

LA SANTÉ

dans la ville de **Rennes**

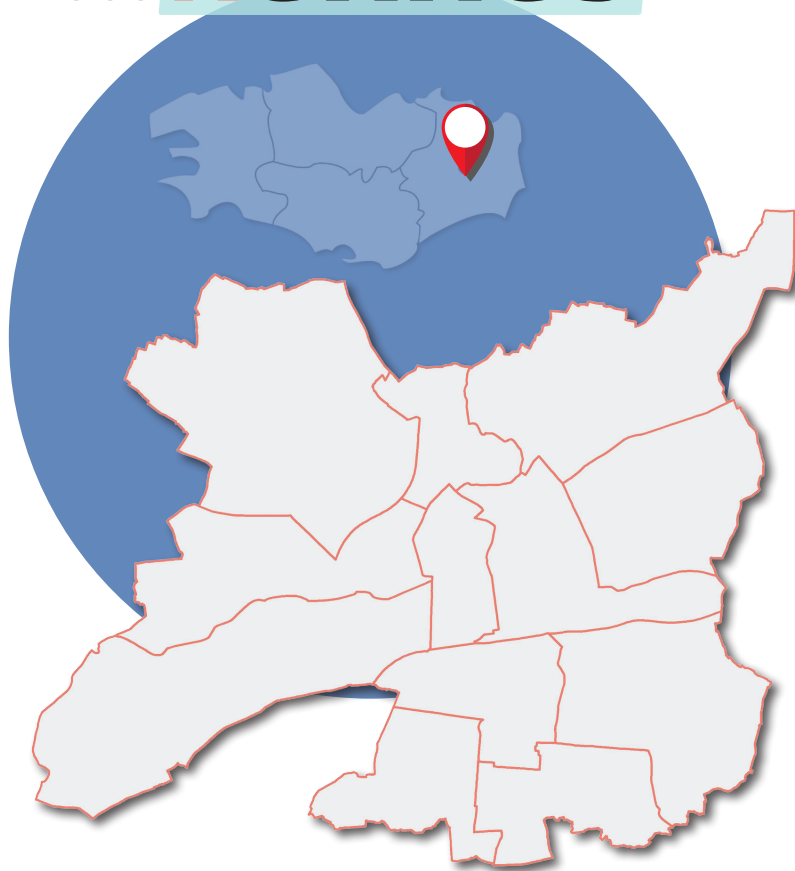


Tableau
de Bord

Décembre 2018

Édito

La santé est une préoccupation individuelle et collective qui s'inscrit dans la durée. Dans ce contexte, la Ville de Rennes développe une politique volontariste fondée sur une appréhension positive de la santé en adéquation avec son adhésion au Réseau français des villes-santé de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)*. La santé constituant une ressource, les actions de la ville reposent sur la promotion de la santé dans toutes ses dimensions, afin de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

En prenant appui sur son Contrat Local de Santé (CLS), la municipalité a engagé, en partenariat avec l'Observatoire Régional de Santé (ORS Bretagne) et l'Agence Régionale de Santé (ARS Bretagne), une réflexion pour la création d'un observatoire permanent de la santé des Rennais et des Rennaises, à une échelle communale et infracommunale, afin de disposer d'indicateurs sanitaires et sociaux pertinents pour servir de support à une analyse partagée et orienter la mise en œuvre d'actions sur les enjeux de santé sur le territoire rennais.

L'ORS Bretagne a réalisé dans ce cadre une plaquette de synthèse qui restitue les observations et analyses réalisées. Celle-ci sera mobilisée au service de l'analyse partagée entre les habitants, les acteurs et partenaires locaux en matière de santé dans la ville et ses quartiers.

Ce travail constitue un enseignement riche qui permettra d'améliorer la santé des habitants, en contribuant à mettre en œuvre des stratégies et des actions d'information, de prévention et de promotion de la santé en adéquation avec les besoins de la population objectivés dans ce tableau de bord.

SOMMAIRE

GÉOGRAPHIE DE LA VILLE	3
DÉMOGRAPHIE	4
CARACTÉRISTIQUES SOCIALES	8
PRÉVENTION	11
ÉTAT DE SANTÉ	14
RECOURS AUX SOINS	18
OFFRE DE SOINS	20
SOURCES ET DÉFINITIONS	22

*La santé est un état de bien-être complet à la fois physique, mental et social, et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité (Charte de l'organisation mondiale de la santé, 1946).

PLAN DES QUARTIERS ET DES IRIS* DE LA VILLE DE RENNES

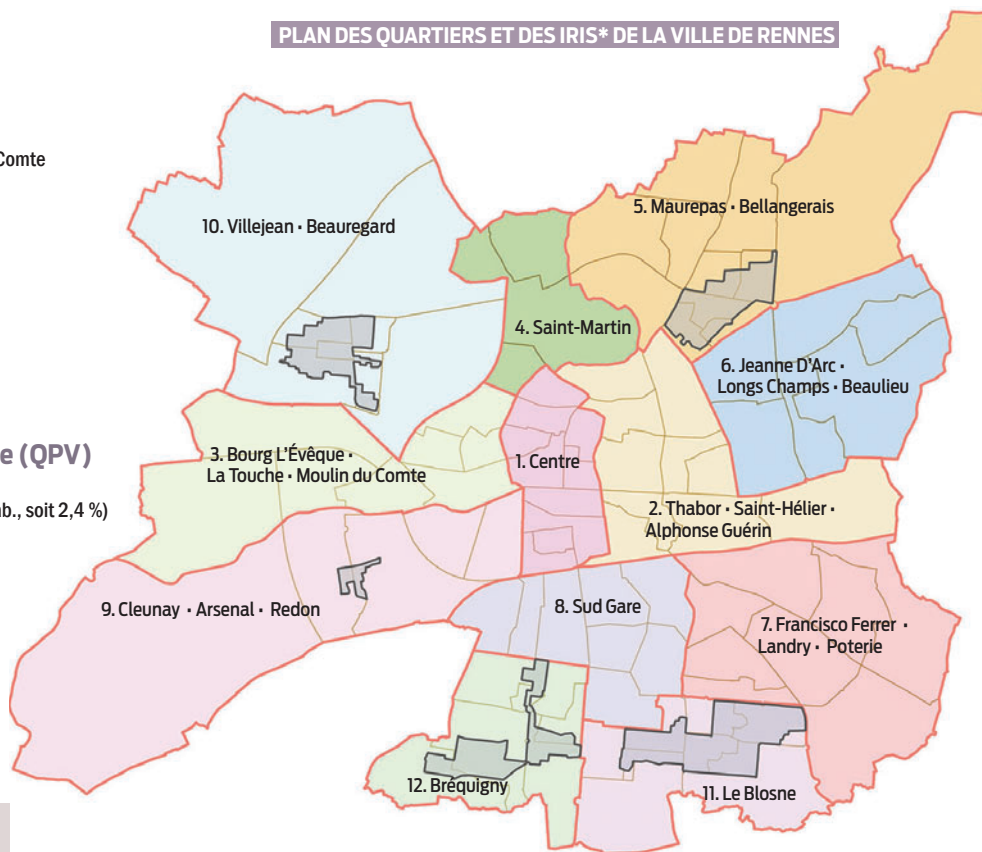
Les 12 grands quartiers rennais

- 1. Centre
- 2. Thabor - Saint-Hélier - Alphonse Guérin
- 3. Bourg L'Évêque - La Touche - Moulin du Comte
- 4. Saint-Martin
- 5. Maurepas - Bellangerais
- 6. Jeanne D'Arc - Longs Champs - Beaulieu
- 7. Francisco Ferrer - Landry - Poterie
- 8. Sud Gare
- 9. Cleunay - Arsenal - Redon
- 10. Villejean - Beauregard
- 11. Le Blossne
- 12. Bréquigny

Les 5 Quartiers Politique de la ville (QPV)

- QPV Villejean (8 963 habitants, soit 4,2%)
- QPV Les Clôteaux - Champs Manceaux (5 061 hab., soit 2,4 %)
- QPV Maurepas (6 443 hab., soit 3,0%)
- QPV Le Blossne (11 281 hab., soit 5,3%)
- QPV Cleunay (1 275 hab., soit 0,6%)

- Limite des quartiers
- Limite des Iris
- Limite des QPV



Source : Rennes Métropole Open Data, exploitation ORS Bretagne.
* IRIS : Îlots Regroupés pour l'Information Statistique.

DÉFINITION

QUARTIERS POLITIQUE DE LA VILLE

Les contours des quartiers de la politique de la ville ont été définis par le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET). Dans le cadre de la refonte de la politique de la ville, une nouvelle géographie prioritaire a été mise en place. Les nouveaux quartiers sont officiels depuis le 1^{er} janvier 2015.

Les modalités de réforme de la géographie prioritaire de la politique de la ville sont définies, pour la métropole, dans le décret n° 2014-767 du 3 juillet 2014 relatif à la liste nationale des quartiers de la politique de la ville et à ses modalités particulières de détermination dans les départements métropolitains. L'identification des nouveaux quartiers prioritaires se fonde sur le critère unique de la pauvreté mesurée à partir du revenu des habitants (seuil de pauvreté qui correspond à 60 % du revenu médian de la population soit 1 000 euros mensuels, référence calculée par l'Insee en 2013).

La cartographie officielle est accessible sur le site du Système d'information géographique de la politique de la ville.

EN SAVOIR PLUS

- **Apras, Observation sociale, Indicateurs de contexte rennais, avril 2017, 48 pages.**
- **Cget, Atlas des quartiers prioritaires de la politique de la ville, Outil d'analyse et de comparaison des quartiers prioritaires et de leur environnement, septembre 2017, 362 pages.**

LES IRIS DES QPV DE L'APRAS

Pour pallier l'absence de certaines données et/ou indicateurs à l'échelle des nouveaux QPV, l'Apras et le Pôle Solidarité Citoyenneté Culture de Rennes Métropole ont opté pour déterminer une géographie complémentaire, au plus proche des réalités des nouveaux QPV. « Les Iris des QPV » permettent l'analyse des QPV à partir d'un regroupement d'Iris. Cependant, il n'est pas possible de retenir une liste d'Iris pour qualifier la situation du QPV Cleunay.

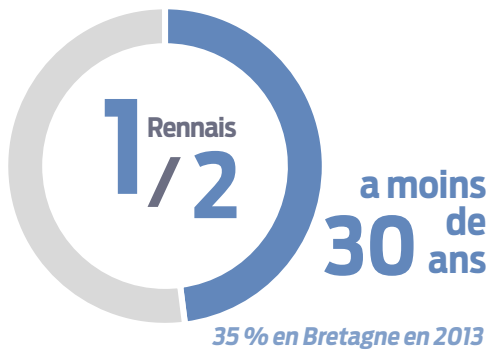
Iris des QPV Villejean (5 Iris)	Iris des QPV Les Cloteaux - Champs Manceaux (4 Iris)	Iris des QPV Maurepas (4 Iris)	Iris des QPV Le Blossne (6 Iris)
10 02 Villejean Sud-Est	12 02 Henri Fréville Sud-Ouest	05 01 Emmanuel Mounier	11 01 Le Landrel Ouest
10 03 Villejean Sud-Ouest	12 03 Canada	05 02 Brmo	11 02 Le Landrel Est - Les Hautes Ourmes
10 04 Villejean Nord-Ouest	12 04 Clôteaux	05 03 Le Gast Ouest	11 04 Torigné Ouest
10 05 Villejean Nord-Est	12 07 Champs Manceaux	05 04 Le Gast Est	11 05 Torigné Est
10 06 Dalle Kennedy			11 06 Saint-Benoît
			11 07 Suisse

Éclairage sur la politique de la ville

Le contrat local de santé est souvent présenté comme étant le « volet santé » du contrat de ville, outil qui vise notamment à réduire les inégalités sur les quartiers rennais relevant de la politique de la ville. Dans ce contexte, l'observation à un niveau infracommunal est indispensable pour prévoir des actions au sein des quartiers, et notamment des actions en santé, actions répondant de façon proportionnée et au plus près des besoins des habitants. Les données de santé ainsi recueillies à l'échelle des

quartiers seront aussi intéressantes pour l'outil de suivi et d'évaluation du contrat de ville en cours de mise en place, et pourront être complétées des éléments issus de l'enquête de perception des habitants, relative à leur bien-être et leur qualité de vie dans le quartier.

Clarisse Chatellier.
Cheffe de projet Contrat de Ville,
Rennes Métropole.



Rennes : une ville jeune et étudiante

Au 1^{er} janvier 2013, plus de 100 000 Rennais ont moins de 30 ans (soit 48 % de l'ensemble des habitants contre 35 % dans la région). Par ailleurs, avec 66 000 étudiants inscrits en 2016, Rennes se classe parmi des principales villes étudiantes de France.

Une situation qui diffère selon les 12 grands quartiers

Le quartier du Blossne se distingue avec la proportion la plus importante de moins de 18 ans (26 % contre 17 % à Rennes).

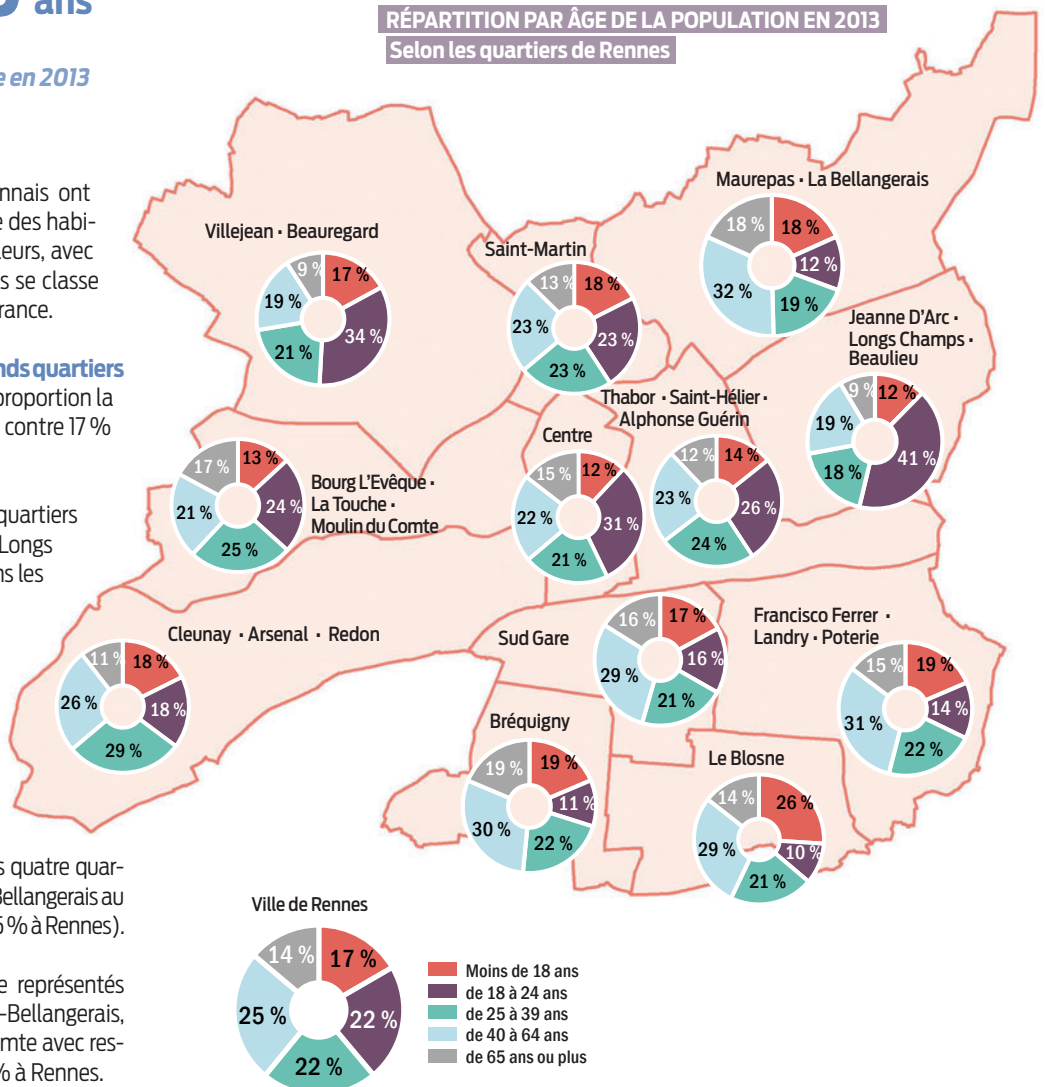
Corollaire à la présence des universités, les quartiers de Villejean - Beaugard et Jeanne d'Arc - Longs Champs - Beaulieu affichent les proportions les plus élevées de 18-24 ans (respectivement 34 % et 41 % contre 22 % à Rennes).

