TABLEAU DE BORD
SANTÉ ENVIRONNEMENT

BRETAGNE
ÉDITION 2020

2017 > 2021

prse bretagne

action reconnue
Plan Régional Santé Environnement 3
2017-2021
Bretagne

AVANT PROPOS

Le plan régional santé environnement concourt, par l'impulsion d'actions et la mise en réseau des acteurs, à répondre aux enjeux identifiés en Bretagne. Ce tableau de bord, destiné à un large public, rassemble de manière synthétique des indicateurs d'état des lieux en Santé-Environnement pour la Bretagne. Les indicateurs environnementaux et sanitaires ont été sélectionnés au regard de leur disponibilité, de leur fiabilité, de leur fréquence de mise à jour et de leur lien avec la santé. Selon le thème étudié, ils objectivent les inégalités territoriales ou l'évolution temporelle.

Le niveau géographique retenu est l'établissement public de coopération intercommunale (EPCI), lorsque les données sont disponibles à cette échelle, le Pays ou le département sinon.

Le tableau de bord, régulièrement actualisé, pourra évoluer dans son contenu selon la disponibilité de nouvelles données, notamment sur des thèmes comme l'alimentation, le bruit ou encore la qualité du cadre de vie, pour lesquels peu d'indicateurs existent à ce jour.

SITES INTERNET POUR EN SAVOIR PLUS

EAU, ALIMENTATION ET SANTÉ - P3

Eau potable : Ministère de la Santé
Eaux de baignade : Ministère de la Santé
Pêche à pied de loisirs : pecheapied-responsable.fr
Données agricoles : Agreste Bretagne (Ministère de l'Agriculture), Fédération régionale de l'agriculture biologique (FRAB), Observatoire de la production biologique en Bretagne

LOGEMENT, CADRE DE VIE ET SANTÉ - P4

Précarité énergétique : Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) , Observatoire National de la Précarité Energétique (ONPE)
Potentiel radon des sols : Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire (IRSN)
Mobilités : Observatoire du Commissariat Général à l'Egalité des Territoires (CGET) , Observatoire Régional des Transports de Bretagne (ORTB)
Exposition aux ondes : Agence Nationale des Fréquences (ANFR)
Biodiversité : Agence française pour la biodiversité en Bretagne

CHANGEMENT CLIMATIQUE ET SANTÉ - P6

Surveillance canicule en Bretagne : Santé publique France

AIR EXTÉRIEUR ET SANTÉ - P7

Surveillance de la qualité de l'air en Bretagne : Air Breizh
Surveillance pollinique en Bretagne : Capt'air Bretagne
Implantation et observations des Pollinariums sentinelles en Bretagne
Mortalité due à la pollution de l'air en Bretagne : Santé publique France

SANTÉ AU TRAVAIL - P8

Cancers et facteurs professionnels : Institut National du Cancer
Expositions : Enquête SUMER 2017 (INRS)
Plan régional Santé Travail 2016 – 2020 : Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte Bretagne), Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS)
Maladies à caractère professionnel (MCP) : Santé publique France

IMPACTS DE L'ENVIRONNEMENT SUR LA SANTÉ - P9

Méthodologie des indicateurs de mortalité : Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)
Données de santé : Atlasanté (Ministère de la Santé), Géodes (Santé publique France), Observatoire Régional de Santé de Bretagne (ORSB)

AUTRES THÈMES

Inventaire des bases de données environnementales : Institut national de l'environnement industriel et des risques (Ineris)
Données environnementales : Observatoire de l'environnement en Bretagne (OEB)
Portail régional de données géolocalisées multithématiques : Géobretagne
Risques naturels et technologiques : Géorisques (Ministère de l'Ecologie)
Ventes de pesticides : Banque nationale des ventes pour les distributeurs (BNV-D)

PUBLICATIONS RÉGIONALES EN SANTÉ ENVIRONNEMENT

Etat des lieux Santé-Environnement en Bretagne (2015)
Baromètre santé environnement en Bretagne (2014)

EAU, ALIMENTATION ET SANTÉ

DE LA PRODUCTION À LA CONSOMMATION

Qualité de l'eau

En Bretagne, les activités de pêche à pied et, ponctuellement, de baignade en eau douce sont aujourd'hui les plus concernées par les risques sanitaires liés à la qualité de l'eau en Bretagne. Les eaux de baignade en mer sont quant à elles de bonne qualité.

