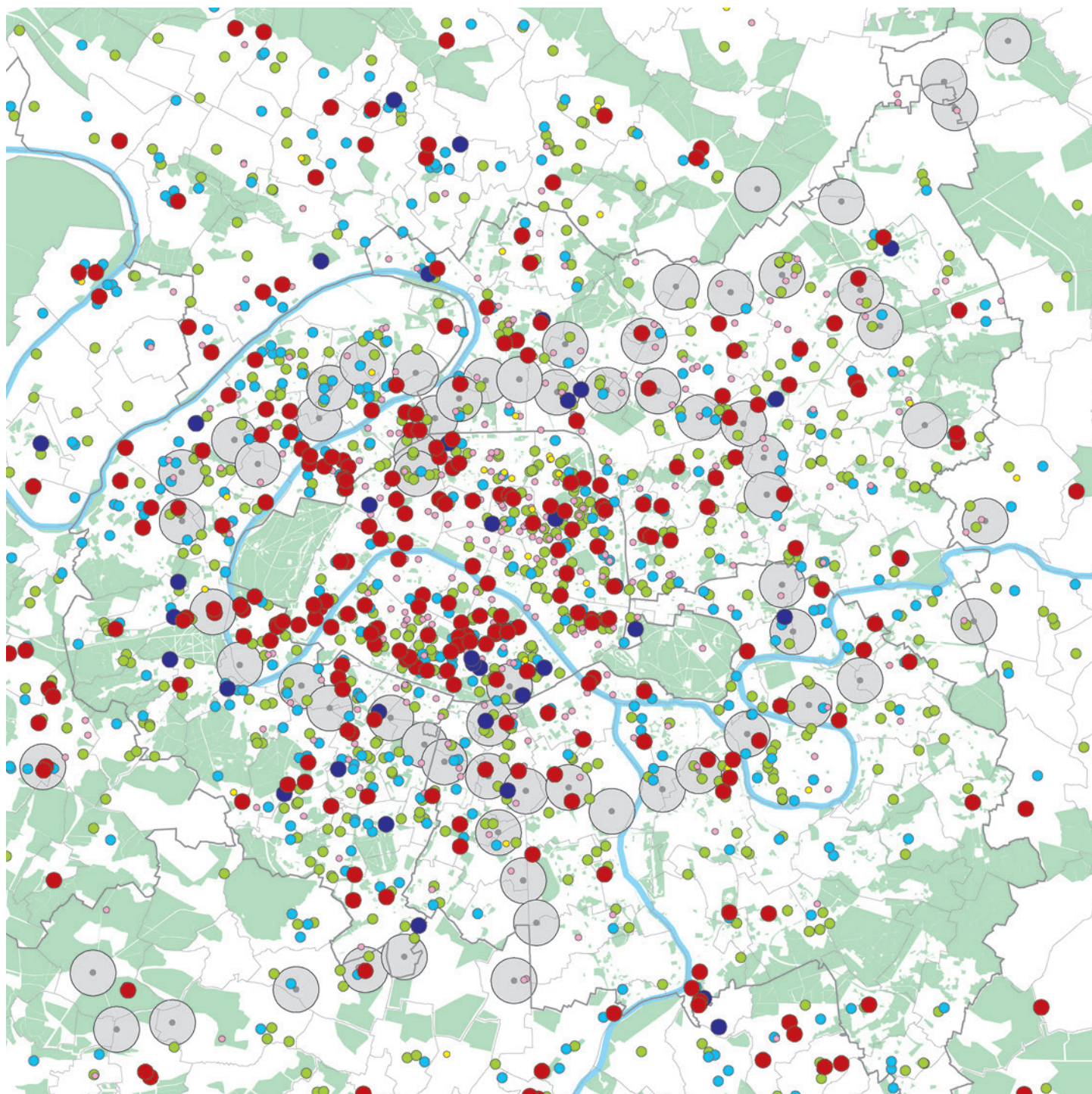




Directrice de la publication : Dominique Alba

Étude réalisée par : Stéphanie Jankel et Clément Mariotte, avec le concours de Julien Gicquel et d'Anne-Marie Villot

Sous la direction de : Patricia Pelloux

Cartographie : Anne Servais et Jennifer Poitou

Maquette : Apur

www.apur.org

Avec la contribution de l'ensemble des directions de l'Agence Régionale de Santé IDF (ARS)

Contact Mission Grand Paris : Nicolas Notin

2015 V2.7.1.4

Sommaire

Introduction	4
Contexte et enjeux	4
Contenu	4
Principaux résultats	5
1. État des lieux de l'offre de soins dans les quartiers de gare du métro du Grand Paris.....	6
Géographie des établissements de santé et lien avec la nouvelle offre de transport.....	7
De la gare aux quartiers de gare : quel impact du GPE sur l'adaptation de l'offre de soins ?	7
Le constat de déséquilibres dans l'offre de soins de la Métropole	9
Établissements hospitaliers	11
Établissements psychiatriques	13
Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes.....	15
Structures pour personnes handicapées.....	17
Structures d'exercice collectif	19
Maternités	21
2. L'offre de soins de proximité.....	22
Ligne 14	24
Ligne 15Sud.....	26
Ligne 16	28
Ligne 15Est.....	30
Ligne 15Ouest	32
3. L'accessibilité aux établissements hospitaliers	34
4. Vers des mobilités et des pratiques favorables à la santé.....	40
L'aménagement des quartiers de gare peut influencer positivement sur la pratique de l'activité physique et la santé des populations	40
Le réseau du GPE, générateur de déplacements à pied.....	42
Le réseau du GPE et la prise en compte de la « marchabilité »	44
Le réseau du GPE et les rabattements à vélo	47
L'accès aux grands parcs et espaces verts.....	49
Le sport et les espaces publics.....	50
Sigles et définitions.....	52

Introduction

Contexte et enjeux

La mise en service du métro du Grand Paris Express (RGPE) de 2019 à 2030 apportera une nouvelle desserte en transports en commun invitant aussi bien les usagers que les professionnels à modifier leurs pratiques de mobilité et d'accès aux soins. Ainsi, en redynamisant le développement urbain et territorial au cœur de la Métropole du Grand Paris, le RGPE et les projets d'aménagements afférents impacteront considérablement l'état de santé et l'accès aux soins des populations, à travers notamment :

- **une optimisation de la desserte en transports en commun** de plus d'une centaine d'établissements de santé (hôpitaux et cliniques), ainsi que le maillage d'établissements médico-sociaux situés en petite couronne et à proximité des grands pôles de développement du Grand Paris ;
- un nombre conséquent de nouvelles liaisons en transports en commun, facilitant les déplacements et réduisant les temps de transport entre les établissements de santé ;
- **l'accentuation des besoins de santé dans des territoires appelés à se développer** et accueillir des populations dans la continuité des grands projets de logements et d'aménagement des quartiers de gare. S'inscrit en toile de fond, l'enjeu d'une plus grande équité régionale en matière d'accès à une offre de soins de proximité et donc une réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, dans un contexte de vieillissement de la population.
- et enfin, **de nouvelles conditions de mobilité et de promotion de l'activité physique**, en s'appuyant sur le couple « transport en commun et mobilités actives », la réorganisation des espaces

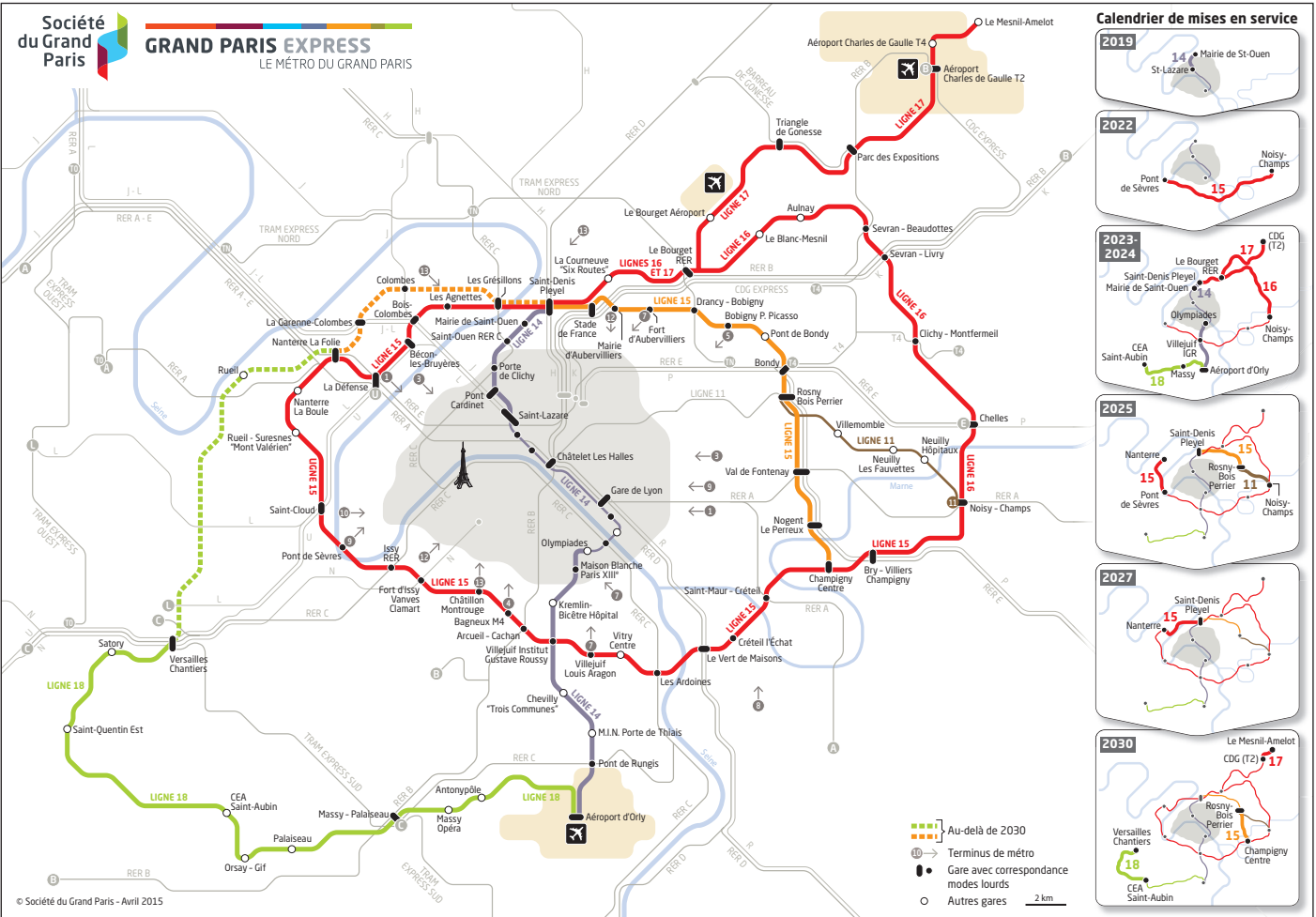
publics et des cheminements à proximité des gares, et la réappropriation de ces lieux par les populations : à même d'influer positivement sur les pathologies chroniques (surpoids, obésité). Bien pensée, cette approche urbaine peut contribuer à réduire la sur-incidence de certaines pathologies chroniques, notamment dans les territoires défavorisés et surexposés à ces pathologies au Nord-Est de la Métropole, qui seront desservis par les lignes 15 Est, 16 et 17 du RGPE.

Inscrite au programme de travail 2015 de l'Apur, cette étude a été réalisée avec la Société du Grand Paris (SGP) et l'Agence Régionale de Santé (ARS). Elle s'inscrit en complément des travaux menés dans le cadre de l'observatoire des quartiers de gare du Grand Paris.

Contenu

Le présent document a pour ambition de dresser un état des lieux de l'offre, de pointer les disparités d'un territoire à l'autre dans la Métropole du Grand Paris et de donner des perspectives, ou du moins, d'inviter les professionnels et les collectivités locales impactées par le Grand Paris Express à construire une offre de santé en réponse aux nouveaux besoins exprimés.

Il s'articule autour de 4 parties :
Tout d'abord, la réalisation d'un **état des lieux des principales structures sanitaires et médico-sociales**, en exploitant notamment les données de la base FINESS. Ce travail a pris la forme de



cartes à l'échelle de la Métropole du Grand Paris de tous les établissements sanitaires classés en fonction d'une typologie, établie avec l'ARS, pour distinguer les publics accueillis et le type de prise en charge proposée : ont ainsi été cartographiés les hôpitaux et les autres établissements sanitaires associés, les établissements psychiatriques, les établissements pour personnes âgées, les établissements pour personnes handicapées et enfin les structures pluri-professionnelles d'exercice collectif dédiées aux soins de proximité.

La typologie des établissements a été complétée par une appréciation sur la taille de chaque structure, avec une simplification relative :

- les établissements sanitaires (y compris psychiatriques), réalisant de l'hospitalisation, sont mis en valeur par l'attribution de grands cercles ;
- les établissements, qui ont des fonctions d'hébergement ou d'hospitalisation partielle, sont représentés par des cercles de taille intermédiaire ;
- les structures de service ambulatoire, qui assurent une offre de proximité, sont représentées par des cercles plus petits.

Dans un second temps, en complément de ce travail de cartographie des structures de soins, des données sur la densité de l'offre de soins de premier recours, c'est-à-dire **les professionnels de santé du quotidien, médecins généralistes, infirmiers et masseurs – kinésithérapeutes** ont été compilées pour chaque quartier de gare et présentées de manière à pouvoir comparer la situation des quartiers et identifier les disparités dans les territoires où l'offre de soins de proximité évoluera rapidement au sein de la Métropole. D'après les données SNIIRAM, les densités de professionnels ont été calculées à l'échelle des IRIS des quartiers de gare (définis par un rayon de 800 m autour de la gare) rapportés au nombre d'habitants.

Puis, la question de **l'accessibilité aux très grands équipements sanitaires** qui ont un rayonnement d'attraction à l'échelle départementale, voire métropolitaine (principalement les hôpitaux et les cliniques), a fait l'objet d'analyses spécifiques présentées dans la 3^e partie. En effet le développement d'une offre nouvelle de transport est l'occasion d'intervenir sur les espaces publics entre les gares et les grands équipements et de redéfinir les cheminements piétons. Le travail a consisté à identifier les cheminements les plus courts entre les futures gares et ces établissements et d'apporter de premiers éléments de réflexion sur les points de difficulté, à savoir les situations de coupures urbaines ou les difficultés d'accès à certains établissements notamment pour les personnes à mobilité réduite (PMR).

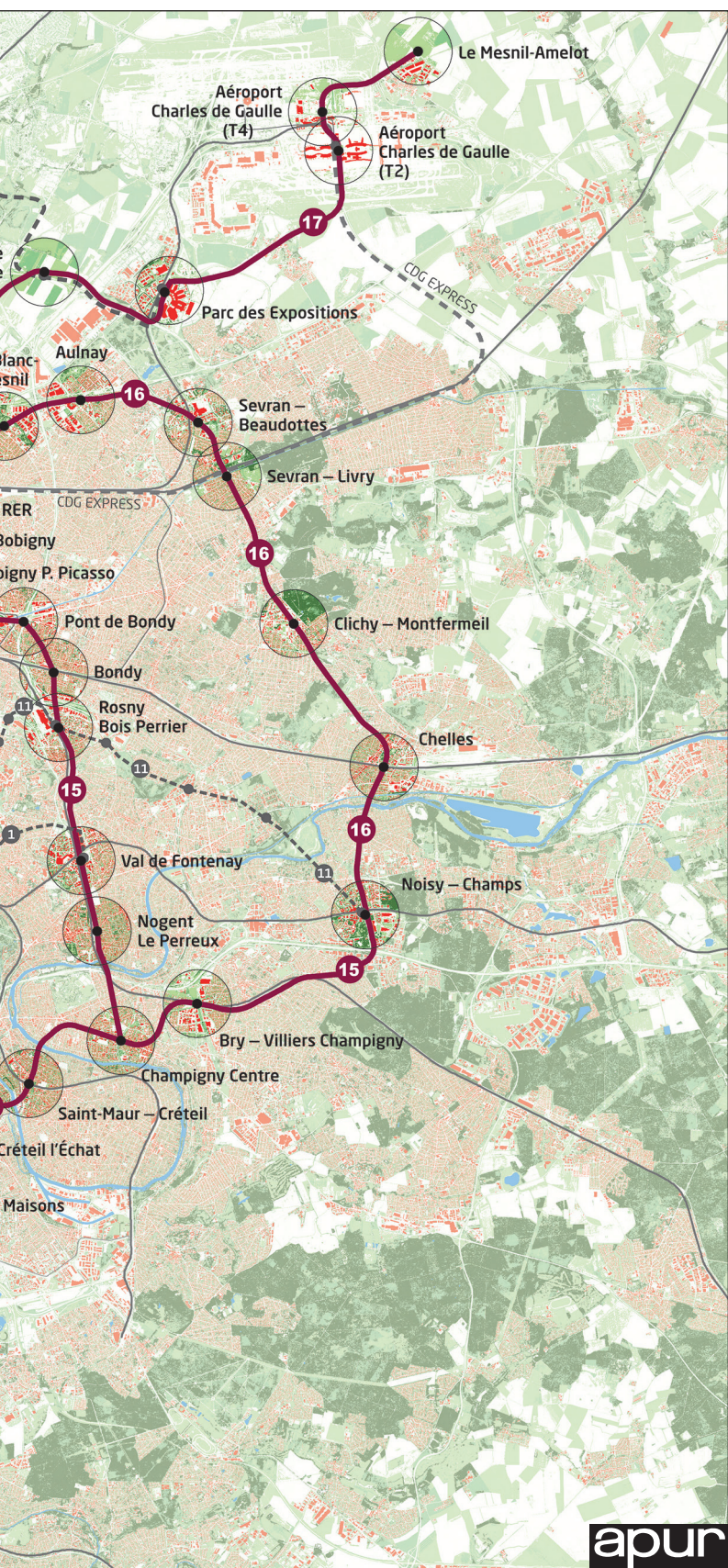
La dernière partie de l'étude aborde **le lien entre l'environnement urbain, la pratique de l'activité physique et des pathologies chroniques**, telles que le diabète de type 2 et le surpoids. Alors que les déplacements faits à pied ou à vélo représentent une part de plus en plus importante de l'ensemble des déplacements faits dans la Métropole, le RGPE devrait jouer un rôle d'accélérateur de ces mobilités actives qui sont favorables à la santé. La dernière partie de l'étude est ainsi l'occasion de présenter des démarches locales exemplaires, qui visent à améliorer la « marchabilité » des espaces publics en particulier aux abords des gares, mais aussi d'insister sur la question des rabattements à vélo vers les gares, de mettre en avant la nouvelle desserte des grands parcs et espaces verts qu'offre le RGPE.

Principaux résultats

- Le métro du Grand Paris offrira **une nouvelle accessibilité pour de grands équipements d'envergure métropolitaine**, grâce à la création de nouvelles gares dont certaines situées à proximité directe des établissements, comme Gustave Roussy, premier centre européen de lutte contre le cancer, desservi par les lignes 14 et 15 Sud, l'hôpital du Kremlin-Bicêtre devant lequel se trouvera une nouvelle gare de la ligne 14, l'hôpital Avicenne desservi à l'avenir par la gare de Drancy - Bobigny, ou bien encore l'hôpital Delafontaine de Saint-Denis, accessible depuis la future gare de La Courneuve « Six Routes ».
- **L'amélioration des temps de déplacements pour rejoindre les établissements de santé et médico-sociaux et des alternatives de parcours** profiteront, tant aux patients qu'aux professionnels de santé qui font fonctionner les établissements, parfois en horaire décalé. La grande amplitude horaire qu'aura le RGPE est aussi un point important.
- **Le RGPE permettra le développement de connexions et de collaborations entre les grands équipements**, c'est-à-dire de nouvelles possibilités de travailler pour les professionnels de santé, de mutualisation, de performance logistique pour les établissements et d'amélioration ou de création de nouveaux parcours de santé pour les patients.
- Des **inégalités dans l'accès aux soins sont mises en évidence**, notamment en lien avec le niveau de développement socio-économique de certains territoires du Grand Paris : principalement dans l'Est et le Nord de la Métropole. L'analyse de ce document invite à la plus grande vigilance dans la mise en œuvre des projets d'aménagement du Grand Paris pour apporter des réponses aux inégalités sociales et territoriales en matière de santé. L'accès à l'offre et la densité des équipements et des professionnels ne sont pas équivalents d'un bout à l'autre d'une ligne, et surtout d'une ligne à l'autre. Par exemple, il n'y a que 3,76 médecins généralistes pour 10 000 habitants dans le quartier de gare, en pleine mutation, de Saint-Denis Pleyel, contre des densités deux fois plus élevées en moyenne dans de nombreux autres quartiers. Plusieurs quartiers, principalement situés sur les lignes 16 et 15 Est, sont dans une situation semblable à celle de Saint-Denis Pleyel : Stade de France, Fort d'Aubervilliers, Bobigny P. Picasso, Le Blanc-Mesnil ou bien encore Les Grésillons.
- **La nécessité d'être vigilant dans certains quartiers où la dynamique de construction et les projets urbains vont entraîner une forte augmentation de la demande, dans des territoires où l'offre est d'ores et déjà faible, voire déficitaire.** Les projets d'aménagement gagneraient à intégrer une réflexion sur l'offre de soins en amont de la programmation des logements et/ou des équipements.
- Les rabattements à pied, en vélo vers la gare représentent des flux importants et entraîneront des sollicitations sur l'espace public. **L'amélioration des parcours, de l'accès aux grands équipements et de l'appropriation des espaces publics à proximité des gares pour favoriser la marche et le fonctionnement des pôles multimodaux sont attendus.**

1. État des lieux de l'offre de soins dans les quartiers de gare du métro du Grand Paris





- Périmètre de 800m autour des gares du GPE
- Grand Paris Express (GPE)

Septembre 2015
Source : Apur

- Grands projets en cours ou à venir - Dominante logement
- Grands projets en cours ou à venir - Mixtes
- Développement récent (2000-2013) de l'offre de logements
- Grands projets en cours ou à venir - Dominante activités
- Peu de constructions de logements entre 2000 et 2013 et/ou à venir

Géographie des établissements de santé et lien avec la nouvelle offre de transport

La nouvelle offre de transports du Grand Paris Express améliore l'accessibilité des établissements de santé et médico-sociaux situés dans les quartiers de gare (c'est-à-dire à moins de 800 m de la gare) et même au-delà en tenant compte des rabattements effectués notamment grâce aux réseaux de bus. Cette nouvelle accessibilité implique une redéfinition globale des modes d'accès aux équipements de santé et donc une évolution des pratiques, de la consommation de soins en lien avec l'architecture du nouveau réseau de transport du Grand Paris Express.

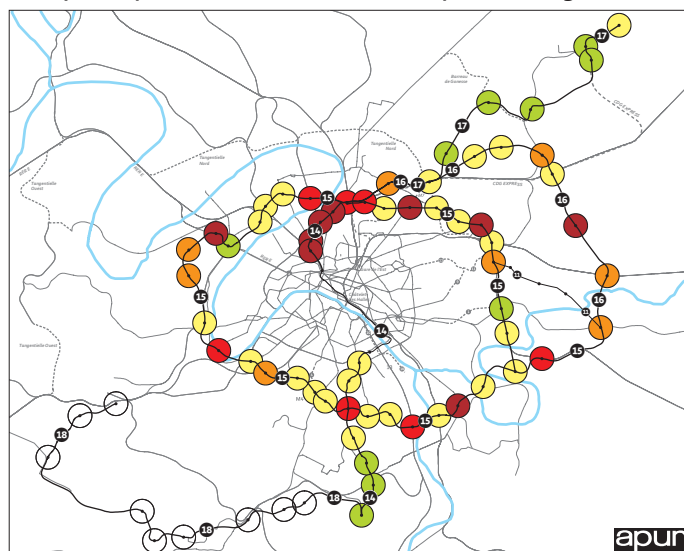
De la gare aux quartiers de gare : quel impact du GPE sur l'adaptation de l'offre de soins ?

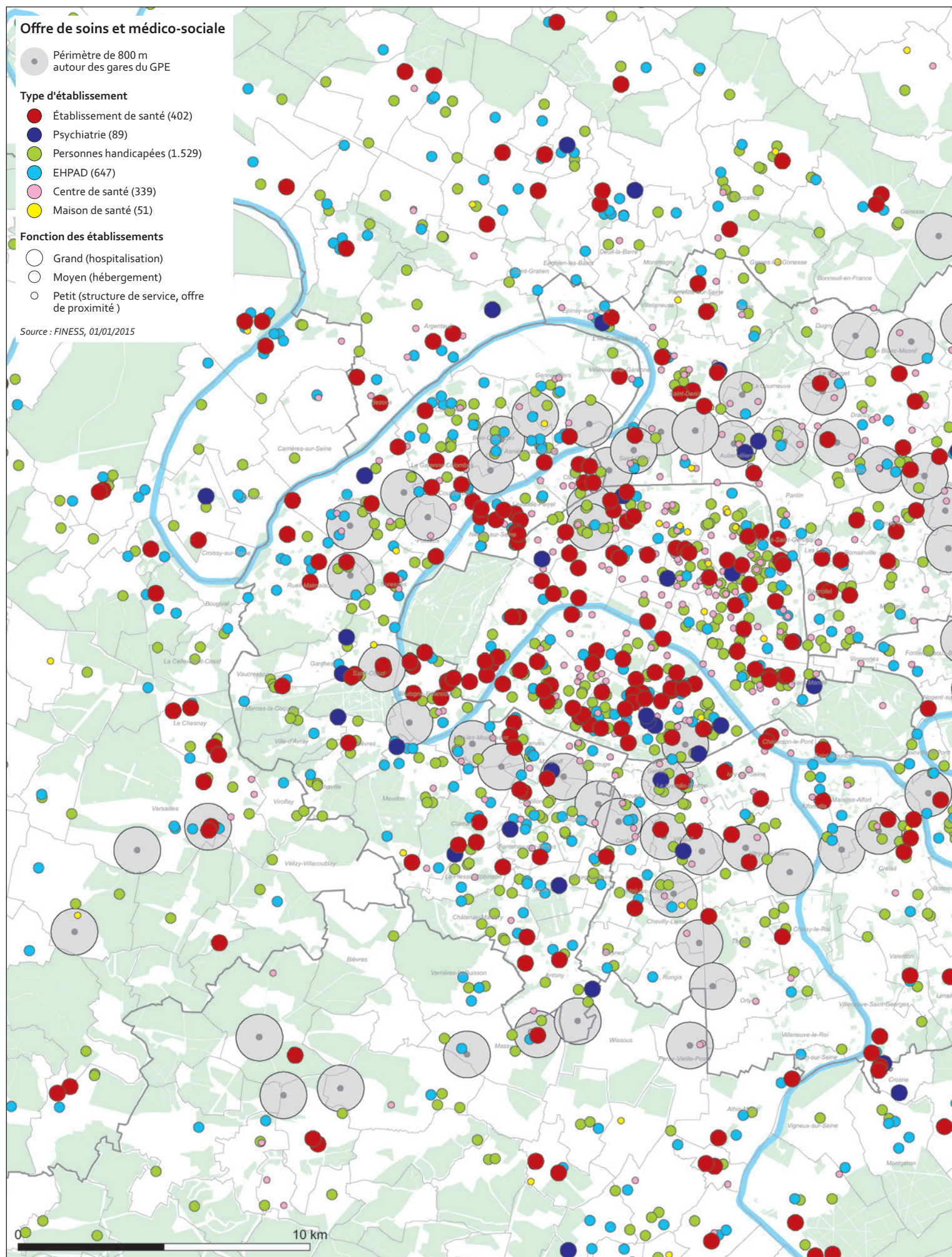
Les quartiers de gare seront les nouveaux pôles de développement urbain et pourront permettre l'adaptation de l'offre de soins dans les meilleures conditions possibles. Cela implique notamment que l'offre de soins de proximité se développe en parallèle des grands projets de logements, et que l'offre médico-sociale, faible en territoires denses, bénéficie de la nouvelle accessibilité, des opportunités foncières et soit conçue en lien avec la dynamique de renouvellement urbain.

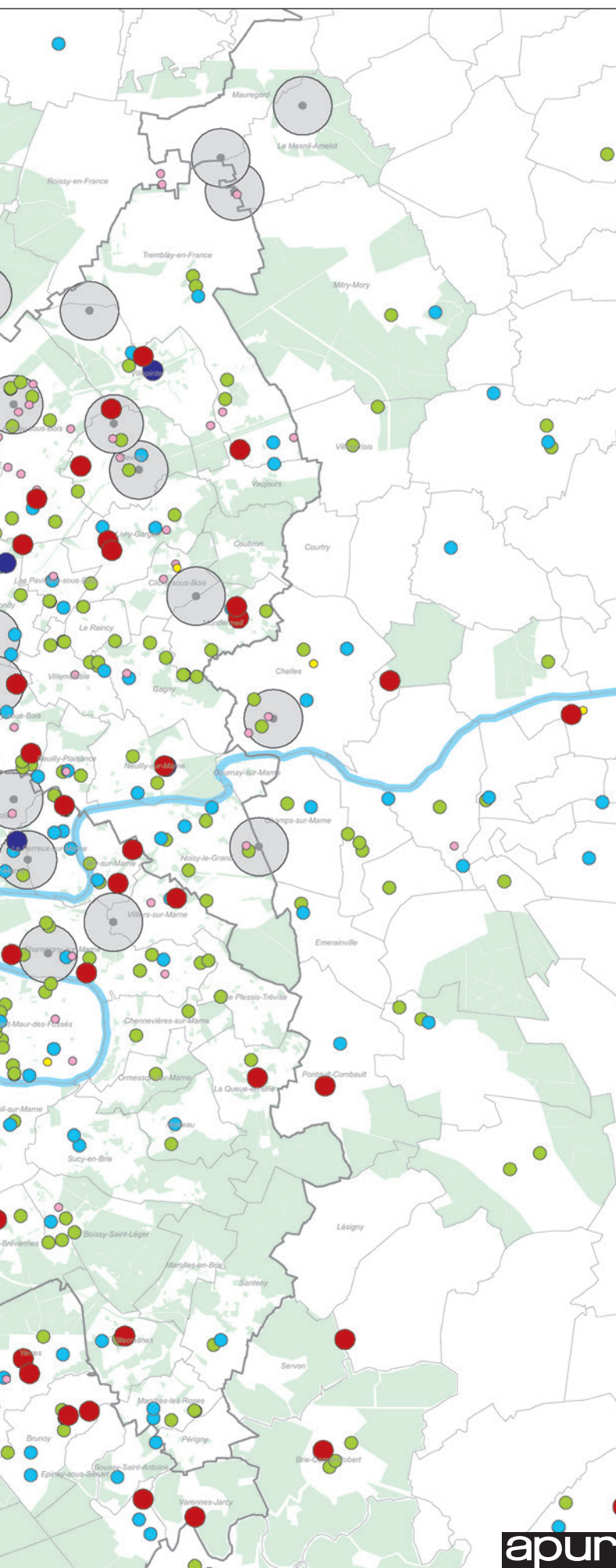
Ces quartiers de gare ne se développeront pas de la même manière : certains accueilleront des logements, d'autres des activités, d'autres seront des quartiers mixtes. L'intensité des développements urbains sera plus forte sur certains quartiers que sur d'autres (nœuds d'interconnexion urbaine, grands projets de ZAC, etc.).

Les quartiers sur lesquels les pouvoirs publics et les professionnels de santé devront être particulièrement vigilants, sont les quartiers où sont d'ores et déjà prévus de grands projets, notamment ceux comportant une forte proportion de logements ; ainsi que les quartiers ayant connu un développement significatif de l'offre de logements au cours des quinze dernières années.

Les dynamiques de construction dans les quartiers de gare







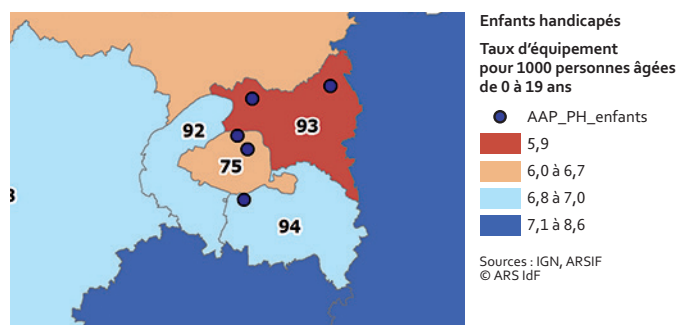
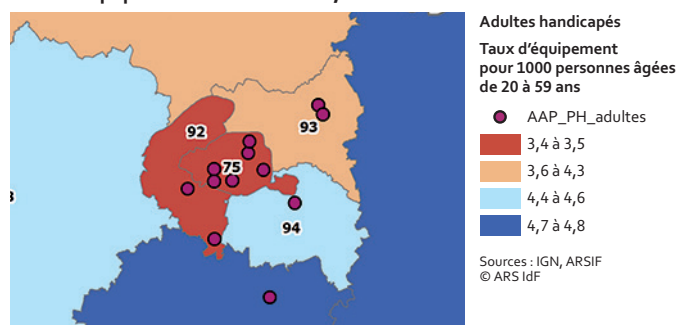
Le constat de déséquilibres dans l'offre de soins de la Métropole

La carte de synthèse réalisée à l'échelle de la Métropole du Grand Paris donne des informations sur les cinq grands pans de l'offre de soins, détaillés dans la suite du document :

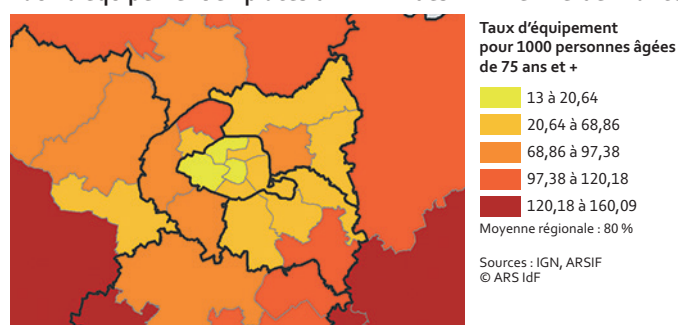
- établissements de santé (hôpitaux et cliniques) ;
- hôpitaux psychiatriques ;
- établissements médico-sociaux en distinguant les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, et les établissements accueillant des personnes handicapées ;
- structures ambulatoires en distinguant les maisons de santé pluri-professionnelle et les centres de santé.