Les 25-39 ans sont davantage représentés au Sud-ouest de la ville dans le quartier de Cleunay - Arsenal - Redon avec la proportion la plus élevée (29 % contre 22 % à Rennes).

Les 40-64 ans sont plus nombreux dans les quatre quartiers au Sud de la ville et celui de Maurepas - Bellangerais au Nord (environ trois habitants sur dix contre 25 % à Rennes).

Enfin, les 65 ans et plus sont davantage représentés dans les quartiers de Bréquigny, Maurepas - Bellangerais, Bourg L'Evêque - La Touche - Moulin du Comte avec respectivement 19 %, 18 % et 17 % contre 14 % à Rennes.

RÉPARTITION PAR ÂGE DE LA POPULATION EN 2013
Selon les quartiers de Rennes



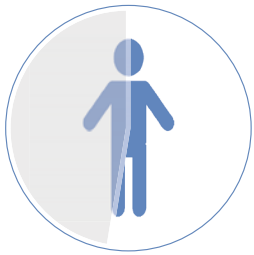
Les Iris des QPV : des spécificités en lien avec la composition des ménages

Tous les Iris des QPV concentrent davantage de jeunes de moins de 18 ans qu'en moyenne à Rennes, particulièrement au sein des Iris du QPV du Blossne. Cette caractéristique est liée à la présence plus importante des familles monoparentales et celles avec enfant(s). Cependant, hormis les Iris du QPV de Villejean en lien avec la présence étudiante, la part des 18-24 ans est deux fois moindre dans les Iris des autres QPV que celle observée à l'échelle de la ville (22 %). À l'inverse, les Iris des QPV des Clôteaux-Champs Manceaux et de Maurepas comptent davantage de personnes âgées de 40 ans et plus.

Selon les Iris des QPV de Rennes

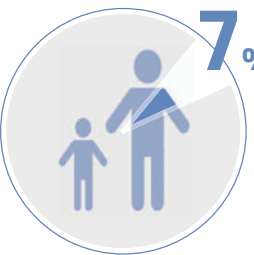
	MOINS DE 18 ANS	18 À 24 ANS	25 À 39 ANS	40 À 64 ANS	65 ANS OU PLUS
Iris QPV Villejean	19,9 %	30,7 %	16,5 %	20,5 %	12,4 %
Iris QPV Clôteaux - Champs Manceaux	19,4 %	10,0 %	22,0 %	30,3 %	18,2 %
Iris QPV Maurepas	20,2 %	12,4 %	22,3 %	28,9 %	16,1 %
Iris QPV Le Blossne	28,8 %	10,8 %	22,3 %	27,1 %	10,9 %
Total des Iris des 4 QPV	22,6 %	16,9 %	20,5 %	26,2 %	13,9 %
VILLE DE RENNES	16,6 %	22,2 %	22,1 %	25,2 %	13,8 %
RÉGION BRETAGNE	21,7 %	7,9 %	17,2 %	33,5 %	19,6 %

Source : Insee RP 2013, exploitation ORS Bretagne.



1 ménage rennais sur 2 se compose d'une personne seule
37% en Bretagne en 2013

Au 1^{er} janvier 2013, la majorité des ménages rennais (53 %, soit près de 58 000 ménages) est constituée d'une seule personne. Cette proportion varie selon les quartiers allant d'un minimum de 40 % (Le Blossne), à un maximum de 63 % (Centre), suivi de près avec le quartier de Jeanne D'Arc – Longs Champs – Beaulieu (62 %).



7% des ménages rennais sont des familles monoparentales
comme en Bretagne en 2013

Au 1^{er} janvier 2013, les familles monoparentales représentent 7 % de l'ensemble des ménages rennais (soit près de 8 000 ménages). Cette proportion varie selon les quartiers allant d'un minimum de 4 % (Thabor – Saint-Hélier – Alphonse Guérin), à un maximum de 14 % (Le Blossne), suivi par les quartier de Bréquigny et de Maurepas – Bellangerais (10 % chacun).

COMPOSITION DES MÉNAGES EN 2013
Selon les Iris des QPV de Rennes

	PERSONNES SEULES	COUPLES SANS ENFANT	COUPLES AVEC ENFANT(S)	FAMILLES MONO-PARENTALES	AUTRES MÉNAGES
Iris QPV Villejean	40,3 %	15,8 %	16,5 %	10,3 %	17,2 %
Iris QPV Les Clôteaux - Champs Manceaux	46,6 %	21,7 %	16,6 %	10,3 %	4,8 %
Iris QPV Maurepas	55,9 %	14,8 %	13,0 %	12,3 %	4,1 %
Iris QPV Le Blossne	40,1 %	14,9 %	24,7 %	16,3 %	4,0 %
Total des Iris de QPV	45,5 %	16,5 %	17,8 %	12,5 %	7,7 %
VILLE DE RENNES	52,6 %	19,4 %	14,6 %	7,2 %	6,2 %

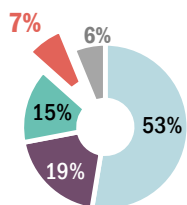
Source : Insee RP 2013, exploitation ORS Bretagne.

Les familles monoparentales plus nombreuses dans les Iris des QPV

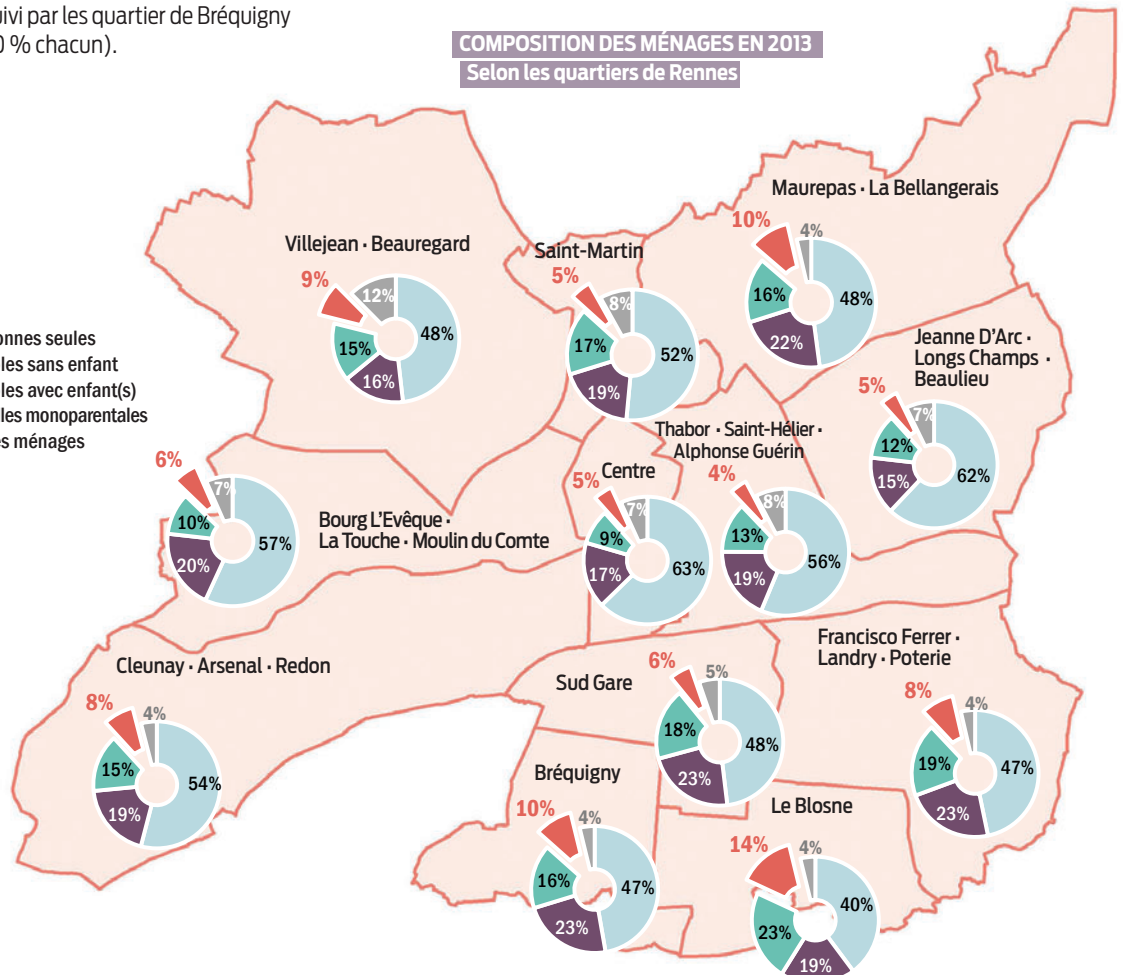
Au 1^{er} janvier 2013, les personnes seules sont davantage représentées dans les Iris du QPV de Maurepas qu'en moyenne à l'échelle de la ville. À l'inverse, elles sont sous-représentées dans les Iris des QPV de Villejean et du Blossne qui concentrent davantage les couples avec enfants et les familles monoparentales, particulièrement dans les Iris des QPV du Blossne où ces dernières sont proportionnellement plus de deux fois plus nombreuses qu'en moyenne dans l'agglomération rennaise. Cette caractéristique s'explique notamment par la concentration du parc social sur ce quartier (53 % de logements sociaux répartis sur deux secteurs Italie et Landrel – Torigné). Par ailleurs, les autres ménages (essentiellement des étudiants) sont trois fois plus nombreux dans les Iris du QPV de Villejean en lien avec la proximité de l'université.

COMPOSITION DES MÉNAGES EN 2013
Selon les quartiers de Rennes

Ville de Rennes



— Personnes seules
— Couples sans enfant
— Couples avec enfant(s)
— Familles monoparentales
— Autres ménages



Source : Insee RP 2013, exploitation ORS Bretagne.



42 % des Rennais de 80 ans et plus vivent seuls

43 % en Bretagne en 2013

Au 1^{er} janvier 2013, plus de 4 400 personnes âgées de 80 ans et plus vivent seules à Rennes, majoritairement des femmes (82 %), ce qui représente plus de deux habitants de 80 ans et plus sur cinq isolés dans leur logement.

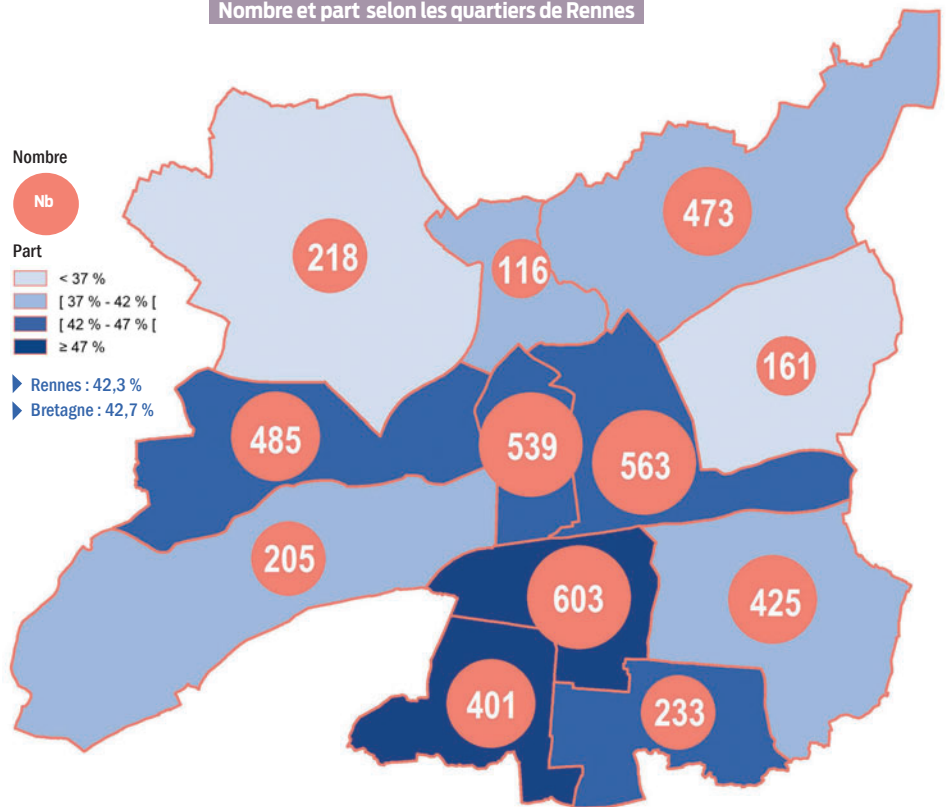
Cette proportion varie selon les quartiers allant d'un minimum de 32 % (Jeanne D'Arc – Longs Champs – Beaulieu), à un maximum de 51 % (Sud-Gare).

Une géographie contrastée selon les grands quartiers masquant de fortes disparités selon les QPV

Si, globalement, les trois quartiers du sud de la ville concentrent les proportions les plus élevées de personnes âgées de 80 ans et plus qui vivent seules à domicile, en revanche, eu sein de ces trois quartiers, seuls les Iris du QPV Le Blossne affichent une proportion supérieure à la moyenne rennaise. Celle des Iris du QPV Les Clôteaux - Champs Manceaux est pour sa part légèrement inférieure à la moyenne rennaise. À l'inverse, les Iris du QPV de Maurepas présentent la plus forte proportion de personnes âgées de 80 ans et plus vivant seules alors que le quartier dans son ensemble affiche une proportion inférieure à la moyenne observée à l'échelle de la ville.

PERSONNES ÂGÉES DE 80 ANS ET PLUS VIVANT SEULES EN 2013

Nombre et part selon les quartiers de Rennes



Nombre
Nb

Part

- < 37 %
- [37 % - 42 % [
- [42 % - 47 % [
- ≥ 47 %

► Rennes : 42,3 %
► Bretagne : 42,7 %

Selon les Iris des QPV de Rennes

	NOMBRE DE PERSONNES DE 80 ANS ET PLUS	DONT VIVANT SEULES À DOMICILE	PART DES PERSONNES DE 80 ANS ET PLUS VIVANT SEULES
Iris QPV Villejean	504	166	32,9 %
Iris QPV Les Clôteaux - Champs Manceaux	405	163	40,2 %
Iris QPV Maurepas	565	319	56,5 %
Iris QPV Le Blossne	301	144	47,9 %
Total des Iris de QPV	1 776	792	44,6 %
VILLE DE RENNES	10 452	4424	42,3 %

EN SAVOIR PLUS

- **Apras**, Observation sociale, Indicateurs de contexte rennais, avril 2017, 48 pages.
- **RésosVilles**, La situation des personnes âgées dans les quartiers prioritaires de la politique de la Ville en Bretagne, mai 2013, 56 pages.