Les eaux distribuées constituent également un enjeu sanitaire. A ce jour, sans pour autant méconnaître les enjeux à venir liés aux résidus médicamenteux et aux métabolites de pesticides, la plupart des limites de qualité réglementaires sont respectées pour l'immense majorité de la population et l'impact sanitaire est très faible.

Classement de qualité des sites de pêche à pied de loisirs en Bretagne en 2019

Source : Agence régionale de santé de Bretagne Exploitation ORS Bretagne
NB : Classement de l'année 2019 établi au 1er janvier 2020 (Valorisation des résultats 2017-2018-2019). La surveillance sanitaire des zones de pêche à pied récréative a porté sur 58 sites de ramassage de moules, huîtres, coques ou palourdes.

Alimentation et modes de production agricole

Une alimentation saine et durable passe notamment par le recours à des circuits courts et de proximité et l'encouragement de modes de production plus respectueux de l'environnement, tels que l'agro-écologie et l'agriculture biologique. Ils contribuent à la préservation de la qualité de l'eau, au maintien de la fertilité des sols, au développement de la biodiversité et à la réduction de l'exposition aux substances chimiques (phytosanitaires, antibiotiques, etc.).

La Loi EGAlim du 30/10/2018 « pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous » issue des Etats généraux de l'alimentation, prévoit le suivi des mesures prises pour favoriser une alimentation saine, de qualité, durable, accessible à tous et respectueuse du bien-être animal. Un des indicateurs de suivi concerne le pourcentage d'approvisionnement en produits de qualité et durables dans la restauration collective publique, qui devra atteindre au moins 50 % au 1er janvier 2022, dont au moins 20 % de produits biologiques. A ce jour, il n'existe pas d'outil permettant de suivre l'atteinte de cet objectif, ni au niveau national ni au niveau régional. Des travaux sont en cours au niveau national pour définir la méthodologie qui sera utilisée pour y parvenir.

CHIFFRES CLÉS

99 %
des eaux de baignade répondent aux exigences de qualité européennes en 2019

100 %
de la population bretonne desservie par une eau conforme en nitrates en 2019 (100 % en 2018)

92,6 %
de la population bretonne desservie par une eau conforme en pesticides en 2019 (94,8 % en 2018)

7,6 %
de surface agricole utile en bio ou en conversion en 2019 (France : 8,5 %), soit + 9,4 % d'évolution entre 2018 et 2019 (France : + 13,1 %)

LOGEMENT, CADRE DE VIE ET SANTÉ

L'HABITAT

La précarité énergétique

La loi Grenelle II (du 12 juillet 2010) définit une personne en situation de précarité énergétique comme ayant « *des difficultés particulières à disposer de la fourniture d'énergie nécessaire à la satisfaction de ses besoins élémentaires* ». Ces difficultés à faire face aux dépenses d'énergie résultent de la combinaison de trois facteurs principaux : faibles revenus du ménage, mauvaise qualité thermique du logement occupé et coût élevé de l'énergie.

La précarité énergétique a diverses conséquences sur la santé et agit selon différents mécanismes : effet direct du froid, de l'humidité, des moisissures se traduisant en termes de survenue d'allergies, de pathologies cardio-vasculaires et respiratoires, impact sur la santé mentale, adoption de comportements à risque (utilisation de chauffages d'appoint, calfeutrage et manque de ventilation, entretien insuffisant des appareils...), arbitrage budgétaire au détriment de l'alimentation ou des recours aux soins...

Le radon est un gaz radioactif émis naturellement par les sous-sols granitiques, et qui peut s'accumuler dans l'habitat. C'est un cancérigène pulmonaire. La Bretagne est une des régions françaises les plus exposées du fait de sa géologie.

Part et nombre de ménages en situation de vulnérabilité énergétique liée au coût du chauffage dans les 21 pays de Bretagne

Sources : Insee Recensement 2008, Enquête Revenus Fiscaux et Sociaux, RDL ; SOeS (service statistique du ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie) ; Anah (Agence Nationale de l'Habitat) ; Estimation de l'Insee. Limite des Pays au 01/01/2014.