Cette carte permet de constater des déséquilibres dans la répartition de l'offre de soins dans la Métropole : entre Paris et les communes limitrophes d'une part et le reste de la Métropole d'autre part, mais aussi entre l'Est et l'Ouest de la Métropole, la moitié Ouest de la Métropole étant bien mieux pourvue en établissements de santé que la moitié Est. Ces déséquilibres se lisent notamment au travers de la géographie de l'offre en structures médico-sociales (personnes âgées et handicapées). Les cartes de synthèses ci-dessous mettent en avant les déséquilibres qui existent entre les zones les plus denses et le reste de l'Île-de-France, et la nécessité de rééquilibrer l'offre, en s'appuyant sur les dynamiques urbaines en cours.

Taux d'équipement en structures, nouveaux établissements et services



Taux d'équipement en places d'EHPAD des MAIA en Ile-de-France



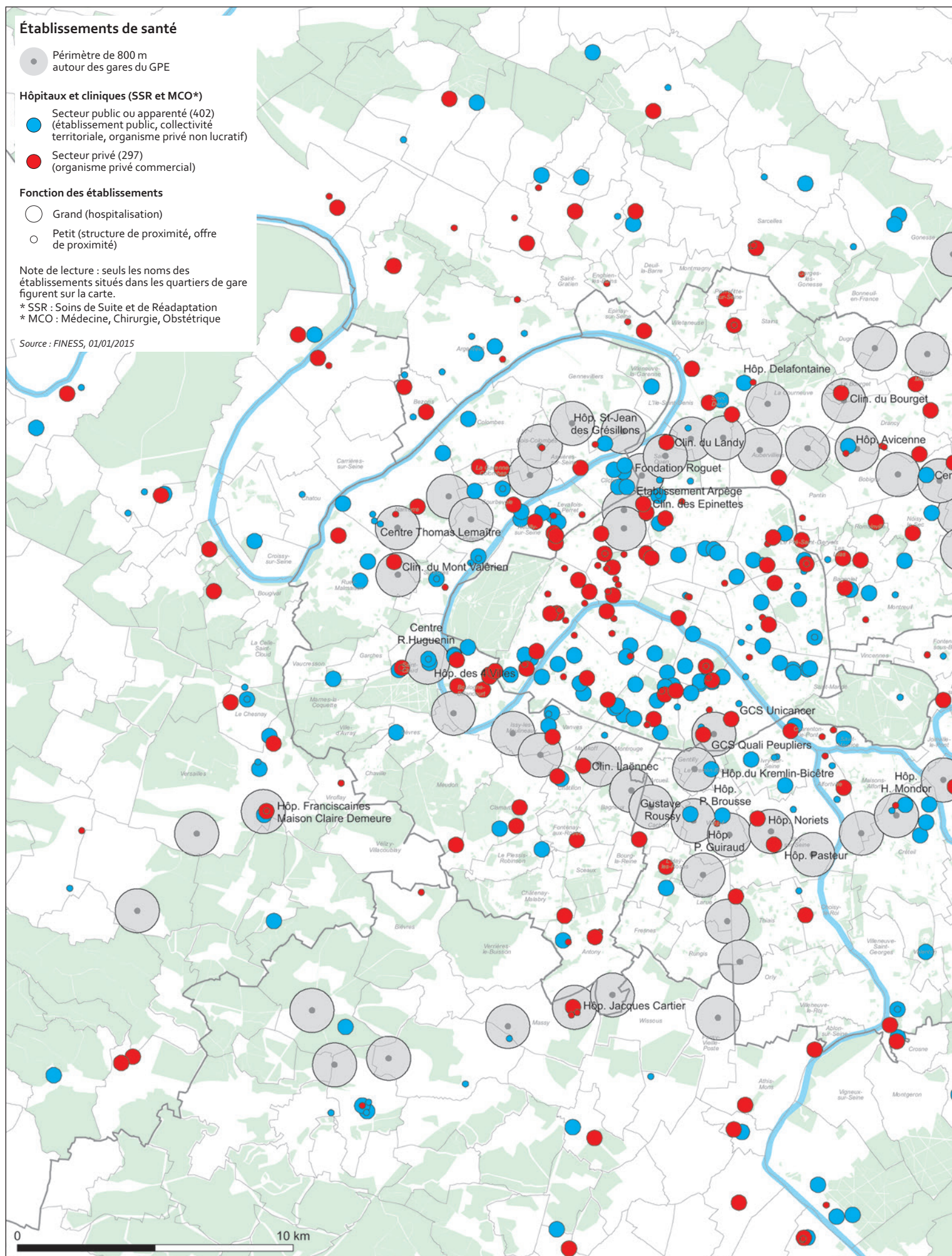
 Périmètre de 800 m
autour des gares du GPE

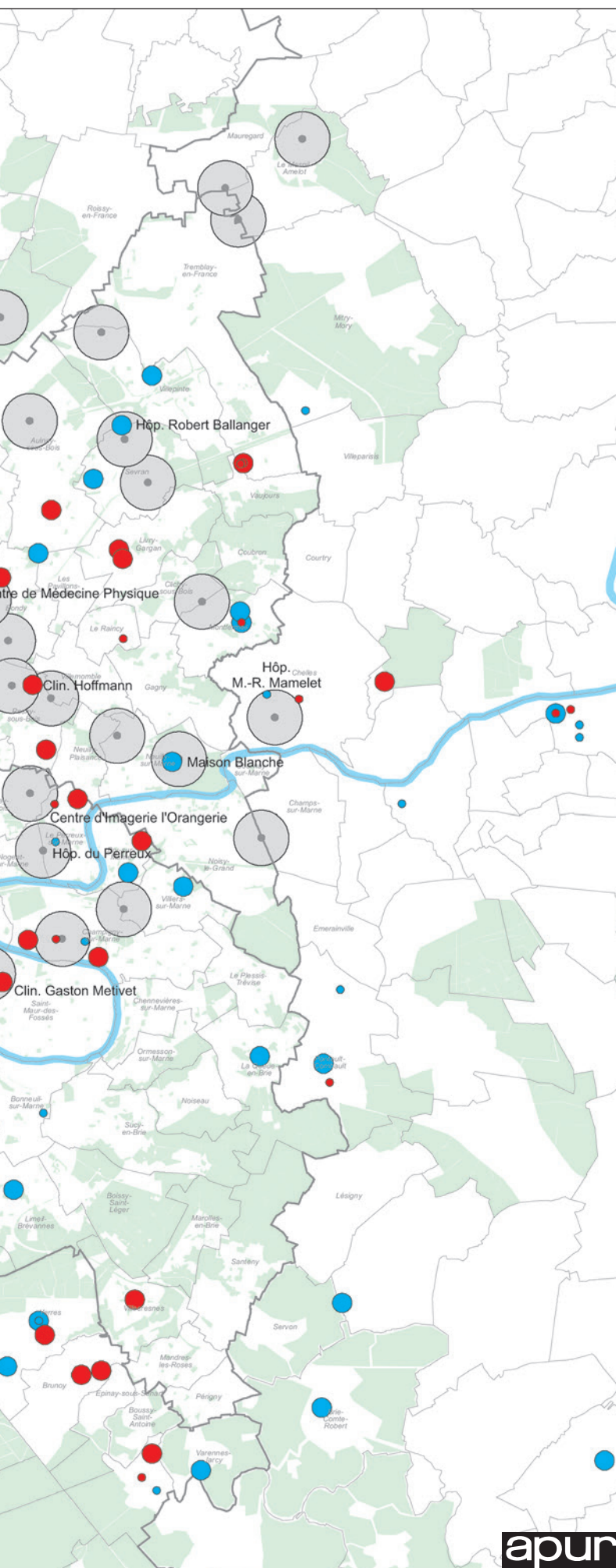
- ### Fonction des établissements

- Grand (hospitalisation)
- Petit (structure de proximité, offre de proximité)

* SSR : Soins de Suite et de Réadaptation
* MCO : Médecine, Chirurgie, Obstétrique

Source : FINESS, 01/01/2015





Établissements hospitaliers

Chiffres clés

Sur les 402 établissements de santé d'Ile-de-France (hôpitaux et cliniques), 59 % sont situés dans la MGP (soit 238 hôpitaux ou cliniques).

Établissements de santé	MGP	75	92	93	94
Population en 2012	6 945 306	2 240 621	1 586 434	1 538 726	1 341 831
	100%	32%	23%	22%	19%
Hôpitaux et cliniques: Nb d'établissements	238	84	67	45	35
Nombre de lits	43 969	17 252	9 178	7 125	9 062
% de lits	100 %	40 %	22 %	17 %	21 %
dont Nb éta. publics et apparentés	133	53	39	19	19

Source : FINES, ARS-IDF — 2015

Maillage et réseau

La répartition géographique des établissements de santé (hôpitaux et cliniques) montre une surreprésentation de Paris au détriment des autres territoires de la Métropole du Grand Paris, avec 84 structures d'hospitalisation, 7,7 lits pour 1 000 habitants, bien au-dessus des moyennes des trois autres départements, et par extension du reste de l'Ile-de-France. Le département du Val-de-Marne est également très bien pourvu en structures d'hospitalisation avec 6,8 lits pour 1 000 habitants résidant dans le département, bien au-dessus des Hauts de Seine (5,8) et de la Seine-Saint-Denis (4,7).

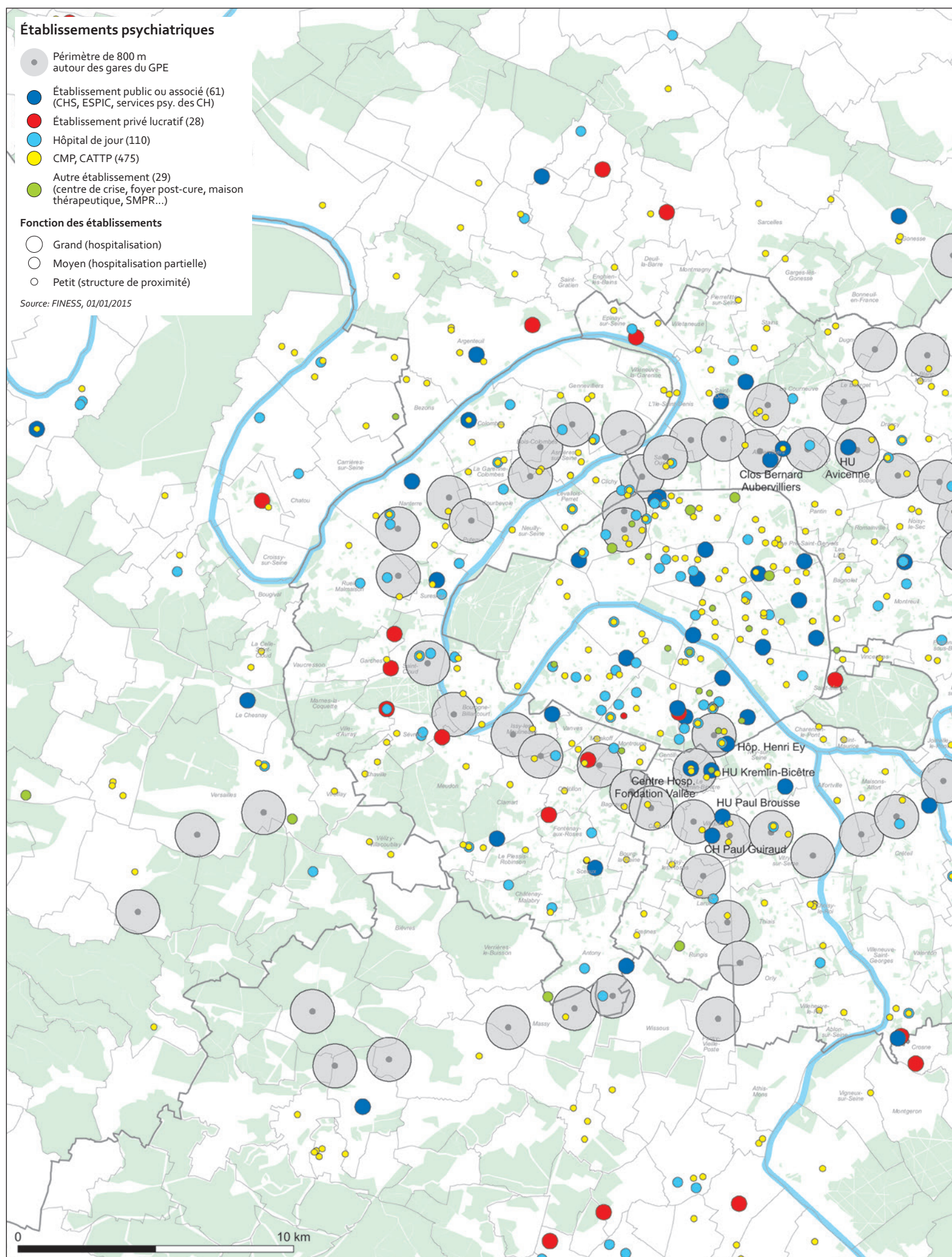
Si l'on s'attarde sur la géographie du secteur public et apparenté, 79 structures, soit 40 % des établissements de la Métropole sont situés sur Paris, et 54 structures dans les Hauts-de-Seine, ce qui entretient le décalage avec l'Est parisien, moins bien pourvu en structures de soins et avec une offre d'hospitalisation plus réduite.

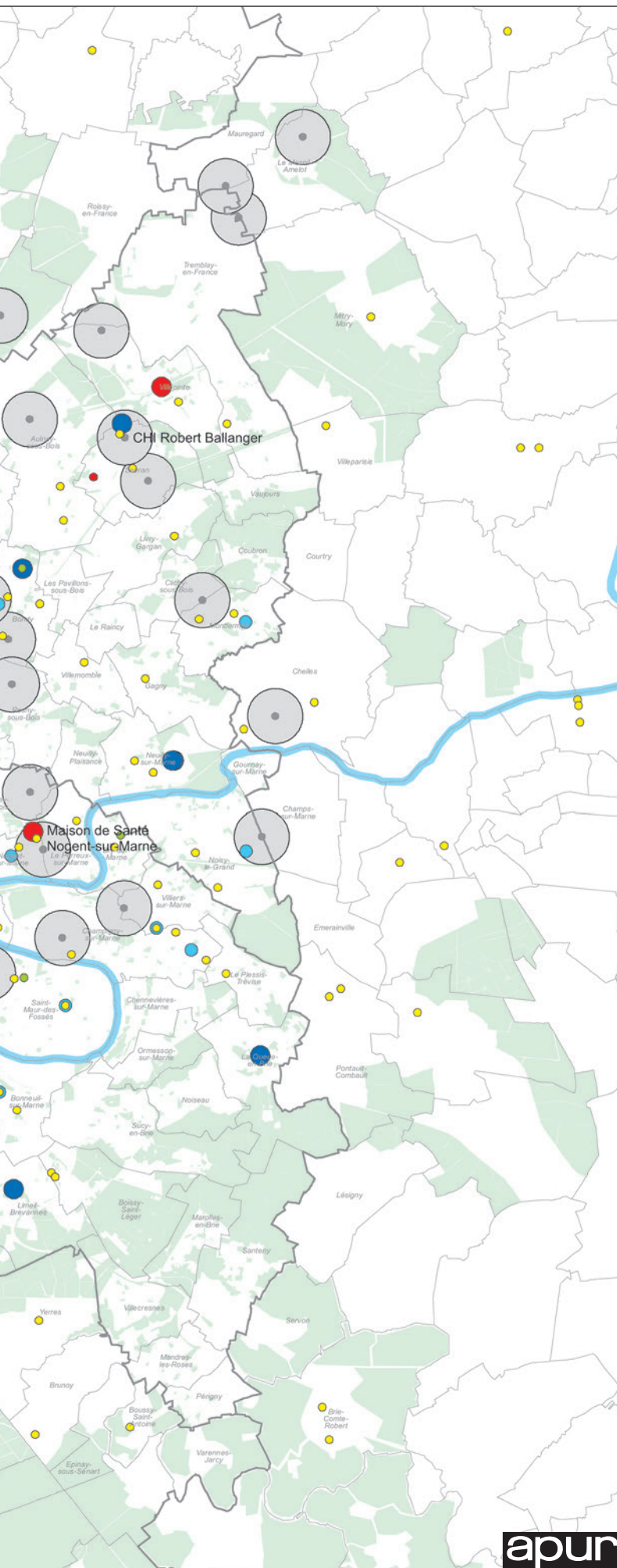
27 hôpitaux ou cliniques se trouvent dans le périmètre des quartiers de gare et notamment l'hôpital Paul Brousse et Gustave Roussy à Villejuif, l'hôpital des Quatre villes et l'Institut Curie à Saint-Cloud, les hôpitaux Saint Jean des Grésillons à Gennevilliers, Robert Ballanger à Aulnay, Avicenne à Drancy - Bobigny, Henri Mondor à Créteil l'Échat ou bien encore au Kremlin-Bicêtre. Ces établissements verront leur accessibilité améliorée, voire métamorphosée, dans le cas de Gustave Roussy à Villejuif ou de l'hôpital Avicenne à Bobigny, qui n'étaient pas desservis par un moyen de transport en commun lourd jusqu'à présent.

Perspectives

La construction d'un nouvel hôpital dans le Nord de la Métropole est actuellement à l'étude.

La mise en place du RGPE facilitera les connexions entre les établissements de santé, réduisant les temps de parcours. Par exemple, il ne faudra plus que 11 minutes pour relier directement en transports en commun, via la ligne 15 Sud, Gustave Roussy et Créteil l'Échat contre plus d'une heure aujourd'hui, avec trois changements.





Établissements psychiatriques

Chiffres clés

La Métropole du Grand Paris regroupe 60 grands établissements qui assurent l'hospitalisation des personnes souffrant de troubles mentaux sur les 89 qui existent en Ile-de-France. Dans la Métropole, à ces grands établissements, s'ajoutent plus de 400 structures dédiées à l'hospitalisation partielle et l'accueil de jour, qui relèvent elles aussi du champ de la psychiatrie et complètent ce maillage territorial par une offre dite de proximité, autour notamment des hôpitaux de jour qui permettent de dispenser des soins la journée tout en maintenant le patient dans son milieu et des Centres Médico-Psychologique (CMP) en charge notamment des consultations et des thérapies ambulatoires pour les personnes souffrant de trouble psychique.

Psychiatrie	MGP	75	92	93	94
Population en 2012	6 945 306	2 240 621	1 586 434	1 538 726	1 341 831
	100%	32%	23%	22%	19%
Nombre principaux établissements	58	19	13	12	11
	100 %	32 %	22 %	20 %	18 %
Autres établissements	412	132	107	75	87

Source : FINESS, ARS-IDF — 2015

Maillage et réseau

La répartition géographique des principaux établissements d'hospitalisation souligne une polarisation des structures d'hospitalisation sur Paris et la petite couronne, avec près des 2/3 des établissements d'Ile-de-France. Le département des Hauts-de-Seine se distingue par un déficit d'hospitalisation au Nord, alors que le maillage de l'offre de proximité (107 structures de services/accueil de jour) est globalement plus dense que dans les autres départements limitrophes. Une relocalisation de lits d'hospitalisation sur le Nord du département prendra en compte la future desserte assurée par le Grand Paris Express.

Perspectives

10 établissements psychiatriques réalisant des hospitalisations se trouvent dans les quartiers de gare RGPE. Ces établissements verront leur accessibilité grandement s'améliorer avec la mise en service du RGPE : le Sud parisien sera mis en connexion avec le reste de la métropole par l'intermédiaire des lignes 14 et 15 Sud, qui permettront notamment d'améliorer la desserte globale et réduire les temps de transport vers 5 établissements prenant en charge des malades atteints de troubles mentaux (Hôpital Henri Ey, CH Fondation Val-lée, Hôpital du Kremlin-Bicêtre, Hôpital Paul Brousse et CH Paul Guiraud). À l'Est de la Métropole, la maison de santé de Nogent-sur-Marne sera désenclavée par la desserte de la ligne 15 Est.

De plus, en marge du périmètre d'étude, il apparaît primordial de souligner la proximité de deux centres hospitaliers spécialisés : Ville-Evrard et Maison Blanche, à Neuilly-sur-Marne, par rapport à la gare de Neuilly-Hôpitaux, compris sur le prolongement de la ligne 11 entre Rosny-sous-Bois et Noisy-le-Grand, que sera livrée à l'horizon 2025.

Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)

● Périmètre de 800 m autour des gares du GPE

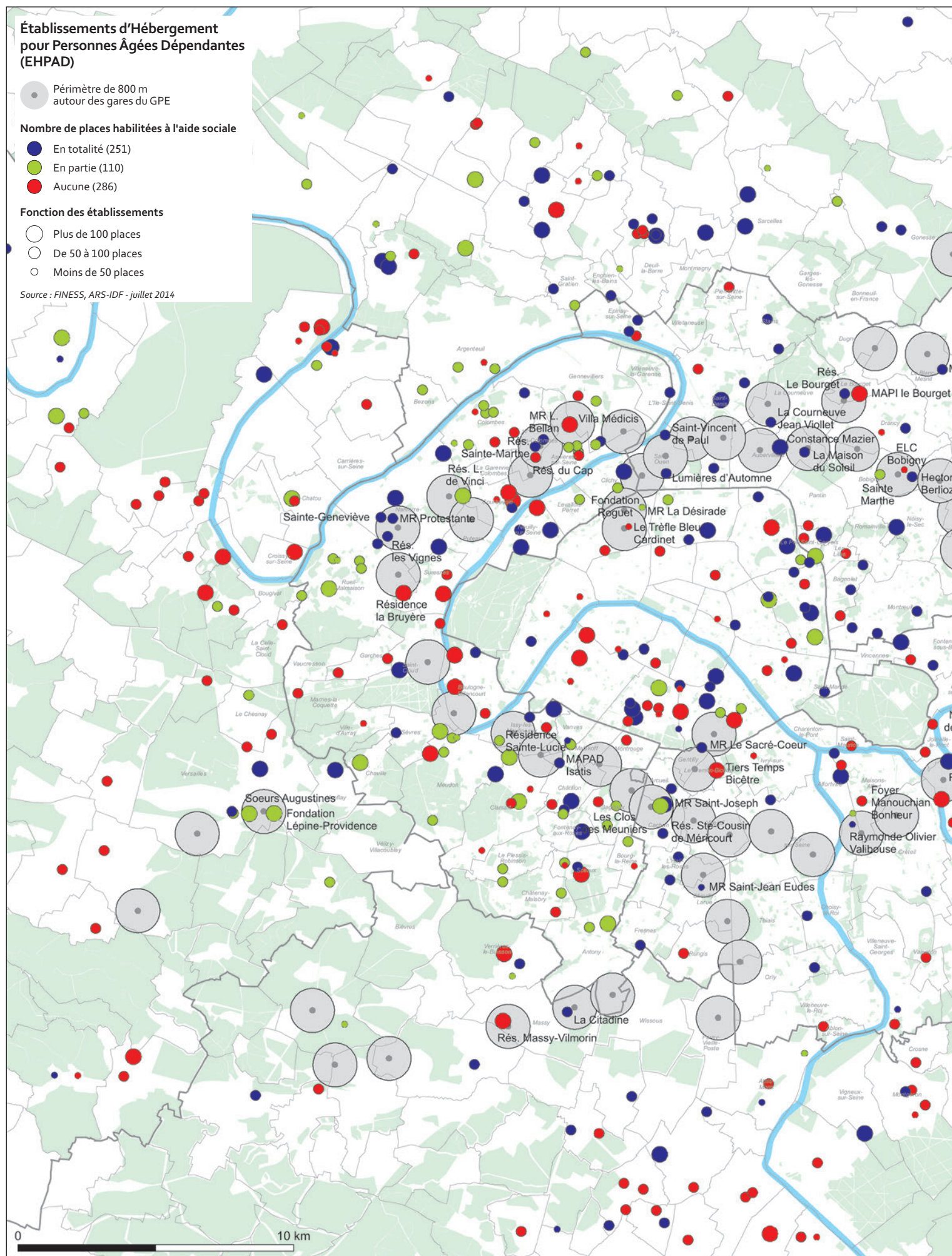
Nombre de places habilitées à l'aide sociale

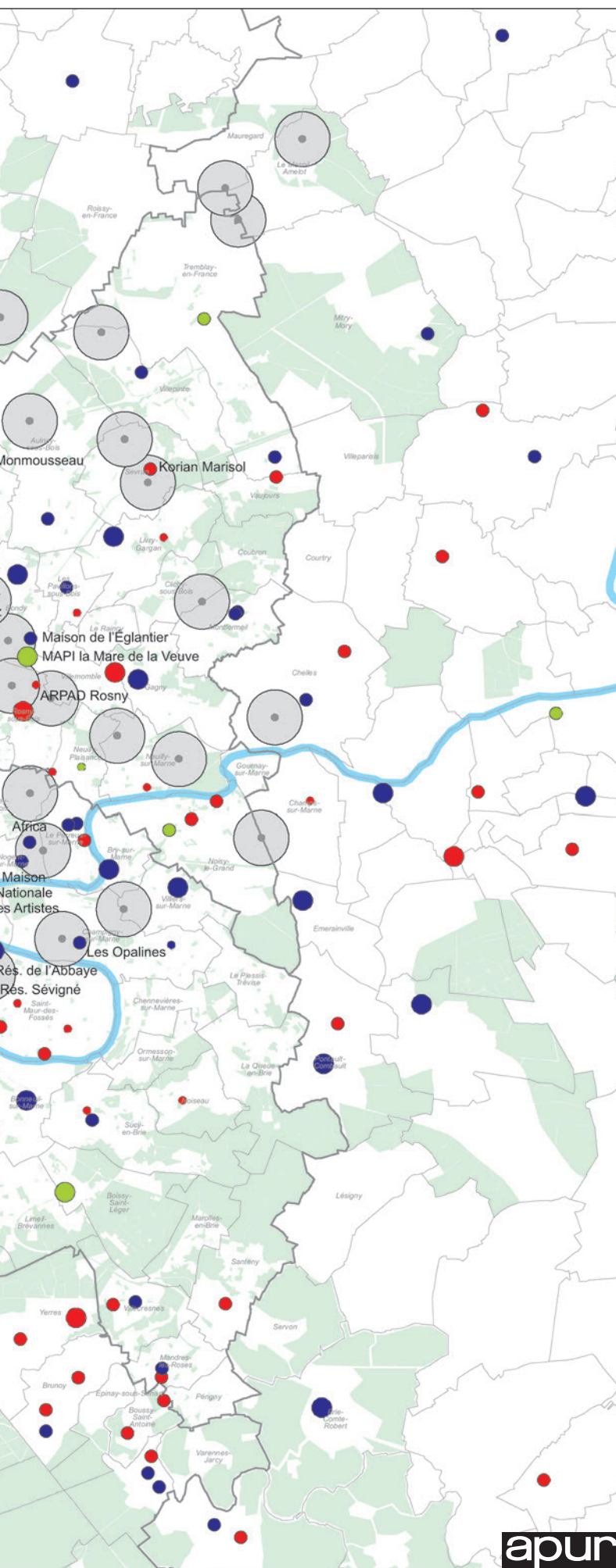
- En totalité (251)
- En partie (110)
- Aucune (286)

Fonction des établissements

- Plus de 100 places
- De 50 à 100 places
- Moins de 50 places

Source : FINESS, ARS-IDF - juillet 2014





Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

Chiffres clés

La Métropole du Grand Paris ne regroupe que 285 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sur les 647 qui existent l'Ile-de-France, soit 44 % des établissements pour 56 % des habitants.

EHPAD	MGP	75	92	93	94
Population en 2012	6 945 306 100%	2 240 621 32%	1 586 434 23%	1 538 726 22%	1 341 831 19%
Part des 75 ans ou plus	6,9 %	7,5 %	7,3 %	5,4 %	7,0 %
Nombre d'établissements	285	55	104	59	58
Nombre de places en EHPAD	24 347 100 %	5 075 21 %	8 738 37 %	4 764 20 %	5 188 22 %
dont places habilitées à l'aide sociale	14 124 58 %	3 043 60 %	3 790 43 %	3 390 71 %	3 624 70 %

Source: *FINESS, ARS-IDF* — 2015

Maillage et réseau

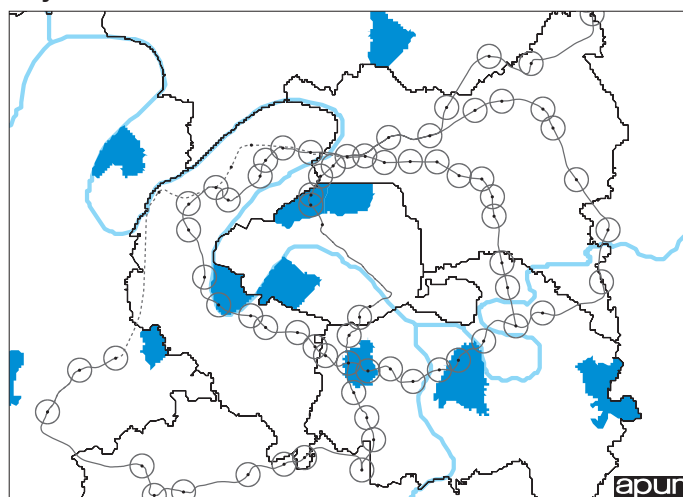
La majorité des places d'hébergement en EHPAD à Paris (60 %), en Seine-Saint-Denis (71 %) et dans le Val-de-Marne (70 %) sont des places habilitées à l'aide sociale. Dans les Hauts-de-Seine, leur proportion est sensiblement moins importante (43 %), ce qui constitue un frein considérable pour l'accessibilité financière des habitants à ces établissements.

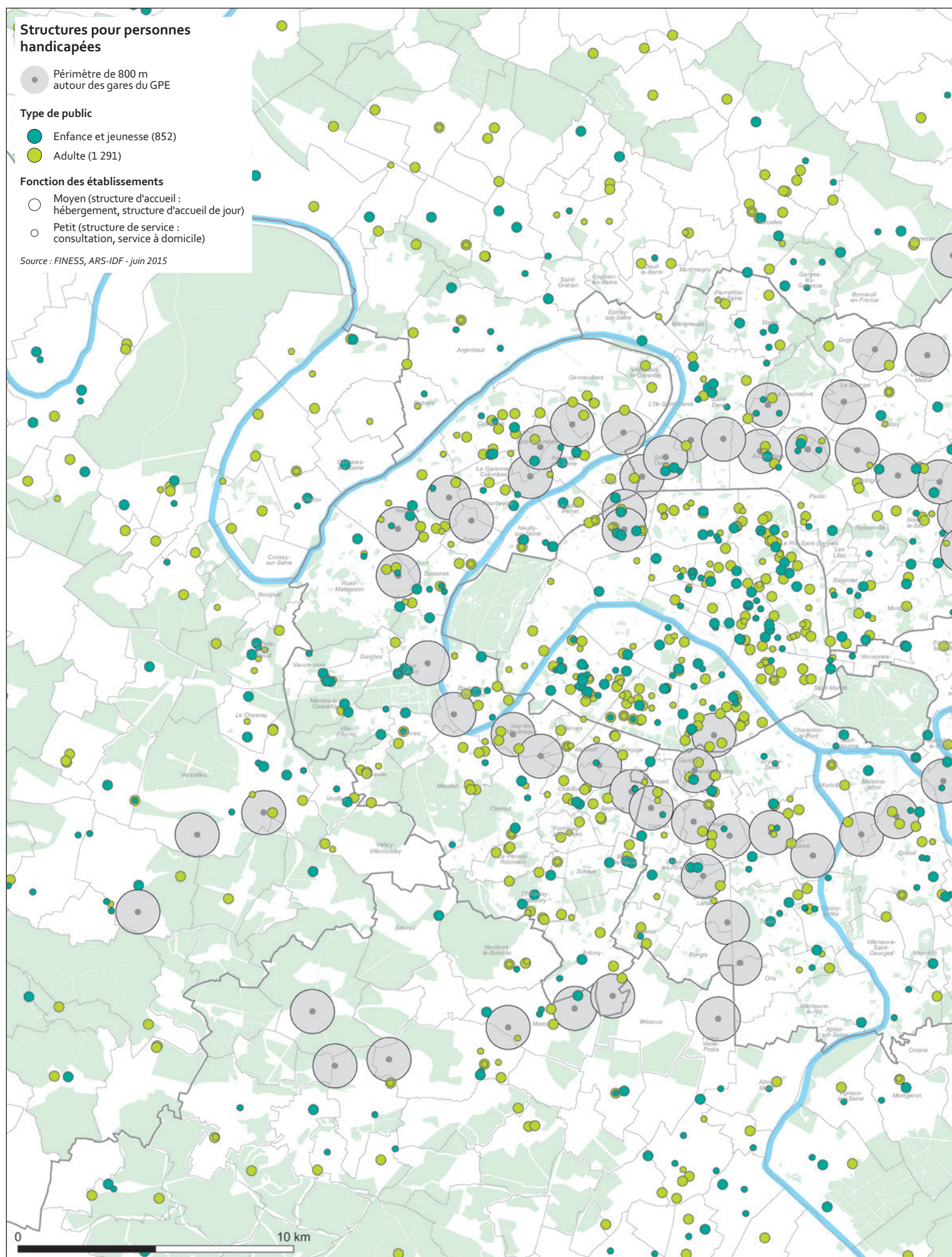
46 EHPAD se trouvent dans le périmètre des quartiers de gare, dont une quinzaine d'établissements d'une capacité de plus de 100 places (2 dans le quartier de gare de Saint-Maur - Créteil, 2 à Arcueil - Cachan, 2 à Versailles, mais aussi à Asnières dans le quartier des Grésillons, dans le quartier de gare de Mairie d'Aubervilliers, à Bondy, à Clichy, au Kremlin-Bicêtre, à Massy et au Bourget).