Caractéristiques sociales

Chiffres clés

POPULATION COUVERTE CNAM AU 31.12.2014

Nombre de Bénéficiaires de la CMUc	17 942
Part de bénéficiaires de la CMUc	13,5 %
Part de femmes bénéficiaires de la CMUc	13,5 %
Part de moins de 18 ans bénéficiaires de la CMUc	26,1 %

REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE (RSA) AU 31.12.2015

Nombre d'allocataires	7 706
Part parmi la population des ménages	3,8 %

REVENU COMPOSÉ À PLUS DE 50 % DES PRESTATIONS SOCIALES AU 31.12.2015

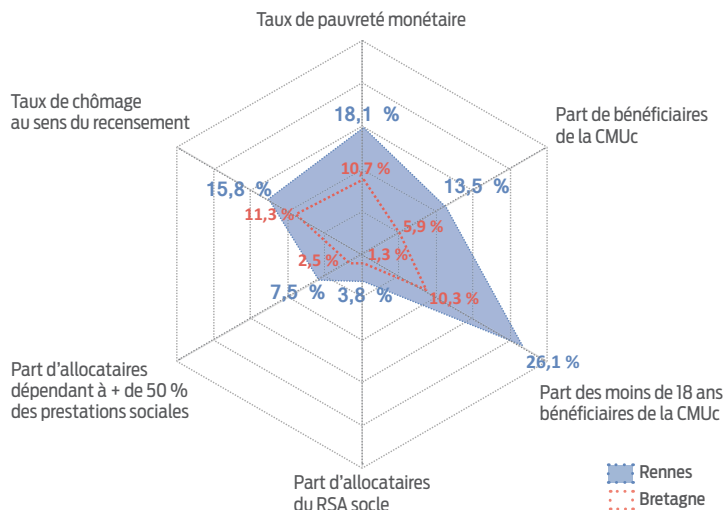
Nombre d'allocataires	15 047
Part parmi la population des ménages	7,5 %

TAUX DE CHÔMAGE AU RECENSEMENT

Taux de chômage des femmes	15,3 %
Taux de chômage des moins de 25 ans	26,5 %

TAUX DE PAUVRETÉ MONÉTAIRE EN 2013

RENNES	BRETAGNE
132 491	1 397 903
17 942	81 811
13,5 %	5,9 %
13,5 %	5,9 %
26,1 %	10,3 %
7 706	41 141
3,8 %	1,3 %
15 047	79 412
7,5 %	2,5 %
15,8 %	11,3 %
15,3 %	11,8 %
26,5 %	24,9 %
18,1 %	10,7 %



Sources : Insee RP 2013, CNAM au 31/12/2014, CNAF au 31/12/2015, Filosofi 2013, exploitation ORS Bretagne.



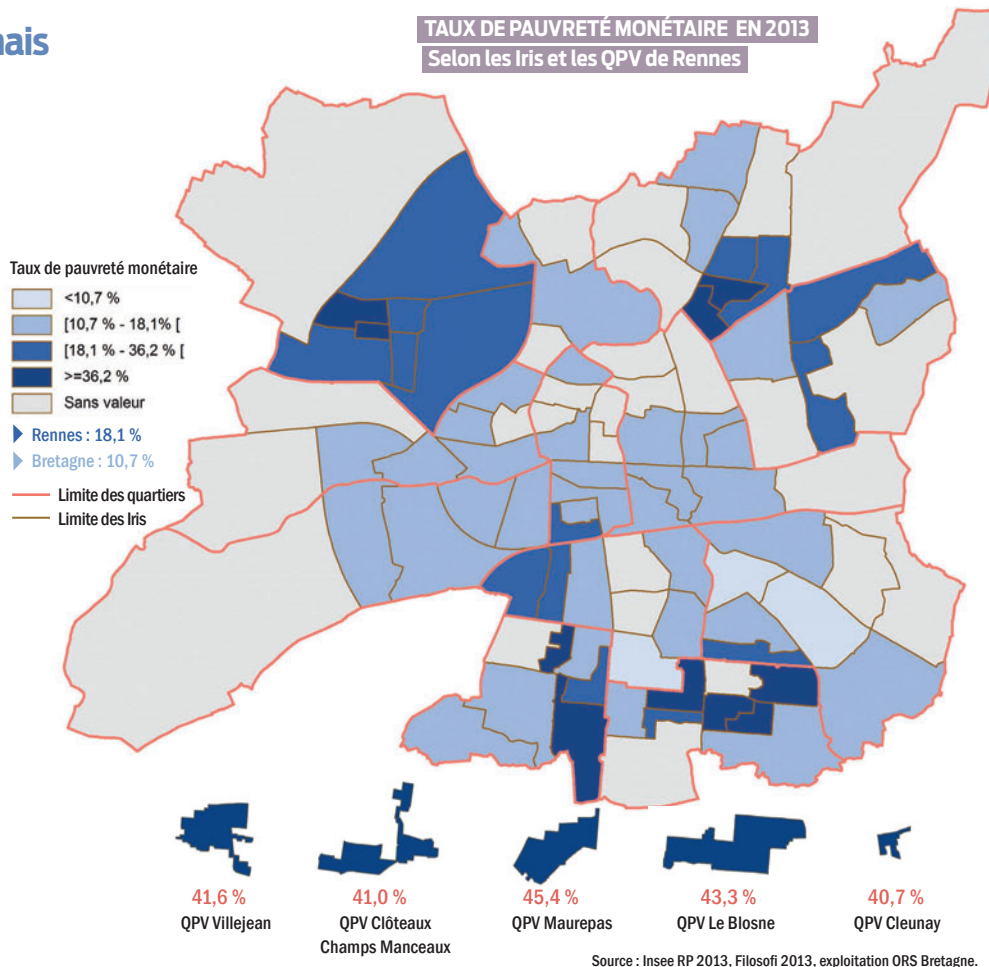
Les taux de pauvreté les plus importants observés dans les QPV¹

À l'échelle régionale, les villes-centres concentrent les situations de pauvreté car elles abritent notamment les plus fortes proportions de logements sociaux. Rennes ne fait pas exception.

En effet, la proportion d'habitants sous le seuil de pauvreté, c'est-à-dire dont les revenus sont inférieurs à 60 % du revenu médian, y est près de deux fois supérieure à celle observée dans l'ensemble de la région (18 % contre 11 % en Bretagne en 2013).

Au sein de la ville, le niveau de pauvreté varie selon les Iris rennais dans une fourchette allant d'un minimum de 8 % dans l'Iris de « La Poterie Nord » à un maximum de 55 % dans l'Iris de « Brno ».

Par construction, les inégalités en matière de revenus sont les plus fortes dans les QPV vis-à-vis du reste de l'agglomération rennaise. La pauvreté y est davantage marquée avec les taux de pauvreté les plus importants qui concernent plus de quatre ménages sur dix au sein de ces zones, soit un niveau de pauvreté quatre fois supérieur à la moyenne régionale.



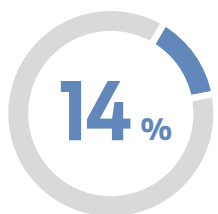
Source : Insee RP 2013, Filosofi 2013, exploitation ORS Bretagne.

EN SAVOIR PLUS

- *Apras, Observation sociale, Indicateurs de contexte rennais, avril 2017, 48 pages.*
- *Insee Analyse Bretagne, Mixité sociale et taux de pauvreté relativement faible dans Rennes Métropole, n°48, décembre 2016, 4 pages.*
- *Insee Analyse Bretagne, En Bretagne, des fragilités sociales très présentes dans les quartiers de la politique de la ville et plus diffuses dans leur environnement urbain, n°39, mai 2016, 4 pages.*
- *Insee Analyse Bretagne, Moins de pauvreté et d'inégalités de revenus entre les ménages et entre les territoires, n°20, juin 2015, 4 pages.*
- <http://www.ouest-france.fr/bretagne/rennes-35000/un-taux-de-pauvrete-plus-faible-qu-ailleurs-rennes-metropole-4659333>

¹Voir définition des QPV en page 2.

Caractéristiques sociales



des affiliés rennais bénéficiaires de la CMUC

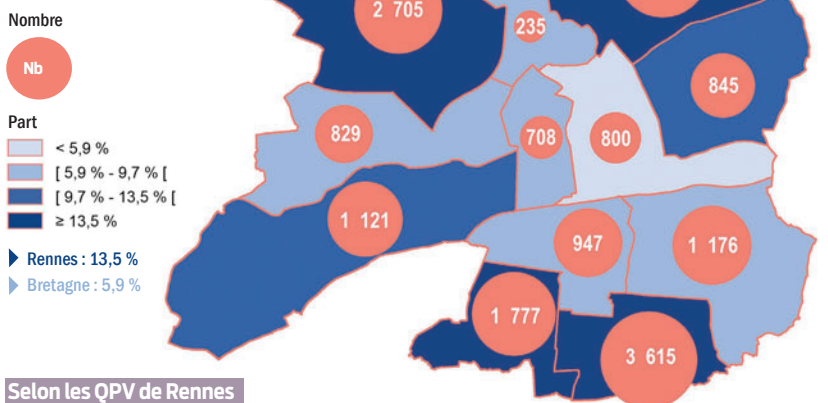
6 % en Bretagne en 2015

En 2015, 14 % des affiliés rennais du régime général, soit près de 18 000 personnes bénéficient de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMUC). Cette proportion varie selon les quartiers allant d'un minimum de 6 % (Thabor – Saint-Hélier – Alphonse Guérin) à un maximum de 26 % (Le Blosne).

Corollaire du taux de pauvreté observé dans les QPV rennais, ces territoires affichent les proportions les plus élevées de bénéficiaires de la CMUC traduisant la plus grande fragilité des habitants de ces zones. Cette fragilité touche encore plus durement les mineurs : plus de la moitié des moins de 18 ans sont couverts par la CMUC dans les QPV de Rennes.

AFFILIÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL BÉNÉFICIAIRES DE LA CMUC EN 2015

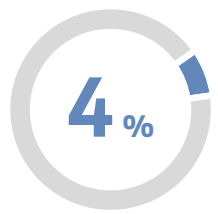
Nombre et part selon les quartiers de Rennes



Selon les QPV de Rennes

	BÉNÉFICIAIRES DE CMUC		DONT FEMMES		DONT MOINS DE 18 ANS	
	Nombre	Part	Nombre	Part	Nombre	Part
QPV Villejean	2 203	34,7 %	1 146	35,1 %	1 087	55,6 %
QPV Les Clôteaux - Champs Manceaux	1 368	29,8 %	706	30,7 %	619	50,1 %
QPV Maurepas	2 085	37,9 %	1 092	39,7 %	846	62,9 %
QPV Le Blosne	3 186	33,0 %	1 683	34,1 %	1 459	49,9 %
QPV Cleunay	433	33,5 %	223	33,4 %	194	60,1 %
Total des 5 QPV	9 275	33,9 %	4 850	34,8 %	4 205	54,0 %
VILLE DE RENNES	17 942	13,5 %	9 298	13,5 %	7 349	26,1 %
BRETAGNE	81 811	5,9 %	43 510	5,9 %	32 241	10,3 %

Source : CNAITS au 31/12/2014, exploitation ORS Bretagne.



des Rennais bénéficiaires du RSA socle

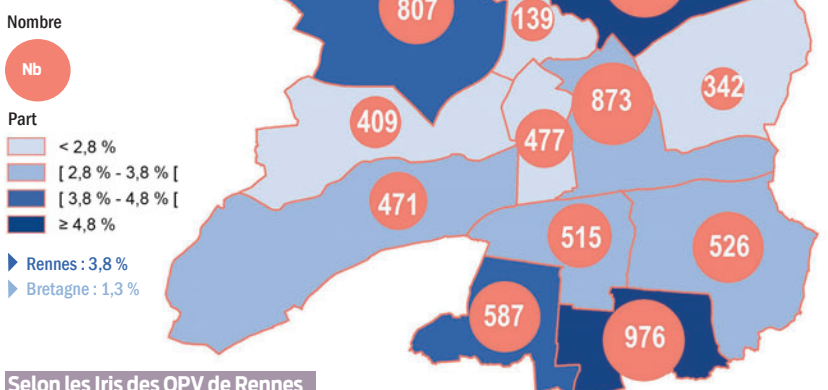
1 % en Bretagne en 2013

Au 31 décembre 2014, plus de 7 700 Rennais sont allocataires du RSA socle, soit 4 % de l'ensemble de la population des ménages. Cette proportion diffère selon les quartiers allant d'un minimum de 2 % (Centre) à un maximum de 6 % (Maurepas – Bellangerais).

En cohérence avec les constats précédents réalisés au niveau des QPV en termes de pauvreté et d'accès aux soins, tous les Iris des QPV affichent des proportions d'allocataires du RSA socle nettement supérieures à celles observées à l'échelle de la ville et de la région. Ainsi, dans les Iris des QPV pris en compte, la part d'allocataires du RSA socle est très supérieure à celle observée en moyenne dans l'agglomération rennaise, notamment pour le QPV de Maurepas où près d'une personne sur dix est concernée.

ALLOCATAIRES DU RSA SOCLE EN 2015

Nombre et part selon les quartiers de Rennes

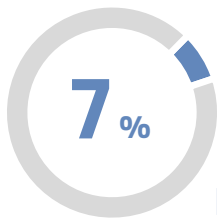


Selon les Iris des QPV de Rennes

	POPULATION DES MÉNAGES	ALLOCATAIRES DU RSA SOCLE	
	EN 2013	Nombre	Part
Iris QPV Villejean	11 321	608	5,4 %
Iris QPV Les Clôteaux - Champs Manceaux	7 439	464	6,2 %
Iris QPV Maurepas	8 705	841	9,7 %
Iris QPV Le Blosne	12 139	860	7,1 %
Total des Iris des 4 QPV	39 604	2 773	7,0 %
VILLE DE RENNES	201 305	7 706	3,8 %
BRETAGNE	3 174 724	41 141	1,3 %

Source : CNAF au 31/12/2014, exploitation ORS Bretagne.

Caractéristiques sociales



des Rennais dépendent à plus de 50 % des prestations sociales

3 % en Bretagne en 2013

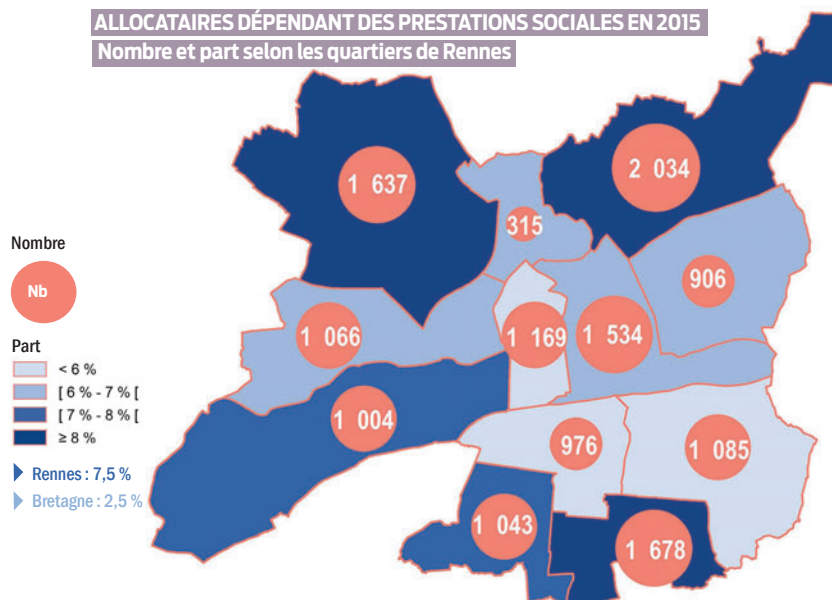
Au 31 décembre 2014, plus de 15 000 ménages rennais présentent des revenus constitués à plus de 50 % de prestations sociales, soit 7 % de l'ensemble de la population des ménages. Ce niveau est trois fois supérieur à celui observé en moyenne en Bretagne. Par ailleurs, cette proportion varie du simple au double selon les quartiers rennais allant d'un minimum de 5 % (Sud-Gare et Centre) à un maximum de 11 % (Maurepas).

Une dépendance aux prestations sociales plus importante dans les QPV

En lien avec la plus grande pauvreté observée dans les Iris des QPV, ces derniers concentrent les difficultés comme en témoignent les plus fortes proportions de ménages dépendant à plus de 50 % des prestations sociales.