Définition : La précarité énergétique est mesurée par un taux d'effort par ménage : estimation des dépenses d'énergie nécessaire à la satisfaction des besoins élémentaires rapportée à l'estimation des ressources. En France, la valeur médiane du taux d'effort s'élève à 4 % des revenus pour les dépenses de chauffage du logement et la consommation d'eau chaude. Pour chaque ménage sont estimées les dépenses énergétiques de son logement et son revenu disponible. Les ménages qui supportent plus du double du taux d'effort médian sont définis comme étant en situation de vulnérabilité énergétique liée au coût du chauffage.

CHIFFRES CLÉS

Près de 15 %
des ménages bretons en situation de vulnérabilité énergétique liée au coût du chauffage (même proportion qu'en France métropolitaine)

20 %
des décès par cancer du poumon attribuables en Bretagne à une exposition domestique au radon, soit 200 décès par an (France : 10 %, soit 3 000 décès)*

81,8 %
de la population bretonne réside dans une zone à potentiel radon significatif

*Source : estimation IRSN (2000 pour la Bretagne et 2018 pour la France)

LOGEMENT, CADRE DE VIE ET SANTÉ

LES DÉPLACEMENTS

Le secteur des transports est une source majeure d'émissions de polluants (dioxyde d'azote, particules, bruit...) dont l'essentiel peut être imputé au trafic routier.

L'objectif de développement de modes de transports moins polluants passe par un recours accru aux transports alternatifs à la voiture individuelle, notamment pour les trajets domicile-travail.

L'utilisation d'un véhicule pour se rendre au travail prédomine largement et est plus répandue en Bretagne que sur le reste du territoire national (81,2 % contre 70,3 %) en raison de la structuration de l'espace breton. En Bretagne, deux-tiers des actifs sont des « navetteurs »: ils résident dans une commune et exercent leur emploi dans une autre. La mobilité domicile-travail est au cœur de la structuration des réseaux de transport et des stratégies résidentielles des ménages.

Temps médian des trajets domicile-travail (en minutes) par EPCI en 2014

Source : Insee, recensement de la population 2014, Exploitation CGET

Limite des EPCI au 01/01/2020

Précisions : Le temps des trajets domicile-travail correspond à la durée (en minutes) parcourue par les actifs ayant un emploi résidant au sein d'un territoire pour se rendre dans la commune où ils déclarent travailler, quel que soit le mode de déplacement.

Répartition des modes de déplacement des trajets domicile-travail en 2017 en Bretagne

Lieu de travail dans la commune de résidence

Lieu de travail dans une autre commune que la commune de résidence

Source : Insee, recensement de la population 2017, exploitation ORS Bretagne

Précisions : Cet indicateur ne concerne que le principal mode de déplacement utilisé, sans intégrer les possibles combinaisons de modalités ou le covoiturage. Les données distinguent désormais les vélos (y compris électriques) des engins à 2 roues motorisés.

CHIFFRES CLÉS

81,2 %

des actifs bretons utilisent voiture, camion ou fourgonnette pour se rendre au travail en 2017 (stable depuis 2008) (France : 70,3 %)

CHANGEMENT CLIMATIQUE ET SANTÉ

LES IMPACTS SANITAIRES DES ÉPISODES DE CANICULE

Le climat breton s'est réchauffé en toutes saisons sur les 50 dernières années : diminution du nombre de jours de gel, augmentation des températures moyennes, minimales et maximales, élévation du nombre de journées chaudes (>25°C) plus marquée à l'intérieur des terres que sur le littoral.

Au-delà de ces conséquences sur l'environnement, le changement climatique peut avoir des conséquences sanitaires directes comme lors d'une exposition à une vague de chaleur (hospitalisations, décès) ou indirectes associées à la dégradation de la qualité de l'air, de l'eau ou à la prolifération de vecteurs responsables de maladies (chikungunya, dengue, maladie de Lyme).
L'été 2020 en France a été moins chaud que 2003, mais s'inscrit avec les autres étés depuis 2015 dans une exacerbation de la fréquence, de la durée, de l'extension géographique et de l'intensité des vagues de chaleur. L'été 2020 est considéré par Météo France comme le 7e été le plus chaud depuis 1900, derrière les étés 2015, 2017, 2018 et 2019. En 2020, en Bretagne, les passages aux urgences et les consultations SOS Médecins pour les pathologies en lien avec la chaleur ont légèrement augmenté durant les périodes de forte chaleur.