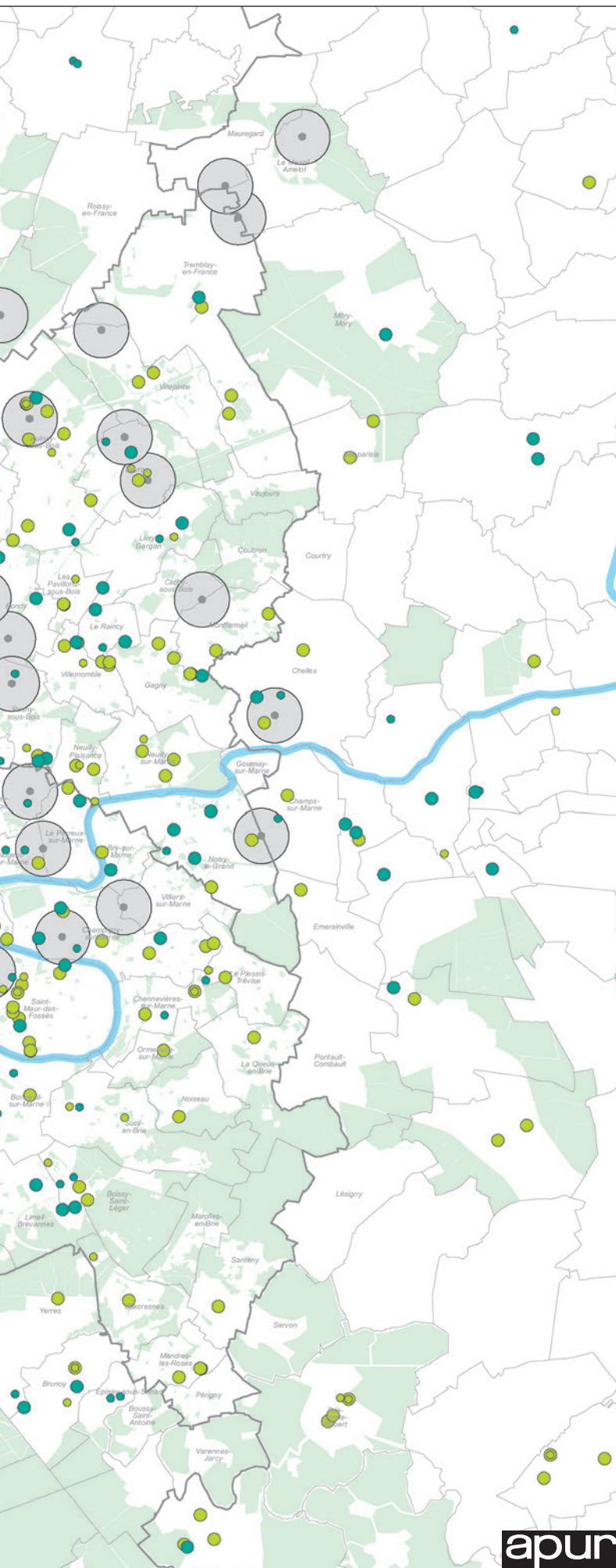
Perspectives

14 projets d'EHPAD sont en cours de réalisation ou d'installation à travers l'Ile-de-France. Parmi ces projets, 4 d'entre eux sont localisés dans des communes qui accueilleront l'un des gares du RGPE.

Projets de création d'EHPAD







Structures pour personnes handicapées

Chiffres clés

Sur les 1 529 structures d'accueil et de service des personnes handicapées d'Ile-de-France, la moitié est située dans la Métropole du Grand Paris (soit 759 établissements). À ces établissements s'ajoutent dans la Métropole, 343 plus petites structures offrant des consultations et/ou des services de soins à domicile auprès des personnes handicapées.

Handicap	MGP	75	92	93	94
Population en 2012	6 945 306	2 240 621	1 586 434	1 538 726	1 341 831
	100%	32%	23%	22%	19%
Nb principaux éta.	759	202	204	171	165
Nb de places	26 067	7 430	6 378	5 907	5 743
% de places	100 %	29 %	24 %	23 %	22 %
Nb autres établissements	343	112	72	66	76

Source : FINES, ARS-IDF — 2015

Maillage et réseau

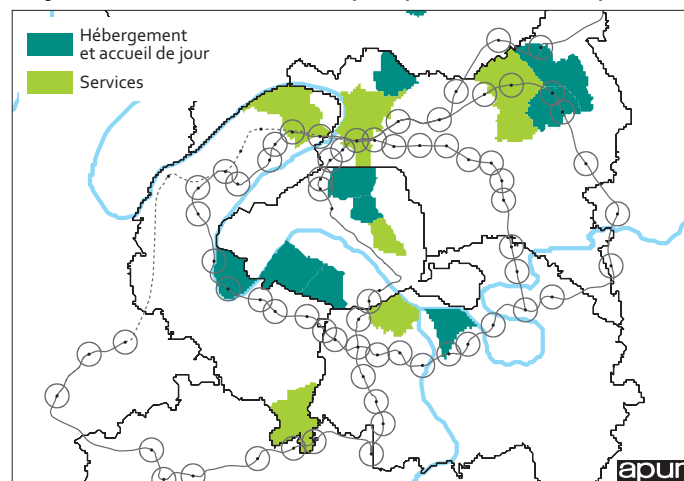
À l'échelle de la Métropole, si la répartition des structures d'accueil des personnes handicapées peut sembler à première vue conforme à la répartition de la population, on note des disparités notables en fonction du type d'usagers. Les structures pour personnes handicapées adultes sont globalement déficitaires à Paris et dans les Hauts-de-Seine, alors que la Seine-Saint-Denis se retrouve quant à elle sous-dotée en structures pour l'accueil d'enfants handicapés (cf. carte p.9).

En parallèle, 101 structures d'accueil pour personnes handicapées sont situées dans les quartiers de gare du Grand Paris, ce qui contribuera à une amélioration conséquente de leur accessibilité. Parmi ces structures, on dénombre notamment 35 structures dédiées à l'accueil d'enfants handicapés (27 IME et 2 ITEP) ainsi que 66 structures pour adultes handicapés couvrant des pathologies. Parmi ces 66 structures, 8 ESAT accueillent quotidiennement plus d'une centaine de patients pour l'exercice d'une activité professionnelle dans un milieu protégé et 24 structures hébergent les publics à temps complet. On note par ailleurs de vives disparités entre les quartiers de gare : le quartier d'Aulnay (L16) compte 5 établissements d'accueil, celui du Kremlin-Bicêtre hôpital (L14 Sud) en compte 6, alors que de nombreux quartiers tels que Bry - Villiers Champsigny (L15 Sud), La Défense (L15 Ouest), Stade de France (L15 Est), Clichy - Montfermeil (L16), etc. sont dépourvus de structures d'accueil.

Perspectives

La création de 21 nouvelles structures est en cours ou en voie de réalisation en Ile-de-France. 6 sont situées dans les communes concernées par le RGPE.

Projets de création de structures pour personnes handicapées



Maisons de santé pluri-professionnelle et centres de santé

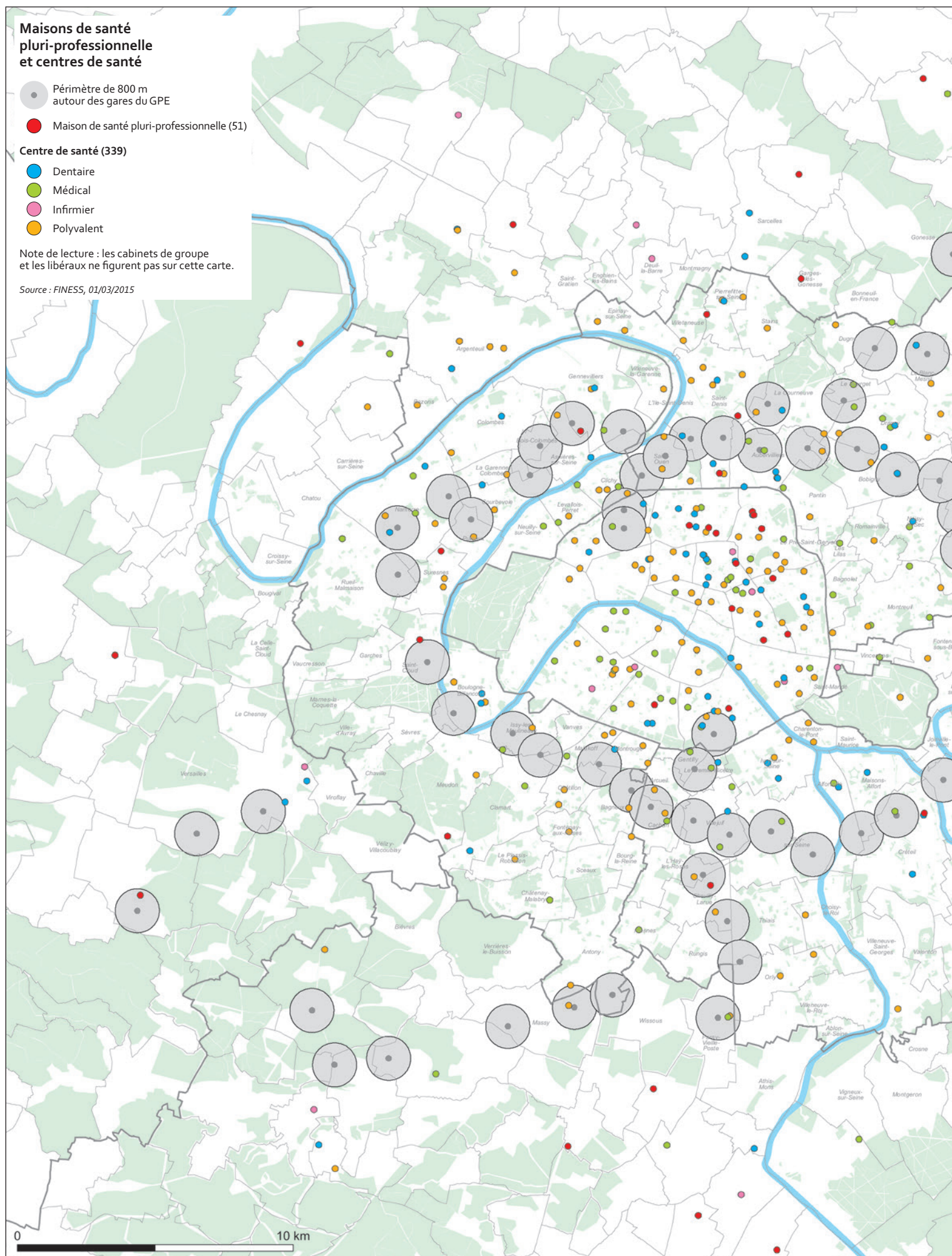
- Périmètre de 800 m
autour des gares du GPE
- Maison de santé pluri-professionnelle (51)

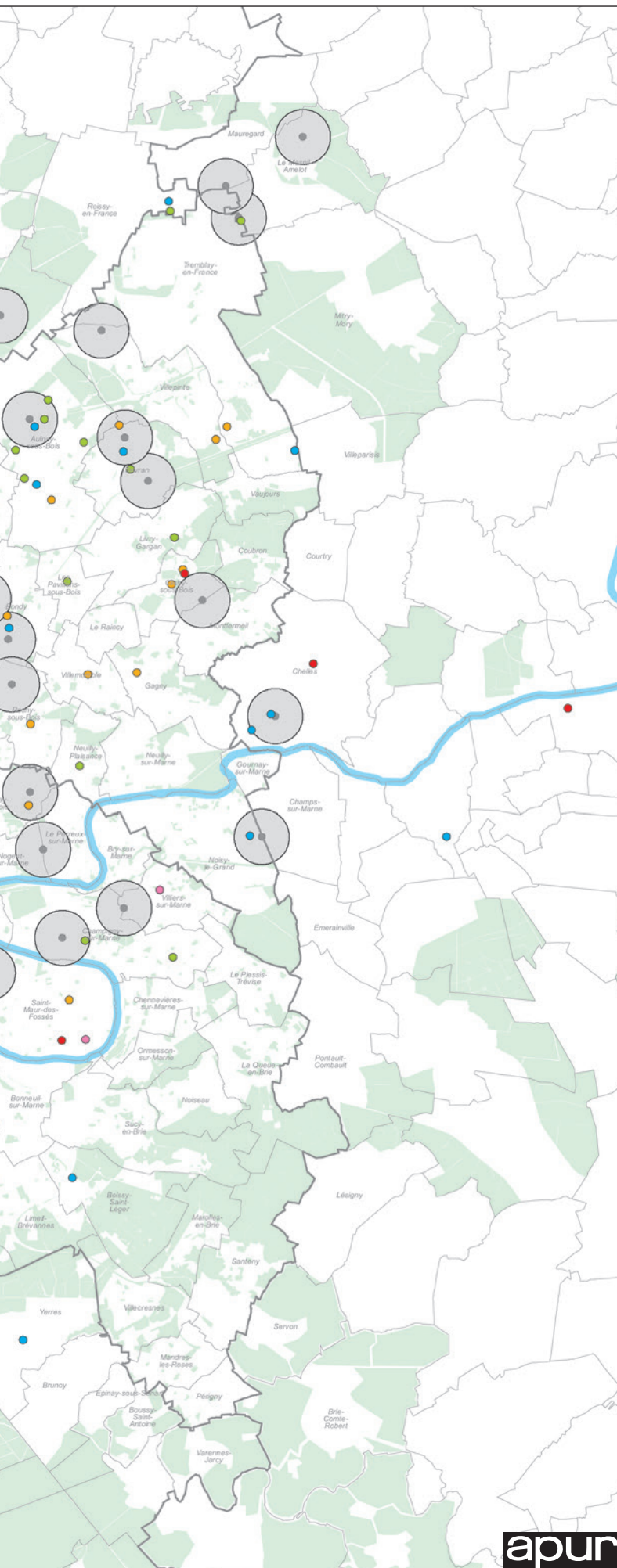
Centre de santé (339)

- Dentaire
- Médical
- Infirmier
- Polyvalent

Note de lecture : les cabinets de groupe
et les libéraux ne figurent pas sur cette carte.

Source : FINESS, 01/03/2015





Structures d'exercice collectif

Chiffres clés

Les structures d'exercice collectif sont des établissements offrant un ensemble de services de premier recours. Parmi elles, on distingue notamment deux types de structures.

Les centres de santé sont des structures sanitaires gérées par des organismes à but non lucratif (associations « loi 1901 », fondations). Ils dispensent des soins de proximité : médicaux et/ou dentaires ou bien encore des soins infirmiers, et paramédicaux (kinésithérapie, pédicurie...) sur prescription. Ils jouent un rôle fondamental dans l'accès aux soins et la réduction des inégalités sociales de santé.

Les MSP (Maisons de Santé Pluri-professionnelle) quant à elles, sont des lieux regroupant a minima 3 professionnels de santé libéraux, 2 médecins généralistes et 1 paramédical mettant en œuvre un projet de santé commun formalisé. 390 structures ambulatoires existent en Ile-de-France, pour l'essentiel des centres de santé, auxquels s'ajoutent quelques dizaines de MSP. La plus grande part est située dans la Métropole du Grand Paris (soit 318 établissements).

Structures ambulatoires	MGP	75	92	93	94
Population en 2012	6 945 306	2 240 621	1 586 434	1 538 726	1 341 831
	100%	32%	23%	22%	19%
Nb de centres de santé	293	110	52	83	41
Nb de MSP	25	13	4	4	3
Nb de centres de santé ou MSP	318	123	56	87	44
	100 %	39 %	18 %	27 %	14 %

Source : FINESS, ARS-IDF — 2015

Maillage et réseau

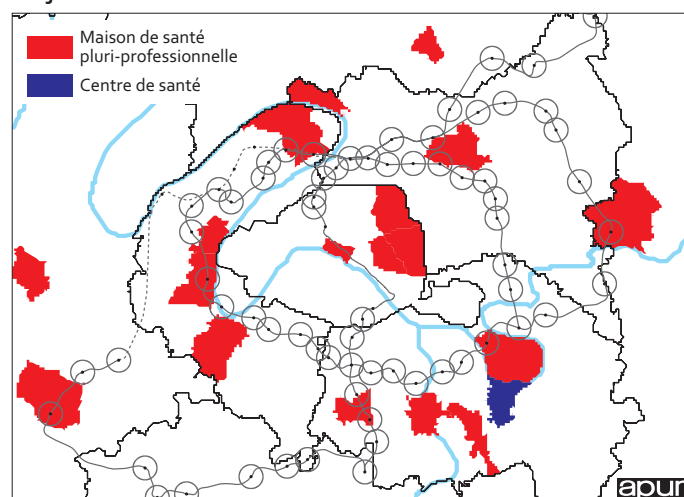
Les centres ou MSP sont surreprésentés à Paris et en Seine-Saint-Denis. Paris compte 123 centres ou maisons de santé, soit 40 % du total de la MGP pour 34 % de la population. La Seine-Saint-Denis compte 87 établissements, soit 28 % pour 24 % de la population. Cette répartition géographique tient en partie aux efforts de la puissance publique pour soutenir l'installation de professionnels de santé dans des quartiers jugés a priori moins attractifs.

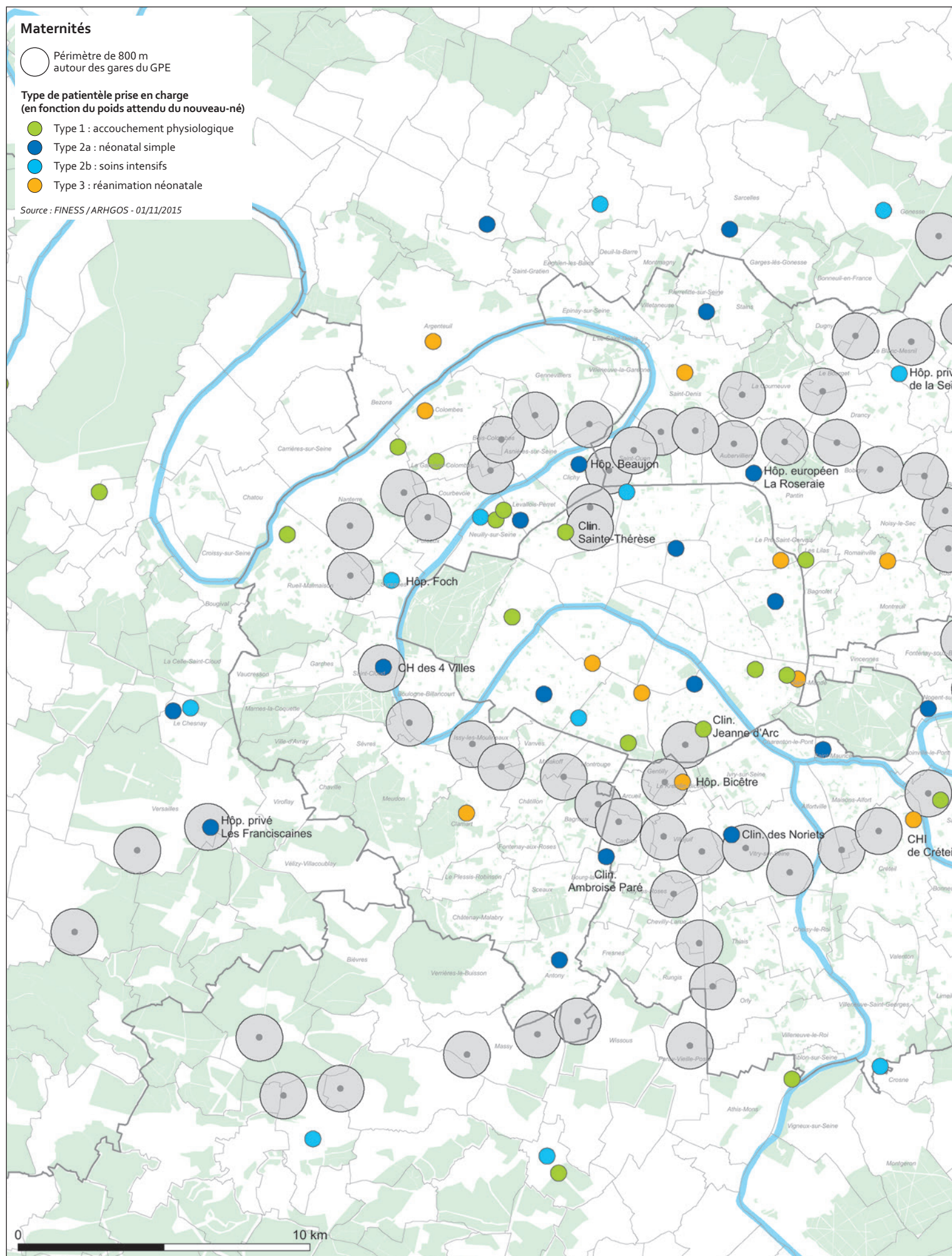
56 centres de santé et 3 maisons de santé pluri-professionnelle sont situés dans les quartiers de gare RGPE.

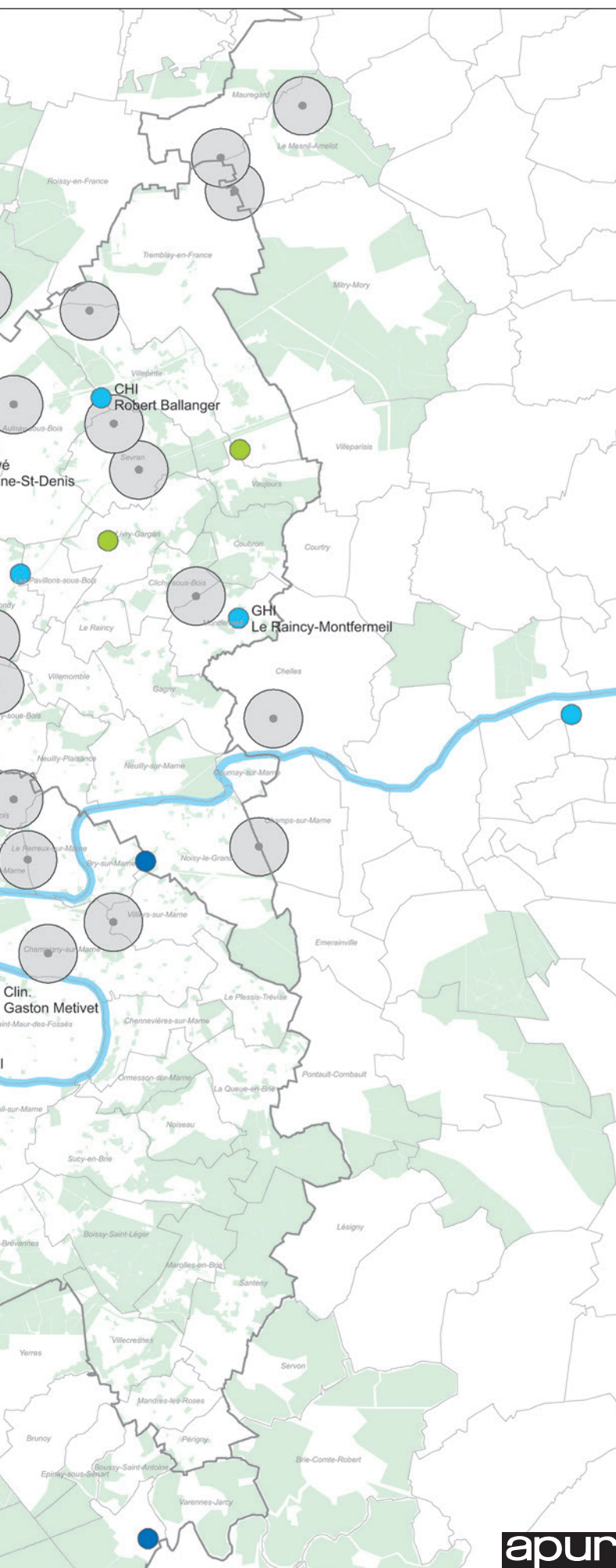
Perspectives

La création de 29 MSP et de 3 centres de santé est projetée en Ile-de-France. Les structures se trouvent pour l'essentiel en grande couronne mais 6 d'entre elles seront localisées dans des communes concernées par le RGPE.

Projets de création de structures ambulatoires







Maternités

Chiffres clés

87 maternités sont réparties à travers l'Île-de-France, parmi elles 50 maternités sont situées dans la Métropole du Grand Paris.

Il existe 4 types de maternités, toutes capables de prendre en charge des grossesses normales. Néanmoins, elles peuvent être distinguées en fonction de leur capacité à répondre à des situations de plus en plus complexes. Ainsi, les maternités de type 1 disposent d'une unité d'obstétrique qui prend en charge les grossesses dites normales. Les maternités de type 2 disposent quant à elles d'une unité d'obstétrique et d'une unité de néonatalogie permettant de prendre en charge les nouveaux nés pouvant présenter des pathologies d'intensité modérée (les maternités de type 2b disposent en plus de lits de soins intensifs).

Et enfin, les maternités de type 3 disposent de ces deux unités, ainsi que d'une unité de réanimation néonatale pour les grossesses à haut risque. Toutefois, si ces maternités de type 3 ont une capacité d'action face à des situations de haut risque, elles traitent en majorité des grossesses normales.

Maillage et réseau

7 maternités sur les 50 du territoire métropolitain sont situées dans les quartiers de gare du Grand Paris, renforçant considérablement leur attractivité et les conditions d'accès pour les usagers et professionnels.

Les cliniques Sainte-Thérèse et Jeanne D'Arc (Paris), le CH des 4 villes (Hauts-de-Seine), le CH Robert Ballanger (Seine-Saint-Denis), l'Hôpital Bicêtre, les cliniques des Noriets et Gaston Metivet (Val-de-Marne) seront ainsi situées à proximité directe des gares du Grand Paris Express.

Parmi elle, la maternité de l'Hôpital Bicêtre, de type 3, répondant à tout type de grossesse, sera particulièrement accessible par les populations parisiennes et de l'ensemble des communes traversées par le Grand Paris Express, grâce à sa localisation à proximité directe d'une gare de la ligne 14 Sud.

2. L'offre de soins de proximité

Pour apprécier les déséquilibres de l'offre de soins dans les territoires du Grand Paris, il est apparu utile de regarder la situation au regard des trois géographies prioritaires qui permettent d'identifier à l'échelle communale les territoires faiblement dotés en offre de soins de proximité :

- les secteurs où l'IDH-2 est inférieur à 0,52 ;
- les nouveaux quartiers de la politique de la ville ;
- les territoires définis comme faibles ou déficitaires dans le cadre de la réalisation du Schéma Régional de l'Offre de Soins (SROS).

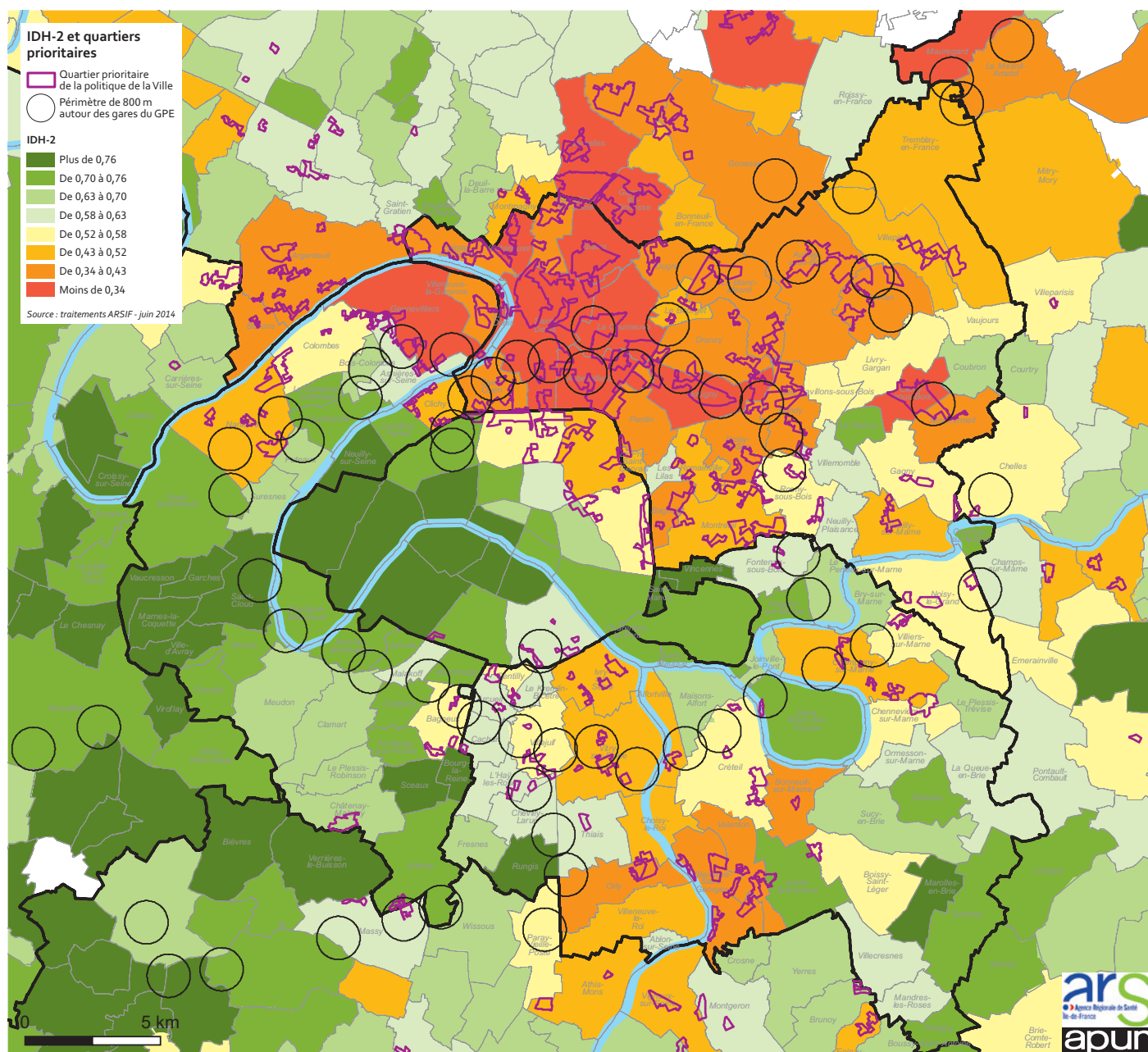
L'IDH-2 est un outil d'évaluation du développement humain adapté aux spécificités de l'Ile-de-France. Il se construit autour de 3 dimensions de l'IDH avec les variables suivantes :

- santé : l'espérance de vie à la naissance (Exploitation ORS d'après la mortalité toutes causes Inserm-CépiDcInsee) ;
- éducation : pourcentage de personnes diplômées dans la population âgée de 15 ans ou plus sortie du système scolaire (Insee Recensements 1999-2006) ;
- revenu : revenu médian des ménages par unité de consommation (Insee-DGI 2000-2006).

Croisés avec les territoires de la politique de la ville et les quartiers de gare du Grand Paris, on observe une polarisation des territoires avec un IDH-2 faible, avec de fortes contraintes dans l'accès aux soins, mais également la prévalence de pathologies chroniques, comme le surpoids, l'obésité, le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires et plus globalement un moins bon état de santé dans le Nord et l'Ouest de la Seine Saint Denis (ligne 15 Est, ligne 16 et ligne 17), la boucle Nord des Hauts de Seine (ligne 15 Ouest), et le territoire d'Orly à la Seine Amont (lignes 14 et 15 Sud).

Dans le cadre de la redéfinition de la nouvelle géographie prioritaire et dans la continuité de l'appel à projet national de 2012 pour le renforcement de l'offre de soins de premier recours dans les quartiers de politique de la ville, la circulaire ministérielle du premier ministre du 31 juillet 2014 réaffirme l'impératif de redynamiser l'offre de soins dans ces quartiers de la politique de la ville.

Le déploiement du métro du Grand Paris Express, l'implantation des gares, et la mise en œuvre de projets d'aménagement structu-



rants pourront contribuer à l'exercice de cette redynamisation, en intégrant en amont des opérations ces éléments de diagnostic sur l'état des lieux de l'offre et les déficits analysés par l'ARS IDF, mais également par une analyse plus fine des densités des professionnels dans les quartiers de gare du Grand Paris Express.

Le zonage ambulatoire du SROS (Schéma Régional de l'offre de soins) permet de pointer les territoires déficitaires en offre de proximité en s'appuyant sur 4 variables clés : la fragilité sociale (IDH-2), la densité de l'offre, la complémentarité entre les disciplines et enfin l'âge des praticiens. Entérinée en mars 2015, et mise à jour tous les 3 ans, la nouvelle géographie déficitaire en offre de soins est pleinement cohérente avec les niveaux d'IDH-2 constatés et la priorisation des quartiers de la politique de la ville.