ALLOCATAIRES DÉPENDANT DES PRESTATIONS SOCIALES EN 2015

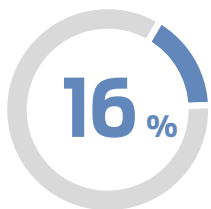
Nombre et part selon les quartiers de Rennes



Selon les Iris des QPV de Rennes

	POPULATION DES MÉNAGES EN 2013	ALLOCATAIRES DÉPENDANT À 50 % DES PRESTATIONS	
		Nombre	Part
Iris QPV Villejean	11 321	1 109	9,8 %
Iris QPV Les Clôteaux - Champs Manceaux	7 439	785	10,6 %
Iris QPV Maurepas	8 705	1 442	16,6 %
Iris QPV Le Blossne	12 139	1 470	12,1 %
Total des Iris des 4 QPV	39 604	4 806	12,1 %
VILLE DE RENNES	201 305	15 047	7,5 %
BRETAGNE	3 174 724	79 412	2,5 %

Source : CNAF au 31/12/2014, exploitation ORS Bretagne.



des Rennais de 15-64 ans se déclarent au chômage

11 % en Bretagne en 2013

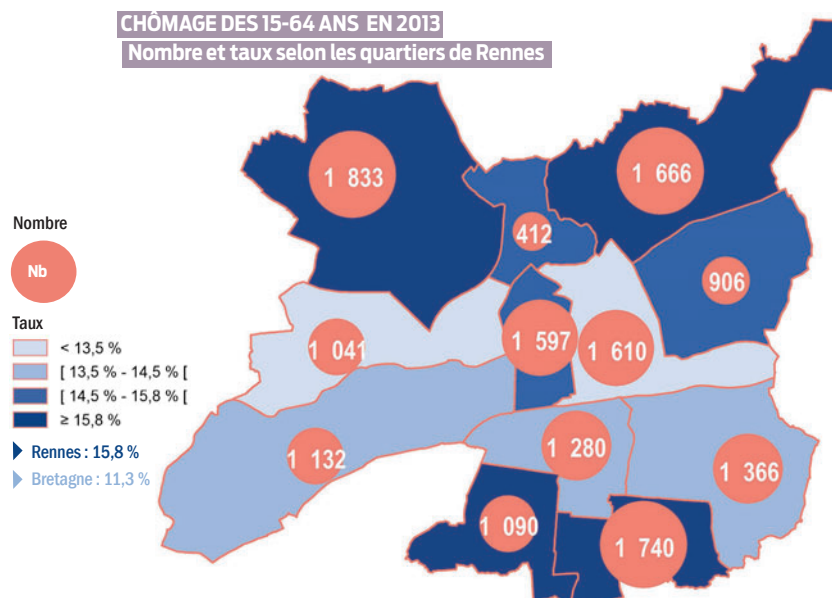
Au 1^{er} janvier 2013, plus de 15 500 Rennais de 15-64 ans se sont déclarés au chômage, soit 16 % de l'ensemble des actifs du même âge (contre 11 % dans la région). Cette proportion varie selon les quartiers allant d'un minimum de 13 % (Thabor - Saint-Hélier - Alphonse Guérin ; Bourg L'Évêque - La Touche - Moulin du Comte) à un maximum de 24 % (Le Blossne).

Les chômeurs plus nombreux dans les Iris des QPV

Au 1^{er} janvier 2013, plus de 4 500 personnes âgées de 15-64 ans se sont déclarées au chômage dans les Iris des QPV, soit 27 % de l'ensemble de la population active du même âge. Cette proportion est deux fois supérieure à celle observée en moyenne à Rennes. Les jeunes et les femmes sont encore plus durement touchés par le chômage au sein des Iris des QPV avec des niveaux nettement plus élevés que ceux relevés en moyenne sur l'ensemble de la ville. Ainsi, près de deux jeunes de 15-24 ans sur cinq (39 %) et plus d'une femme sur quatre (26 %) sont au chômage dans les Iris des QPV contre respectivement 27 % et 15 % à Rennes.

CHÔMAGE DES 15-64 ANS EN 2013

Nombre et taux selon les quartiers de Rennes



Selon les Iris des QPV de Rennes

	CHÔMEURS DE 15 À 64 ANS		DONT FEMMES		DONT JEUNES DE 15 À 24 ANS	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Iris QPV Villejean	1 203	26,6 %	589	25,8 %	450	37,5 %
Iris QPV Les Clôteaux - Champs Manceaux	725	21,1 %	335	19,7 %	163	34,5 %
Iris QPV Maurepas	1 154	29,2 %	489	26,7 %	253	43,6 %
Iris QPV Le Blossne	1 448	28,1 %	726	29,7 %	323	38,8 %
Total des Iris des 4 QPV	4 530	26,6 %	2 138	25,9 %	1 189	38,5 %
VILLE DE RENNES	15 674	15,8 %	7 397	15,3 %	4 650	26,5 %
BRETAGNE	165 927	11,3 %	83 225	11,8 %	39 026	24,9 %

Source : Insee RP 2013, exploitation ORS Bretagne.

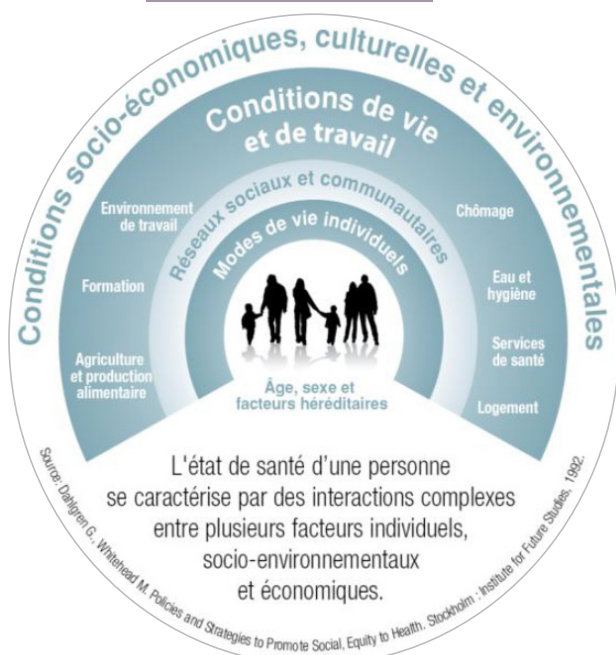
Prévention et promotion de la santé

Penser à sa santé, c'est-à-dire à ce qui fait santé dans son environnement, ses modes de vies, ses relations sociales, c'est devenir acteur de ses choix et prendre sa place à part entière dans la vie de la cité. La santé constitue ainsi une ressource pour tous, et une condition favorable à l'exercice de la citoyenneté de chacun. Cette perception large de la santé et de ses déterminants correspond à celle de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dans laquelle la ville de Rennes s'inscrit depuis de nombreuses années, notamment par sa mobilisation au sein du Réseau français des Villes-Santé de l'OMS.

Dans cette perspective, la ville de Rennes contribue à agir en faveur de la prévention et de la promotion de la santé tout au long de la vie, en lien avec les autres institutions et acteurs du territoire. Les actions proposées aux Rennais sont ainsi fondées sur une appréhension positive et très large de la santé qui la situe bien au-delà de l'absence de maladie.



MODÈLE DES DÉTERMINANTS DE SANTÉ de DAHLGREN et WHITEHEAD

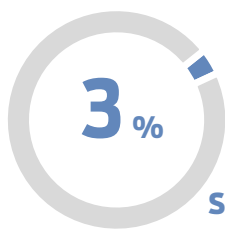


Source : <http://vertigo.revues.org/14953>, schéma extrait de l'article de Shireen Nazer « De nouvelles obligations réglementaires pour l'approche écosystémique : une démarche de planification globale au service de l'aménagement des villes favorables à la santé-environnement » du Hors-série du 19 août 2014 sur Les approches écosystémiques de la santé dans la francophonie.

Son action se décline pour toutes et tous, en gardant une attention particulière aux habitants les plus éloignés des questions de santé tant dans la dynamique de réseau que dans les projets déclinés sur la Ville. Ainsi, dans un dynamisme d'universalisme proportionné, cette politique volontariste se manifeste dans plusieurs domaines :

- En termes de nutrition et d'activité physique, la ville de Rennes a fait le choix d'impulser et d'encourager de nombreuses actions afin d'inciter ses habitants à pratiquer une activité physique régulière et à adopter une alimentation durable, équilibrée, saine et plaisir.
- La promotion de la santé mentale constitue un sujet majeur, au cœur des questions de citoyenneté et de cohésion sociale, abordée notamment par le prisme du Conseil Rennais de Santé Mentale.
- La prévention des conduites à risque en lien avec les pratiques festives, et la réduction des risques pour la santé, notamment chez les plus jeunes, sont des enjeux pris en compte via différents dispositifs portés ou soutenus par la ville, dispositifs qui s'adaptent au fil du temps pour tenir compte de pratiques festives émergentes ou de nouvelles problématiques.
- L'intérêt des interventions précoces en matière de santé n'est plus à démontrer, et c'est dans ce contexte que la ville dispose de professionnels (médecins, infirmiers, psychologues...) qui interviennent dans les crèches municipales, dans les écoles maternelles et sur le temps péri et extra scolaire.
- La question de la santé environnementale est prise en compte sous différentes formes par la ville, via les projets d'aménagement urbain, la lutte contre l'habitat indigne, des projets de captation citoyenne de la qualité de l'air (Ambassad'air)...

Ces différentes actions s'appuient sur une méthode participative permettant de partager les enjeux de santé avec les acteurs, au 1^{er} rang desquels les habitants, et ont pour ambition de réduire durablement les inégalités sociales et territoriales de santé.

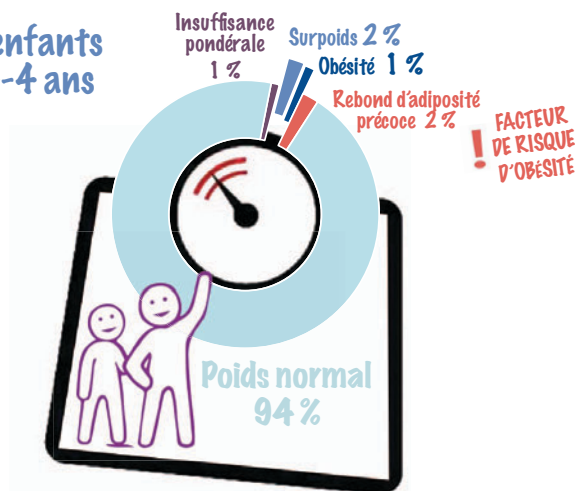


des enfants rennais de 3-4 ans en situation de surcharge pondérale

12 % en France²

Au cours de l'année scolaire 2015-2016, plus de 2 000 enfants âgés de 3-4 ans ont bénéficié d'un bilan de santé réalisé par les médecins et/ou les infirmières de la ville. Parmi ces derniers, 89 % avaient leur carnet de santé lors de la visite. Au total, près de 70 enfants ont présenté un Indice de Masse Corporelle (IMC) indiquant une surcharge pondérale (surpoids ou obésité), soit un taux de prévalence de 3 %, sans différence selon le sexe.

Le poids des enfants rennais de 3-4 ans



Source : Ville de Rennes Direction Santé publique Service Santé Enfance - Bilans de santé des 3-4 ans, exploitation ORS Bretagne.

Le surpoids plus fréquent...

... dans les écoles REP

Les enfants en surcharge pondérale sont proportionnellement trois fois plus nombreux dans les écoles participant au programme « réseau d'éducation prioritaire » (REP) (7 % dans les écoles REP contre 2 % dans les autres).

... chez les enfants qui déjeunent en famille et n'ont pas de mode de garde périscolaire

La prévalence de la surcharge pondérale est aussi plus fréquemment rencontrée chez les enfants qui ne déjeunent pas à la cantine (5 % contre 2 % chez ceux qui déjeunent plus de 3 fois par semaine).

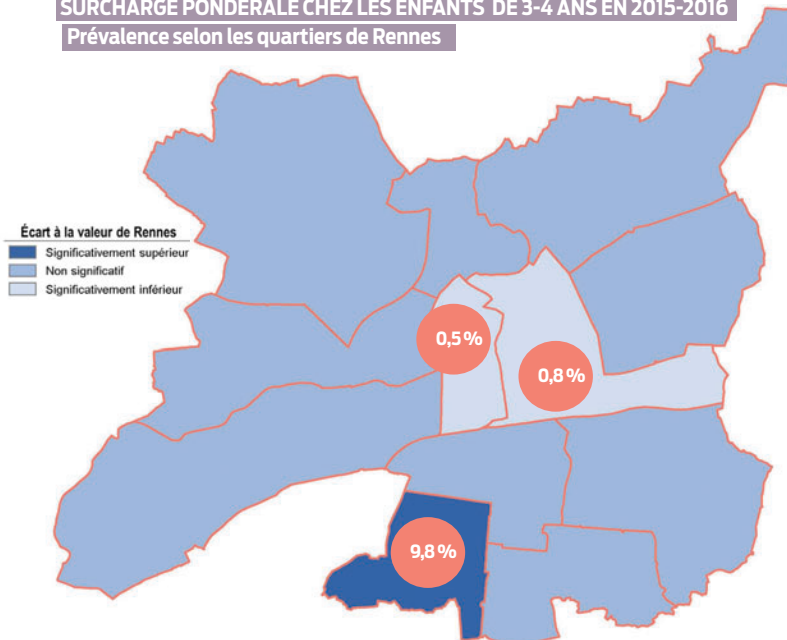
Par ailleurs, le mode de garde périscolaire influence également sur la prévalence de la surcharge pondérale : les enfants confiés à des assistantes maternelles, en mode de garde collective ou autres situations sont moins souvent en situation de surcharge pondérale que les autres (1 % contre 4 % pour ceux gardés en famille).

Une situation relativement homogène pour la plupart des quartiers

Seuls trois quartiers se distinguent au sein de la ville. Les deux quartiers de l'hyper centre affichent une prévalence de la surcharge pondérale inférieure à la moyenne rennaise. À l'inverse, elle est trois fois plus fréquente dans le quartier de Bréquigny. Dans tous les autres, la prévalence de la surcharge pondérale ne diffère pas statistiquement de la valeur mesurée pour l'ensemble des enfants (3 %).

SURCHARGE PONDÉRALE CHEZ LES ENFANTS DE 3-4 ANS EN 2015-2016

Prévalence selon les quartiers de Rennes



Source : Ville de Rennes Direction Santé publique Service Santé Enfance - Bilans de santé des 3-4 ans, exploitation ORS Bretagne.

EN SAVOIR PLUS

COMPARAISON AVEC D'AUTRES ÉTUDES DÉPARTEMENTALES

- ORS Auvergne, la prévalence de la surcharge pondérale mesurée chez les enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un bilan de PMI dans le Puy-de-Dôme en 2012 était de 8 %.
- ORS Limousin, bilans des 4 ans creusois entre 2003 et 2005 : 12 % d'enfants en surcharge pondérale.

DÉFINITION

INDICE DE MASSE CORPORELLE (IMC)

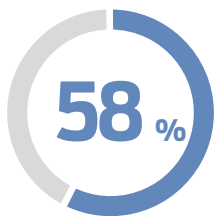
L'Indice de Masse Corporelle (IMC) est un outil utilisé pour le dépistage précoce des enfants en surpoids, obèses ou risquant de le devenir. Il permet d'estimer l'excès de masse grasse dans le corps et de définir la corpulence. Il se calcule en rapportant le poids (exprimé en kg) à la taille au carré (exprimé en m) en tenant compte de l'âge et du sexe des enfants.

En se référant aux courbes de corpulence du Programme national nutrition santé (PNNS 2010), les situations suivantes sont identifiées* :

- l'insuffisance pondérale ;
- la corpulence normale incluant le rebond d'adiposité. Ce dernier est un signe d'alerte. Plus il est précoce (avant 5-6 ans), plus le risque d'obésité est important ;
- la surcharge pondérale incluant le surpoids et l'obésité, forme sévère de surpoids.

* Inpes, Évaluer et suivre la corpulence des enfants, 12 pages : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/cfesbases/catalogue/pdf/imc/docimc.pdf>

²Sources : DREES-DGESCO. Enquête nationale de santé auprès des élèves de grande section de maternelle (année scolaire 2012-2013).



des Rennaises ont participé au dépistage organisé du cancer du sein

63 % en Ille-et-Vilaine

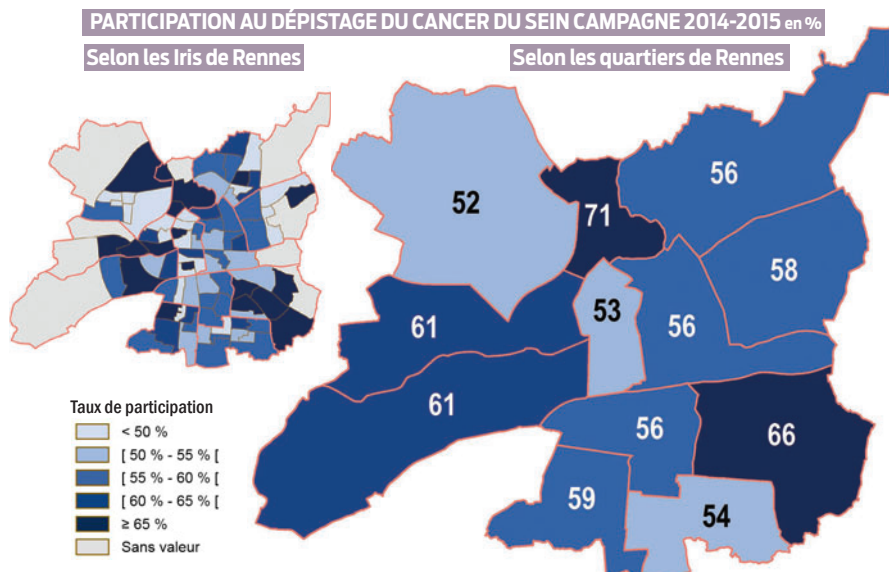
Sur la campagne 2014-2015, plus de 13 600 Rennaises de 50-74 ans ont participé au dépistage organisé du cancer du sein, soit un taux de participation de 58 % inférieur à celui observé en moyenne dans le département (63 %).