Nombre de jours en vigilance canicule jaune ou orange par département entre 2015 et 2020

Sources : Cartes de vigilance Météo-France (exploitation Santé publique France Bretagne)
NB : Les périodes de vigilance sont basées sur les prévisions météorologiques réalisées par Météo-France. Elles ne correspondent pas obligatoirement aux périodes de dépassement stricts des seuils d'alerte identifiées sur la base des observations.

Évolution quotidienne des passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur* et part d'activité associée du 20/06 au 20/08/2020 en Bretagne

Sources : Santé publique France / SurSaUD® et Météo-France / Carte de Vigilance
* Passages aux urgences (réseau OSCOUR) pour hyperthermies et coups de chaleur, déshydratations et hyponatrémies. Les actes SOS Médecins ne sont pas comptabilisés ici.
NB : La période de surveillance complète s'étend du 1er juin au 15 septembre. Pour l'analyse de l'impact sur le recours aux soins, le graphique inclut la période de vigilance canicule et est ciblé sur la même période que celle présentée dans l'édition 2019 du TBSE (20/06 au 20/08).

AIR EXTÉRIEUR ET SANTÉ

LES PARTICULES FINES ET LES POLLENS

Le secteur résidentiel présente un poids important dans les émissions régionales de particules PM2,5, en raison notamment d'une utilisation importante du chauffage au bois, suivi par l'agriculture et le transport routier.
Ces particules, plus fines que les PM10, pénètrent davantage dans les bronches et ont un impact accru sur la mortalité et la morbidité cardio-respiratoire. L'exposition régulière à un air chargé en particules fines (pollution « de fond ») présente un plus grand impact sanitaire que les pics de pollution.
En Bretagne, l'exposition de la population aux pollens constitue également un enjeu de santé publique compte tenu du nombre important de personnes concernées par des réactions allergiques, essentiellement des pathologies respiratoires.
En 2019, un début d'hiver doux a favorisé la pollinisation des noisetiers et des aulnes, puis, la pluviométrie importante a fortement diminué et retardé la production des pollens de bouleau. Pour les autres pollens d'arbres, la production a globalement été peu importante.
Quant aux graminées, la saison a commencé précocement mais en petite quantité sauf pour Rennes où la pollinisation a été massive.

Concentrations moyennes annuelles en PM2,5 en 2019 avec le nombre de jours de dépassement du seuil défini par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) par station de mesure

Source : Air Breizh, Exploitation ORS Bretagne
Définition : Les poussières (ou particules fines, en anglais « Particule Matter (PM) ») désignent les particules de matières en suspension dans l'air. Les PM sont classées en différentes catégories suivant leur diamètre. Les PM2,5 désignent les particules très fines de diamètre aérodynamique inférieur à 2,5 micromètres (µm).

CHIFFRES CLÉS

17 jours
de dépassement du seuil recommandé par l'OMS (25 µg/m³ en moy. journalière 3 jours max./an) à Rennes (station Pays-Bas) en 2020 ; 15 à Rennes (station Laënnec) ; 12 à Vannes ; 11 à Lorient ; 8 à Brest et Guipry.

2 000
décès prématurés par an en Bretagne dus à la pollution de l'air*

39 %
des semaines surveillées à Rennes avec un risque allergique global aux pollens élevé ou très élevé en 2019 : 23 % à Pontivy ; 19 % à Dinan ; 16 % à Brest et 6 % à Saint-Brieuc**

*Source : Estimation de Sant é Publique France (2016)
**Source : Capt'air Bretagne. En Bretagne, en 2019, la surveillance a ét é réalisée durant 31 semaines (semaines N° 7 à 37) sur 5 sites : Brest, Dinan, Pontivy, Rennes et Saint-Brieuc.