Face à cela, les quartiers de gare revêtent une dimension particulièrement stratégique pour le désenclavement, l'amélioration du cadre de vie et la création d'une nouvelle attractivité pour certains territoires aujourd'hui marqués par un faible niveau de développement. Ces

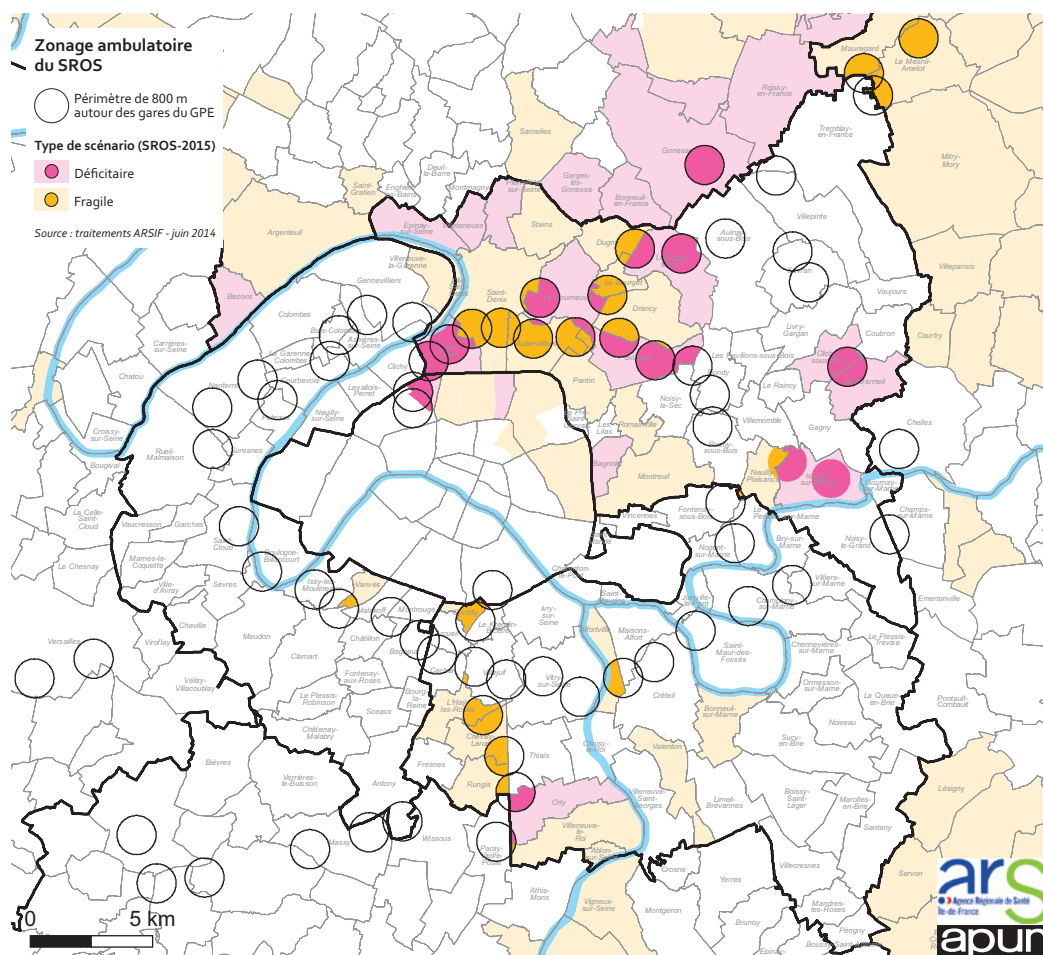
fortes préoccupations concernent en premier lieu les quartiers de gare des lignes 16 et 15 Est, particulièrement marqués par la faiblesse de l'offre de soins. Les quartiers de gares pourraient devenir le cadre privilégié d'une dynamique positive de redéploiement de l'offre de soins de proximité, ayant vocation à se diffuser sur l'ensemble du territoire de leurs communes de rattachement.

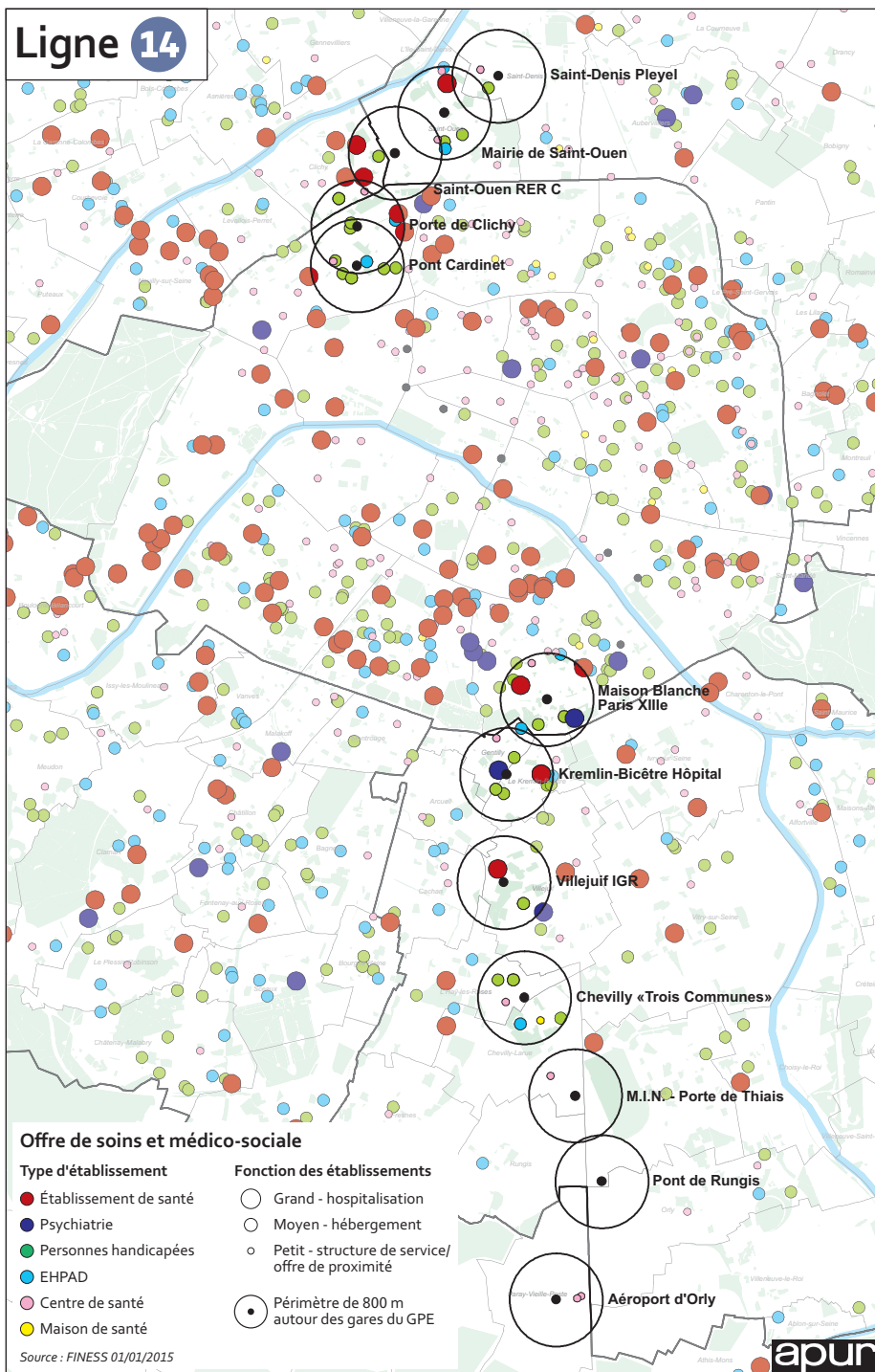
Ce constat est d'autant plus fort sur les quartiers de gare qui accueilleront de grands projets mixtes et de logements, et qui pourraient constituer un terrain privilégié pour l'accueil de professionnels libéraux et de structures d'exercice collectif, à condition qu'ils n'assèchent pas le réseau de professionnels déjà présents sur ces territoires. Il se joue donc un défi capital en lien avec la mise en œuvre du réseau du Grand Paris Express : penser l'adaptation et les services de première nécessité des futurs habitants du Grand Paris, tout en contribuant à maintenir le tissu existant au plus près des populations.

Densité d'offre de 1^{er} recours — Nombre de professionnels libéraux pour 10 000 habitants

Densité moyenne dans les quartiers de gare	L 14	L 15 Sud	L 16	L 15 Est	L 15 Ouest	Paris (75)	Hauts de Seine (92)	Seine-Saint-Denis (93)	Val-de-Marne (94)
Médecins généralistes	6,20	7,63	6,18	6,29	5,92	10,25	7,48	6,68	7,25
Médecins généralistes secteur 1	5,46	6,19	5,41	5,65	4,01	6,47	5,37	6,12	6,10
Masseurs-kinésithérapeutes	5,90	7,12	3,63	4,52	6,64	11,98	8,45	4,45	5,68
Infirmiers	3,00	4,17	5,36	4,66	2,85	5,4	3,57	4,57	4,99
Gynécologues	1,64	0,80	0,53	0,56	0,72	2,44	0,27	0,61	0,85

Source : FINESS, ARS-IDF — 2015





CHU du Kremlin-Bicêtre — Kremlin-Bicêtre Hôpital

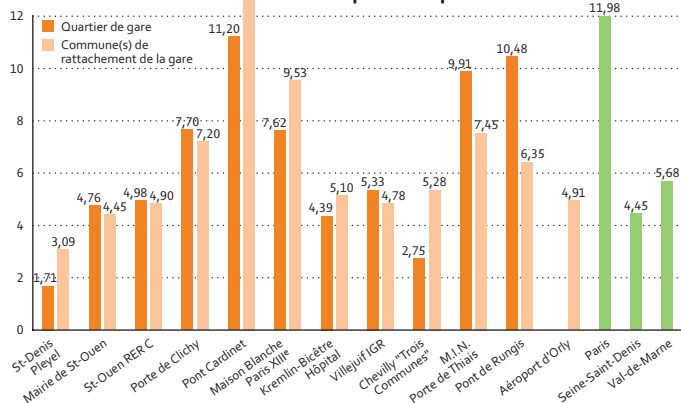


Hôpital Beaujon à Clichy-la-Garenne — Saint-Ouen RER C



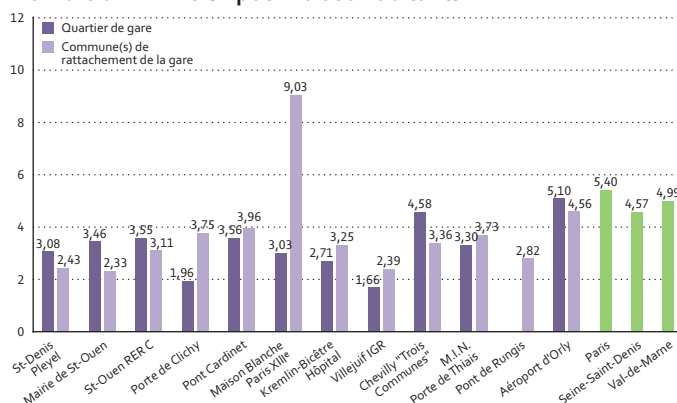
Fondation Roguet à Saint-Ouen

Nombre de masseurs-kinésithérapeutes* pour 10 000 habitants



* professionnels libéraux uniquement
Source : SNIIRAM, 01/01/2014

Nombre d'infirmiers* pour 10 000 habitants



* professionnels libéraux uniquement
Source : SNIIRAM, 01/01/2014

Les 12 quartiers de gare de la ligne 14 se caractérisent par une offre de soins de recours plutôt moins dense par comparaison avec les moyennes départementales, de Seine-Saint-Denis ou du Val-de-Marne et avec les moyennes calculées pour les quartiers de gare des autres lignes. Ce constat vaut plus particulièrement pour les infirmiers. La moyenne dans les quartiers de la ligne 14 Est de 3,0 infirmiers pour 10 000 habitants contre 5,40 à Paris, 4,57 en Seine-Saint-Denis ou 4,99 dans le Val de Marne.

Les densités de médecins généralistes varient sensiblement d'un bout à l'autre de la ligne 14, dans un rapport de 1 à 2,8, avec la densité la plus faible dans le quartier de Saint-Denis Pleyel (3,76 médecins généralistes pour 10 000 habitants) et la plus élevée à Pont de Rungis (10,48 médecins généralistes pour 10 000 habitants). Sur cette ligne, hormis dans les quartiers parisiens, la part des médecins généralistes pratiquant les tarifs conventionnés (secteur 1) est prépondérante, supérieure à 90 %, ce qui traduit une bonne accessibilité financière.

Les écarts de situation entre les 12 quartiers de la ligne semblent plus marqués pour la densité de masseurs-kinésithérapeutes que pour celles des généralistes ou des infirmiers.

Le quartier de Saint-Denis Pleyel, qui est en cours de mutation, se caractérise aujourd'hui par une densité d'offre de soins particulièrement basse, y compris par comparaison avec la situation de la commune de Saint-Denis. C'est en outre un quartier qui est particulièrement dynamique en termes de construction de logements, concernés par des projets ambitieux, où les besoins vont croître significativement au cours des années à venir.

Le quartier de gare du Kremlin-Bicêtre Hôpital présente des densités de professionnels de premier recours relativement faibles par rapport aux autres territoires de la ligne 14 Sud, alors même que la proximité de l'hôpital du Kremlin-Bicêtre pourrait être un facteur facilitant l'implantation de professionnels de premiers recours.

La situation des quartiers de gare parisiens est favorable, ils bénéficient d'une offre de soins plus dense que les autres.

Néanmoins, dans le quartier de gare de Maison Blanche Paris XIII^e, les densités de médecins généralistes sont plus de deux fois inférieures (6,16 et 7,41) aux densités à l'échelle du 13^e arrondissement (16,97 et 18,95).

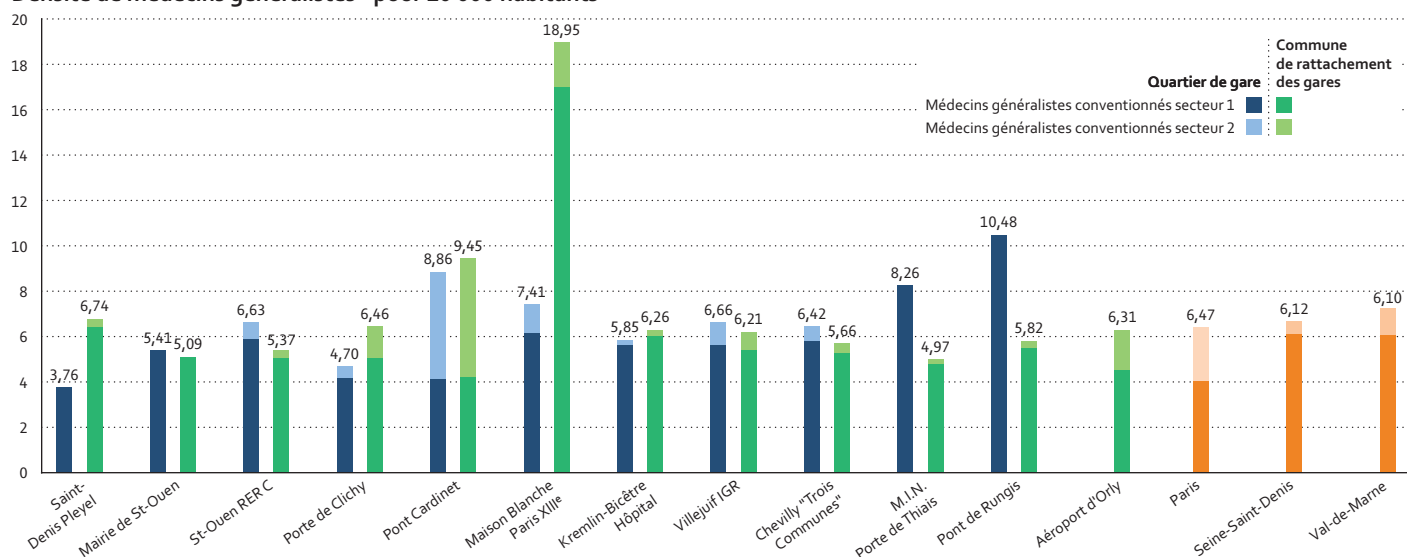
Les deux quartiers aujourd'hui peu peuplés du Sud de la ligne 14, M.I.N. Porte de Thiais et Pont de Rungis, ont quant à eux une densité d'offre de soins de premier recours forte, plus forte que celle observée dans les communes de rattachement de ces nouvelles gares.

Dans plusieurs quartiers de gare de la Ligne 14, la densité de gynécologues est très importante: Pont de Rungis, Pont Cardinet et du M.I.N. Porte de Thiais. Dans ces quartiers on compte plus de 3 gynécologues pour 10 000 habitants alors que la moyenne est de 2,44 à Paris et de moins de 1 dans les 3 autres départements de petite couronne ou dans les autres quartiers de gare de la ligne 14.



Clinique du Landy à Saint-Ouen

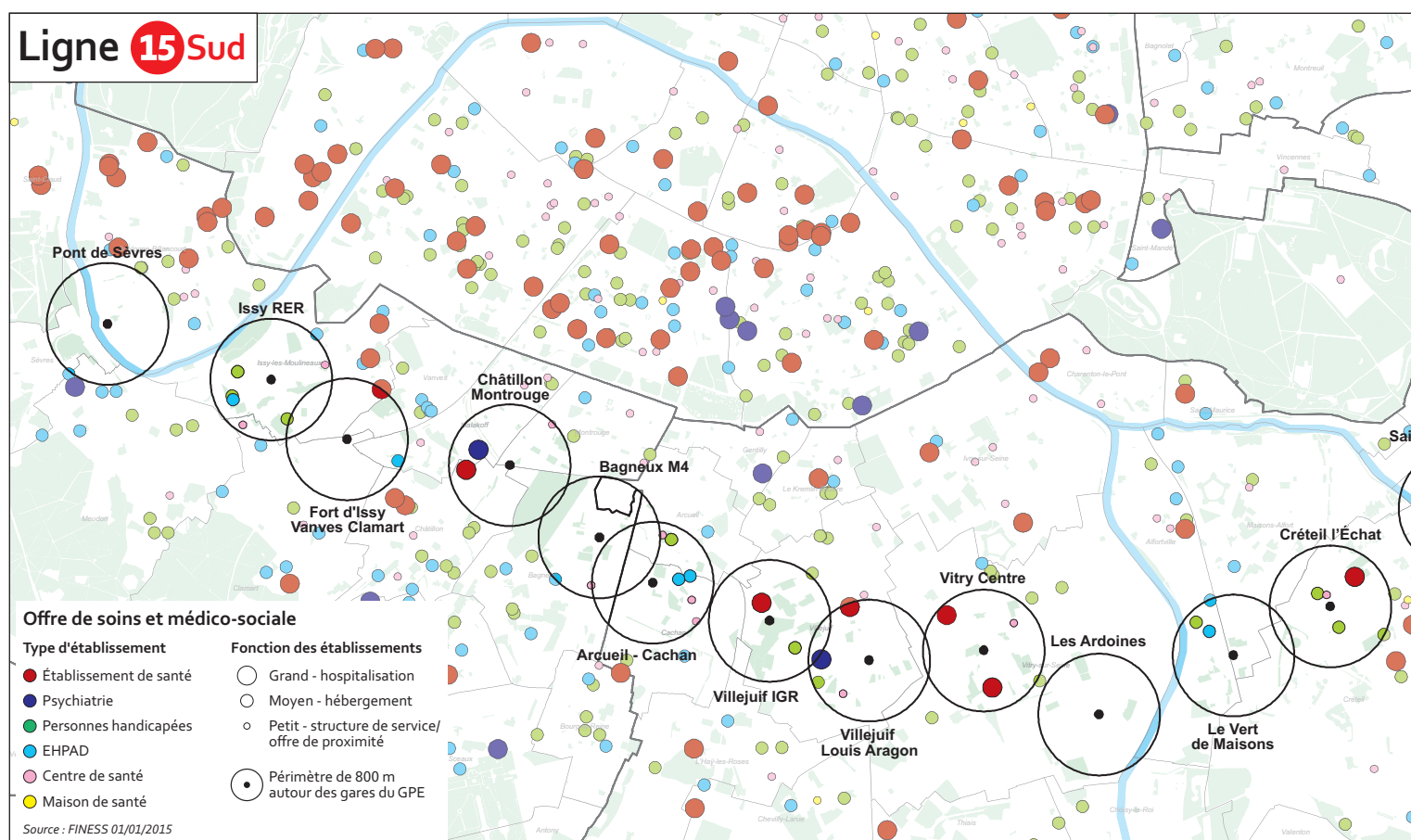
Densité de médecins généralistes* pour 10 000 habitants



* professionnels libéraux uniquement

Quand il y a plusieurs communes rattachées à une gare, les données ont été calculées à partir des densités de professionnels libéraux (pour 10 000 habitants) de chaque commune pondérées par leur poids de population.

Source : SNIIRAM, 01/01/2014



Les 16 quartiers de gare de la ligne 15 Sud se caractérisent par une offre de soins de premier recours qui se situe au niveau des moyennes départementales (Hauts-de-Seine ou du Val-de-Marne) et par une densité de professionnels supérieure à celle calculée pour les autres lignes du Réseau du Grand Paris Express. Ce constat vaut tant pour les généralistes que pour les masseurs-kinésithérapeutes et les infirmiers. La moyenne dans les quartiers de la ligne 15 Sud est de plus de 7 généralistes et masseurs-kinésithérapeutes pour 10 000 habitants et de plus de 4 infirmiers.

La densité de médecins généralistes est relativement haute par rapport aux autres quartiers de gare et lignes du Grand Paris Express, même si des écarts de situation existent entre les quartiers. D'un bout à l'autre de la ligne, elle varie dans un rapport de 1 à 2,6, avec la densité la plus faible dans le quartier du Vert de Maisons (4,12 médecins généralistes pour 10 000 habitants) et la plus élevée à Bry - Villiers Champigny (10,81 médecins généralistes pour 10 000 habitants). Dans plusieurs quartiers de la ligne 15 Sud, la part des médecins généralistes qui ne pratiquent pas les tarifs conventionnés (secteur 1) est significative. Ce constat est d'autant plus significatif dans des quartiers de gare tels que Bagneux M4, Vitry Centre ou Créteil l'Échat où de nombreux résidents sont caractérisés par des revenus modestes.

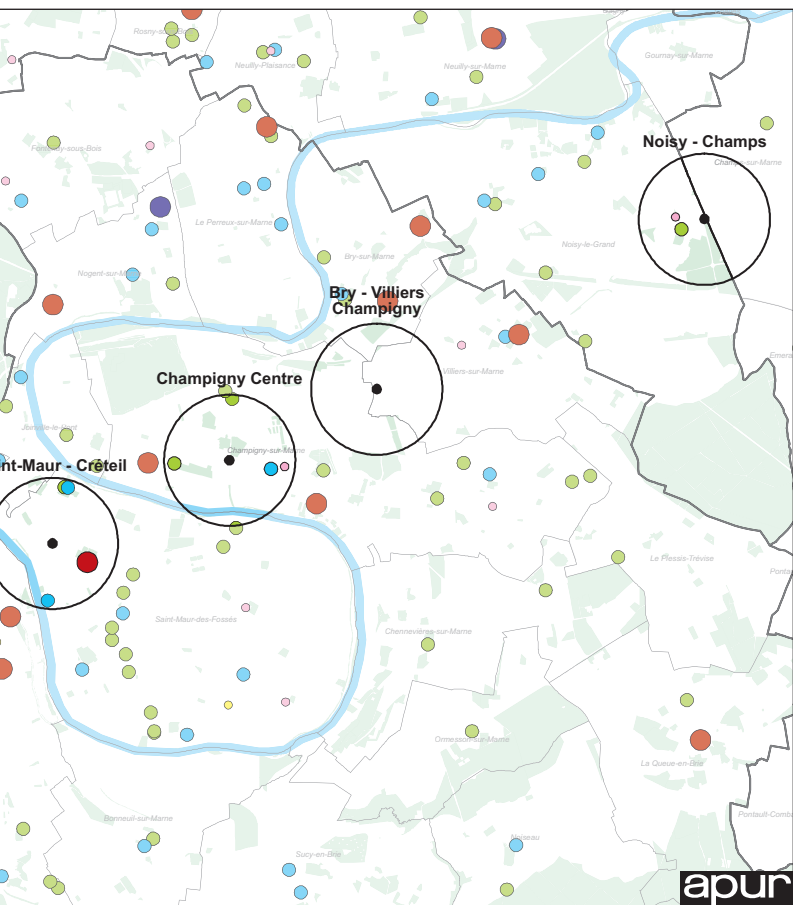
Les écarts les plus marqués entre les densités de professionnels des quartiers de gare de la ligne 15 Sud concernent les **infirmiers**. On note ainsi de très faibles densités, inférieures à 2,5 infirmiers pour 10 000 habitants à Pont de Sèvres, Issy RER, Châtillon Montrouge, Villejuif IGR, et Vert de Maisons. En revanche des densités supérieures à 7,5 infirmiers pour 10 000 habitants autour des gares de Vitry Centre et Champigny Centre.

Le quartier du Vert de Maisons se caractérise aujourd'hui par une densité d'offre de soins particulièrement basse, par comparaison avec la situation des 3 communes de rattachement de la gare (Créteil, Alfortville, Maisons-Alfort).

Contrairement à ce que l'on observe dans la plupart des quartiers, à **Châtillon Montrouge**, la densité de professionnels de santé est globalement plus faible que dans les communes de rattachement de la gare ou dans le département des Hauts-de-Seine. En analysant comparativement les densités de professionnels des communes traversées, on note que le quartier de gare accueille peu d'infirmiers.



Gustave Roussy à Villejuif — Villejuif IGR

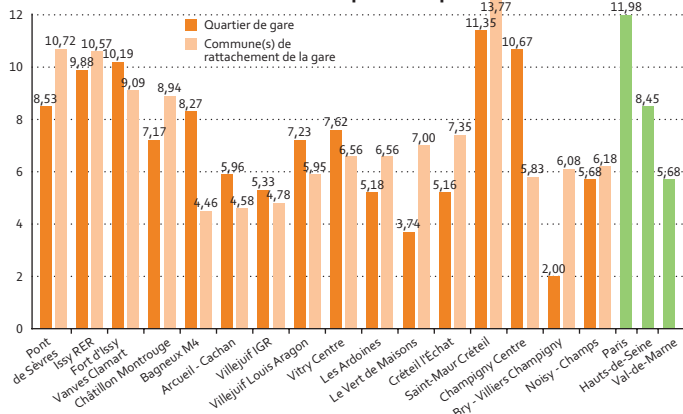


Clinique de Vanves — Fort d'Issy Vanves Clamart



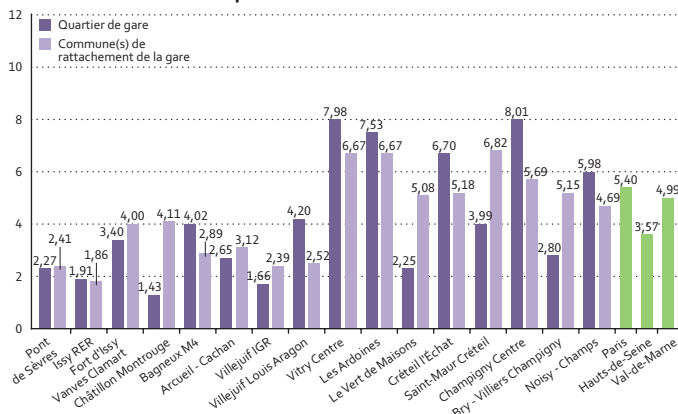
CHU Henri Mondor à Créteil — Créteil l'Échat

Nombre de masseurs-kinésithérapeutes* pour 10 000 habitants



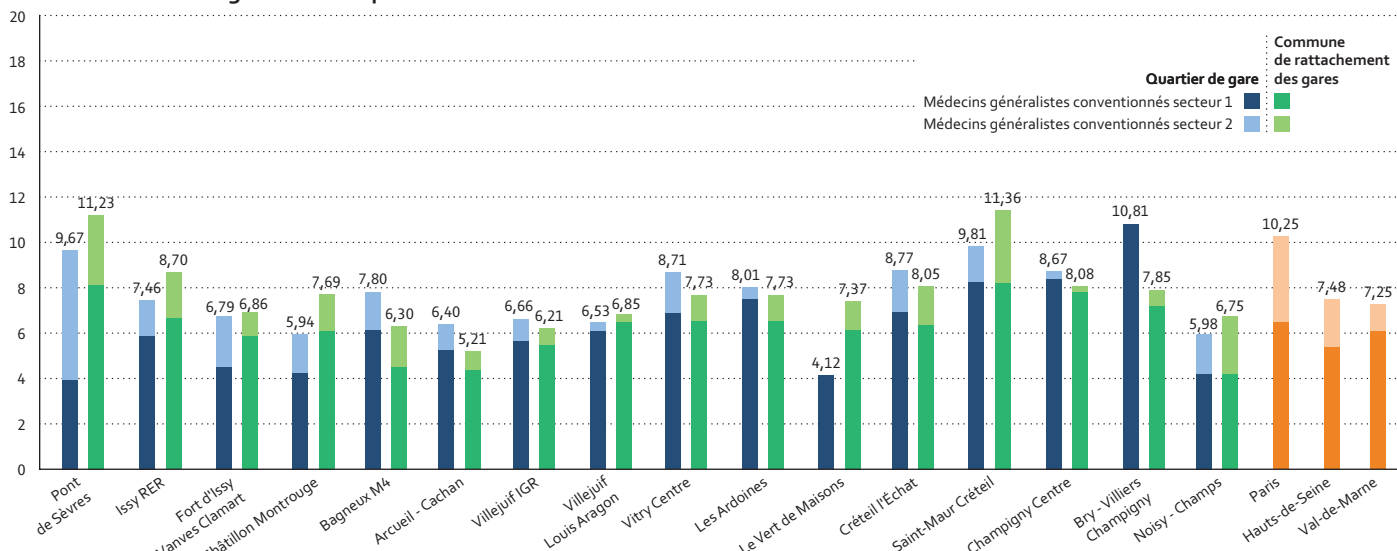
* professionnels libéraux uniquement
Source : SNIIRAM, 01/01/2014

Nombre d'infirmiers* pour 10 000 habitants

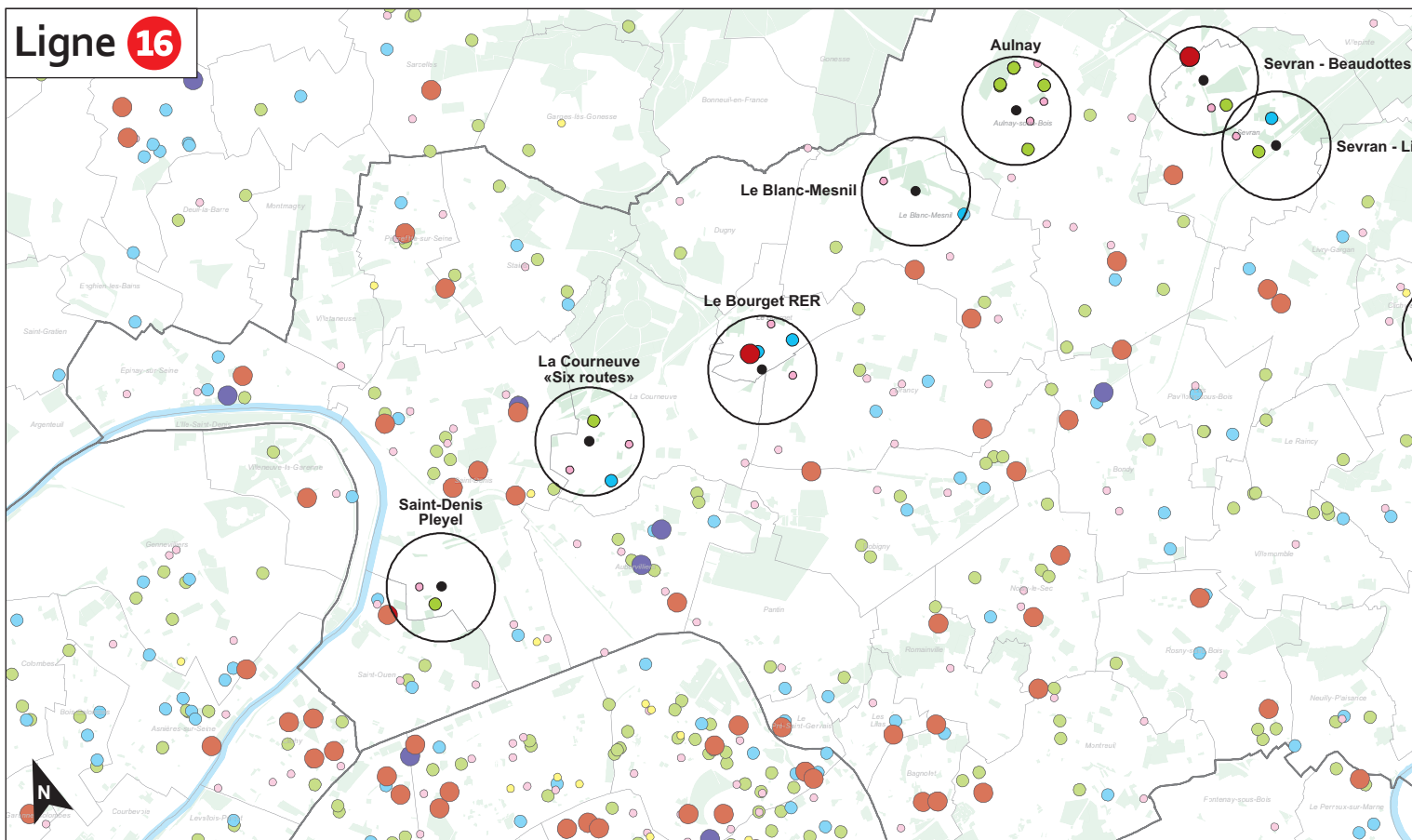


* professionnels libéraux uniquement
Source : SNIIRAM, 01/01/2014

Densité de médecins généralistes* pour 10 000 habitants



* professionnels libéraux uniquement
Quand il y a plusieurs communes rattachées à une gare, les données ont été calculées à partir des densités de professionnels libéraux (pour 10 000 habitants) de chaque commune pondérées par leur poids de population.
Source : SNIIRAM, 01/01/2014



Les 10 quartiers de gare de la ligne 16 se caractérisent par une offre de soins de premier recours plutôt moins dense que dans les départements de Paris ou de la Seine-Saint-Denis ou dans les quartiers des autres lignes du Réseau du Grand Paris Express, exception faite de la ligne 15 Est, dont la situation est proche de celle de la ligne 16. On constate notamment la faiblesse particulière de l'offre de masseurs-kinésithérapeutes sur la quasi-totalité de la ligne : la densité à l'échelle des gares de la ligne (3,63) est 2 fois plus faible que sur la ligne 15 Sud (7,12) ou 15 Ouest (6,64).