Une participation variable selon les quartiers...

La participation au dépistage varie selon les quartiers allant d'un minimum de 52 % (Villejean – Beaugard) à un maximum de 71 % (Saint-Martin). Ce quartier est le seul qui affiche un taux de participation supérieur à 70 %, référentiel européen considéré comme objectif préconisé de participation à atteindre.

...masquant des disparités plus marquées à l'échelle des Iris avec une participation plus faible dans les Iris des QPV

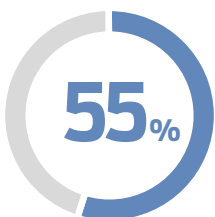
Plus d'un Iris sur cinq (22 %) affiche une participation inférieure à 50 %. À l'inverse, un Iris sur dix (11 %) a une participation supérieure ou égale à 70 %. Les Iris des QPV de Villejean affichent la participation la plus faible de l'ensemble des Iris des QPV.



Selon les Iris des QPV de Rennes

	POPULATION FÉMININE	NOMBRE DE DÉPISTAGE	NOMBRE D'EXCLUSION*	TAUX BRUT DE PARTICIPATION
Iris QPV Villejean	1 186	569	38	49,5 %
Iris QPV Les Clôteaux - Champs Manceaux	1 241	668	25	54,9 %
Iris QPV Maurepas	1 064	586	39	57,2 %
Iris QPV Le Blossne	1 481	779	35	53,9 %
Total des Iris des 4 QPV	4 972	2 602	137	53,8 %
VILLE DE RENNES	24 486	13 640	808	57,6 %

Sources : Adeci35, Insee RP 2013, exploitation ORS Bretagne.
* Exclusions pour raisons médicales.



La participation au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum

47 % en Ille-et-Vilaine

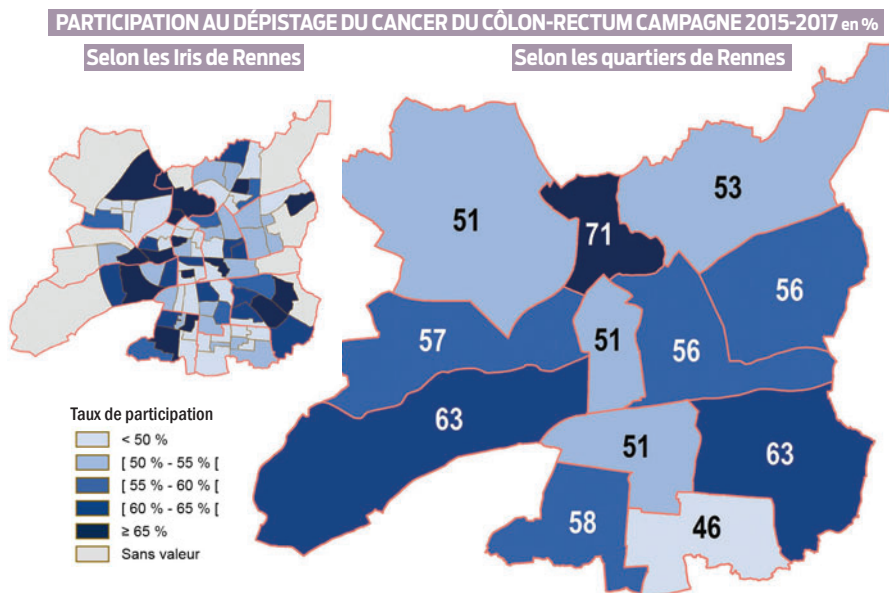
Sur la campagne 2015-2017, avec l'utilisation du nouveau test immunologique³, plus de 17 700 Rennais de 50-74 ans ont participé au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum, soit un taux de participation de 55 % supérieur à celui observé en moyenne dans le département.

Tous les quartiers affichent une participation supérieure à 45 %, objectif à atteindre pour que le programme soit coût-efficace selon Santé Publique France⁴...

La participation au dépistage varie selon les quartiers dans une fourchette allant d'un minimum de 46 % (Le Blossne) à un maximum de 71 % (Saint-Martin).

...masquant une situation plus contrastée selon les Iris

Près d'un Iris sur dix (8 %) a une participation inférieure à l'objectif de coût-efficacité. À l'inverse, six Iris sur dix (61 %) présentent une participation supérieure ou égale à 45 %. Les Iris des QPV de Villejean et du Blossne affichent la situation la plus défavorable en termes de participation.



Selon les Iris des QPV de Rennes

	POPULATION DEUX SEXES	NOMBRE DE DÉPISTAGE	NOMBRE D'EXCLUSION*	TAUX BRUT DE PARTICIPATION
Iris QPV Villejean	2 123	759	430	44,8 %
Iris QPV Les Clôteaux - Champs Manceaux	2 175	834	524	50,5 %
Iris QPV Maurepas	1 987	791	515	53,7 %
Iris QPV Le Blossne	2 710	911	626	43,7 %
Total des Iris des 4 QPV	8 995	3 295	2 095	47,8 %
VILLE DE RENNES	44 118	17 761	11 990	55,3 %

Sources : Adeci35, Insee RP 2013, exploitation ORS Bretagne.
* Exclusions pour raisons médicales.

EN SAVOIR PLUS

- Adeci 35, Rapports annuels d'activité.
- Santé Publique France, évaluation des programmes de dépistage des cancers, données consultables en ligne à l'adresse suivante : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Cancers/Evaluation-des-programmes-de-dépistage-des-cancers>

³SPF (Anciennement InVS), communiqué de presse du 26/02/2015, « Dépistage du cancer colorectal : Un nouveau test plus simple et performant pour dépister plus efficacement le 2^e cancer le plus meurtrier en France ».

⁴Sachant que l'objectif cible initial du cahier des charges national du dépistage est de d'atteindre 50 % de participation.

État de santé *Morbidité - Affections de longue durée (ALD)*

Éléments de contexte rennais

Près de 4 000 nouvelles admissions en ALD par an

Sur la période 2012-2014, près de 4 000 Rennais ont été admis en moyenne chaque année en affection de longue durée (ALD) par l'un des trois principaux régimes d'assurance maladie⁵. Les admissions en ALD se répartissent en parts quasiment égales entre hommes (51 %) et femmes (49 %).

Une part plus importante d'ALD pour affections psychiatriques et inversement, moindre pour maladies cardiovasculaires par rapport à la Bretagne et à la France

Sur la période 2012-2014, plus du quart des nouvelles admissions en ALD concernent les maladies cardiovasculaires (26 % contre 32 % en Bretagne et 29 % en France métropolitaine). Viennent ensuite les ALD pour cancers qui représentent une nouvelle demande sur cinq (20 %), proportion légèrement inférieure à celles observées dans la région et en France. À l'inverse, les affections psychiatriques de longue durée sont deux fois plus fréquemment rencontrées dans la population rennaise (18 %) qu'en Bretagne (11 %) et en France (9 %).

À Rennes, un taux de nouvelles admissions en ALD supérieur de +2 % à la moyenne bretonne

Sur la période 2012-2014, le taux standardisé annuel d'admission en ALD pour les deux sexes et toutes causes confondues à Rennes est relativement similaire à celui observé en moyenne dans la région.

Néanmoins, ce constat diffère sensiblement selon le sexe. Les Rennaises présentent une position similaire au niveau national et régional. Par contre, les hommes rennais sont en situation légèrement défavorable par rapport à la région et à la France.

Par ailleurs, concernant les différentes pathologies, la situation rennaise est particulièrement défavorable pour les affections psychiatriques et ceci chez les hommes comme chez les femmes avec respectivement des taux standardisés supérieurs de +51 % et +33 % par rapport au niveau breton. L'écart avec le niveau national est encore plus marqué : le taux rennais est deux fois supérieur pour les hommes et de +61 % pour les femmes.

À l'inverse, pour les maladies cardiovasculaires, la situation est plus favorable (respectivement -11 % et -12 % par rapport à la moyenne bretonne et -5 % et -6 % par rapport à la moyenne française).

EN SAVOIR PLUS

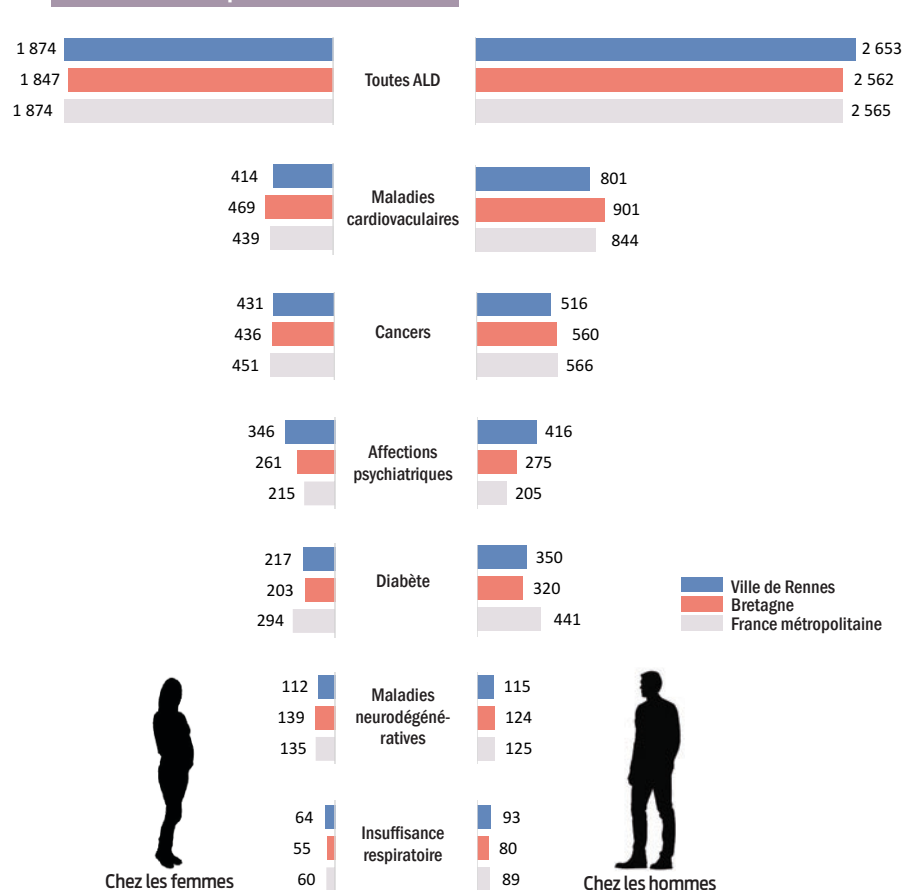
- ORS Bretagne, État de santé de la population en Bretagne, 79 pages. Document réalisé dans le cadre de l'élaboration du PRS2 (2018-2022).
- ORS Bretagne, Portrait du territoire de démocratie en santé de Rennes – Redon – Fougères - Vitry, 16 pages.

NOUVELLES ADMISSIONS EN ALD SELON LES PRINCIPALES PATHOLOGIES EN 2012-2014

	HOMMES		FEMMES		ENSEMBLE	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Ensemble des maladies cardiovasculaires	563	28,0%	484	24,6%	1 046	26,3%
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique (ALD n°30)	368	18,3%	422	21,5%	790	19,9%
Affections psychiatriques de longue durée (ALD n°23)	363	18,1%	340	17,3%	703	17,7%
Diabète de type 1 et diabète de type 2 (ALD n°8)	260	12,9%	211	10,7%	471	11,8%
Ensemble des maladies neurodégénératives (ALD n°15 et 16)	79	3,9%	148	7,5%	227	5,7%
Insuffisance respiratoire chronique grave (ALD n°14)	68	3,4%	65	3,3%	133	3,3%
Autres ALD de la liste 30	310	15,4%	297	15,1%	607	15,3%
ENSEMBLE DES ALD	2 011	100%	1 966	100%	3 977	100%

Sources : Cnamts, MSA, RSI, exploitation ORS Bretagne.

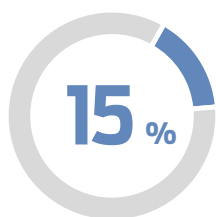
NOUVELLES ADMISSIONS EN ALD SELON LES PRINCIPALES PATHOLOGIES EN 2012-2014



Sources : Cnamts, MSA, RSI, exploitation ORS Bretagne.

⁵ Régime général ; MSA ; RSI.

La situation au sein de la ville



des affiliés rennais au Régime général sont en ALD⁶ en 2016

Au cours de l'année 2016, plus de 23 700 personnes ont bénéficié d'au moins un remboursement dans le cadre d'une prise en charge en lien avec une Affection de Longue Durée (ALD). Les remboursements se répartissent en parts quasiment égales entre les hommes (48 %) et les femmes (52 %).

La prévalence des ALD s'accroît fortement avec l'âge à partir de 50 ans

En 2016, à Rennes comme en Bretagne, le taux de patients ayant bénéficié d'au moins un remboursement est relativement faible et similaire pour les deux sexes jusqu'à 50 ans. Il augmente ensuite fortement avec l'avancée en âge. L'écart entre les hommes et les femmes se creuse et est maximal dans la tranche d'âge des 70-74 ans.

De fortes disparités selon les grands quartiers rennais

La géographie de la prévalence des ALD est particulièrement marquée selon les quartiers. Globalement, ceux qui affichent les taux standardisés les plus élevés et statistiquement supérieurs ou comparables à la moyenne régionale correspondent aux quartiers qui accueillent les QPV. À l'inverse, tous les autres présentent une situation plus favorable avec une prévalence des ALD moindre par rapport à la moyenne rennaise et bretonne.

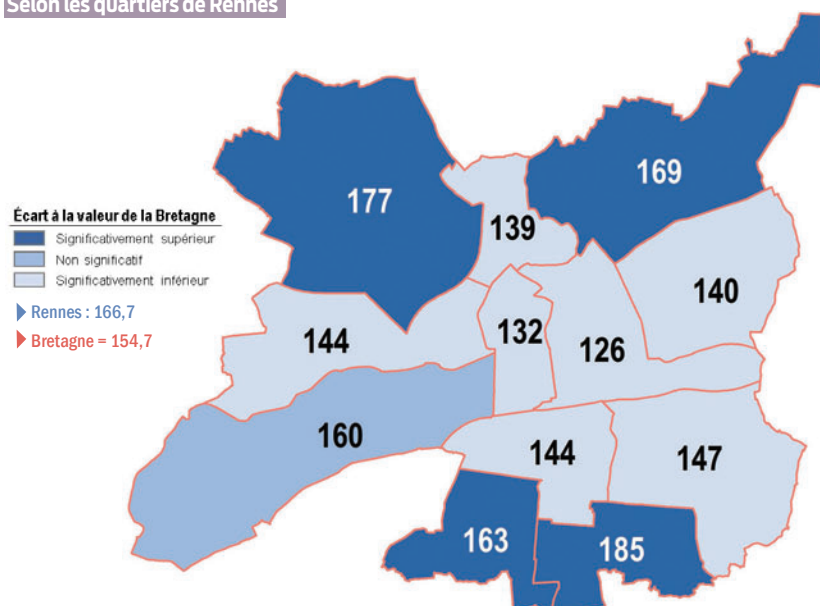
Une situation plus défavorable dans les Iris des QPV

À l'instar de la situation observée dans les quartiers auxquels ils appartiennent, tous les Iris des QPV ont un taux standardisé nettement supérieur à la moyenne rennaise (+12 %) et bretonne (+21 %).

