report de l'enquête annuelle 2021 lié à la situation sanitaire de la Covid-19, les résultats du millésime 2019 du recensement doivent exceptionnellement être comparés avec ceux de millésimes antérieurs distants d'au moins 6 ans (soit 2013).

Le modèle Omphale permet de réaliser des **projections démographiques** à moyen/long terme (horizon 2070) sur tout territoire de plus de 50 000 habitants. Il n'est donc pas possible de présenter des projections de population pour les îles du Ponant. Cf. encart ci-contre sur les tendances aux niveaux régional et départemental.

Il n'est pas possible de calculer l'**Indice Conjoncturel de Fécondité** pour l'ensemble des 11 îles regroupées en raison d'effectifs insuffisants (trop peu de naissances).

L'**espérance de vie** ne se calcule pas par commune ou regroupement de communes, cet indicateur existe seulement à l'échelle des régions et départements.

Pour l'île de Sein et de Molène il n'y a pas d'indicateurs **sur le niveau de vie** car ces deux îles ne sont pas cadastrées. Elles sont donc hors champ pour Filosofi.

Indicateurs environnementaux

L'Observatoire National de la Précarité Énergétique (ONPE) a mis à disposition, en 2021, un outil de cartographie de la précarité énergétique GÉODIP (Géolocaliser et Diagnostiquer la Précarité énergétique). Il permet d'obtenir des données sur une zone choisie et de cartographier les indicateurs de précarité énergétique, les caractéristiques socio-économiques des ménages, les principaux indicateurs concernant leur habitat et leur mobilité, jusqu'à l'IRIS. L'**indicateur de précarité énergétique**, calculé par GÉODIP et présenté, correspond à la part des ménages sous le 3^{ème} décile* de revenu, dont les dépenses énergétiques pour le logement (chauffage, eau chaude, électricité) sont supérieures à 8% des revenus totaux.

*Si on ordonne une distribution de revenus, les déciles sont les valeurs qui partagent cette distribution en dix parties d'effectifs égaux. Ainsi, le 3^{ème} décile est le revenu au-dessous duquel se situent 30 % des revenus.

Pour en savoir plus : [GÉODIP](#)