Les densités de médecins généralistes sont assez homogènes d'un bout à l'autre de la ligne 16, hormis dans les quartiers de gare situés à Sevrans. Cette densité de généralistes varie dans un rapport de 1 à 2,4, avec la densité la plus faible dans le quartier de Saint-Denis Pleyel (3,76 médecins généralistes pour 10 000 habitants) et la plus élevée à Sevrans - Livry (9,21 médecins généralistes pour 10 000 habitants). Dans pratiquement tous les quartiers, la part des médecins généralistes pratiquant les tarifs conventionnés (secteur 1) est prépondérante. Ce n'est pas le cas dans les deux quartiers situés au Sud de la ligne, Chelles et Noisy - Champs, où respectivement 60 % et 30 % des médecins pratiquent des tarifs libres, ce qui a des conséquences sur l'accessibilité financière aux soins pour les ménages qui résident dans ces deux quartiers.

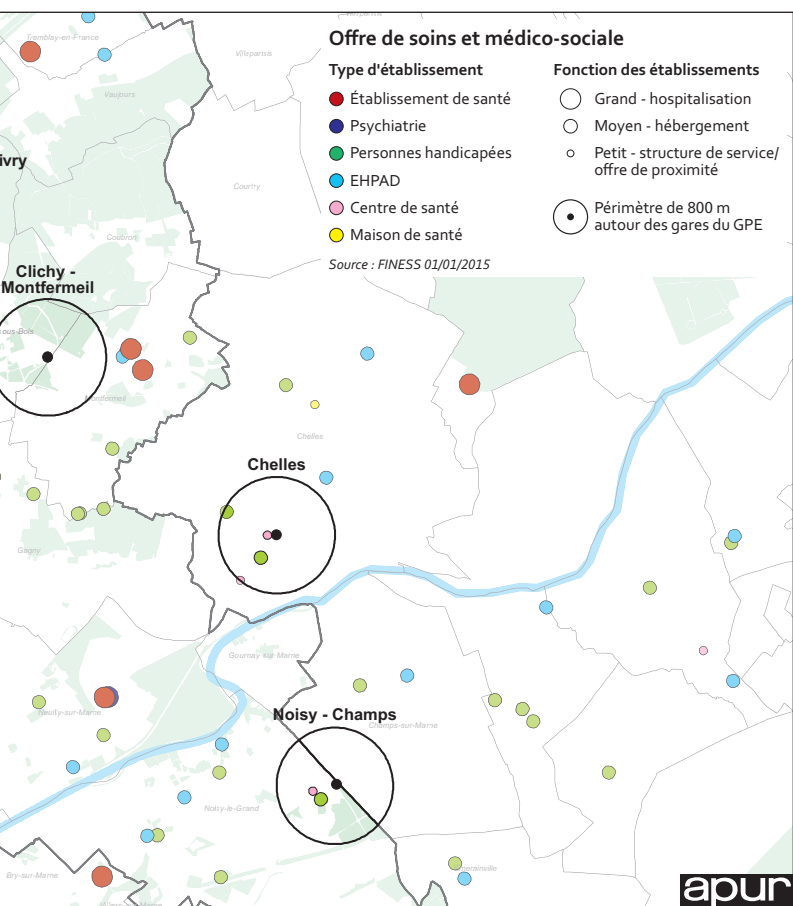
Comme cela a déjà été noté concernant la ligne 14, le quartier de **Saint-Denis Pleyel** se caractérise aujourd'hui par une densité d'offre de soins faible, notamment par comparaison avec la situation de la commune de Saint-Denis, d'autant que, dans ce quartier en pleine mutation, les besoins vont croître significativement dans les années à venir.

Dans les quartiers du Blanc-Mesnil et de La Courneuve « Six Routes », les densités de médecins généralistes sont également faibles.

Il n'y a pas de **gynécologues** libéraux dans 4 quartiers de gare de la ligne 16 : Saint-Denis, La Courneuve, Aulnay et Le Blanc-Mesnil. Ce sont aussi des communes où les ménages pauvres représentent une part importante de la population.



Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger à Aulnay-sous-Bois — Sevrans-Beaudottes

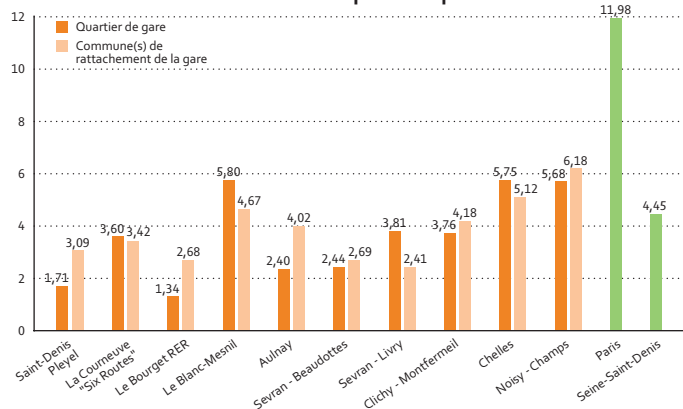


Clinique du Bourget – Le Bourget RER



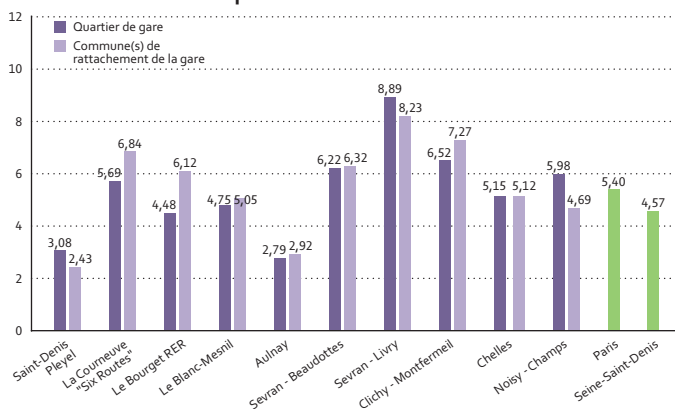
Hôpital Delafontaine à Saint-Denis

Nombre de masseurs-kinésithérapeutes* pour 10 000 habitants



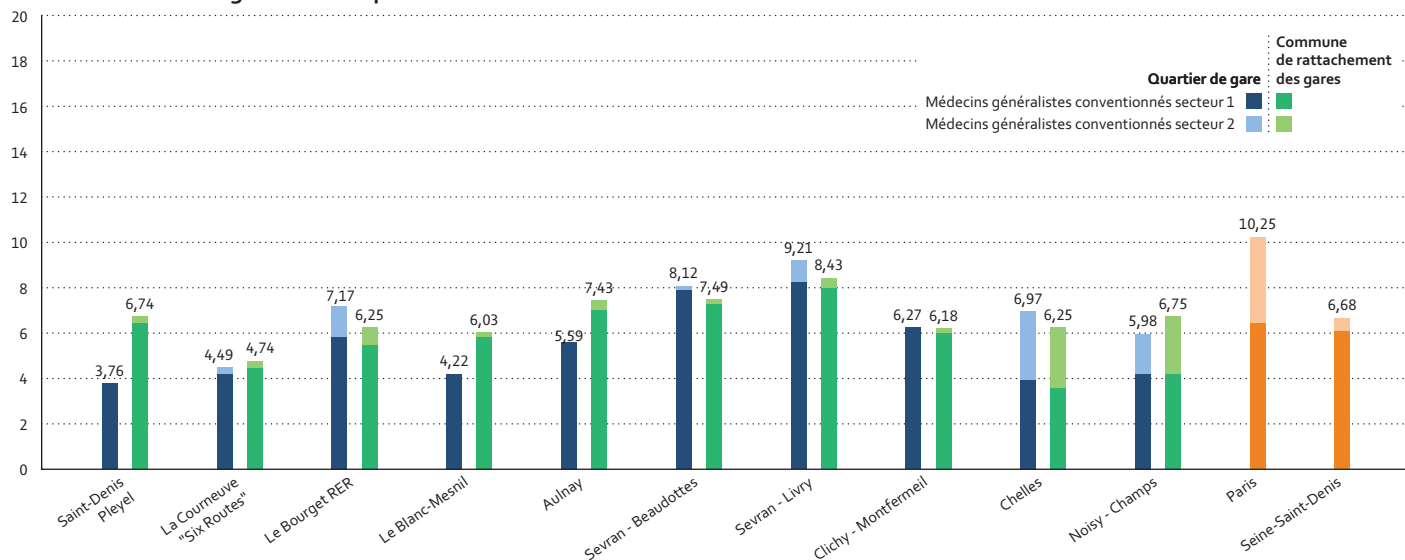
* professionnels libéraux uniquement
Source : SNIIRAM, 01/01/2014

Nombre d'infirmiers* pour 10 000 habitants

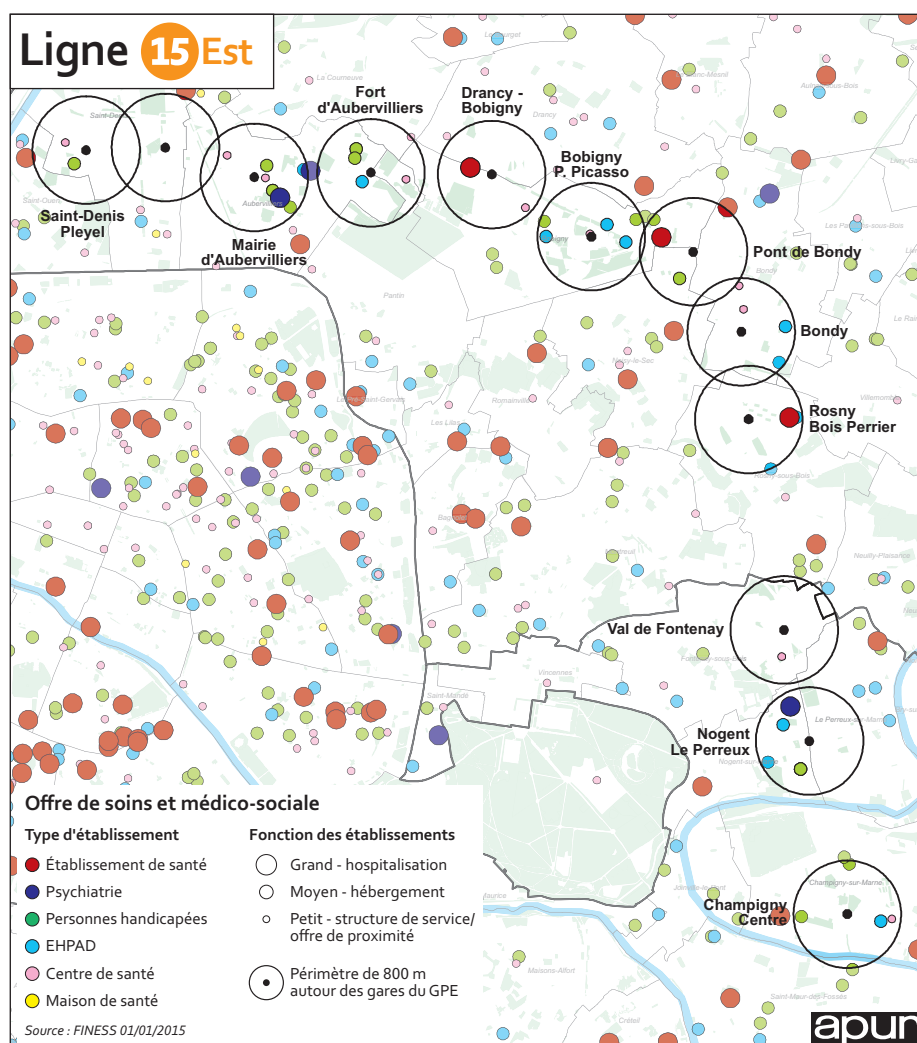


* professionnels libéraux uniquement
Source : SNIIRAM, 01/01/2014

Densité de médecins généralistes* pour 10 000 habitants



* professionnels libéraux uniquement
Quand il y a plusieurs communes rattachées à une gare, les données ont été calculées à partir des densités de professionnels libéraux (pour 10 000 habitants) de chaque commune pondérées par leur poids de population.
Source : SNIIRAM, 01/01/2014



Clinique Hoffmann à Rosny-sous-Bois — Rosny Bois Perrier



Hôpital Avicenne à Bobigny — Drancy — Bobigny



Clinique Ambroise Paré à Bondy

Les 12 quartiers de gare de la ligne 15 Est se caractérisent par une offre de soins de premier recours qui se situe au niveau de la moyenne observée en Seine-Saint-Denis, mais est sensiblement inférieure à la moyenne du Val-de-Marne ou à celle des autres quartiers du Réseau du Grand Paris Express, exception faite de la ligne 16. La ligne 15 Est est aussi la seule ligne où la majorité des quartiers de gare se caractérisent par des densités d'offre de soins de premier recours plus faibles que dans leurs communes de rattachement.

La ligne 15 Est présente un contraste marqué entre la situation des 6 quartiers situés à l'Ouest de la ligne de Saint-Denis Pleyel à Bobigny P. Picasso, où les densités de professionnels de santé de premier recours sont toutes basses, tant dans le périmètre des quartiers de gare que dans les communes de rattachement de ces gares, et les autres quartiers de la ligne où la situation est un peu plus favorable.

Cela se traduit notamment par des écarts forts entre les densités de médecins généralistes. Ces densités varient dans un rapport de 1 à 3, avec la densité la plus faible dans le quartier de Bobigny P. Picasso (3,34 médecins généralistes pour 10000 habitants) et la plus élevée à Rosny Bois Perrier (9,89 médecins généralistes pour 10000 habitants). Sur cette ligne aussi, la part des médecins généralistes pratiquant les tarifs conventionnés (secteur 1) est prépondérante, sauf dans deux quartiers, Val de Fontenay et Nogent Le Perreux, ce qui peut freiner l'accès aux soins des populations sensibles résidents dans l'une de ces deux villes.

Le quartier de gare de Bobigny P. Picasso se signale par des densités de professionnels de santé de premier recours particulièrement basses, par comparaison avec la commune de Bobigny ou avec les autres quartiers de gare.

Et comme cela a déjà été noté concernant la ligne 14 et 16, le quartier de Saint-Denis Pleyel se caractérise aujourd'hui par une densité d'offre de soins basse, notamment par comparaison avec la situation de la commune de Saint-Denis, d'autant que, dans ce quartier en pleine mutation, les besoins vont croître significativement dans les années à venir.

L'offre de professionnels de santé dans le quartier de gare du **Stade de France** est bien plus faible que dans le reste de la commune de Saint-Denis, c'est aussi le cas dans les quartiers de Drancy - Bobigny et Bobigny P. Picasso.

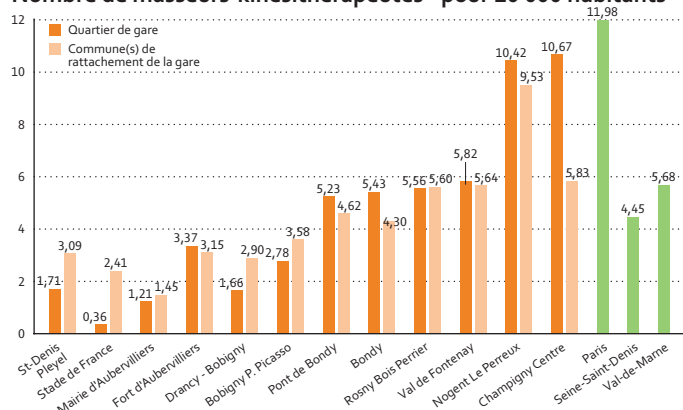
À l'inverse, le quartier de gare de **Champigny Centre** présente une forte concentration de professionnels de santé. Cela semble s'expliquer par la localisation, en plein centre-ville, de la future gare du Grand Paris Express.

Dans le quartier de la gare du **Nogent Le Perreux**, la densité d'infirmiers et de masseurs-kinésithérapeutes est exceptionnelle, nettement supérieure aux moyennes départementales et à celles des autres quartiers de gare du Réseau du Grand Paris.



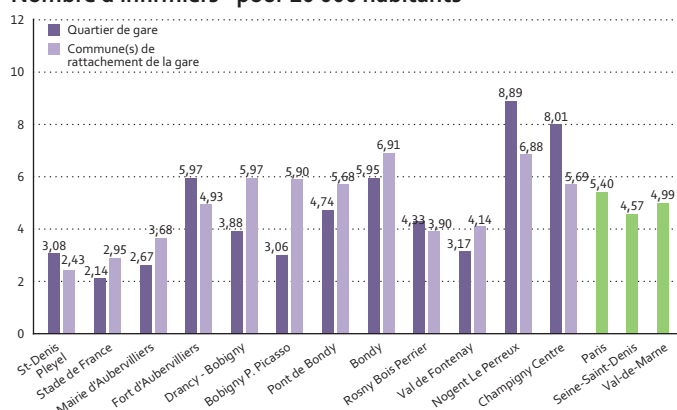
Hôpital Jean Verdier à Bondy

Nombre de masseurs-kinésithérapeutes* pour 10 000 habitants



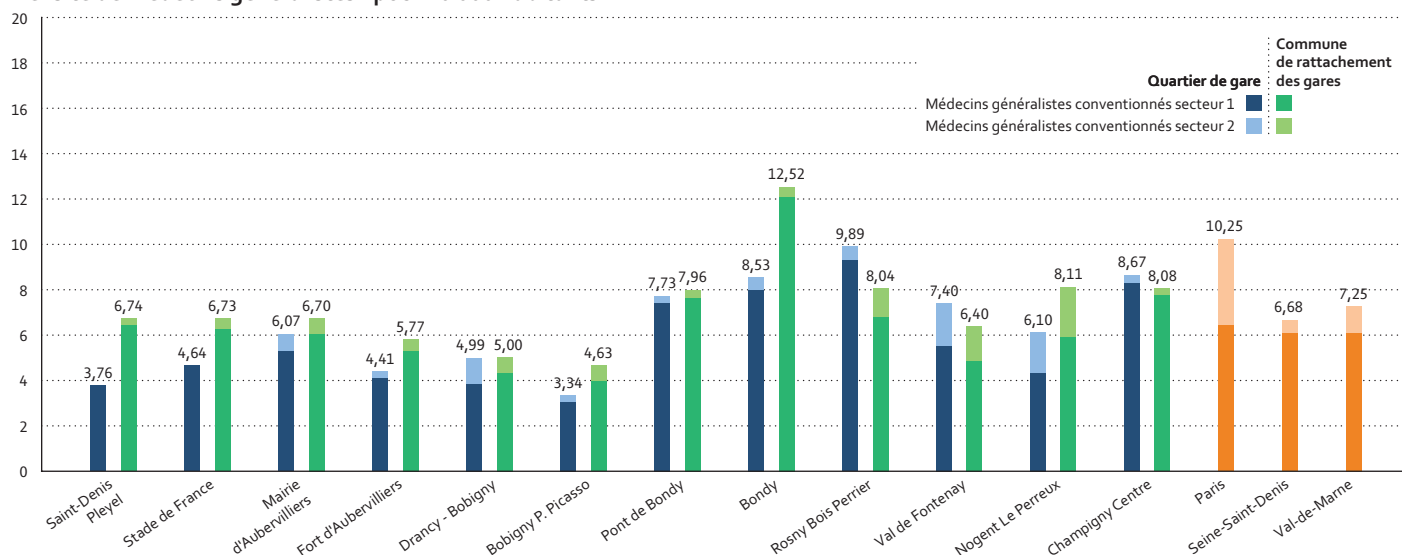
* professionnels libéraux uniquement
Source : SNIIRAM, 01/01/2014

Nombre d'infirmiers* pour 10 000 habitants

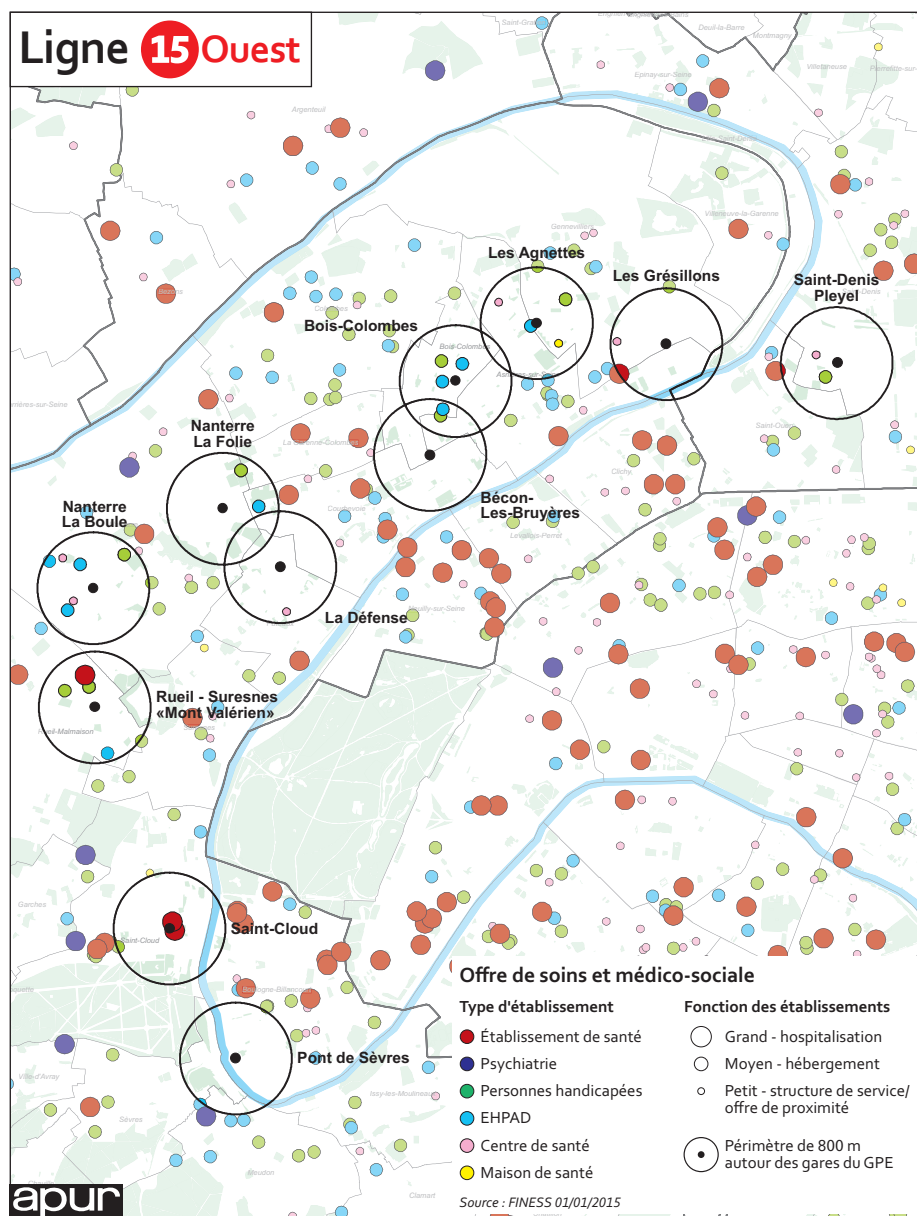


* professionnels libéraux uniquement
Source : SNIIRAM, 01/01/2014

Densité de médecins généralistes* pour 10 000 habitants



* professionnels libéraux uniquement
Quand il y a plusieurs communes rattachées à une gare, les données ont été calculées à partir des densités de professionnels libéraux (pour 10 000 habitants) de chaque commune pondérées par leur poids de population.
Source : SNIIRAM, 01/01/2014



Centre René Hugenin, Institut Curie
— Saint-Cloud



Clinique du Mont Valérien — Rueil - Suresnes
« Mont Valérien »

Les 11 quartiers de gare de la ligne 15 Ouest se caractérisent par une offre de soins de premier recours plutôt moins dense par comparaison avec la moyenne observée dans le département des Hauts-de-Seine ou sur les autres lignes du Réseau du Grand Paris Express. Cela va de pair avec le constat de disparités en termes de densité médicale entre les quartiers de gares situés au Sud de la ligne (de Pont de Sèvres à La Défense) et ceux situés plus au Nord où l'offre de soins de premier recours est nettement moins dense.

Les densités de médecins généralistes tout au long de la ligne 15 Ouest varient fortement dans un rapport de 1 à 4,8, avec la densité la plus faible dans le quartier des Grésillons (2,04 médecins généralistes pour 10000 habitants) et la plus élevée à Pont de Sèvres (9,67 médecins généralistes pour 10000 habitants).

Par ailleurs, une des particularités de cette ligne réside dans la part importante de médecins généralistes qui ne pratiquent pas les tarifs conventionnés (secteur 1). À Pont de Sèvres ou Saint-Cloud, près de 60 % des généralistes a des honoraires libres.

En parallèle dans le secteur de Bois-Colombes, Bécon-les-Bruyères et La Défense, on note une part significative de médecins généralistes pratiquant des honoraires libres (entre 30 et 40 % d'entre eux).

On retrouve des écarts marqués entre les quartiers en ce qui concerne les densités de masseurs-kinésithérapeutes pour 10000 habi-

tants et le contraste entre le Nord et le Sud de la ligne. L'offre en masseurs-kinésithérapeutes est globalement faible sur le tronçon Nord, de Saint-Denis Pleyel à Bécon-les-Bruyères, alors qu'elle est moyenne ou forte sur le reste de la ligne (comprise entre 6 et 10 masseurs-kinésithérapeutes pour 10000 habitants).

Les densités d'infirmiers, relativement basses, sont beaucoup plus homogènes d'un quartier à l'autre.

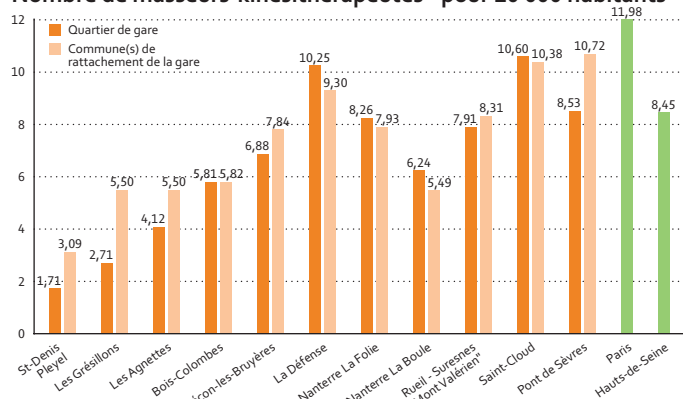
Comme cela a déjà été noté concernant les lignes 14, 15 Est et 16, le quartier de Saint-Denis Pleyel se caractérise aujourd'hui par une densité d'offre de soins basse, notamment par comparaison avec la situation de la commune de Saint-Denis, d'autant que, dans ce quartier en pleine mutation, les besoins vont croître significativement dans les années à venir.

Le quartier de gare des Grésillons se trouve dans une situation tout à fait équivalente et préoccupante : une densité d'offre de santé de premier recours faible, dans un quartier en mutation où les besoins ne vont augmenter sensiblement dans les années à venir. On n'y compte que 2,04 médecins généralistes, 2,71 masseurs-kinésithérapeutes et 0,68 infirmier pour 10000 habitants. Cela place Les Grésillons comme le deuxième quartier ayant la plus faible des densités d'infirmiers de tous les quartiers de gare du RGPE.



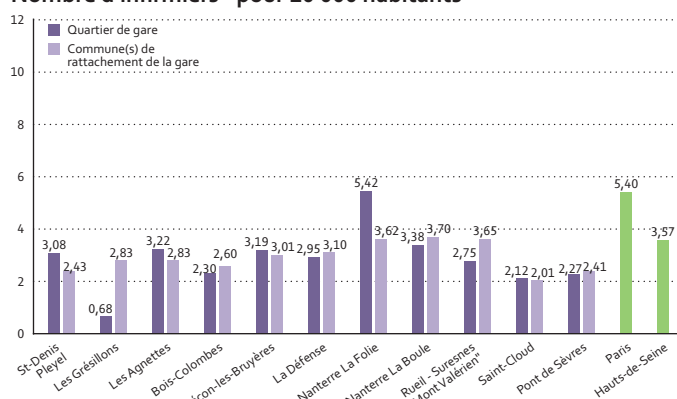
Centre Hospitalier des Quatre Villes — Saint-Cloud

Nombre de masseurs-kinésithérapeutes* pour 10 000 habitants



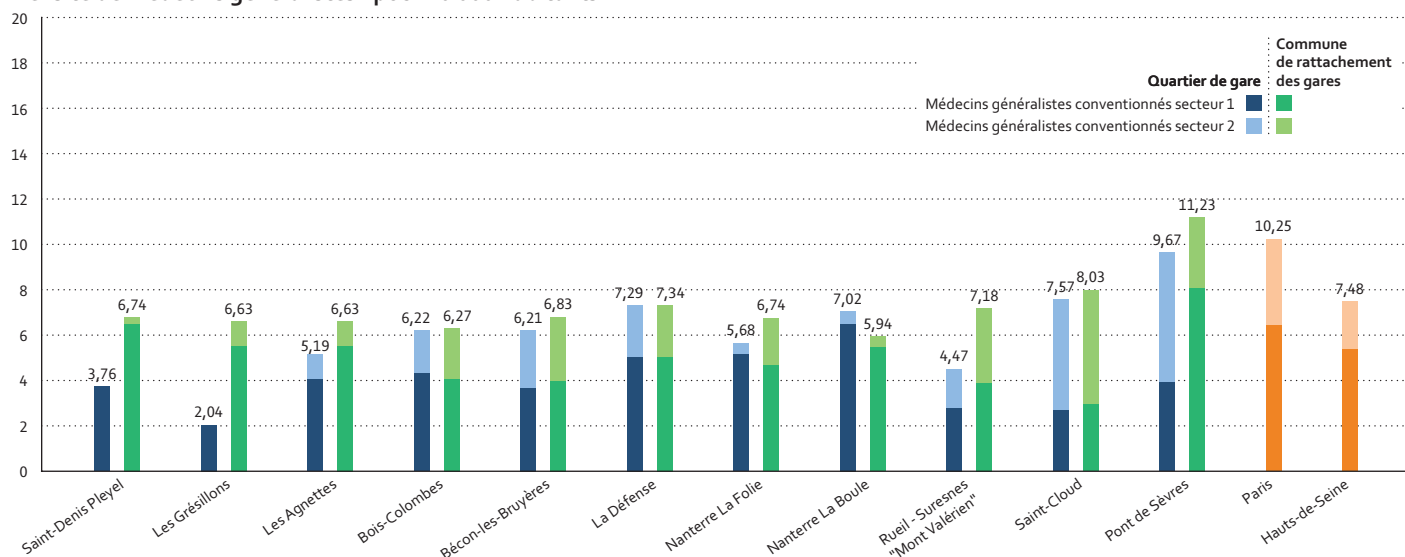
* professionnels libéraux uniquement
Source : SNIIRAM, 01/01/2014

Nombre d'infirmiers* pour 10 000 habitants



* professionnels libéraux uniquement
Source : SNIIRAM, 01/01/2014

Densité de médecins généralistes* pour 10 000 habitants



* professionnels libéraux uniquement
Quand il y a plusieurs communes rattachées à une gare, les données ont été calculées à partir des densités de professionnels libéraux (pour 10 000 habitants) de chaque commune pondérées par leur poids de population.
Source : SNIIRAM, 01/01/2014

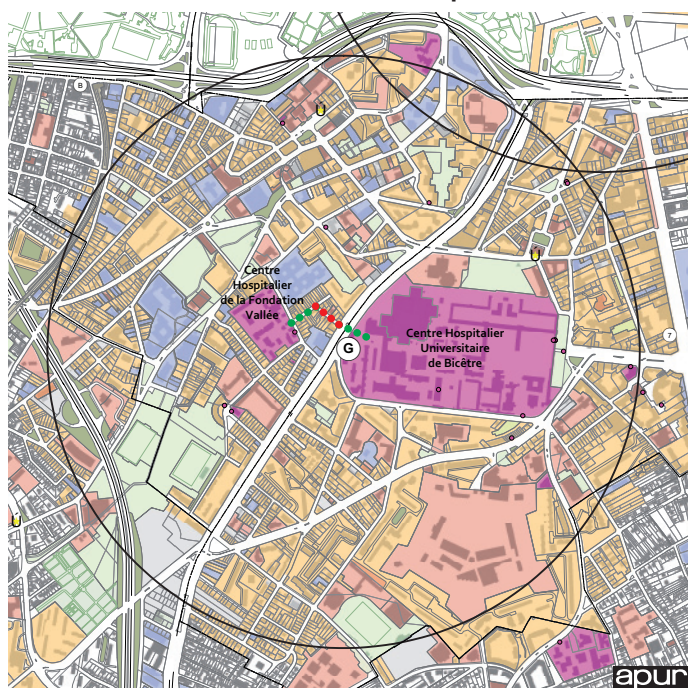
3. L'accessibilité aux établissements hospitaliers

L'accessibilité aux établissements hospitaliers a été traitée à travers quelques exemples de quartiers de gare accueillant dans le périmètre des 800 mètres, un ou plusieurs établissements. Sont ainsi représentés les parcours à réaliser à pied pour se rendre à l'établissement de santé depuis la future gare. Plusieurs critères sont pris en compte ici : la longueur du parcours (le plus court étant privilégié), le confort et la sécurité du piéton, l'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite (PMR) et la possibilité d'une correspondance avec un autre transport en commun si nécessaire. Le temps de parcours est évalué selon une vitesse moyenne de 4 km/h. Les différents exemples mettent ainsi en évidence des quartiers pour lesquels la gare offrira

une desserte directe à un établissement hospitalier (Kremlin-Bicêtre Hôpital par exemple, ou Saint-Cloud), d'autres pour lesquels l'établissement hospitalier est encore difficile d'accès pour des raisons topographiques (Issy RER), d'éloignement de la gare et de coupures urbaines (La Courneuve « Six Routes ») ou d'aménagements partiels pour les piétons et PMR (Pont de Bondy), ou bien encore des quartiers dont l'accessibilité ne présente pas de difficultés majeures mais pour lesquels un travail de signalétique sera nécessaire (Vitry Centre, Porte de Clichy par exemple).