PATIENTS AYANT EU AU MOINS UN REMBOURSEMENT DANS LE CADRE D'UNE ALD EN 2016

Taux standardisés pour 1 000 affiliés

Selon les quartiers de Rennes



Sources : Système Régional d'Information de l'Assurance Maladie, Insee, exploitation ORS Bretagne.

Selon les Iris des QPV de Rennes

	NOMBRE D'AFFILIÉS AU RÉGIME GÉNÉRAL	NOMBRE DE PATIENTS EN ALD	TAUX BRUT DE PATIENTS EN ALD	TAUX STANDARDISÉS DE PATIENTS EN ALD POUR 1 000
Iris QPV Villejean	7 657	1 197	15,6 %	178,0
Iris QPV Les Clôteaux - Champs Manceaux	6 106	1 120	18,3 %	179,6
Iris QPV Maurepas	6 692	1 218	18,2 %	194,0
Iris QPV Le Blossne	10 509	1 733	16,5 %	195,0
Total des Iris des 4 QPV	30 964	5 268	17,0 %	187,4
Données non géocodées	24 765	4 485	18,1 %	256,9
VILLE DE RENNES	153 871	23 750	15,4 %	166,7
BRETAGNE	2 420 241	400 805	16,6 %	154,7

Sources : Système Régional d'Information de l'Assurance Maladie, Insee, exploitation ORS Bretagne.

Éducation thérapeutique du patient

L'éducation thérapeutique du patient (ETP), telle que définie par l'OMS, vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle participe à l'amélioration de la santé du patient, à l'amélioration de sa qualité de vie et à celle de ses proches.

Des actions concrètes pour le patient : 2 programmes ETP en cours à Rennes

Actuellement, les quartiers prioritaires de Villejean et de Maurepas bénéficient chacun, d'un programme d'ETP.

- **À Maurepas**, initié par le « Réseau Bien-être », réunissant acteurs sanitaires et sociaux, établissements, associations, professionnels libéraux et de santé du quartier, le programme « Haut risque respiratoire » a pour objectif de développer une démarche « hors les murs » dans le

cadre de la promotion de la santé. Ceci afin de favoriser l'accès aux soins d'une population souvent précaire ayant du mal à investir sa santé en proposant une offre adaptée aux besoins des habitants et organisée au sein de lieux qui leurs sont familiers, bien identifiés et neutres.

En savoir plus sur le site www.villes-sante.com

- **À Villejean**, porté par le pôle de santé de Rennes Nord-Ouest depuis octobre 2016, les acteurs du pôle ont engagé une démarche dynamique de prévention auprès de patients diabétiques afin de les rendre autonome dans la prise en charge de leur pathologie.

En savoir plus sur le site www.chu-rennes.fr

Nathalie Le Formal.
Directrice de la Santé Publique - Agence Régionale de Santé Bretagne.

⁶ Les patients en ALD correspondent aux patients ayant eu au moins un remboursement dans le cadre d'une ALD au cours de l'année 2016.

État de santé *Mortalité*

Éléments de contexte rennais

Plus de 1 400 Rennais décèdent chaque année

Sur la période 2012-2014, plus de 1 400 décès sont survenus en moyenne chaque année dans la population domiciliée à Rennes. La grande majorité des décès (81 %) se sont produits dans la commune, 13 % dans le reste de la métropole rennaise et 6 % en dehors de l'agglomération. Près d'un décès sur cinq a eu lieu au domicile (18 %) ou en maison de retraite (19 %), 45 % dans un établissement hospitalier public, 12 % en clinique privée et 2 % sur la voie publique.

Cancers et maladies cardiovasculaires : principales causes de décès

À Rennes, comme en Bretagne et en France, les deux principales causes de décès sont constituées par les maladies de l'appareil circulatoire (28 %) et les cancers (27 %). Viennent ensuite les causes externes qui représentent 7 % des décès. Il s'agit le plus souvent de décès par accidents (chutes notamment) ou par suicide.

PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS EN 2012-2014

Nombre moyen annuel et répartition des décès à Rennes

	HOMMES		FEMMES		ENSEMBLE	
	Nombre moyen annuel	%	Nombre moyen annuel	%	Nombre moyen annuel	%
Ensemble des cancers	212	31,6%	171	23,1%	383	27,2%
Cancer de la trachée, des bronches et du poumon	47	7,0%	22	3,0%	69	4,9%
Cancer du côlon-rectum	24	3,5%	21	2,8%	45	3,2%
Cancer de la prostate	22	3,3%	-	-	22	1,6%
Cancer du foie et voies biliaires intra-hépatiques	18	2,7%	8	1,0%	26	1,8%
Cancers des VADS**	15	2,2%	4	0,6%	19	1,4%
Cancer du sein	-	-	32	4,3%	32	2,3%
Maladies de l'appareil circulatoire	161	24,1%	233	31,5%	394	28,0%
Cardiopathies ischémiques	59	8,8%	48	6,5%	107	7,6%
Maladies vasculaires cérébrales	33	4,9%	57	7,7%	89	6,3%
Causes externes*	65	9,7%	41	5,5%	106	7,5%
Accident de la vie courante	35	5,3%	26	3,6%	62	4,4%
Suicide	20	3,0%	9	1,3%	30	2,1%
Accident de la circulation	5	0,7%	2	0,3%	7	0,5%
Maladies liées à l'alcool	32	4,8%	12	1,6%	44	3,1%
Dont Cancers des VADS**	15	2,2%	4	0,6%	19	1,4%
Autres causes	215	32,0%	287	38,9%	502	35,6%
TOUTES CAUSES	670	100%	739	100%	1 409	100%

Source : Insem CépiDc, exploitation ORS Bretagne.

*Causes externes : elles correspondent aux causes externes de traumatismes et d'empoisonnements (accidents, suicide,...).

**VADS : voies aérodigestives supérieures.

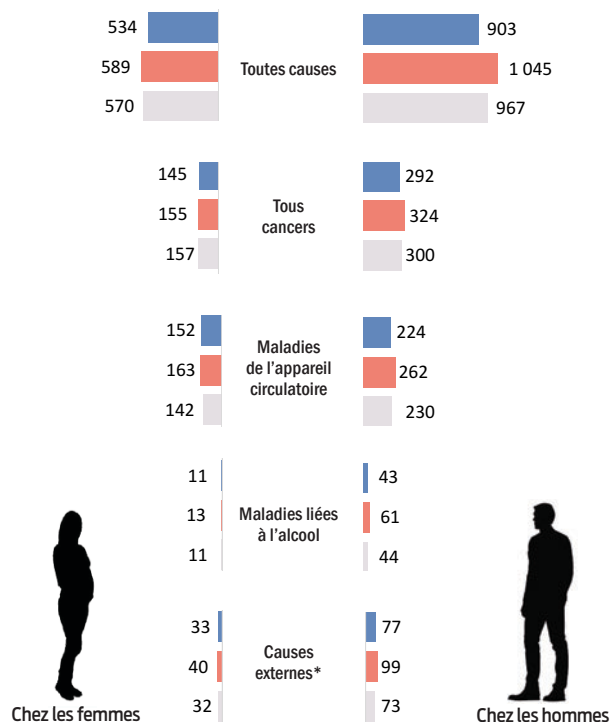
Une mortalité générale rennaise inférieure aux moyennes bretonne et française

Sur la période 2012-2014, la ville de Rennes affiche, pour chaque sexe, une sous-mortalité significative par rapport aux niveaux régional et national. Les taux standardisés de mortalité rennais sont, en effet, inférieurs de -14 % au taux breton chez les hommes et de -9 % chez les femmes (respectivement -7 % et -6 % par rapport aux taux français).

Chez les hommes, cette situation plus favorable de la ville comparativement à la moyenne régionale et nationale s'observe pour les quatre pathologies présentées. En revanche, les femmes affichent une situation comparable au niveau régional et national pour les cancers, les maladies de l'appareil circulatoire ainsi que celles liées à l'alcool.

PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS EN 2012-2014

Taux standardisés pour 100 000 habitants



Sources : Insem CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne.

*Causes externes : elles correspondent aux causes externes de traumatismes et d'empoisonnements (accidents, suicide,...).

EN SAVOIR PLUS

■ ORS Bretagne, État de santé de la population en Bretagne, 79 pages. Document réalisé dans le cadre de l'élaboration du PRS2 (2018-2022).

■ ORS Bretagne, Portrait du territoire de démocratie en santé de Haute Bretagne, 16 pages.

La situation au sein de la ville



est décédé prématurément en 2013-2015

18 % en Bretagne en 2014

En 2013-2015, sur les 1 400 décès survenus en moyenne annuelle à Rennes, 21 % ont eu lieu avant l'âge de 65 ans et sont donc considérés comme prématurés. La part des décès prématurés varie selon les quartiers allant d'un minimum de 12 % (Saint-Martin) à un maximum de 31 % (Le Blossne).

De fortes inégalités selon les QPV

Sur la même période, plus de deux décès sur cinq (41 %) sont survenus prématurément dans les QPV, soit une proportion deux fois supérieure à celle observée à l'échelle de la ville.

Le QPV Les Clôteaux - Champs Manceaux affiche la situation la plus défavorable : plus de la moitié des décès (52 %) ont eu lieu avant 65 ans.

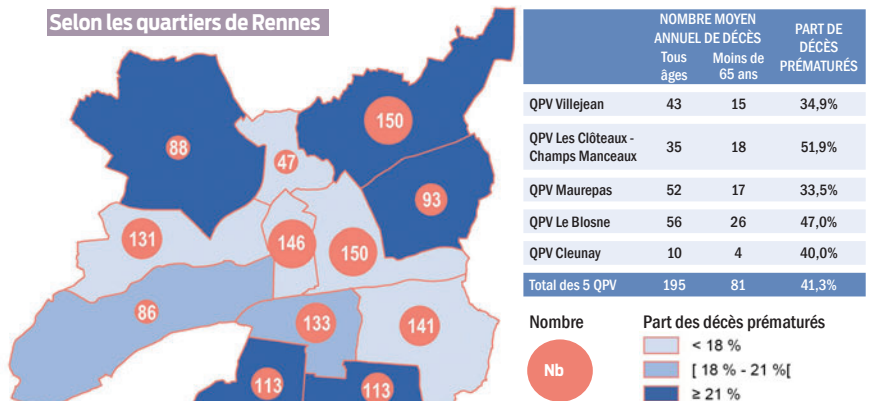
Des disparités de mortalité générale et prématurée fortement marquées entre les quartiers rennais

En 2010-2015, une surmortalité générale est observée dans trois quartiers : Cleunay - Arsenal - Redon (+18 %), Saint-Martin (+23 %) et Jeanne D'arc - Longs Champs - Beaulieu (+25 %). À l'inverse, deux quartiers affichent une sous-mortalité significative : Sud-Gare (-13 %) et Thabor - Saint-Hélier - Alphonse Guérin (-9 %). Tous les autres quartiers présentent une situation comparable à la moyenne rennaise.

S'agissant de la mortalité prématurée, trois quartiers sont en situation défavorable par rapport à la moyenne rennaise : Maurepas - Bellangerais (+25 %), Le Blossne (+25 %) et Bréquigny (+26 %). À l'inverse, trois quartiers sont en situation de sous-mortalité prématurée significative : Thabor - Saint-Hélier - Alphonse Guérin (-27 %), Francisco Ferrer - Landry - Poterie (-18 %) et Sud-Gare (-21 %). Dans tous les autres quartiers, la situation est similaire à celle observée en moyenne à Rennes.

MORTALITÉ GÉNÉRALE ET PRÉMATURÉE EN 2013-2015

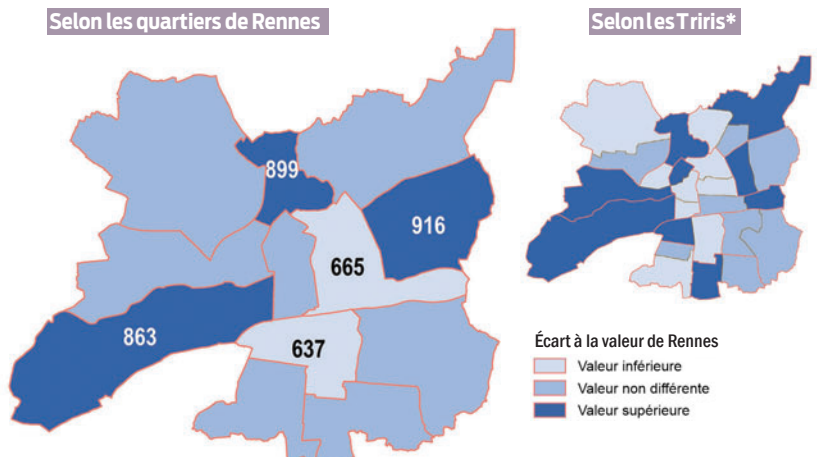
Nombre moyen annuel tous âges et part des décès prématurés



Source : Ville de Rennes - Services État-Civil et SIG, exploitation ORS Bretagne.

MORTALITÉ GÉNÉRALE EN 2010-2015

Taux standardisés pour 100 000 habitants

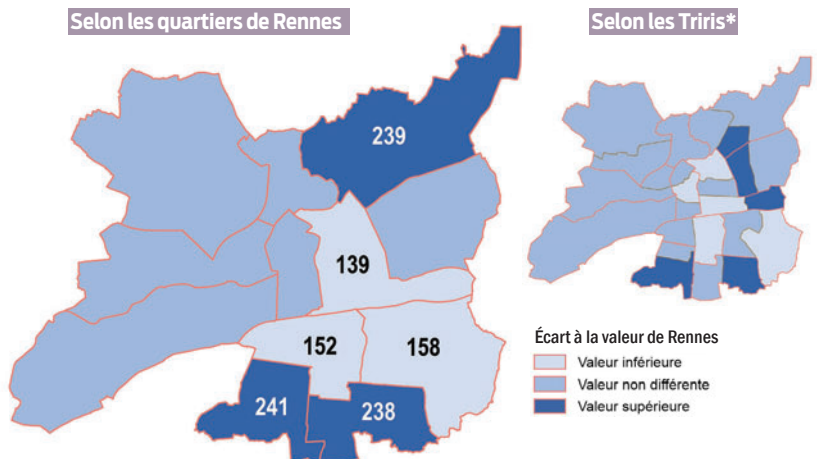


Sources : Ville de Rennes - Services État-Civil et SIG, Insee, exploitation ORS Bretagne.

*Un Triris est un regroupement d'Iris (en général 3 Iris) créé pour la diffusion de variables sensibles afin de garantir le secret statistique.

MORTALITÉ PRÉMATURÉE EN 2010-2015

Taux standardisés pour 100 000 habitants de moins de 65 ans



Sources : Ville de Rennes - Services État-Civil et SIG, Insee, exploitation ORS Bretagne.

*Un Triris est un regroupement d'Iris (en général 3 Iris) créé pour la diffusion de variables sensibles afin de garantir le secret statistique.

MORTALITÉ GÉNÉRALE ET PRÉMATURÉE EN 2010-2015

Selon les Iris des QPV de Rennes

	TAUX STANDARDISÉS POUR 100 000 HABITANTS	
	Tous âges	Moins de 65 ans
QPV Villejean	786	269
QPV Les Clôteaux - Champs Manceaux	830	296
QPV Maurepas	807	355
QPV Le Blossne	982	266
Total des Iris des 4 QPV	829	290
Ville de Rennes	731	191

Sources : Ville de Rennes - Services État-Civil et SIG, Insee, exploitation ORS Bretagne.
*Les valeurs signalées en gras indiquent les taux qui diffèrent statistiquement du taux rennais.

Recours aux soins

Professionnels de santé

3 Rennais sur 4 ont vu un médecin généraliste

En 2016, le recours au médecin généraliste est moins fréquent à Rennes qu'en Bretagne (-5 %). Cette situation se vérifie dans l'essentiel des quartiers, à l'exception du Blossne et de Francisco Ferrer - Landry - Poterie qui affichent un recours comparable à celui observé en Bretagne. À l'inverse, le recours à des soins non programmés est nettement plus important à Rennes (+38 %). Cette situation s'observe dans la majorité des quartiers à l'exception des quartiers Saint-Martin, Centre et Jeanne d'Arc - Longs Champs - Beaulieu où il y est similaire.