SANTÉ AU TRAVAIL

LES EXPOSITIONS CHIMIQUES

En France, un tiers des salariés sont exposés au risque chimique dans le cadre de leur travail, soit de par les produits utilisés (peintures, colles, diluants, produits de nettoyage ou de ménage), soit de par l'activité émettrice de poussières, fumées, vapeurs, etc. (enquête SUMER 2017). Les secteurs d'activité les plus exposés sont ceux de la construction (58 %), de l'industrie (38 %), de l'agriculture (34 %), puis du tertiaire (29 %).

Selon l'INRS, les principales maladies professionnelles déclarées en lien avec une exposition environnementale sont les pathologies liées à l'amiante, à l'inhalation de poussières de silice, de bois et au contact avec les ciments.

Les effets de ces expositions chimiques peuvent survenir à court terme (intoxication, explosion, allergie...) et à long terme (atteinte de certains organes, allergies invalidantes, effets CMR : cancérogènes, mutagènes, reprotoxiques...). Chez les agriculteurs, la maladie de Parkinson a été inscrite en 2012 au tableau des maladies professionnelles provoquées par l'exposition aux produits phytosanitaires, comme le lymphome malin non hodgkinien en 2015.

L'analyse des données des maladies professionnelles reconnues et des maladies à caractère professionnel permet de fournir des éléments quantitatifs sur les conséquences des expositions des salariés aux agents chimiques présents dans leur environnement de travail. Est défini comme MCP toute pathologie ou symptôme lié au travail selon le médecin du travail et n'ayant pas fait l'objet d'une reconnaissance en maladie professionnelle.

CHIFFRES CLÉS

2,3 %

des maladies professionnelles (MP) reconnues sont liées à des agents chimiques* en Bretagne sur l'ensemble de la période 2014 à 2016 (Régimes général et agricole)

3,6 %

des maladies à caractère professionnel (MCP) sont liées à des agents chimiques* en Bretagne sur l'ensemble de la période 2014 à 2018 (Régimes général et agricole)

*Comprend quatre chapitres du Thésaurus Harmonisé des Expositions Professionnelles : agents chimiques organiques ; agents chimiques inorganiques ; produit ou procédé industriel ; roches et autres substances minérales.

IMPACTS DE L'ENVIRONNEMENT SUR LA SANTÉ

LE CANCER DU POUMON

Le cancer du poumon est associé à l'inhalation de substances nocives présentes dans l'environnement. Si le tabagisme en est le principal facteur de risque, d'autres facteurs environnementaux ou professionnels sont également avérés : l'exposition à l'amiante, aux rayonnements ionisants, au radon, à des gaz d'échappement des moteurs diesel, à des hydrocarbures polycycliques aromatiques ou plus globalement la pollution de l'air extérieur. Selon Santé publique France, une exposition professionnelle serait impliquée dans 15 à 30 % des cancers du poumon.

La Bretagne se situe dans un contexte de sous-mortalité par rapport à la moyenne française. Cependant, les situations territoriales sont disparates.

Mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon par EPCI en 2007-2016

Taux standardisés pour 100 000 habitants

- Inférieur à la moyenne régionale
- Non différent
- Supérieur à la moyenne régionale

Limite des EPCI au 01/01/2020
Sources : Inserm CépiDc, Insee, Exploitation ORS Bretagne

CHIFFRES CLÉS

43

décès par cancer du poumon pour 100 000 habitants en Bretagne (44 en France métropolitaine)

+ 0,7 %

D'ÉVOLUTION

du taux de mortalité du cancer du poumon en moyenne par an en Bretagne entre 2002-2004 et 2014-2016 (- 0,2 % en France métropolitaine)

IMPACTS DE L'ENVIRONNEMENT SUR LA SANTÉ

LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES

Les principaux facteurs environnementaux susceptibles de jouer un rôle dans la genèse de ces maladies sont la pollution atmosphérique (particules fines et ultrafines, ozone...), le bruit et les polluants de l'air intérieur (monoxyde de carbone).
Selon l'OMS, il existe un lien entre la dégradation de la santé cardiovasculaire de la population et l'augmentation du niveau de la pollution atmosphérique. L'OMS estime ainsi qu'environ 58 % des décès prématurés liés à la pollution de l'air extérieur résultent en 2016 de maladies cardiovasculaires, contre 18 % de pathologies respiratoires, et 6 % de cancers du poumon.