Dans de nombreux cas, un réaménagement du trajet et de l'entrée de l'équipement pourrait réduire les temps de parcours.

Kremlin-Bicêtre Hôpital

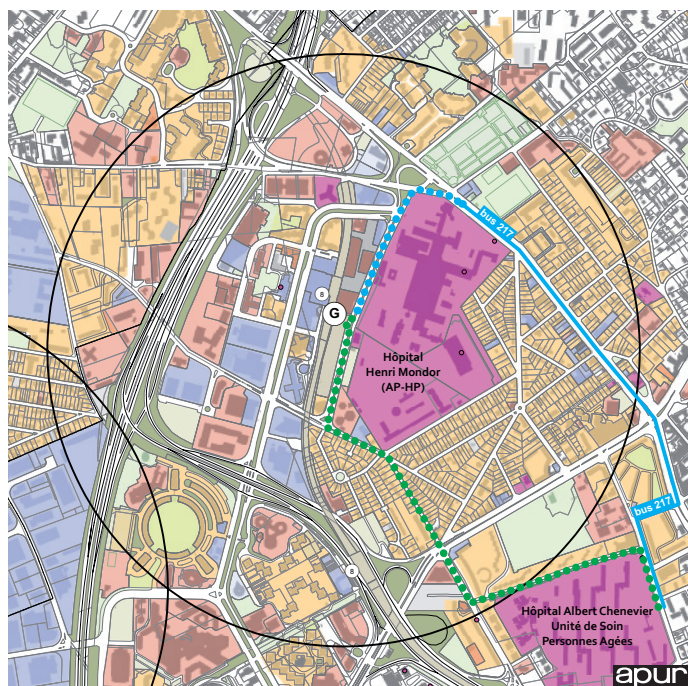


Deux grands établissements de santé se trouvent dans le quartier de gare. La gare sera située directement au niveau de l'entrée Ouest du CHU de Bicêtre, devenue entrée principale de l'hôpital et rendant l'accès piéton et PMR aisé. À l'Ouest de la gare, le centre hospitalier de la Fondation Vallée se situe à moins de 200 m à pied de la gare, soit 3 minutes à pied environ. La couverture de l'autoroute A6 permet une traversée confortable de la rue Gabriel Péri. Néanmoins, au-delà, la rue Condorcet comporte une pente supérieure à 5 %, rendant l'accessibilité PMR problématique sur cette portion de parcours.



Hôpital du Kremlin-Bicêtre

Créteil l'Échat



La gare de Créteil l'Échat – en interconnexion avec l'actuelle station de la ligne 8 – permettra de desservir le CHU Henri Mondor, ainsi que l'Hôpital Albert Chenevier, situé quant à lui en limite Sud-Est du quartier de gare.

L'accès piéton au CHU Henri Mondor depuis la gare de Créteil l'Échat ne comportera pas de difficultés puisque cette dernière sera située en face du CHU, avec seulement la rue Gustave Eiffel à franchir. L'Hôpital Albert Chenevier nécessitera un parcours à pied plus conséquent, puisqu'il se trouve à 1,6 km de la future gare, soit 24 minutes à pied environ. Le trajet empruntant les rues Gustave Eiffel, Maurice Démétrieux, de Bretagne (par la traversée piétonne) et enfin de Mesly ne présentent a priori pas de difficultés majeures en termes d'accessibilité PMR, mais, compte tenu de sa longueur, impliqueraient une signalétique adéquate. Il apparaît néanmoins plus court d'effectuer ce parcours en bus, via le 217, en le prenant avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny et qui dépose en face de l'hôpital (4 arrêts, environ 17 minutes), ou bien encore de prendre une correspondance avec la ligne 8 jusqu'à Créteil Préfecture et continuer le trajet à pied (21 minutes environ) via notamment le mail des mèches à la sortie de la station de métro.



Gustave Roussy — Villejuif IGR

Zoom par gare dans un rayon de 800 m

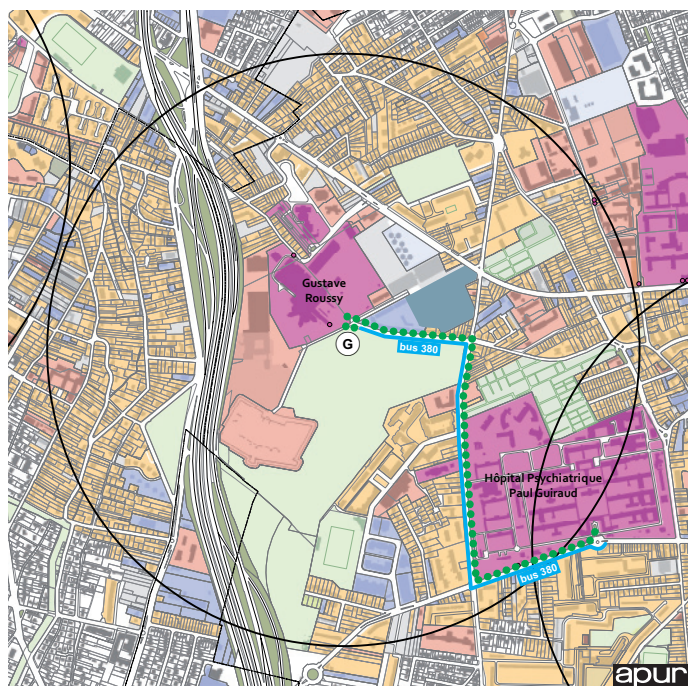
Fonction dominante du tissu urbain

 Établissement hospitalier	 Logement
 Bureau, activité, commerce	 Équipement
	 Espace vert

Accessibilité

- Piétonne
- Piétonne avec problématique PMR (pente, largeur des trottoirs, obstacles divers...)
- À partir d'un TC autre que GPE (bus, métro, tram)
- Piétonne vers ou depuis TC autre que GPE

Villejuif IGR



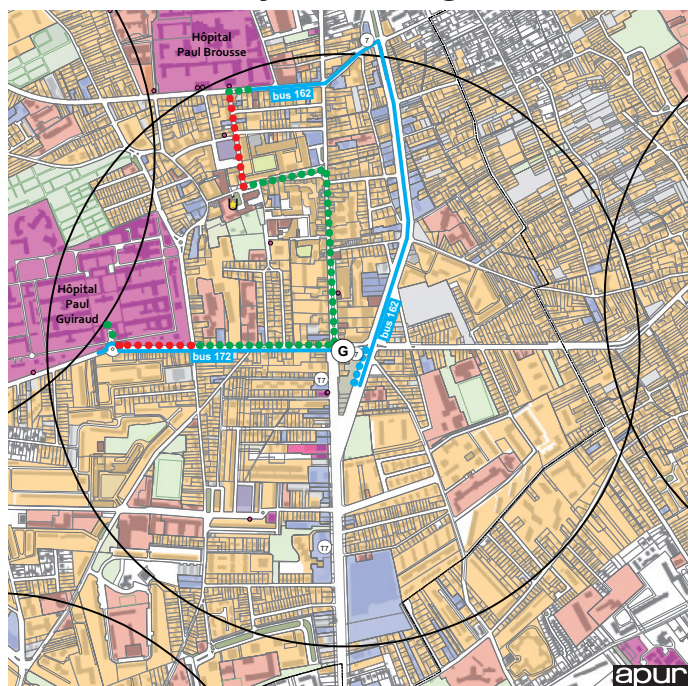
La future gare de Villejuif IGR (lignes 14 et 15 Sud) desservira principalement deux grands établissements hospitaliers, Gustave Roussy et l'Hôpital Paul Guiraud.

La gare sera située en limite Nord du parc des Hautes Bruyères et ses accès donneront directement sur l'entrée de Gustave Roussy, à 50 mètres environ et 1 minute à pied de l'enceinte de l'établissement. L'Hôpital Paul Guiraud, au Sud-Est du quartier de gare, nécessitera un parcours à pied de 20 minutes environ (1 300 m) le long des rues Édouard Vaillant et de Verdun (ou en partie à travers le parc), puis de l'avenue de la République. Le parcours ne présente a priori pas de grandes difficultés d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite. Il est également possible de rejoindre l'Hôpital en prenant le bus 380 depuis la sortie de la gare jusqu'à l'hôpital (3 arrêts), pour une durée de parcours d'environ 14 minutes.



Hôpital Paul Guiraud à Villejuif

Villejuif Louis Aragon



Le quartier de gare de Villejuif Louis Aragon comprend dans son périmètre deux établissements de santé importants : l'Hôpital Paul Guiraud et l'Hôpital Paul Brousse.

L'Hôpital Paul Guiraud se trouve sur l'avenue de la République, sur un axe direct depuis la sortie de la gare de Villejuif Louis Aragon et à 600 m de celle-ci. Le trajet, facile en termes de repérage, présente néanmoins des difficultés pour les PMR, en particulier sur la portion de l'avenue située entre la rue Auguste Delaune et l'entrée de l'hôpital : les trottoirs y sont étroits, comportent des obstacles divers et un stationnement automobile autorisé des deux côtés de la voie réduisant la largeur de ceux-ci. Le bus 172 permet de se rendre à l'hôpital depuis la sortie de la gare en 6 minutes (2 arrêts). L'Hôpital Paul Brousse au Nord se situe à 1 km de marche de la gare (15 minutes) via les rues Jean Jaurès, Georges Lebigot et Eugène Varlin. Ce parcours à travers le centre-ville de Villejuif permet de passer devant les commerces, la Mairie ou le marché couvert. Du point de vue de l'accessibilité PMR, il ne présente pas de grandes difficultés, si ce n'est une pente supérieure à 4 % sur le haut de la rue Eugène Varlin. Il est aussi possible de s'y rendre avec le bus 162 en un peu moins de 15 minutes (4 arrêts).

Zoom par gare dans un rayon de 800 m

Fonction dominante du tissu urbain

Établissement hospitalier	Logement
Bureau, activité, commerce	Équipement
	Espace vert

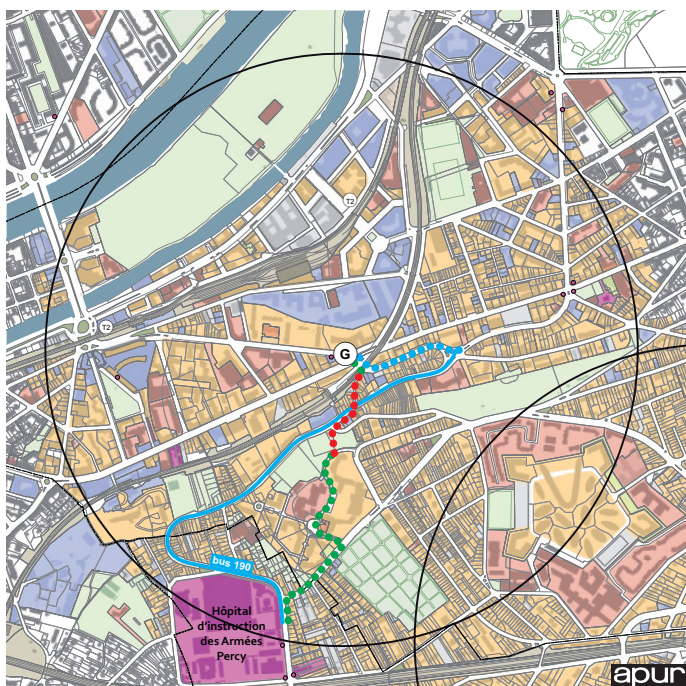
Accessibilité

- Piétonne
- Piétonne avec problématique PMR (pente, largeur des trottoirs, obstacles divers...)
- À partir d'un TC autre que GPE (bus, métro, tram)
- Piétonne vers ou depuis TC autre que GPE



Hôpital d'Instruction des Armées Percy à Clamart — Issy RER

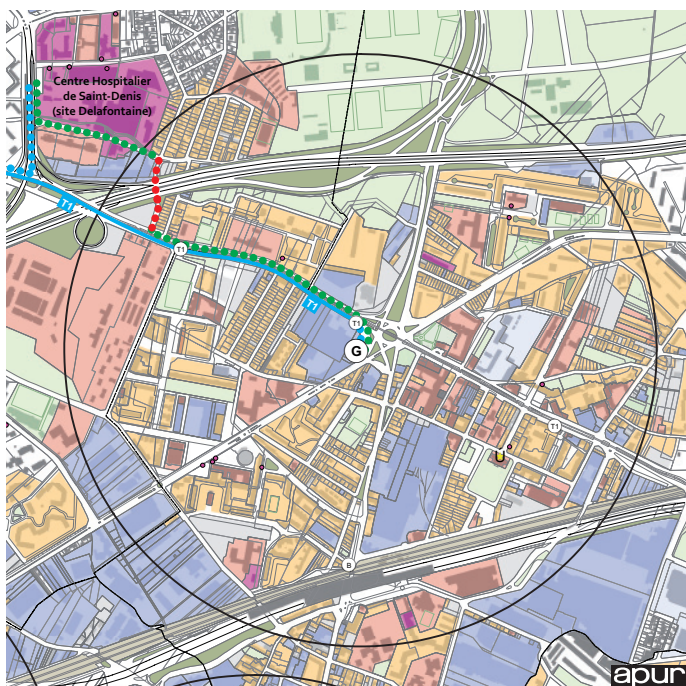
Issy RER



Le quartier de gare d'Issy RER comprend un établissement de santé majeur dans son périmètre, l'Hôpital d'Instruction des Armées Percy, situé sur les hauteurs d'Issy-les-Moulineaux en limite Sud du quartier, avenue Henri Barbusse.

L'accès piéton n'y est pas aisé car, bien qu'il ne soit situé qu'à 1 km de la future gare, soit en théorie 15 minutes de marche environ, le dénivelé est fort pour atteindre le secteur des Épinettes : allée des Carrières d'abord (pente moyenne supérieure à 15 %), puis à travers le parc Rodin (désormais équipé d'un escalator). Alternativement, il est possible de prendre le bus 190 permettant de rejoindre l'Hôpital Percy en 16 minutes environ (3 arrêts et 4-5 minutes de marche). Toutefois, l'accessibilité PMR apparaît très problématique entre la future gare RGPE d'Issy RER et l'Hôpital Percy. Même le trajet alternatif empruntant le bus 190 nécessite de se rendre à l'arrêt situé au carrefour des avenues Bourgain et Pasteur, cette dernière présentant un dénivelé positif parfois peu commode pour certains publics.

La Courneuve « Six Routes »



Le Centre hospitalier de Saint-Denis (site Delafontaine) se trouve juste à l'extérieur du périmètre du quartier de gare de La Courneuve « Six Routes », au Nord-Ouest.

Pour s'y rendre, un parcours à pied est possible moyennant 17 minutes de marche environ pour couvrir le 1,4 km qui sépare la gare de l'hôpital, via la rue de Saint-Denis, la rue Voltaire au-dessus de la A1, le chemin du moulin Basset puis la rue du Docteur Delafontaine. L'accessibilité PMR sur le parcours n'est pas adaptée au niveau de la rue Voltaire : les trottoirs sont trop étroits de part et d'autre de la voie et le pont crée une pente parfois importante (supérieure à 5 % dans sa partie Nord). Alternativement, il est envisageable de prendre une correspondance avec le Tramway T1 au niveau de la future gare de La Courneuve « Six Routes » direction Asnières Gennevilliers, descendre 2 arrêts plus tard à « Hôpital Delafontaine » et rejoindre l'hôpital par la rue du Docteur Delafontaine. Le temps estimé pour ce parcours est de 14 minutes environ, dont 9 minutes de marche.

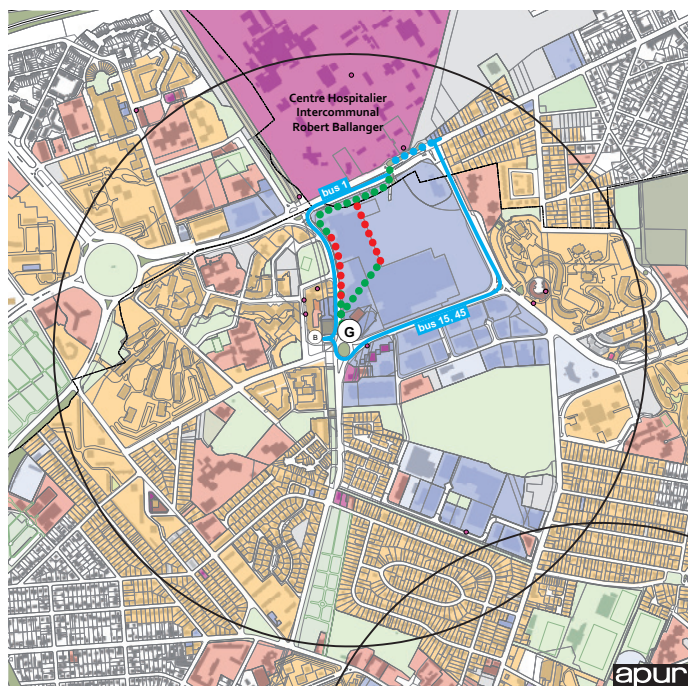


Hôpital Jean Verdier à Bondy



Hôpital Delafontaine à Saint-Denis

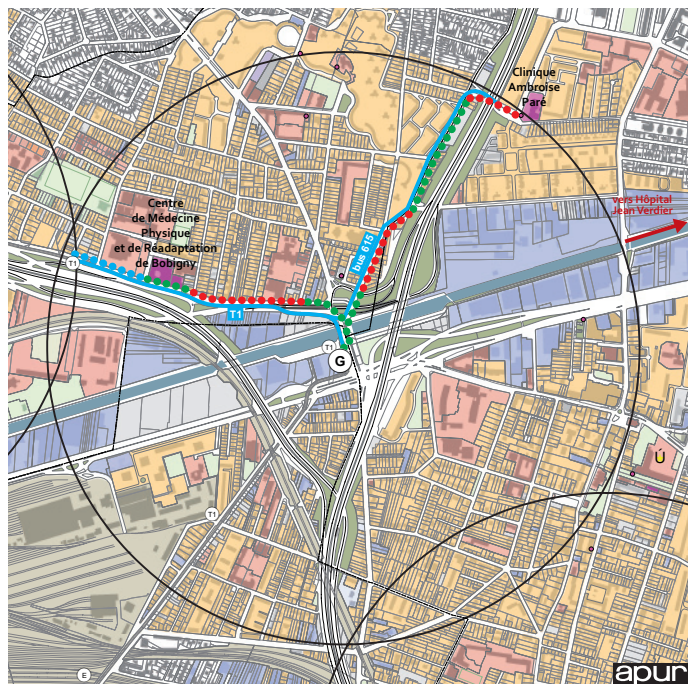
Sevrans - Beaudottes



Le Centre hospitalier intercommunal Robert Ballanger, grand établissement hospitalier de Seine-Saint-Denis, se trouve dans le quartier de gare de Sevrans - Beaudottes, au Nord. L'entrée principale est située sur le boulevard Robert Ballanger, en face de l'emprise du centre commercial Beau Sevrans.

Pour s'y rendre à pied depuis la future gare de la ligne 16, deux parcours sont possibles, de longueurs comparables (700 m environ, soit 10 minutes de marche), selon les horaires d'ouverture du centre commercial Beau Sevrans. Il est en effet possible de traverser la galerie marchande puis le parking du centre commercial et traverser le boulevard la journée (9 h 30 à 20 heures sauf le dimanche) ou bien contourner le centre commercial par l'avenue Raoul Dutry puis prendre le boulevard, lorsqu'il est fermé. Alternativement, la gare routière attenante à l'actuelle gare du RER B et à la future gare du RGPE offre la possibilité de prendre une des 3 lignes de bus desservant l'hôpital (bus 1, 15 ou 45) et ainsi se rendre à l'hôpital en 9 minutes environ (1 arrêt).

Pont de Bondy



Deux établissements de santé principaux se situent dans le quartier de gare de Pont de Bondy : le Centre de médecine physique et de réadaptation de Bobigny à l'Ouest, avenue Paul Vaillant Couturier et la Clinique Ambroise Paré au Nord-Est, avenue Jean Moulin à Bondy. Le Centre de médecine physique et de réadaptation de Bobigny se trouve à 650 m environ de l'endroit de la future gare (dont les accès restent toutefois encore à définir précisément), soit 10 minutes à pied. Les difficultés d'accessibilité piétonne sont importantes (PMR incluses), au niveau de la place Saint-Just d'une part et le long de l'avenue Paul Vaillant Couturier d'autre part, pour les PMR principalement, avec de nombreux obstacles : potelets, panneaux de signalisation, stationnements envahissants sur des trottoirs parfois peu larges. Il est possible de minimiser les perturbations en prenant le T1 de Pont de Bondy à l'arrêt Auguste Delaune. La Clinique Ambroise Paré se trouve quant à elle à 1 km de la future gare, soit 15 minutes à pied. L'accessibilité PMR apparaît problématique dans la partie Sud du chemin de Groslay (trottoirs peu larges, stationnements sauvages) ainsi que sous le pont de l'A3, rue Jean-Jacques Rousseau où les franchissements sont compliqués. Le bus 615 permet de se rendre à la clinique en 12 minutes (3 arrêts) mais les problèmes de franchissement de la rue Jean-Jacques Rousseau demeurent pour les PMR.

Zoom par gare dans un rayon de 800 m

Fonction dominante du tissu urbain

Établissement hospitalier	Logement
Bureau, activité, commerce	Équipement
	Espace vert

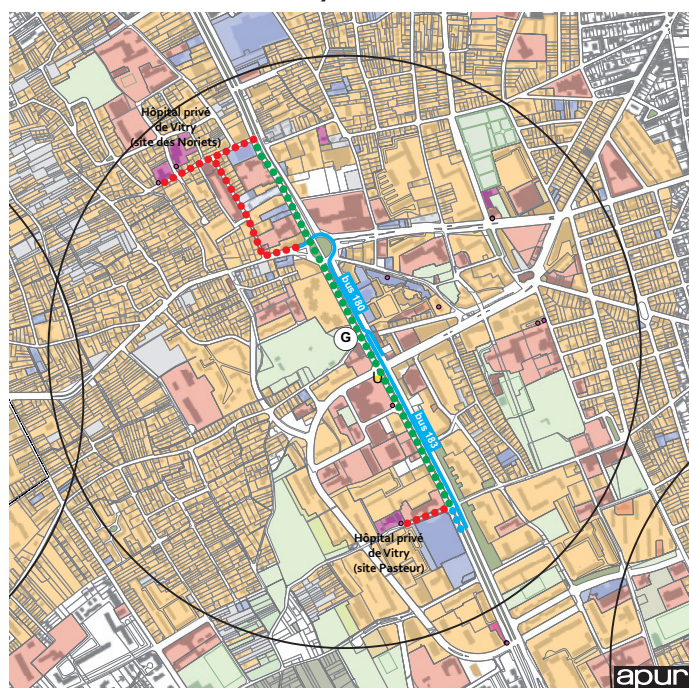
Accessibilité

- Piétonne
- Piétonne avec problématique PMR (pente, largeur des trottoirs, obstacles divers...)
- À partir d'un TC autre que GPE (bus, métro, tram)
- Piétonne vers ou depuis TC autre que GPE



Hôpital privé de Vitry — Vitry Centre

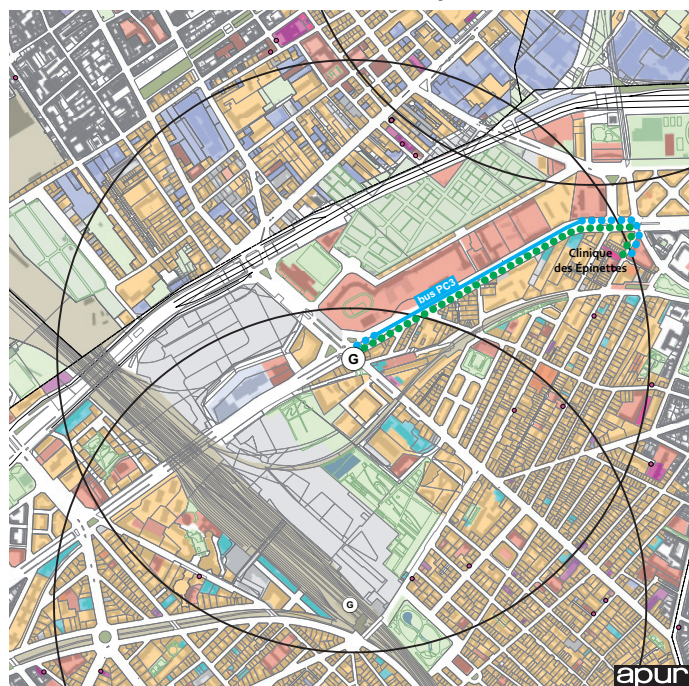
Vitry Centre



Le quartier de gare de Vitry Centre comprend deux sites de l'Hôpital privé de Vitry dans son périmètre : le site des Noriets au Nord (chirurgie et maternité) et le site Pasteur au Sud (chirurgie et imagerie notamment).

Le site des Noriets se trouve à 1,5 km à pied (23 minutes environ) de la future gare, dont la sortie sera située sur l'avenue Maximilien Robespierre au niveau de l'actuelle entrée du Parc du Coteau. Il est également possible de prendre le bus 180 jusqu'à la place de la Libération (2 arrêts), puis continuer à pied (12 minutes environ) sur l'avenue du Moulin de Saquet et la rue Lakanal mais les trottoirs sont peu larges et semés d'obstacles sur la rue Lakanal. Le site Pasteur, au Sud, est situé à 650 m de la future gare (10 minutes à pied environ). Si la circulation piétonne et PMR semble correcte sur l'avenue Maximilien Robespierre, elle est ensuite plus difficile sur la rue de la Petite Saussaie, en raison d'un fort dénivelé à l'approche de l'hôpital (plus de 6 %). Le bus 183 permet de raccourcir a priori le temps de parcours (1 arrêt et 7 minutes), mais ne règle pas les problèmes d'accessibilité PMR.

Porte de Clichy



Au Nord-Est du quartier de gare de Porte de Clichy se trouve la clinique des Épinettes, rue des Épinettes dans le XVII^e arrondissement de Paris.

La clinique est accessible à pied via le boulevard Bessières et la rue des Épinettes, un trajet long d'1 km, soit 15 minutes à pied environ. Ce parcours est aisément accessible pour les personnes à mobilité réduite, les trottoirs étant suffisamment larges et peu encombrés et les franchissements aménagés en conséquence. Le bus PC3 permet également de couvrir une partie de ce même trajet sur le boulevard Bessières (2 arrêts), réduisant en théorie la durée du parcours à 9 minutes environ. Un parcours à pied alternatif (non représenté sur cette carte) et de distance équivalente est possible par les rues Fragonard, Ernest Roche (ou via le jardin de la rue du Colonel Manhès) et Navier, mais une portion de la rue Ernest Roche n'est pas accessible pour les personnes à mobilité réduite, en raison de trottoirs trop étroits. À noter que la clinique des Épinettes est également proche de la station de la ligne 13 Porte de Saint-Ouen (450 m).

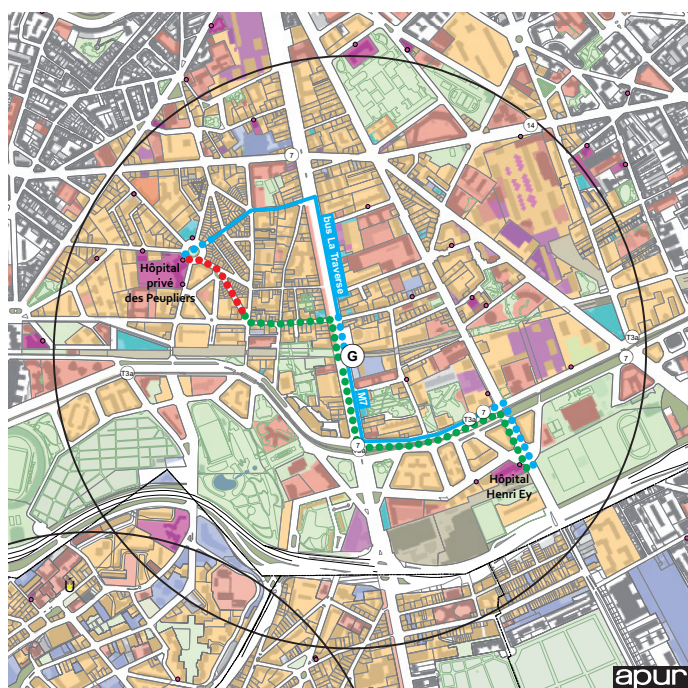


Hôpital Henri Ey — Maison Blanche Paris XIII^e



Hôpital Avicenne à Bobigny — Drancy — Bobigny

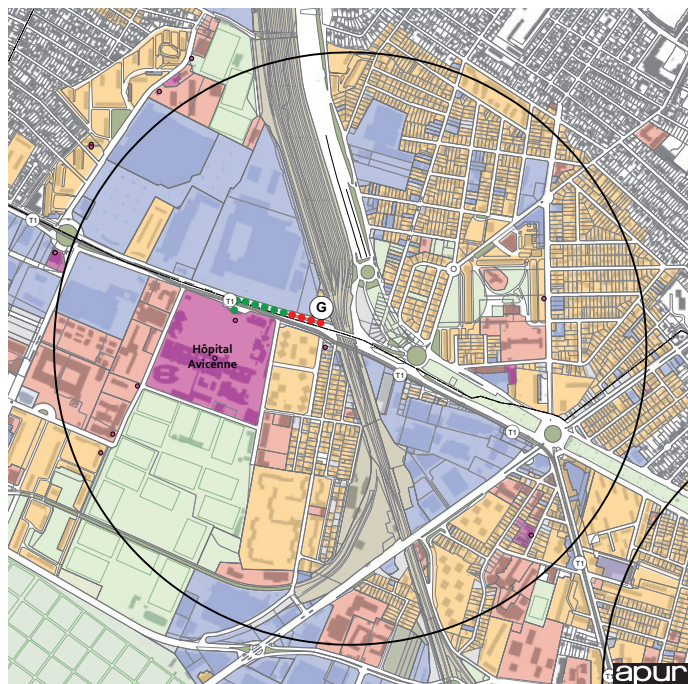
Maison Blanche Paris XIII^e



Deux établissements de santé se trouvent dans le quartier de gare de Maison Blanche Paris XIII^e : l'Hôpital privé des Peupliers, place de l'Abbé Georges Hénocque, et l'Hôpital Henri Ey, avenue de la Porte de Choisy.

L'Hôpital privé des Peupliers est situé à 600 m environ (9 minutes) d'un des accès de la future gare de la ligne 14, qui sera en interconnexion avec l'actuelle ligne 7. La rue du Docteur Lucas-Championnière, la place Jean Delay et la rue du Docteur Leray présente néanmoins une pente par endroits supérieure à 3 % qui peut être un peu difficile en termes d'accessibilité PMR. Il est également possible de se rendre à l'Hôpital privé des Peupliers en prenant la Traverse Bièvre-Montsouris à la sortie du métro sur l'avenue d'Italie et jusqu'à la rue Henri Pape (2 arrêts et 10 minutes environ). L'Hôpital Henri Ey se trouve quant à lui à une distance de 850 m à pied (13 minutes) depuis la sortie de la gare avenue d'Italie, et via le boulevard Masséna puis l'avenue de la Porte de Choisy. Une partie de ce trajet peut être effectuée en tramway T3a entre les portes d'Italie et de Choisy. L'Hôpital est toutefois plus proche de la station de métro Porte de Choisy (ligne 7), dont la correspondance pourra être faite à Maison Blanche Paris XIII^e (2 arrêts), puis à 150 m environ de marche jusqu'à l'Hôpital (11 minutes). Cette variante reste néanmoins problématique pour les utilisateurs de fauteuils roulants (accès à la ligne 7).