2 Rennais sur 5 ont vu un chirurgien-dentiste

En 2016, le recours au chirurgien-dentiste est équivalent à celui observé en Bretagne. En revanche, les quartiers présentent de fortes disparités. Ceux de Villejean - Beaugard et du Blossne affichent un recours inférieur à la moyenne régionale. A contrario, le recours est supérieur dans quatre quartiers : Cleunay - Arsenal - Redon ; Sud-Gare ; Francisco Ferrer - Landry - Poterie ; Tabor - Saint-Hélier - Alphonse Guérin.

Plus d'1 Rennais sur 4 a vu un ophtalmologue

En 2016, le recours à l'ophtalmologue est inférieur à celui observé au niveau régional (-13 %). Cette situation se vérifie dans tous les quartiers de Rennes, sauf à Saint-Martin où le recours est comparable à la moyenne régionale.

Chiffres clés

PROFESSIONNELS DE SANTÉ

En lien avec le premier recours

Médecin généraliste	741,7	784,0	-5 %
Chirurgien dentiste	412,7	410,0	+1 %
Soins non programmés	79,2	57,6	+38 %

En lien avec la santé de la mère et de l'enfant

Pédiatre**	171,7	144,7	+19 %
Gynécologue***	208,0	226,2	-8 %
Sage-femme***	53,2	61,7	-14 %

En lien avec la médecine de spécialité

Ophtalmologues	218,3	251,9	-13 %
----------------	-------	-------	-------

CONSOMMATIONS MÉDICAMENTEUSES

Antiasthmatiques réguliers	22,0	27,7	-20 %
Psychotropes réguliers	138,4	137,3	+1 %

RENNES Taux*	BRETAGNE	ÉCART
741,7	784,0	-5 %
412,7	410,0	+1 %
79,2	57,6	+38 %
171,7	144,7	+19 %
208,0	226,2	-8 %
53,2	61,7	-14 %
218,3	251,9	-13 %
22,0	27,7	-20 %
138,4	137,3	+1 %

Sources : Système Régional d'Information de l'Assurance Maladie, Insee, exploitation ORS Bretagne.
*Taux standardisés pour 1 000 affiliés.
**Taux pour 1 000 jeunes âgés de moins de 15 ans.
***Taux standardisés pour 1 000 femmes âgées de 15 ans ou plus.

► LECTURE

Seules les valeurs qui diffèrent significativement de la valeur de la Bretagne sont signalées en gras.

1 Rennais de moins de 15 ans sur 7 a vu un pédiatre

En 2016, le recours au pédiatre est plus fréquent à Rennes qu'au niveau régional (+19 %). Ce constat est contrasté à l'échelle des quartiers. Deux quartiers (Villejean - Beaugard et Le Blossne) se distinguent avec un recours inférieur. Par contre, tous les autres quartiers, à l'exception de Maurepas - Bellangerais et Bréquigny, affichent des recours supérieurs. En parallèle, un moindre recours au gynécologue ou à la sage-femme est observé à Rennes (respectivement -8 % et -14 %). Là aussi, la situation est inégale selon les quartiers.

Consommations médicamenteuses

2 Rennais de 5 à 44 ans sur 100 sous traitement antiasthmatique régulier

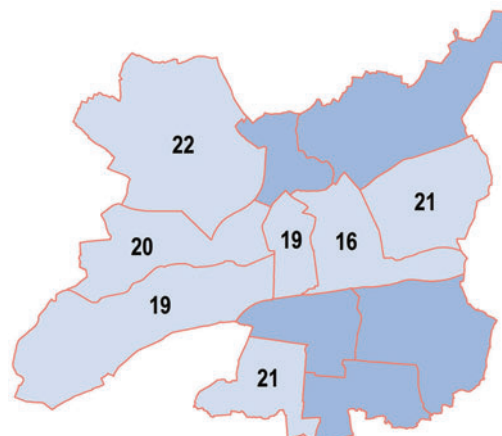
En 2016, un peu plus de 2 % des affiliés rennais du régime général ont fait l'objet d'au moins trois prescriptions d'antiasthmatiques, moins souvent qu'en moyenne à l'échelle de la Bretagne. Ce constat se retrouve dans la majorité des quartiers.

1 Rennais sur 7 de 15 ans et plus, sous traitement psychotrope régulier

En 2016, le recours à un traitement psychotrope régulier (au moins trois prescriptions dans l'année) est comparable chez les patients rennais et bretons. En revanche, plus de la moitié des quartiers affichent un taux de recours inférieur et seul le quartier de Maurepas - Bellangerais présente un recours plus important. Cependant, les écarts avec la moyenne régionale sont relativement faibles.

TRAITEMENT ANTI-ASTHMATIQUE RÉGULIER

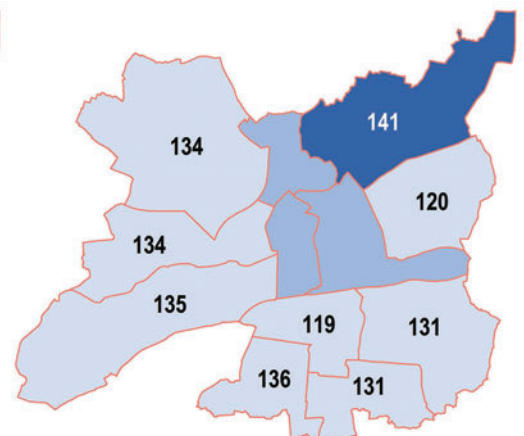
Taux standardisés pour 1 000 patients de 15-44 ans



Rennes = 22,0
Bretagne = 27,7

TRAITEMENT PSYCHOTROPE RÉGULIER

Taux standardisés pour 1 000 patients de 15 ans et plus



Rennes = 138,4
Bretagne = 137,3

Écart à la valeur de la Bretagne

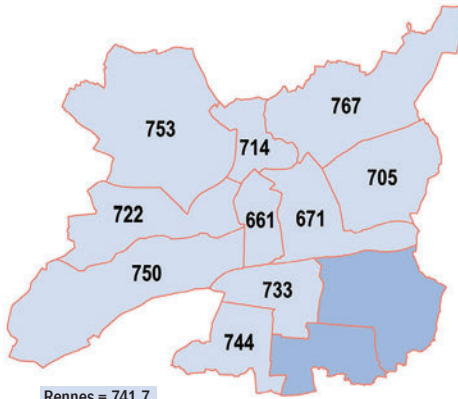
- Valeur significativement inférieure
- Valeur non différente
- Valeur significativement supérieure

Sources : Système Régional d'Information de l'Assurance Maladie, Insee, exploitation ORS Bretagne.

Cartographie du recours aux professionnels de santé libéraux en 2016

En lien avec le premier recours

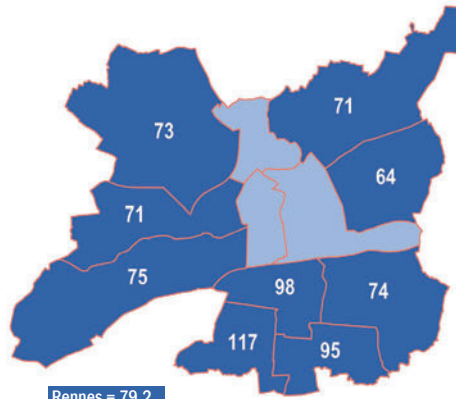
RECOURS AU MÉDECIN GÉNÉRALISTE
Taux standardisés pour 1 000 affiliés



Rennes = 741,7
Bretagne = 784,0

Sources : Système Régional d'Information de l'Assurance Maladie, Insee, exploitation ORS Bretagne.

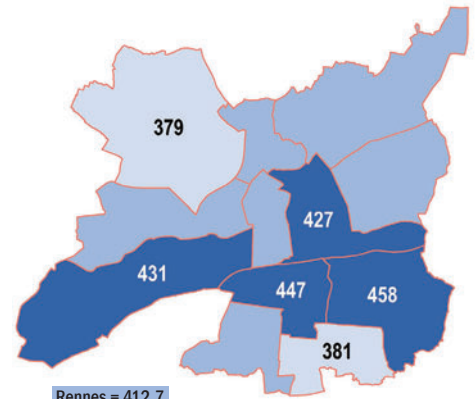
RECOURS À DES SOINS NON PROGRAMMÉS
Taux standardisés pour 1 000 affiliés



Rennes = 79,2
Bretagne = 57,6

Sources : Système Régional d'Information de l'Assurance Maladie, Insee, exploitation ORS Bretagne.

RECOURS AU CHIRURGIEN-DENTISTE
Taux standardisés pour 1 000 affiliés

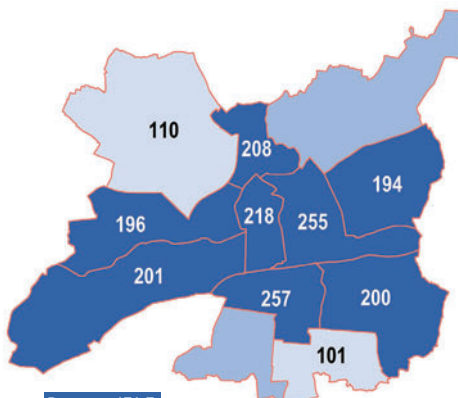


Rennes = 412,7
Bretagne = 410,0

Sources : Système Régional d'Information de l'Assurance Maladie, Insee, exploitation ORS Bretagne.

En lien avec la santé de la mère et de l'enfant

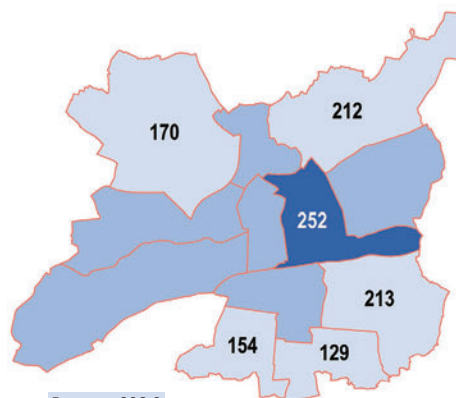
RECOURS AU PÉDIATRE
Taux standardisés pour 1 000 affiliés < 15 ans



Rennes = 171,7
Bretagne = 144,7

Sources : Système Régional d'Information de l'Assurance Maladie, Insee, exploitation ORS Bretagne.

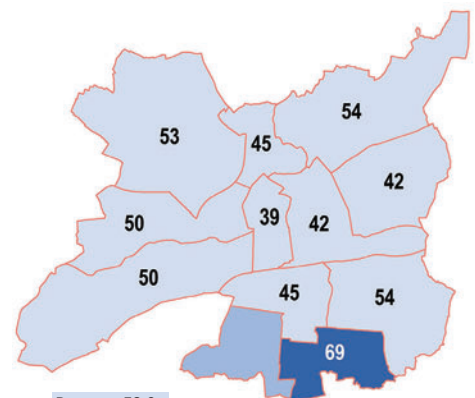
RECOURS AU GYNÉCOLOGUE
Taux standardisés pour 1 000 affiliées de 15 ans et +



Rennes = 208,0
Bretagne = 226,2

Sources : Système Régional d'Information de l'Assurance Maladie, Insee, exploitation ORS Bretagne.

RECOURS À UNE SAGE-FEMME
Taux standardisés pour 1 000 affiliées de 15 ans et +

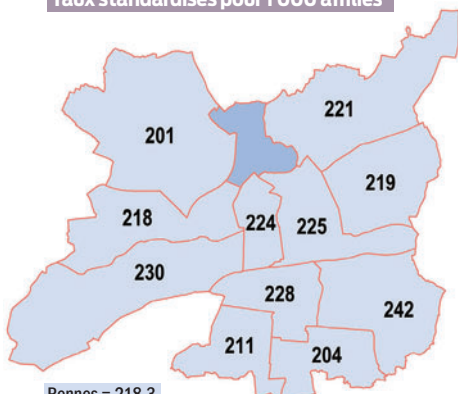


Rennes = 53,0
Bretagne = 61,7

Sources : Système Régional d'Information de l'Assurance Maladie, Insee, exploitation ORS Bretagne.

En lien avec la médecine de spécialité

RECOURS À L'OPHTHALMOLOGUE
Taux standardisés pour 1 000 affiliés



Rennes = 218,3
Bretagne = 251,9

Sources : Système Régional d'Information de l'Assurance Maladie, Insee, exploitation ORS Bretagne.

Légende commune à l'ensemble des cartes

- Écart à la valeur de la Bretagne
- Valeur significativement inférieure
 - Valeur non différente
 - Valeur significativement supérieure

Offre de soins

Chiffres clés

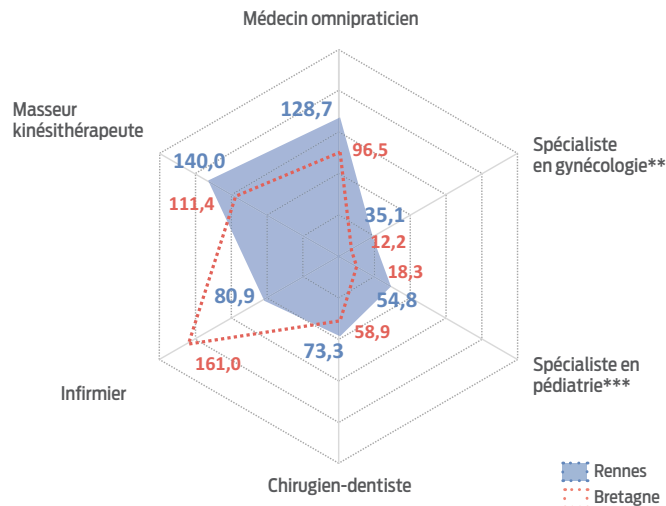
SPÉCIALITÉS MÉDICALES

Médecin omnipraticien	272	128,7	96,5	+ 33 %
Spécialiste en gynécologie**	34	35,1	12,2	+ 188 %
Spécialiste en ophtalmologie	14	6,6	8,2	- 19 %
Spécialiste en pédiatrie***	16	54,8	18,3	+ 200 %

SPÉCIALITÉS PARAMÉDICALES

Chirurgien-dentiste	155	73,3	58,9	+ 24 %
Sage-femme**	21	21,7	20,8	+ 4 %
Infirmier	171	80,9	161,0	- 50 %
Masseur kinésithérapeute	296	140,0	111,4	+ 26 %
Orthophoniste	60	28,4	30,4	- 7 %
Psychomotricien	8	3,8	2,6	+ 45 %

RENNES		BRETAGNE	ÉCART
Nombre	Densité*	Densité*	
Médecin omnipraticien	272	128,7	96,5 + 33 %
Spécialiste en gynécologie**	34	35,1	12,2 + 188 %
Spécialiste en ophtalmologie	14	6,6	8,2 - 19 %
Spécialiste en pédiatrie***	16	54,8	18,3 + 200 %
Chirurgien-dentiste	155	73,3	58,9 + 24 %
Sage-femme**	21	21,7	20,8 + 4 %
Infirmier	171	80,9	161,0 - 50 %
Masseur kinésithérapeute	296	140,0	111,4 + 26 %
Orthophoniste	60	28,4	30,4 - 7 %
Psychomotricien	8	3,8	2,6 + 45 %



Sources : Insee BPE au 1^{er} janvier 2016 et RP 2013, exploitation ORS Bretagne.
 *Densité pour 100 000 habitants.
 **Densité pour 100 000 femmes âgées de 15 ans ou plus.
 ***Densité pour 100 000 jeunes âgés de moins de 15 ans.

À Rennes, une offre de soins libérale supérieure à celle de la Bretagne sauf pour les infirmiers, les ophtalmologues et les orthophonistes

Au 1^{er} janvier 2016, avec plus de 170 infirmiers libéraux dénombrés, la ville se distingue par une densité deux fois inférieure à la moyenne régionale (81 infirmiers libéraux pour 100 000 habitants contre 161 en Bretagne). Dans une moindre mesure, les densités d'ophtalmologues et d'orthophonistes sont aussi inférieures à celles observées en moyenne dans la région. À l'inverse, Rennes est mieux dotée pour tous les autres professionnels de santé, particulièrement en pédiatrie et en gynécologie avec des densités trois fois supérieures à celles observées en moyenne régionale.