Les maladies cardiovasculaires sont la deuxième cause de mortalité en Bretagne (première pour les femmes), juste après les cancers. La situation de la Bretagne est défavorable par rapport à la moyenne française.

Prévalence des affections de longue durée (ALD) pour maladies cardiovasculaires par EPCI en 2017*

Limite des EPCI au 01/01/2020
* Prévalence étudiée sur une seule année
Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, Exploitation ORS Bretagne
NB : Contrairement à la précédente édition du TBSE, l'indicateur concerne l'ensemble des bénéficiaires du dispositif ALD (prévalence) et non les nouvelles admissions (incidence), du fait d'une absence du domicile du patient pour un nombre élevé de données d'incidence en 2015 et 2016 et d'une indisponibilité des données d'incidence pour la période triennale 2017-2019.

CHIFFRES CLÉS

5 369

personnes en ALD pour maladies cardiovasculaires pour 100 000 habitants en Bretagne en 2017 (5 352 en France métropolitaine)

+ 3,2 %

D'ÉVOLUTION

du taux de prévalence en ALD pour maladies cardiovasculaires en moyenne par an en Bretagne entre 2012 et 2017 (+3,4 % en en France métropolitaine)

IMPACTS DE L'ENVIRONNEMENT SUR LA SANTÉ

L'ASTHME

L'asthme est une maladie chronique de l'appareil respiratoire, souvent d'origine allergique.
L'environnement joue un rôle dans la survenue de l'asthme et est un déclencheur de crise. Ce sont des facteurs environnementaux, allergiques ou non allergiques, qui sont à l'origine de l'inflammation des voies respiratoires : dans l'air extérieur, pollens, particules fines, gaz toxiques ; dans l'air intérieur : acariens, moisissures, produits à usage domestique, tabac...
L'asthme infantile est la maladie la plus fréquente de l'enfance.

Recours à un traitement antiasthmatique régulier* chez les moins de 15 ans par EPCI en 2019

Taux standardisés pour 1 000 jeunes de moins de 15 ans

- Inférieur à la moyenne régionale
- Non différent
- Supérieur à la moyenne régionale
- Non disponible (effectif insuffisant)

Limite des EPCI au 01/01/2020.
Source : Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance maladie, Exploitation ORS Bretagne.
*Au moins trois prescriptions de médicaments antiasthmatiques en 2019.
NB : Contrairement à la précédente édition du TBSE, où le recours se basait sur les données liquidées par les organismes RG, MSA et RSI de la région, l'indicateur a été calculé ici sur l'ensemble des régimes : organismes régionaux (RG, MSA et RSI) et organismes nationaux (les Sections Locales Mutualistes comme les mutuelles étudiantes, la Mutuelle nationale des hospitaliers (MNH), la Mutuelle générale de l'Éducation nationale (MGEN)...). Le dénominateur correspond aux bénéficiaires de moins de 15 ans consommants dans les 3 ans, soit pour les années 2017 à 2019.

CHIFFRES CLÉS

53

enfants de moins de 15 ans sur 1 000 ont eu recours à un traitement antiasthmatique régulier en Bretagne en 2019

LE PLAN RÉGIONAL SANTÉ ENVIRONNEMENT EN 8 OBJECTIFS

OBJECTIF 1 - Renforcer et diffuser les connaissances

OBJECTIF 2 - Adapter les actions aux spécificités des territoires

OBJECTIF 3 - Sensibiliser à la santé environnement

OBJECTIF 4 - Aménager un cadre de vie favorable à la santé

OBJECTIF 5 - Améliorer la qualité de l'air

OBJECTIF 6 - Améliorer la qualité de l'eau

OBJECTIF 7 - Améliorer les modes de vie et pratiques professionnelles

OBJECTIF 8 - Répondre aux nouveaux défis environnementaux

Ensemble, agissons au quotidien pour notre environnement et notre santé.

www.bretagne.prse.fr

Observatoire Régional de la Santé BRETAGNE

PRÉFET DE LA RÉGION BRETAGNE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bretagne

Région BRETAGNE

Réalisation Media-Lab.com