Drancy — Bobigny



La future gare de Drancy - Bobigny permettra de desservir l'Hôpital Avicenne, situé rue de Stalingrad côté Bobigny.

L'accessibilité à l'Hôpital Avicenne depuis la future gare sera plutôt simple, puisque la gare donnera sur la rue Stalingrad et la rue des Rupins de Drancy, soit à environ 250 m de distance (4-5 minutes à pied). Actuellement, la rue des Rupins de Drancy ne possède pas de trottoirs suffisamment aménagés pour permettre une accessibilité PMR convenable. La portion de parcours sur la rue de Stalingrad apparaît quant à elle confortable et le franchissement de la rue, plutôt large (2 fois 2 voies), côtoyant les voies du tramway, est aménagée et sécurisée.

4. Vers des mobilités et des pratiques favorables à la santé

L'aménagement des quartiers de gare peut influencer positivement sur la pratique de l'activité physique et la santé des populations

De nombreuses maladies chroniques, et notamment le diabète de type II ou les maladies cardio-vasculaires (MCV), sont favorisées par la sédentarité. Ainsi, l'activité physique réduit l'apparition de ces pathologies (l'incidence) et réduit la fréquence des complications. L'activité physique intervient en réduisant le risque de surpoids et d'obésité, et en agissant de façon plus directe sur certains mécanismes de complications, notamment vasculaires.

De nombreuses études ont montré que la prévalence (nombre de cas par habitant) du surpoids et de l'obésité est associée à l'environnement bâti (forme urbaine, densité, mixité des modes d'occupation du sol, continuité des parcours). Un environnement urbain favorisant les mobilités actives : marche, vélo, etc. permet d'agir sur la sédentarité en favorisant ces activités de déplacement qui sont aussi importantes que la pratique du sport.

Par ailleurs, il existe un gradient social pour ces pathologies : la prévalence augmente dans l'échelle sociale des plus riches aux plus pauvres. Autrement dit, plus un territoire est pauvre économiquement, plus la prévalence des pathologies va être importante.

Les territoires accueillant les populations pauvres sont souvent enclavés, mal organisés ou de moins bonne qualité urbaine, traversés par des coupures, et avec des transports en commun déficitaires.

Ainsi, les inégalités sociales et territoriales en matière de diabète ou de MCV sont liées à l'intrication de mécanismes urbains et sociaux, qui favorisent ou pénalisent l'activité physique quotidienne.

Le Réseau Grand Paris Express (RGPE) peut constituer un double levier : en désenclavant les quartiers populaires périphériques, il est susceptible de diminuer l'usage contraint de la voiture, facteur de sédentarité. Et, par une attention spécifique à l'aménagement des quartiers de gare situés dans les zones défavorisées : des espaces publics et des cheminements incitatifs, des transports en commun de rabattement, aideront à contenir les facteurs de risque de diabète ou de MCV.

L'évaluation d'Impact en Santé des transports sur Plaine Commune constitue un bon exemple de démarche abordant l'impact sur la santé du développement des transports.

Les cartes ci-contre (réalisées par l'ORS IdF) illustrent cette logique : elles présentent une approche de l'incidence à partir des admissions des patients aux affections de longue durée correspondant au diabète (type I et II réunis) et aux MCV : il ne s'agit pas d'incidence stricte, mais d'une approximation robuste de cette incidence, sur une base médico-administrative.



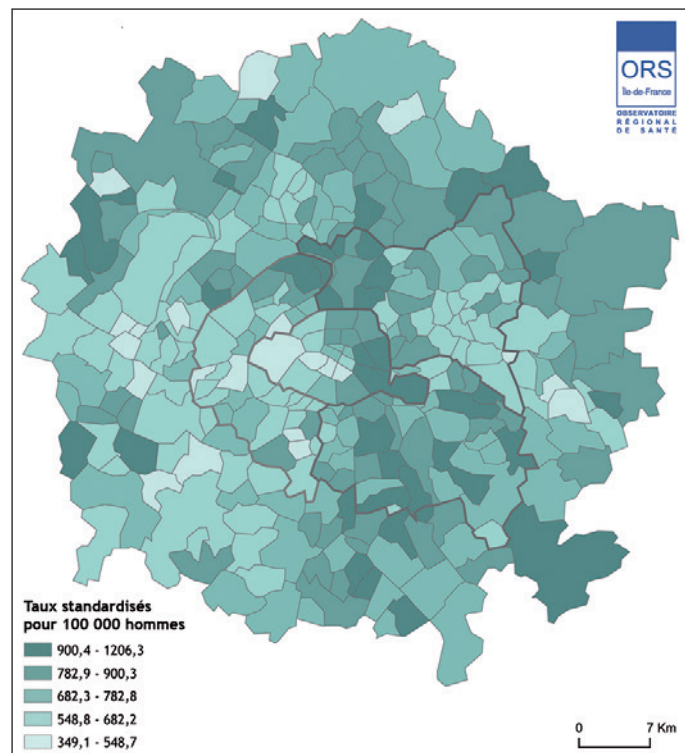
Stade départemental de la Motte, Parc Interdépartemental des Sports — Bobigny



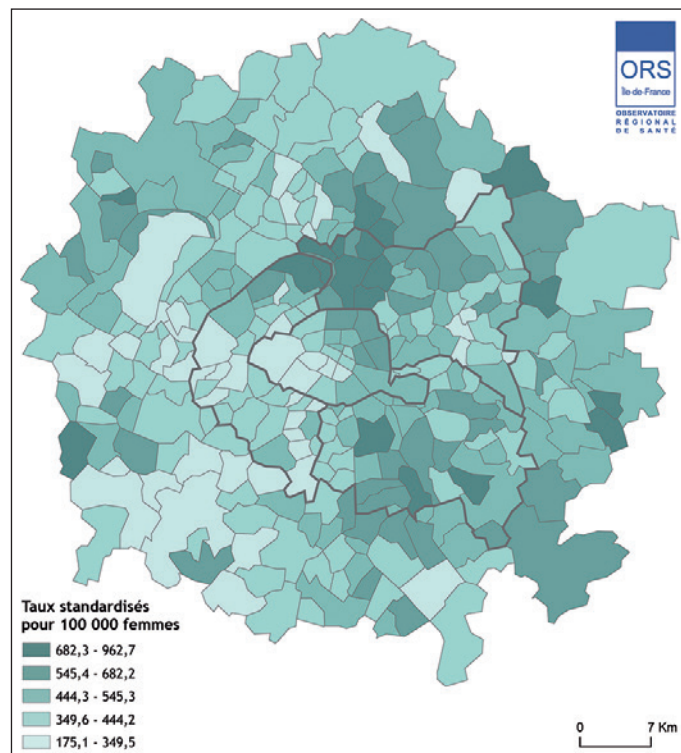
Stade de Marville, Parc Interdépartemental des Sports — La Courneuve

Maladies cardio-vasculaires

Taux standardisés de nouvelles admissions en ALD pour maladies cardio-vasculaires chez les hommes dans les UGP* situées à 25 km ou moins du centre de Paris (2007-2010)

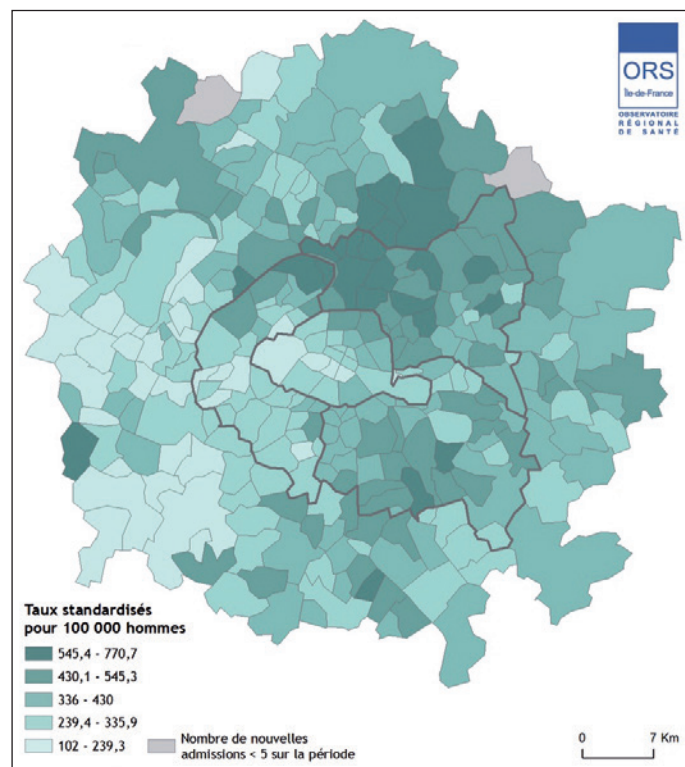


Taux standardisés de nouvelles admissions en ALD pour maladies cardio-vasculaires chez les femmes dans les UGP* situées à 25 km ou moins du centre de Paris (2007-2010)

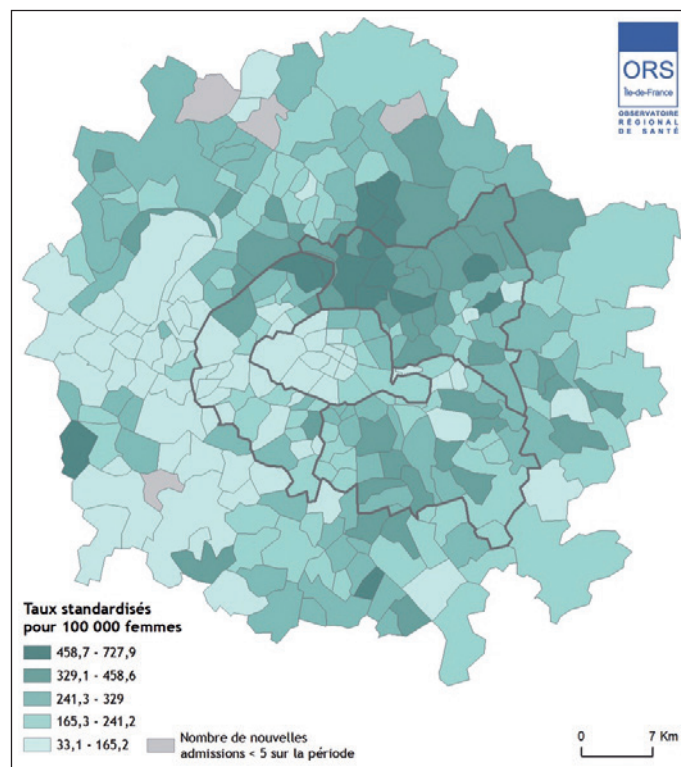


Diabète de type 2

Taux standardisés de nouvelles admissions en ALD pour diabète chez les hommes dans les UGP* situées à 25 km ou moins du centre de Paris (2007-2010)



Taux standardisés de nouvelles admissions en ALD pour diabète chez les femmes dans les UGP* situées à 25 km ou moins du centre de Paris (2007-2010)



Méthode de discrétisation : Seuils naturels (Jenks)

Sources : CNAMTS, MSA, RSI, Insee, Exploitation ORS IDF

*UGP (Unité Géographique Postale) : découpage du territoire crée par l'ORS pour exploiter les données fournies au code postal.

Le réseau du GPE, générateur de déplacements à pied

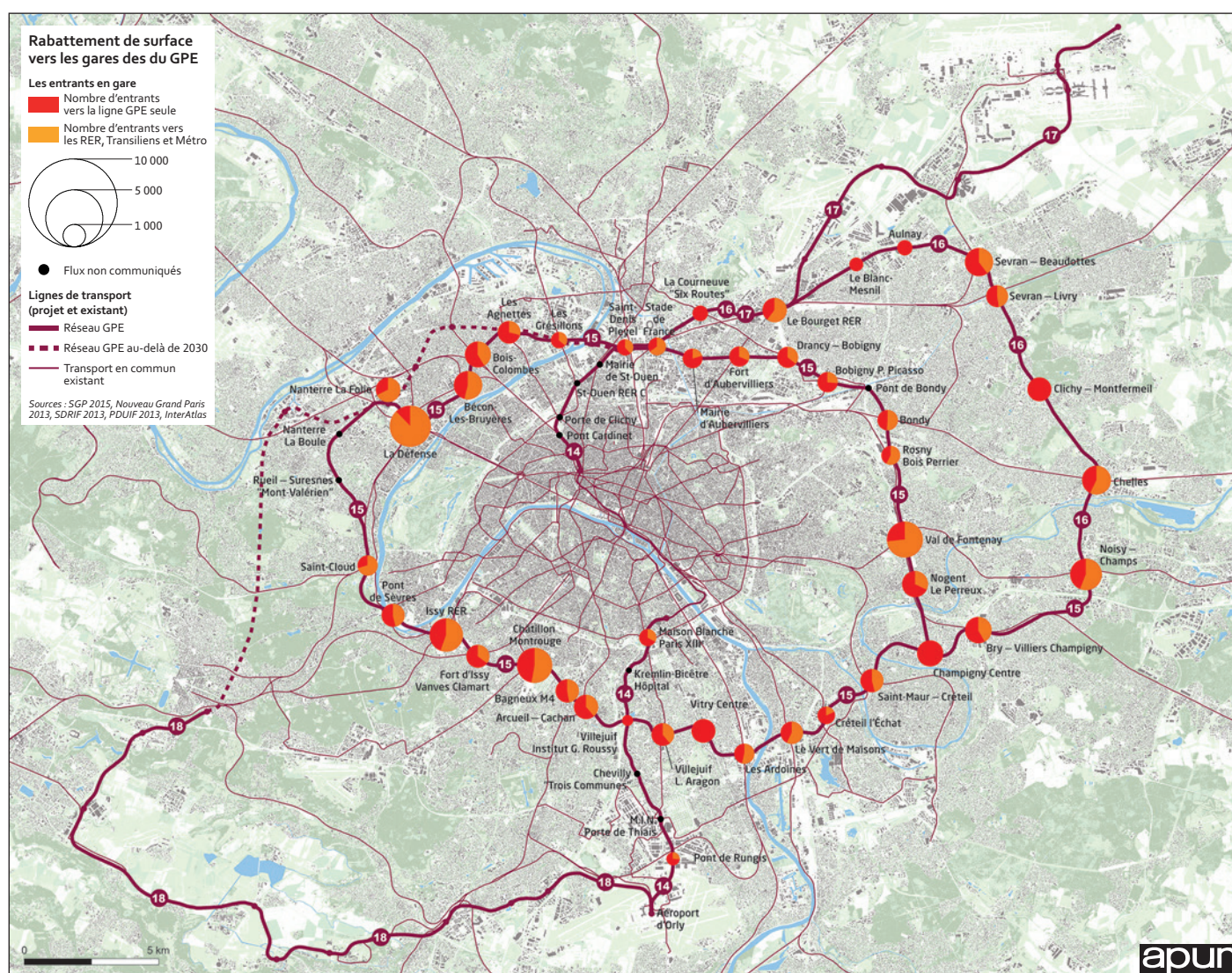
Avec la construction de 205 km de lignes de métro automatique et la réalisation de 68 gares, ce sont de nouvelles possibilités de correspondances et des solutions pour les déplacements en rocade qui vont être proposées aux Franciliens, améliorant leur vie quotidienne. Les nouvelles gares vont parfois donner lieu à des mutations foncières à leurs abords : logements, emplois, équipements publics. Ce projet stratégique modifiera la géographie de la Métropole et ses pratiques. *

D'ores et déjà, on constate une évolution des comportements de déplacements comme en attestent les grandes enquêtes régionales de mobilité et en particulier les Enquêtes Globales de Transport. Les prolongements de lignes de métro, le développement des lignes de tramway et de bus mais aussi les nouveaux services de mobilité

comme Vélib'ou Autolib', les voitures en autopartage, le covoiturage contribuent aussi à modifier les comportements.

La mise en place du Grand Paris Express peut être un levier supplémentaire d'évolution des comportements de déplacements, en particulier si elle est accompagnée aux abords des gares : renforcement de l'accessibilité des gares, organisation des rabattements, en bus, en vélo, à pied, en utilisant le levier des espaces publics, évolution des politiques de stationnement. Les enjeux sont multiples, qualité de vie, réduction des émissions de gaz à effet de serre, lutte contre une sédentarité excessive des urbains.

En moyenne, près de 4000 piétons entreront en gare à l'heure de pointe du matin, soit 70 piétons à la minute.



Une évolution des comportements de déplacements favorables aux modes actifs

En 2010, un jour de semaine, on estime à 22,8 millions le nombre de déplacements des ménages franciliens à l'intérieur de la Métropole, définie à ce stade et de façon simplifiée comme l'ensemble formé par Paris et les 3 départements de Petite couronne. Dans la Métropole, la marche est la façon la plus commune de se déplacer. Cela concerne 60 % des déplacements dans Paris et 52 % des déplacements à l'intérieur de la petite couronne. Le choix se porte sinon sur les transports en commun à Paris (27 % des déplacements) et sur la voiture en petite couronne (32 %). L'usage des transports en commun reste majoritaire entre Paris et la première couronne.

La part du vélo est encore faible mais la percée de ce mode est indiscutable entre 2001 et 2010 : +195 % dans la Métropole. Représentant à peine 80 000 déplacements par jour en 2001, les déplacements à vélo dans Paris sont estimés à 242 000 en 2010. Dans la petite couronne, 162 000 déplacements quotidiens à vélo sont recensés en 2010.

En volume, la baisse des déplacements en voiture est de 13 % pour les déplacements effectués dans la Métropole et de 35 % pour les déplacements effectués dans Paris (- 297 000 déplacements) entre 2001 et 2010.

Ces évolutions, qui pourraient être accentuées aux abords des nouvelles gares, conduisent à une occupation différente des espaces publics : avec plus de piétons, plus de vélos, plus de deux-roues motorisés et moins de voitures.

Évolution des déplacements dans la Métropole (Paris + petite couronne) entre 2001 et 2010

	en volume	en %
Transport en commun	+ 1 006 000	+ 21 %
Voiture particulière	- 787 000	-13 %
Deux-roues motorisé	+ 129 000	+ 47 %
Vélo	+ 295 000	+ 195 %
Autres	+ 5 000	+ 4 %
marche	+ 2 865 000	+ 35 %
Tous modes	+ 3 513 000	+ 18 %
Hors marche	+ 648 000	+ 6 %

Source : Enquête Globale de Transport, EGT 2010-STIF-OMNIL-DRIEA

Déplacements par mode un jour de semaine

	Métropole		Paris <—> Paris		Paris <—> petite couronne		petite couronne <—> petite couronne	
Déplacement	22 784 000	100 %	8 047 000	100 %	3 007 000	100 %	11 729 000	100 %
Transport en commun	5 736 000	25 %	2 200 000	27 %	1 963 000	65 %	1 573 000	13 %
Voiture particulière	5 083 000	22 %	539 000	7 %	780 000	26 %	3 764 000	32 %
Deux-roues motorisé	404 000	2 %	144 000	2 %	112 000	4 %	148 000	1 %
Vélo	446 000	2 %	242 000	3 %	42 000	1 %	162 000	1 %
Autres	111 000	0 %	55 000	1 %	19 000	1 %	36 000	0 %
Marche	11 004 000	48 %	4 866 000	60 %	92 000	3 %	604 500	52 %

Source : Enquête Globale de Transport, EGT 2010-STIF-OMNIL-DRIEA

Un enjeu important : la mobilité de proximité et les modes actifs

Dans la Métropole, 14,7 millions de déplacements des ménages sont très courts, inférieurs ou égaux à 2 km à vol d'oiseau. Leur poids est identique dans Paris ou en Petite Couronne : ils représentent plus de 70 % des déplacements. Ces déplacements sont propices à l'utilisation des modes actifs : la marche ou le vélo si les espaces publics sont accueillants.

Aujourd'hui dans la Métropole 74, % de ces déplacements courts se font à pied et 2 % à vélo. **En Petite Couronne, 22 % des déplacements très courts sont réalisés en voiture** (4 % dans Paris, 42 % en Grande Couronne). Ce 1,9 million de déplacements, même s'il pèse peu dans la totalité des kilomètres parcourus en voiture, n'est pas négligeable, dans un objectif de réduction de la pollution et des émissions de gaz à effet de serre.

Mode utilisé dans les déplacements ≤ 2 km

	Métropole	internes Paris	internes petite couronne	Paris <—> petite couronne
Déplacements	14 700 000	5 800 000	8 600 000	200 000
Transport en commun	8 %	10 %	6 %	29 %
Voiture particulière	15 %	4 %	22 %	22 %
Deux-roues motorisé	1 %	1 %	1 %	4 %
Vélo	2 %	2 %	1 %	8 %
Autres	0 %	0 %	0 %	1 %
marche	74 %	82 %	69 %	36 %
Tous modes	100 %	100 %	100 %	100 %

Source : Enquête Globale de Transport, EGT 2010-STIF-OMNIL-DRIEA

* Note de lecture :

La trame viaire du cœur de l'agglomération — Phase 1 : diagnostic partagé, mai 2013

<http://www.apur.org/etude/trame-viaire-coeur-agglomeration-phase-1-diagnostic-partage>

La trame viaire du cœur d'agglomération — Synthèse, juin 2013

http://www.apur.org/sites/default/files/documents/trame_viaire_synthese.pdf

Étude sur la trame viaire du cœur d'agglomération — Le rabattement aux gares, synthèse de l'atelier du 17 février 2014, juin 2014

<http://www.apur.org/etude/trame-viaire-coeur-agglomeration-rabattement-aux-gares-synthese-atelier-17-fevrier-2014>

La trame viaire du cœur de l'agglomération — Phases 2-3 : vers une vision stratégique et prospective, juillet 2014

<http://www.apur.org/etude/trame-viaire-coeur-agglomeration-phases-2-3-vers-une-vision-strategique-prospective>

Enquête Globale de Transport (EGT)

<http://www.omnil.fr/>

Le réseau du GPE et la prise en compte de la « marchabilité »

La marche aurait donc une influence positive sur la réduction du risque de surpoids et de l'obésité : en effet, l'élaboration d'environnements urbains favorables à sa pratique contribuerait à augmenter la condition physique et plus largement le bien-être des populations (amélioration du sommeil, diminution de l'anxiété, etc.). L'analyse des conditions optimales de marche, de l'hospitalité des espaces ouverts, de la densité des services et aménités autour de la notion de « marchabilité » concourraient à penser l'aménagement urbain dans une perspective favorable à la santé.

Plusieurs collectivités développent depuis quelques années déjà des aménagements en faveur des déplacements à pied.

En 2013, **Plaine Commune** a ainsi engagé l'élaboration d'un « **plan marche** » à l'occasion de la révision de son Plan local des Déplacements. L'objectif est d'accompagner les déplacements générés par les sept nouvelles gares du métro du Grand Paris, d'améliorer les conditions de marche et de renforcer encore l'utilisation de marche pour les déplacements de la vie quotidienne

N.B. : la marche a déjà une part modale importante à Plaine Commune (45,5 % des déplacements des habitants sont effectués exclusivement à pied, d'après l'EGT 2010) donc la cible des actions est à la fois les piétons actuels et les piétons potentiels.

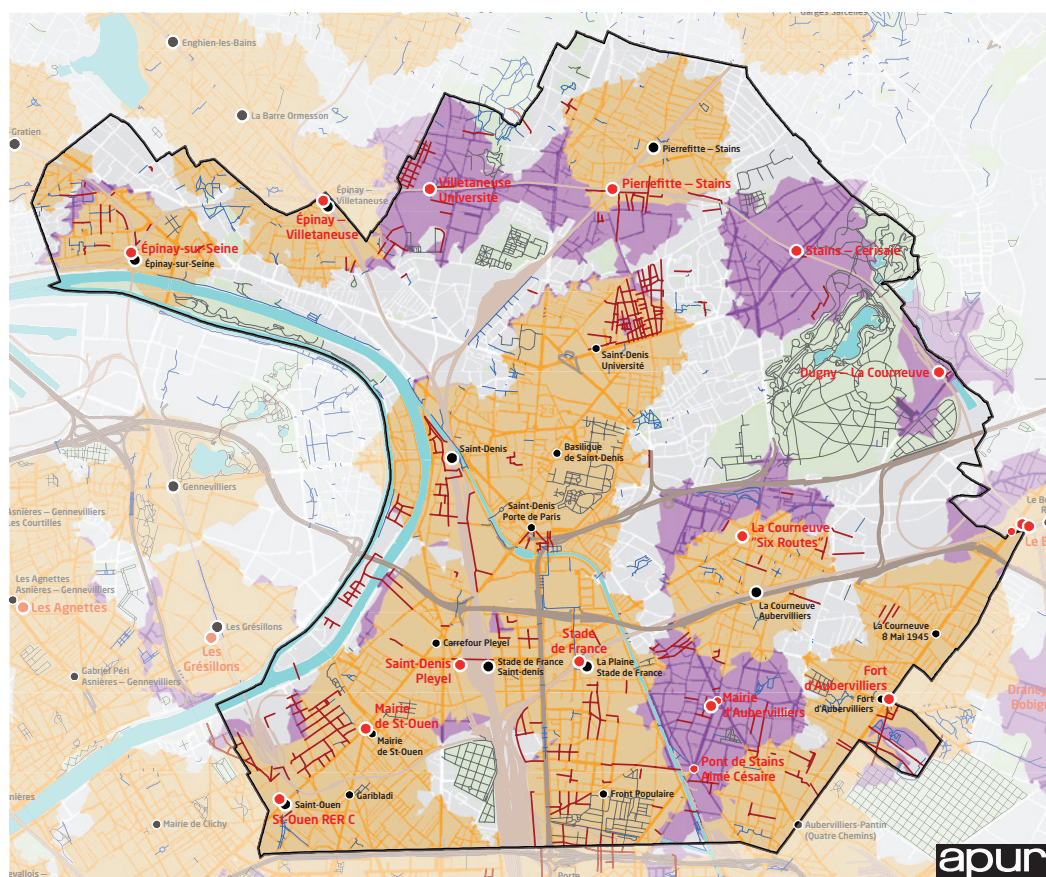
La première étape de ce travail a consisté en un diagnostic morphologique du territoire et de l'état des conditions de marche. Il s'agit d'une analyse croisée et pondérée de différents critères, tels que la présence de coupures urbaines, de zones de circulation apaisée, le bruit, l'ambiance lumineuse ainsi que l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite. Au final toutes les voies

de Plaine Commune sont qualifiées en fonction leur niveau de « marchabilité ».

Autour des gares en particulier, les itinéraires piétons stratégiques et les points durs ont été identifiés. Ils ont été définis à partir des résultats du diagnostic et au terme d'échanges avec les élus, les services démocratie locale, gestion de l'espace public, aménagement et relation avec les entreprises. Une série d'actions portant sur les points durs (espaces dédiés aux piétons, éclairage, ambiance, lutte contre le stationnement illicite...) sont actuellement à l'étude pour continuer de favoriser la pratique de la marche sur le territoire. Le second volet d'actions du Plan marche est la mise en œuvre d'une « signalétique active » à l'échelle de l'agglomération permettant de lutter efficacement contre la sédentarité et favoriser la pratique de la marche sur le territoire.

Ce type de signalétique, reposant sur le fléchage d'itinéraire et l'affichage du temps de trajet, a par ailleurs été promue dans le cadre d'une expérimentation multi-sites par l'Institut National de Prévention et d'Éducation à la Santé (INPES) et mis en œuvre dans plusieurs communes françaises, ainsi qu'en Ile-de-France, à Fontenay-sous-Bois.

Le département des **Hauts-de-Seine** a également entamé une réflexion sur la « marchabilité » autour des gares de la **ligne 15 du métro du Grand Paris**. De Bagneux M4 aux Grésillons est établi un indice décrivant la « marchabilité » de chaque voie composant le quartier de gare. Cet indice, bâti sur des critères qualitatifs (propreté des lieux, esthétique, bruit, aération des lieux, sentiment de sécurité) et quantitatifs (linéaires de voirie, signalétique, accessibilité piétonne, trottoirs, aménagements cyclables, etc.) est l'occasion de penser en amont la praticabilité des espaces publics et d'ajuster les parcours à pied à partir et vers les futures gares.



Accessibilité des gares actuelles et futures de Plaine Commune (en journée)

Distance d'1 km parcourue à pieds (en 15 min.) ou en vélo (en 5 min.)

- En 2015
- D'ici à 2030

Gare étudiée existante

- Métro
- RER, Transilien

Gare étudiée en projet

- Métro
- RER, GPE, Transilien

— Passerelle, voie piétonne/vélo existante

— Voie privée, allée ou chemin ouvert au public en journée

— Voie publique en projet ou à l'étude (horizon 2030)

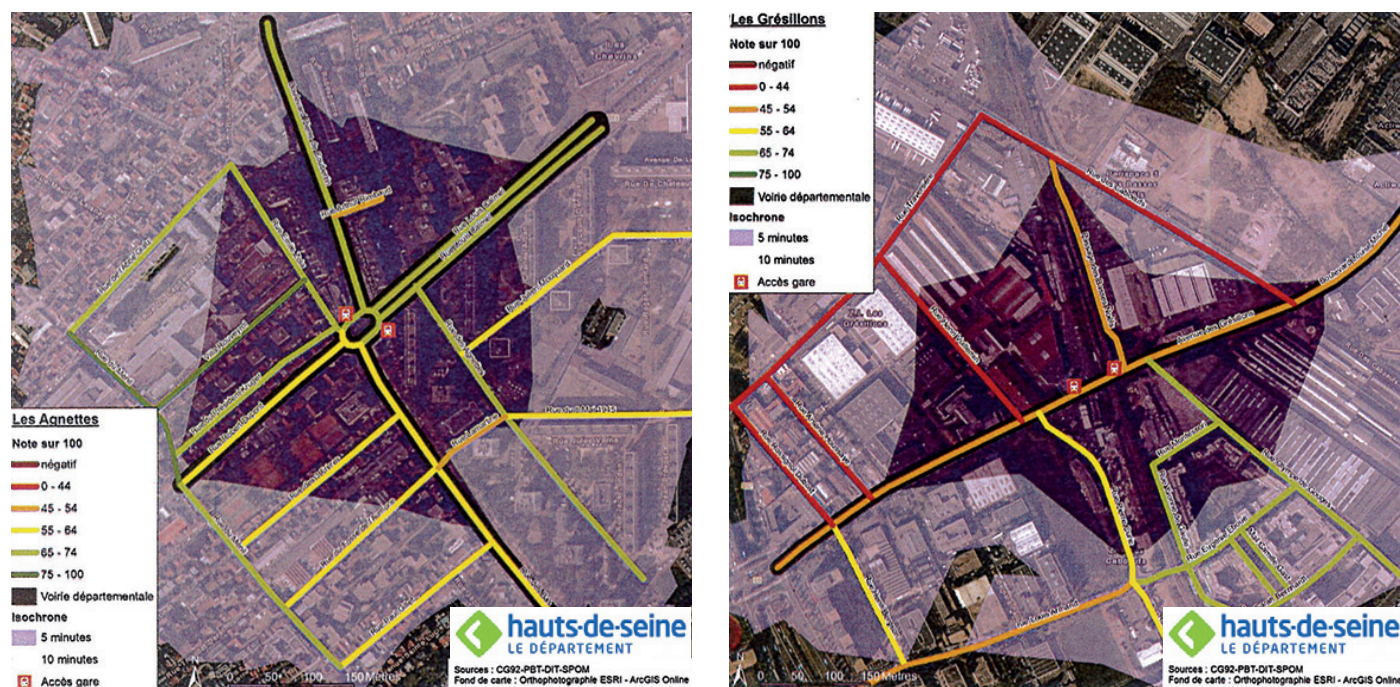
Coupure urbaine

- Autoroute
- Voie ferrée
- CA Plaine Commune
- Espace vert, cimetière

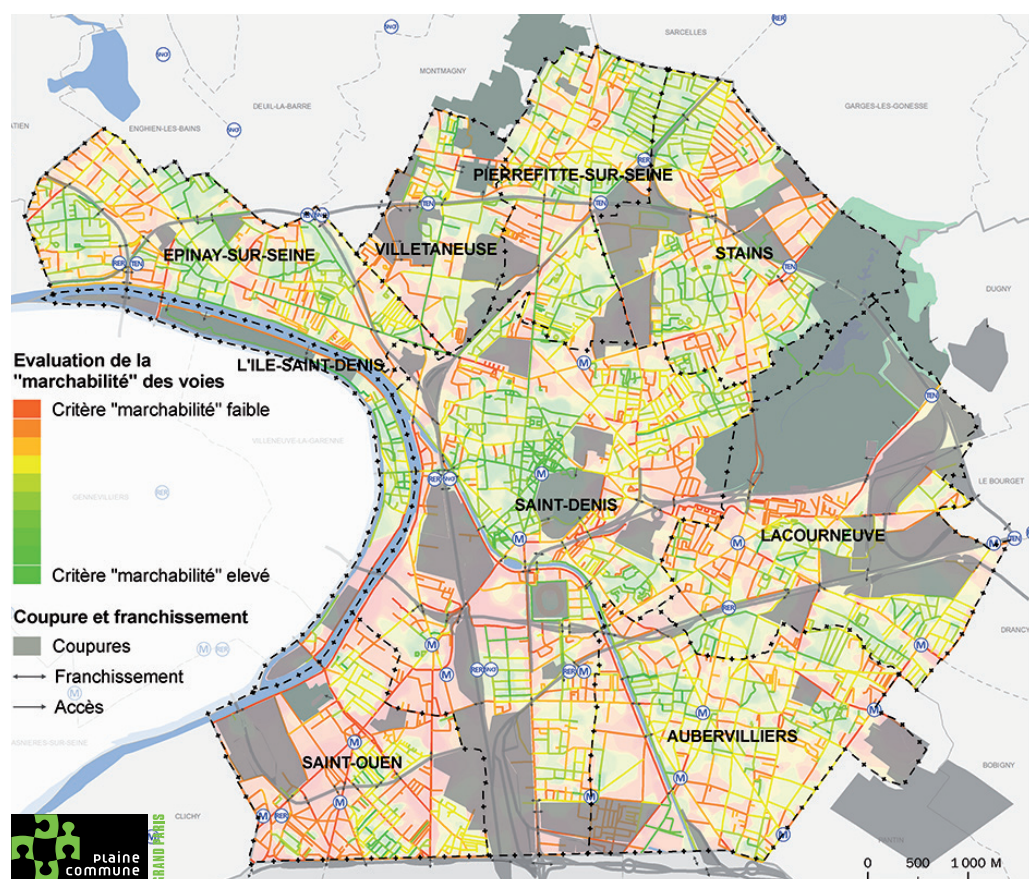
Sources : Stif 2015 (réseau TC existant), SGP 2014 (réseau GPE), BD Transport Apur 2015, BD TOPO IGN 2013 (filaires voies existantes), Plaine Commune (filaires voies en projet)

Dans la continuité de ces deux démarches locales exemplaires, les équipes de la DRIEA et de l'ARS IDF ont posé les jalons d'une réflexion sur la marchabilité, ayant vocation à questionner le lien entre la pratique de la marche, le niveau de diabète, les caractéristiques sociales, et les caractéristiques de l'environnement urbain. L'ambition d'une telle réflexion serait de bâtir aux côtés des collectivités franciliennes une

vision de la marchabilité à l'échelle régionale et de construire des actions partenariales autour de projets d'éducation et de promotion de la santé, mais également d'intervenir sur l'aménagement des espaces publics, de la voirie, la résorption des coupures urbaines, la redynamisation et la densification urbaine afin de favoriser la marche (singulièrement dans les territoires actuellement en difficultés sociales).