Dans les quartiers, une répartition inégale des différents professionnels de santé

(voir cartes page 21)

Une concentration de l'ensemble des professionnels de santé dans le centre de Rennes

Les densités les plus fortes s'observent majoritairement dans le quartier Centre qui apparaît comme étant le mieux pourvu de l'ensemble des quartiers.

À l'inverse, dans les autres quartiers : une dotation variable selon les professionnels de santé

Les densités les plus faibles s'observent majoritairement dans les quartiers périphériques. Mais, elles concernent des quartiers différents selon le professionnel de santé étudié.

Une offre variable selon les Iris des QPV

Comparativement à la Bretagne, les Iris des QPV sont aussi moins pourvus en infirmiers libéraux. De surcroît, leur densité est aussi inférieure à la moyenne rennaise. De même, ils sont moins bien dotés en masseurs kinésithérapeutes et en orthophonistes (à l'exception des Iris du QPV Maurepas pour les premiers et du QPV de Clôteaux - Champs Manceaux pour les seconds).

Par ailleurs, les Iris des QPV du Blossne cumulent les densités les plus faibles pour tous les professionnels de santé, sauf en pédiatrie.

À l'inverse, les Iris du QPV de Villejean sont mieux pourvus en gynécologues, sages-femmes et pédiatres. De plus, ils affichent des densités proches de la moyenne rennaise pour les médecins omnipraticiens et les chirurgiens-dentistes.

Les Iris du QPV Clôteaux - Champs Manceaux et ceux de Maurepas présentent des densités supérieures à la moyenne rennaise pour les médecins omnipraticiens, les ophtalmologues auxquels viennent s'ajouter celles des chirurgiens-dentistes et des orthophonistes pour les Iris du QPV Clôteaux - Champs Manceaux.

	IRIS QPV villejean		IRIS QPV Clôteaux - Champs Manceaux		IRIS QPV Maurepas		IRIS QPV Le Blossne		BRETAGNE Densité*
	Nombre	Densité*	Nombre	Densité*	Nombre	Densité*	Nombre	Densité*	
SPÉCIALITÉS MÉDICALES									
Médecin omnipraticien	13	117,5	14	186,1	7	148,3	14	57,3	96,5
Spécialiste en gynécologie**	3	54,5	-	-	-	-	-	-	12,2
Spécialiste en ophtalmologie	-	-	2	26,6	1	11,4	-	-	8,2
Spécialiste en pédiatrie***	2	102,7	-	-	-	-	1	32,9	18,3
SPÉCIALITÉS PARAMÉDICALES									
Chirurgien-dentiste	8	67,1	7	93,1	3	34,2	3	24,6	58,9
Sage-femme**	2	36,3	-	-	-	-	1	20,3	20,8
Infirmier	9	75,5	5	66,5	2	22,8	4	32,7	161,0
Masseur kinésithérapeute	9	75,5	8	106,4	12	136,9	11	90,0	111,4
Orthophoniste	1	8,4	4	53,2	1	11,4	3	24,6	30,4
Psychomotricien	-	-	-	-	-	-	-	-	2,6

Valeur inférieure à la moyenne régionale

Valeur supérieure à la moyenne régionale

Sources : Insee BPE 2016 et RP 2013, exploitation ORS Bretagne.
 *Densité pour 100 000 habitants.
 **Densité pour 100 000 femmes âgées de 15 ans ou plus.
 ***Densité pour 100 000 jeunes âgés de moins de 15 ans.

EN SAVOIR PLUS

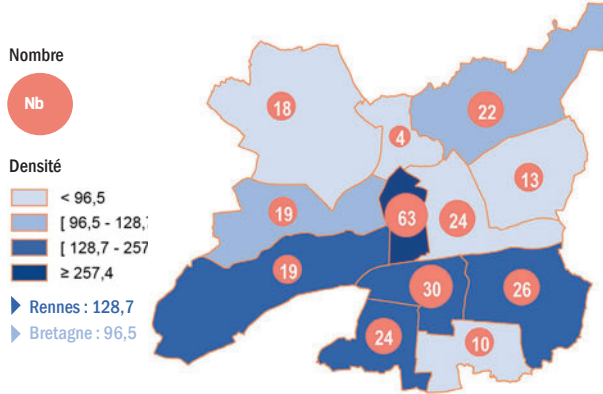
- ARS Bretagne, [Bilan de l'Offre](#), 84 pages.
- ARS Bretagne, [Demops 2016](#).

Cartographie de l'offre de soins : professionnels de santé libéraux

En lien avec le premier recours

MÉDECINS OMNIPRATICIENS LIBÉRAUX

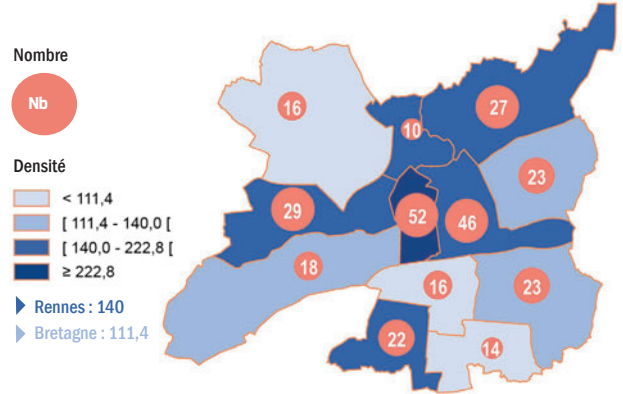
Nombre et densité pour 100 000 habitants



Source : Insee BPE 2016 et RP 2013, exploitation ORS Bretagne.

MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

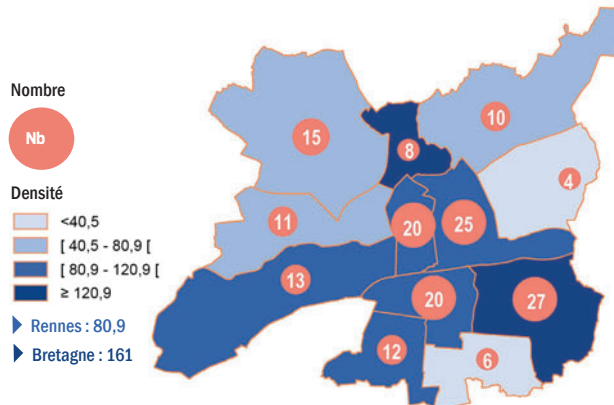
Nombre et densité pour 100 000 habitants



Source : Insee BPE 2016 et RP 2013, exploitation ORS Bretagne.

INFIRMIERS LIBÉRAUX

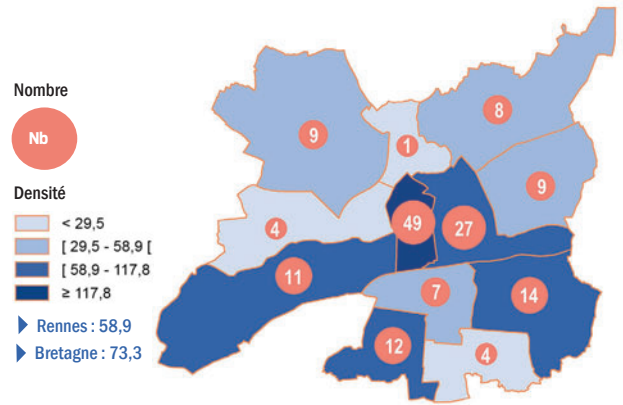
Nombre et densité pour 100 000 habitants



Source : Insee BPE 2016 et RP 2013, exploitation ORS Bretagne.

CHIRURGIENS-DENTISTES LIBÉRAUX

Nombre et densité pour 100 000 habitants

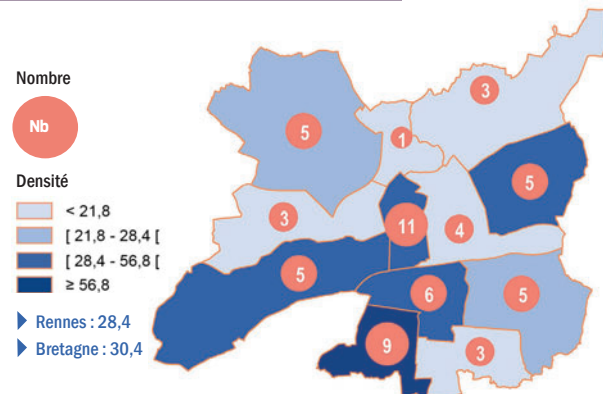


Source : Insee BPE 2016 et RP 2013, exploitation ORS Bretagne.

En lien avec la médecine de spécialité

ORTHOPHONISTES

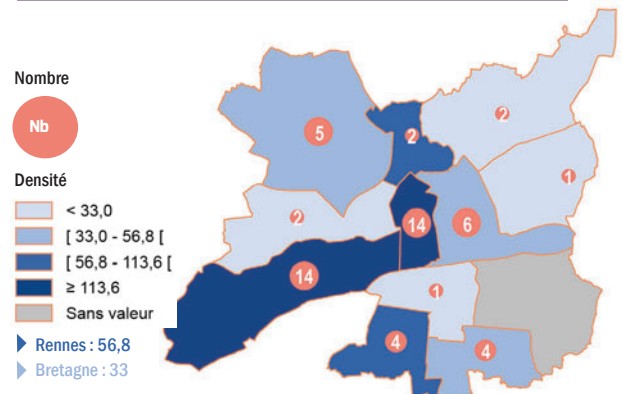
Nombre et densité pour 100 000 habitants



Source : Insee BPE 2016 et RP 2013, exploitation ORS Bretagne.

GYNÉCOLOGUES ET SAGES-FEMMES LIBÉRAUX

Nombre et densité pour 100 000 habitants de 15 ans et plus



Source : Insee BPE 2016 et RP 2013, exploitation ORS Bretagne.

►► SOURCES

Insee - Recensement de la population (RP) et Apras

Caractéristiques sociales

►► SOURCES

Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA ; Fichier localisé social et fiscal (FiLo-SoFi) ; CNAM ; Apras

►► DÉFINITIONS

► **Le taux de pauvreté monétaire** (au seuil de 60 %) correspond à la proportion d'individus dont le niveau de vie est inférieur à un seuil, dénommé seuil de pauvreté (fixé en France en 2013 à un revenu inférieur à 1 000 € pour une personne seule, soit à 60 % du niveau de vie médian).

► **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 bénéficiaires du RSA socle a été calculée en divisant le nombre d'allocataires du RSA socle par la population INSEE des ménages.

► **La part des bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle complémentaire** (CMUc) est calculée en rapportant le nombre de bénéficiaires de la CMUc à l'ensemble de la population couverte par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie. La part des moins de 18 ans bénéficiaires de la CMUc rapporte les allocataires de moins de 18 ans bénéficiaires de la CMUc à l'ensemble de la population de moins de 18 ans couverte par la CNAM. Le même principe est utilisé pour le calcul de la part des femmes bénéficiaires de la CMUc.

► **La part d'allocataires dont les revenus dépendent à plus de 50 % des prestations sociales** est calculée en rapportant le nombre d'allocataires dont les revenus dépendent à plus de 50 % des prestations sociales à la population Insee des ménages.

► **Le taux de chômage au sens du recensement** est le rapport entre le nombre de personnes âgées de 15 à 64 ans qui se sont déclarées au chômage lors du recensement et le nombre de personnes actives du même âge.

Prévention

►► SOURCES

Ville de Rennes – Direction Santé Publique Handicap ; Adec35

►► DÉFINITION

► **Le taux de participation aux campagnes de dépistage organisé du cancer** est calculé en rapportant le nombre de personnes dépistées à la population Insee cible du territoire considéré, (personnes de 50 à 74 ans au recensement de la population de l'Insee), auquel on soustrait les personnes exclus du dépistage pour raisons médicales (antécédents de cancer,...). Sont aussi exclus du dénominateur les populations des Iris de type zone habitable de moins de 200 habitants pour lesquels les données ne sont pas disponibles par sexe et tranche d'âge détaillée ainsi que les Iris de type zone d'activité et divers (au total, 9 Iris parmi les 92 que comptent la Ville de Rennes correspondant à un total de 87 dépistages pour le cancer du sein et 237 dépistages pour le cancer du côlon-rectum). Les zones concernées apparaissent en gris dans les cartographies.

►► SOURCES

Inserm CépiDc ; Cnamts ; CCMSA ; RSI ; ville de Rennes – services de l'état-civil et SIG.

►► DÉFINITIONS

► **La mortalité générale** représente l'ensemble des décès tous âges confondus quelle qu'en soit la cause.

► **La mortalité prématurée** représente l'ensemble des décès survenus avant l'âge de 65 ans, quelle qu'en soit la cause.

► **Les taux standardisés de mortalité** permettent de comparer dans le temps, dans l'espace et entre hommes et femmes, la mortalité de différentes unités géographiques indépendamment de la structure par âge des populations qui les composent.

► **Les taux standardisés de nouvelles admissions en Affections de Longue Durée (ALD)** permettent de comparer dans le temps, dans l'espace et entre hommes et femmes, l'incidence des ALD de différentes unités géographiques indépendamment de la structure par âge des populations qui les composent.

► **L'ensemble des maladies de l'appareil circulatoire** comprend : Accident vasculaire cérébral invalidant (ALD n°1), Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques (ALD n°3), Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves (ALD n°5) et Maladie coronaire (ALD n°13). L'hypertension artérielle sévère est exclue.

Recours aux soins

►► SOURCE

Système Régional d'Information de l'Assurance Maladie.

►► DÉFINITIONS

► **Les soins non programmés** correspondent à l'ensemble des prestations réalisées dans le cadre de la permanence des soins ambulatoires (c'est-à-dire la nuit, le week-end, les jours fériés et en dehors des heures d'ouverture des cabinets médicaux) auxquelles s'ajoute l'activité de SOS Médecin.

► **Les taux standardisés de recours** permettent de comparer dans le temps, dans l'espace et entre hommes et femmes, le recours aux professionnels de santé de différentes unités géographiques indépendamment de la structure par âge des populations qui les composent.

Offres de soins

►► SOURCE

Insee - Base Permanente des Équipements 2016 (BPE).

►► DÉFINITION

► **La densité** est calculée en rapportant le nombre de professionnels de santé à la population Insee au recensement de la population du territoire considéré, non compris les Iris de type zone habitable de moins de 200 habitants et les Iris de type zone d'activités et divers.

Nous tenons à adresser nos remerciements aux élus et aux services de la ville de Rennes pour leur efficacité et leur disponibilité vis-à-vis des échanges nécessaires à la réalisation de ce document.

Adjointe à la Maire de Rennes, déléguée à la santé

Mme Charlotte MARCHANDISE-FRANQUET

Pour la Direction Santé Publique Handicap (DSPH)

Mr Arnaud LAURANS et Mme Maud RENON

Mme le Dr Sophie PERRIER-RIDET, Mme le Dr Stéphanie JOLY et Mme Karina MORALES

Pour la Direction des Prestations Administratives à la Population (DPAP)

Mme Marie-Annick LE THIEC et Mme Sylvie ESNAULT-MORIN

Pour le service SIG mutualisé Rennes Métropole et Ville de Rennes

Mme Cécile TAMOUDI et Mr Frédéric CHAUVIN

Nos remerciements s'adressent aussi à la coordination régionale de la gestion du risque (GDR) de la CPAM d'Ille-et-Vilaine pour sa contribution à la production de cette étude, et plus particulièrement à Mme Stéphanie BOURIC et Mr Loïc RIVOALEN ; à Mme le Dr Martine DENIS et Mme le Dr Christine PIETTE de l'ADECI35 ainsi qu'à Mme Carole RIEU de l'ARS Bretagne,

sans oublier les contributeurs qui ont donné de leur temps et de leur expertise pour apporter des éclairages complémentaires.

Étude financée par la Ville de Rennes

Étude réalisée sous la direction de :

Philippe CLAPPIER, Directeur adjoint de l'ORS Bretagne

Réalisation : Léna PENNOGNON, Chargée d'études, ORS Bretagne

Conception graphique : Élisabeth QUÉGUINER, Chargée de communication, ORS Bretagne

Observatoire Régional de Santé de Bretagne

8D rue Franz Heller – CS 70625 – 35706 RENNES CEDEX 7

Tél – 02 99 14 24 24 Fax – 02 99 14 25 21

<http://www.orsbretagne.fr>

LA SANTÉ

dans la ville de **Rennes**



Tableau
de Bord.

Décembre 2018