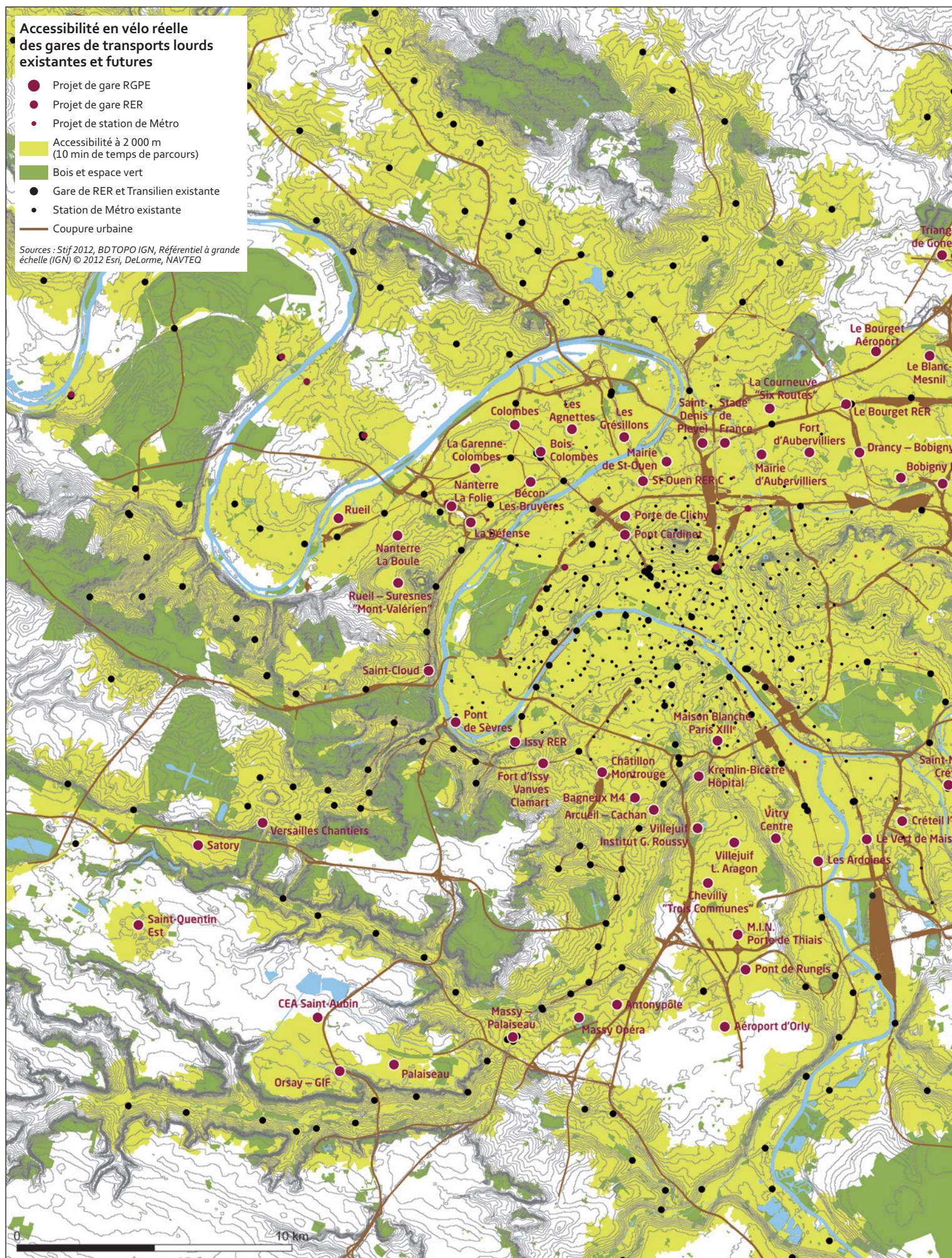


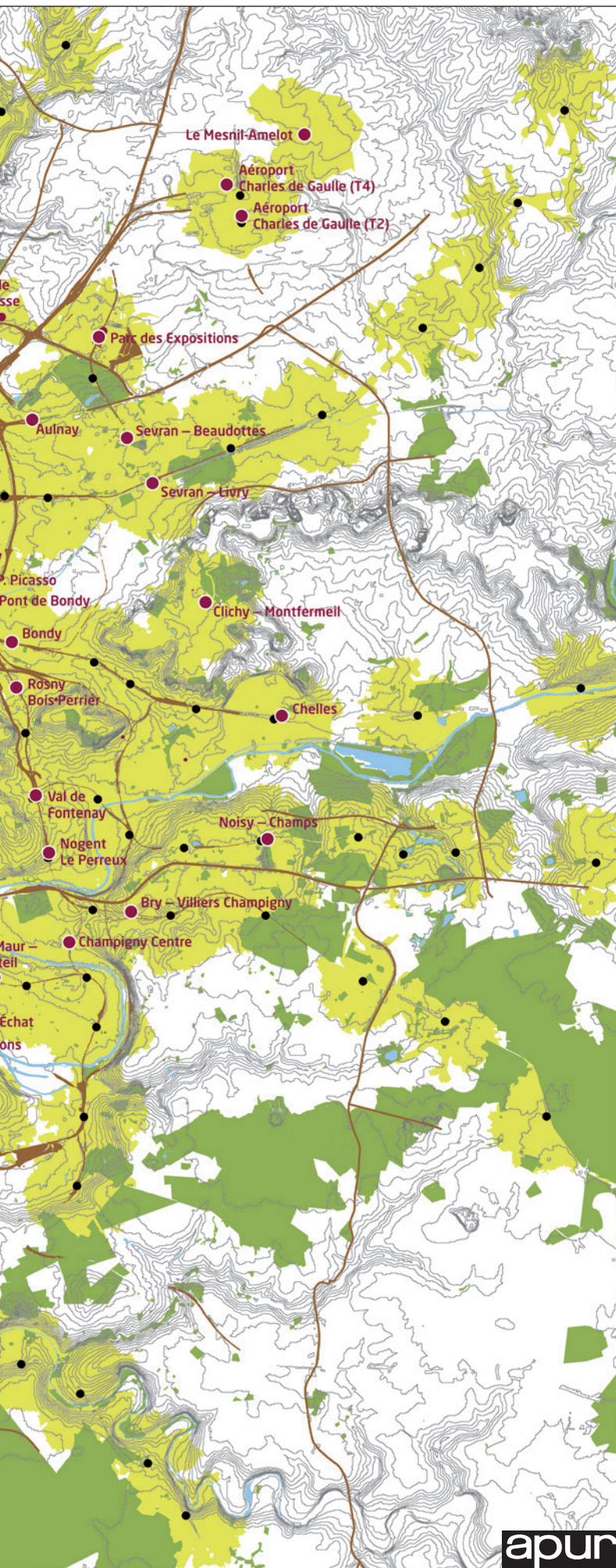
Source : Conseil Départemental des Hauts-de-Seine; Marchabilité autour des gares, comité de rédaction des places du Grand Paris — 2015



- Projet de gare RGPE
- Projet de gare RER
- Projet de station de Métro
- Accessibilité à 2 000 m (10 min de temps de parcours)
- Bois et espace vert
- Gare de RER et Transilien existante
- Station de Métro existante
- Coupure urbaine

Sources : Stif 2012, BDTOPO IGN, Référentiel à grande échelle (IGN) © 2012 Esri, DeLorme, NAVTEQ





Le réseau du GPE et les rabattements à vélo

La pratique du vélo procure de nombreux bénéfices pour la santé. Au-delà des différents apports collectifs à travers la limitation des nuisances et l'impact sur les milieux, elle contribue notamment à la réduction du risque de mortalité (avec en première ligne les risques d'infarctus et de crise cardiaque), stimule le système musculaire et permet le ralentissement de la perte osseuse à l'âge adulte¹. En parallèle, elle contribuerait notamment à une meilleure gestion du stress, un bien être psychique et améliore la qualité de vie dans le cadre des trajets domicile-travail².

Depuis une quinzaine d'années, l'utilisation du vélo est en nette augmentation dans le cœur d'agglomération. L'Enquête globale des transports montre les grandes tendances entre 2001 et 2010 : une multiplication par trois dans la Métropole, une augmentation de 189 % à Paris, de 294 % dans les Hauts-de-Seine, de 120 % dans la Seine-Saint-Denis, de 50 % dans le Val-de-Marne. En 1994, Paris ne disposait que de 6 kilomètres d'aménagements cyclables, la capitale en recense aujourd'hui plus de 800 kilomètres. Vélib', mis en service en juillet 2007, connaît également un franc succès dans Paris et dans les communes limitrophes. La question d'un nouveau périmètre pour Vélib' ou d'un autre service devrait se poser dès 2017.

L'intérêt des schémas directeurs

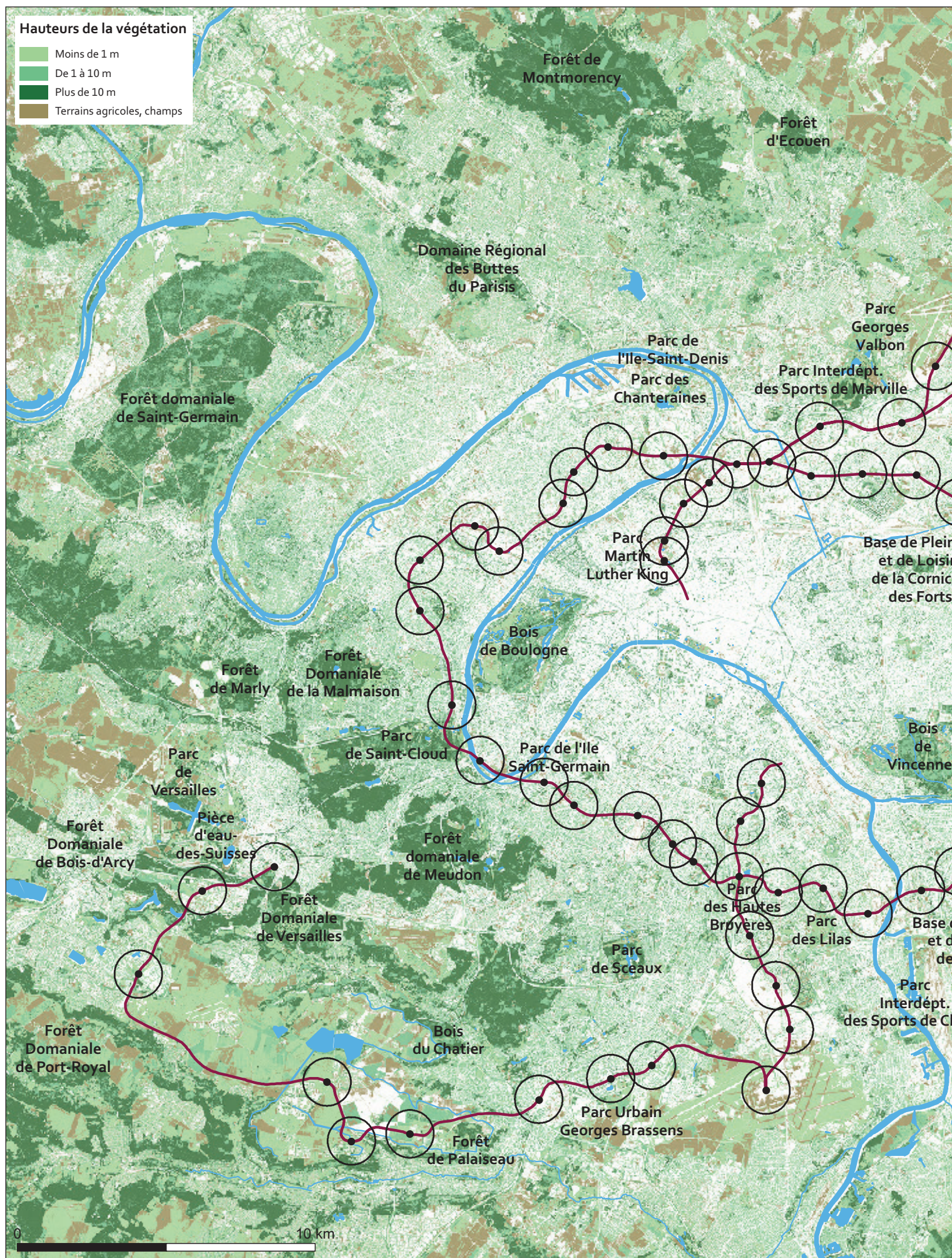
La pratique n'est toutefois pas toujours simple du fait des discontinuités du réseau et du caractère parfois très routier de certains espaces publics. Les schémas directeurs vélo existent, mais les financements ne sont pas toujours définis. L'objectif des schémas directeurs élaborés par les collectivités est de combiner la réalisation d'aménagements cyclables à la mise en place de mesures encourageant la pratique du vélo : stationnement sur l'espace public, normes de stationnement dans les plans locaux d'urbanisme, intermodalité avec le stationnement sécurisé aux gares (Véligo), services de réparation, vélos en libre-service, apprentissage du vélo auprès des jeunes générations (subventions aux particuliers...).

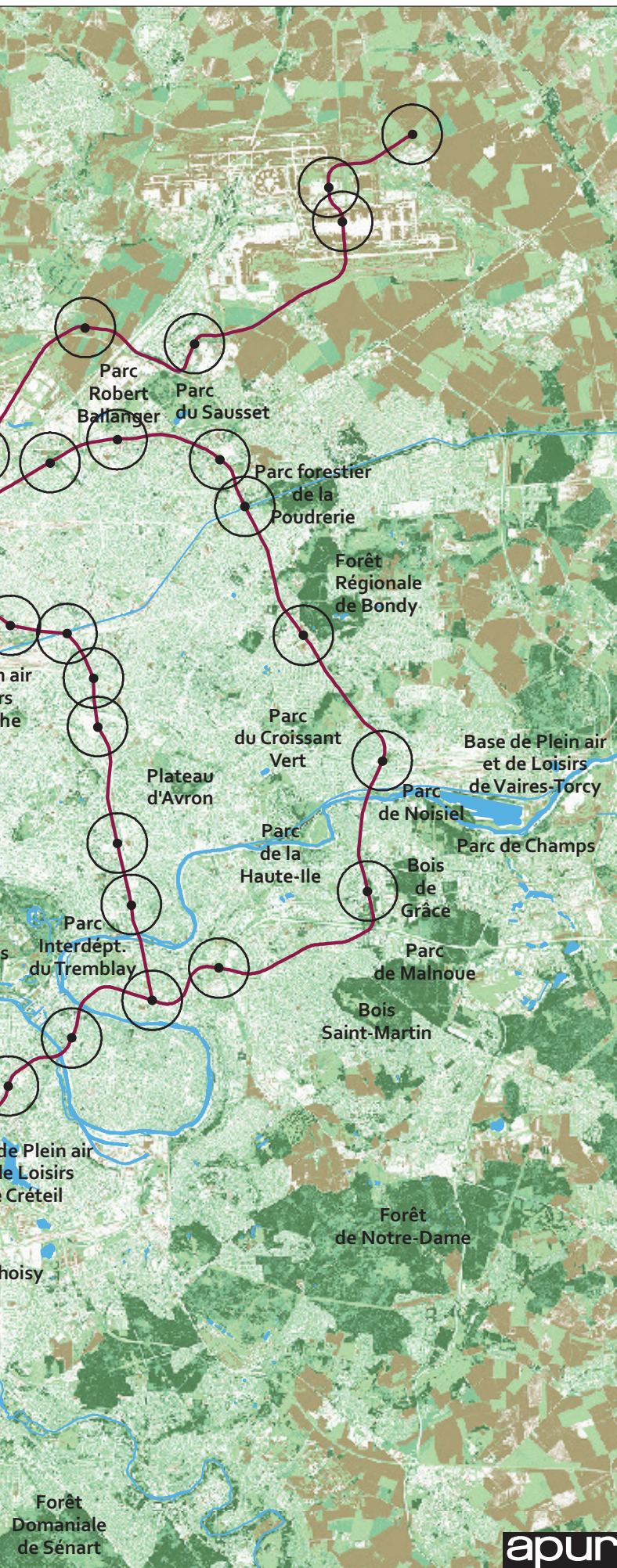
L'enjeu des itinéraires de rabattement

À l'horizon 2030, l'ensemble de la Métropole sera à moins de 10 minutes à vélo d'une gare ou d'une station de métro. Dans un rayon de 2 kilomètres, l'enjeu est de réaliser avec les collectivités les meilleurs itinéraires de rabattement grâce à des aménagements cyclables ou des zones 30. Aux abords immédiats, les flux piétonniers considérables (plus de 70 piétons à la minute en heure de pointe) peuvent amener à privilégier des espaces partagés à priorité piétonne et des espaces de stationnement sécurisé proche, associés à des services de réparation. La question du stationnement vélos et celle des services apportés aux cyclistes sont encore trop souvent sous-estimées. L'engouement pour Vélib', Véligo et les services de réparateurs mobiles montre que le changement culturel est engagé vers des mobilités plus partagées, faisant appel à de nouveaux modèles économiques. Leur amplification et leur généralisation participeraient largement à l'image d'une Métropole adoucie, plus agréable à vivre.

1 — Corinne Praznocy, « Les bénéfices et les risques de la pratique du vélo », ORS, septembre 2012.

2 — D'après une étude comportementale menée par l'association de cyclistes urbains de l'agglomération nantaise auprès de 763 cyclistes : 33 % d'entre eux déclarent utiliser ce mode de déplacement pour le bien-être physique et psychique qu'il apporterait.





L'accès aux grands parcs et espaces verts

La mise en service du RGPE va améliorer sensiblement l'accessibilité de plusieurs grands parcs et espaces verts, qui sont des lieux privilégiés pour la pratique du sport dans la Métropole.

Avec la mise en service de la ligne 16 à partir de 2023, le parc Georges Valbon sera à environ 1/4 d'heure de marche de la gare de La Courneuve « Six Routes ». Le parc des Sausset et le parc Robert Ballanger seront tous deux à moins de 20 minutes de marche depuis la gare RGPE d'Aulnay. Le parc forestier de la Poudrerie et la forêt de Bondy seront respectivement à 10 minutes et 5 minutes des nouvelles gares de Sevran - Livry et Clichy - Montfermeil. Et la forêt de Bondy sera à moins de 5 minutes de la nouvelle gare de Clichy - Montfermeil.

Avec la mise en service de la ligne 15 Est entre 2025 et 2030, la nouvelle gare de Pont de Bondy permettra de rejoindre directement la promenade aménagée le long du canal de l'Ourcq. Le parc de la Bergère à Bobigny sera accessible en moins de 5 minutes à pied depuis la gare de Bobigny P. Picasso.

Sur la ligne 15 Sud, à partir de 2022, le parc du Tremblay sera à 15 minutes de marche de la gare de Champigny Centre, tout comme le parc des Lilas depuis la gare de Vitry Centre. La future gare de Villejuif IGR se situera en face de l'entrée du Parc des Hautes Bruyères. Le Parc de l'Île Saint Germain sera accessible en 10 minutes à pied depuis la gare d'Issy RER.

Sur la ligne 15 Ouest, le parc de Saint-Cloud sera accessible en 10 minutes à pied depuis la gare de Saint-Cloud, alors que le Parc du Mont Valérien sera quant à lui à moins de 5 minutes à pied de la future gare de Rueil - Suresnes « Mont Valérien ». Un peu plus au Nord, le Parc André Malraux sera à 10 minutes de marche de la gare de Nanterre La Folie.



Parc Georges Valbon — La Courneuve



Parc de Saint-Cloud

Le sport et les espaces publics

(Contribution en accord avec les préconisations du CDOS 93 et du CROSIF)

L'environnement de vie a une influence majeure sur la pratique de l'activité physique récréative. L'accès facilité à des lieux de pratique constitue un moyen non négligeable de bâtir des territoires en santé : en effet, la participation à une activité physique de loisir est fortement conditionnée par le statut socio-économique, pour des publics défavorisés qui ont moins de temps libre et un moins bon accès à ces installations (OMS Europe). D'où un double constat : d'un côté les pratiques sportives en plein essor, connaissent une évolution majeure intégrant les notions de bien-être et de santé, et de l'autre, des inégalités d'accès à la pratique sportive apparaissent dans la métropole (en 2015, on dénombre environ 14 équipements au km² en Seine-Saint-Denis, contre plus de 30 en Seine-et-Marne, Essonne et dans les Yvelines).

La mise en œuvre du Grand Paris Express apportera un afflux d'habitants et d'emplois important, nécessitant un accroissement de l'offre en équipements. Dans cette perspective, le ciblage des quartiers de gare serait tout à fait pertinent pour définir de nouveaux programmes de construction d'équipements sportifs. En parallèle, le fait d'implanter du mobilier urbain actif dans l'espace public, dans les territoires déshérités et faiblement dotés notamment, permettrait de faciliter la pratique d'activités physiques accessibles au plus grand nombre et ainsi combattre ces inégalités sociales et territoriales.

Depuis plusieurs années, de nombreuses collectivités réfléchissent à l'intégration des pratiques sportives dans l'espace public : Le Conseil Départemental de Seine-Saint-Denis à travers son schéma de cohérence territoriale des équipements sportifs (SCOTES), la ville de Paris, notamment par son expérimentation sur « les rues sportives », etc. En parallèle, l'Agence Régionale de Santé travaille en étroite collaboration avec le Comité Départemental Olympique et Sportif de Seine-Saint-Denis (CDOS 93), le CROSIF et plusieurs collectivités territoriales franciliennes pour bâtir des projets à la jonction entre promotion de la santé et aménagement (sportif) du territoire. Des démarches de ce type ont ainsi été portées dans des communes qui accueilleront prochainement des gares du Grand Paris Express.

Parmi ces initiatives, le projet « Pour la santé, je bouge dans mon quartier », lancé dans le quartier de Politique de la Ville Saussaie-Floral-les Courtilles (Saint Denis) a notamment été l'occasion de promouvoir, au-delà d'actions d'éducation à la santé, et du renforcement du panel d'activités mises à la disposition des populations, un projet d'implantation d'agès à destination de publics marqués par un nombre grandissant de situations de surpoids et d'obésité. Cette initiative portée par la Maison de Santé de Saint-Denis contribua également à sécuriser des espaces publics qui tombaient en déshérence et faciliter la réappropriation des lieux par les habitants du quartier : le renforcement des réseaux de voisinage et les espaces de rencontre œuvrant positivement sur le bien être psychologique des populations.

Dans le cadre de l'aménagement de ces nouveaux quartiers de gare et au vu de la forte pression sur le foncier, des solutions techniques innovantes pourront être mises en œuvre avec une faible emprise au sol et créer des espaces ludiques facilitant leur appropriation par les habitants et les usagers du réseau. Utilisation des toits, éléments semi-enterrés, construction sur pilotis avec préau sportif intégré sous lesdits pilotis, équipements souterrains, etc. : ce sont autant d'idées qu'il est nécessaire d'approfondir lors de la définition des futurs programmes d'aménagement. De petits équipements, correspondant généralement à des agès de fitness ou de musculation, pourraient être installés à proximité des gares.

On peut ici citer la ville de Massy qui, lorsqu'elle a installé plusieurs structures dédiées au street workout (musculation urbaine intensive) à proximité d'un quartier d'habitation, les a accompagnés d'équipements de fitness, susceptibles d'être utilisés par un public plus âgé. Lorsque la gare est située à proximité d'un espace vert ou d'un espace sportif, il peut être intéressant de construire des cheminements arborés ou partiellement végétalisés, jalonnés de stations sportives depuis la gare et en direction de cet espace vert, sportif, favorisant une approche sensorielle de la ville.

Les gares du Grand Paris Express pourraient également servir de lieux de référencement des équipements en accès libre et des clubs sportifs situés à proximité directe, renforçant ainsi sa fonction de lieu de référence pour l'accès aux services et aux aménités de ses usagers. Il convient de noter que ces efforts ne seront contributifs à la fois à la réduction des écarts sociaux de pratique sportive et à la réduction des écarts de santé qu'à deux conditions : qu'ils soient spécifiquement renforcés sur les territoires en difficultés ; et qu'ils soient élaborés avec la contribution des habitants concernés, dont les contraintes de vie (sociales, urbaine, professionnelles, etc.) doivent être prises en compte.



Cité des Floral-Saussaie-Courtilles — Saint-Denis

© Apur



Boxe urbaine — La Défense

© Apur



Panneaux de basket — La Défense

© Apur



Street park installé sous l'A1 dans le Parc du Coteau de Bièvre — Arcueil

© Michael Lumbroso 2014 — Conseil départemental du Val-de-Marne



Parc du Coteau de Bièvre — Arcueil

© Michael Lumbroso 2014 — Conseil départemental du Val-de-Marne



Ex RN2, rue Paul Cézanne — Aulnay-sous-Bois

© Apur — David Bourreau



Été du Canal de l'Ourcq — Noisy-le-Sec

© Apur — David Bourreau

Sigles et définitions

Ambulatoire : un service ambulatoire implique la prise en charge médicale d'un patient, sans hospitalisation, ou d'une durée de quelques heures. On retrouve une prise en charge ambulatoire dans les services de dialyse ou de chimiothérapie, où le patient reçoit son traitement à l'hôpital, puis rentre chez lui pour poursuivre ses activités quotidiennes. La prise en charge ambulatoire peut aussi s'appliquer à la chirurgie, quand l'acte chirurgical est peu important. Elle permet de libérer des chambres, de laisser le patient mener une vie normale et de réduire les coûts.

CATTP : un Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel est une structure de soins faisant partie d'un dispositif de santé mentale mis à la disposition de la population dans le cadre de la sectorisation. Il propose aux patients des actions de soutien et de thérapie de groupe, visant à maintenir, ou favoriser, une existence autonome. Le CATTP propose des activités d'une demi-journée (ex : musique, peinture, expression corporelle, théâtre). Par ce biais, les activités favorisent les approches relationnelles, la communication et l'affirmation de soi.

CDOS : Comité Départemental Olympique et Sportif.

CDS : les Centres De Santé sont des structures médicales de proximité, à but non lucratif, qui regroupent des professionnels de santé, le plus souvent salariés (médecins généralistes et spécialistes, kinés, dentistes, infirmiers, etc.). Tous les centres de santé appliquent les tarifs conventionnels de secteur 1, pratiquent le tiers-payant et accueillent gratuitement les bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle.

CHS : un Centre Hospitalier Spécialisé est un établissement public de santé destiné à l'hébergement et au traitement des malades mentaux.

CHU : un Centre Hospitalier Universitaire est un établissement hospitalier dans lequel sont prodigués des soins par des professionnels de santé confirmés et des étudiants.

CMP : un Centre Médico-Psychologique est une structure de soins pivot des secteurs de psychiatrie. Il assure des consultations médico-psychologiques et sociales pour toute personne en souffrance psychique et organise leur orientation éventuelle vers des structures adaptées (CATTP, hôpital de jour, unité d'hospitalisation psychiatrique, foyers...). Une équipe pluri-disciplinaire assure la coordination des soins psychiatriques pour la population du secteur. Il existe des CMP pour adultes et des CMP pour enfants et adolescents.

CROSIF : Comité Régional Olympique et Sportif d'Ile-de-France. En janvier 2014, le CROSIF et le CDOS 93 ont mis en place un dispositif afin que ce dernier puisse mettre son expérience au service de l'ensemble du sport francilien. La Mission d'Information et de Conseil pour l'Aménagement du Territoire (MICAT) a, ainsi, vu le jour et contribue notamment à la publication d'études sur l'aménagement sportif en Ile-de-France.

DGI : Direction Générale des Impôts.

EGT : Enquête Globale de Transport

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes. Un EHPAD est une structure médicalisée ayant vocation à accueillir des personnes âgées : il peut être public, associatif ou géré par une entreprise privée.

ESAT : Établissement et Services d'Aides par le Travail sont des structures permettant à une personne handicapée d'exercer une activité dans un milieu protégé si elle n'a pas acquis assez d'autonomie pour travailler en milieu ordinaire ou dans une entreprise adaptée.

FINESS : Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux.

IDH : l'Indice de Développement Humain est une mesure de synthèse du niveau moyen atteint dans les dimensions clés du développement humain : une vie longue et saine, l'acquisition de connaissances et un niveau de vie décent. L'IDH est la moyenne géométrique des indices normalisés pour chacune des trois dimensions.

L'IDH-2 est un Indice de Développement Humain alternatif reprenant les trois dimensions de l'IDH (santé, éducation, niveau de vie) mais avec des indicateurs mieux adaptés à la situation française et disponibles à l'échelle communale. Il a été développé et appliqué à la région Ile-de-France.

IME : un Institut Médico-Éducatif est un établissement qui accueille des jeunes personnes handicapées de 3 à 20 ans subissant un trouble intellectuel.

ITEP : Un Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique accueille des adolescents qui sont victimes de troubles psychologiques les amenant à avoir une attitude et un comportement pas toujours compatibles avec les règles sociales communes.

MAIA : Les Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades Alzheimer sont des structures destinées à coordonner la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Elles se développent sur des territoires définis et compatibles avec le Projet Régional de Santé de l'Agence Régionale de Santé.

Marchabilité : néologisme désignant le potentiel piétonnier d'un milieu urbain, défini selon plusieurs critères : confort de la marche, accessibilité des commerces et des aménités, temps de parcours, sûreté, etc. L'attractivité dépend des caractéristiques physiques des voies comme la largeur des trottoirs, la présence de traversées piétonnes ou encore de l'ambiance urbaine créée par la présence d'équipements générateurs de flux comme les commerces, de mobiliers urbains tels que les bancs.

MCV : Maladies Cardio-Vasculaires.

MCO : Médecine, Chirurgie, Obstétrique. Les établissements dits MCO pratiquent ainsi littéralement les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mais aussi les activités ambulatoires et la cancérologie.

MGP : Métropole du Grand Paris.

M.I.N. : Marché d'Intérêt National.

MSP : une Maison de Santé Pluri-professionnelle est un lieu regroupant plusieurs professionnels de santé libéraux (médecins généralistes, infirmier, masseur kinésithérapeute etc.) qui mettent en œuvre un projet de santé commun et formalisé. Une MSP assure des activités de soins de premier recours et, le cas échéant, de second recours. Elle peut également participer à des actions d'éducation à la santé et de prévention.

ORS IDF : Observatoire Régional de Santé Ile-de-France.

PDUIF : Plan de Déplacements Urbains Ile-de-France.

PMR : Personne à Mobilité Réduite.

RGPE : Réseau du Grand Paris Express.

Soins de premier recours : ils revêtent différentes formes telles que la prévention, dépistage, diagnostic et traitement des maladies et des affections courantes, dispensation de médicaments, de produits et de dispositifs médicaux, orientation dans le système de soins, éducation pour la santé. Les acteurs des soins de premier recours sont notamment les médecins généralistes et certains médecins spécialistes (gynécologues, pédiatres, ophtalmologistes) ainsi que les dentistes, les biologistes, sages-femmes, pharmaciens, infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes.

SDRIF : Schéma Directeur Régional d'Ile-de-France.

SMPR : les Services Médico-Psychologiques Régionaux ont été créés à partir de 1977 pour répondre aux besoins d'une organisation spécifique de la prise en charge de l'hygiène mentale en milieu pénitentiaire au sens le plus large.

SSR : les Services de Soins de Suite et de Réadaptation accueillent, dans la majeure partie des cas, des personnes âgées nécessitant un suivi médical après une opération importante de médecine ou de chirurgie.

SROS : le Schéma Régional d'Organisation des Soins est fixé pour une durée de cinq ans, il est un outil de mise en œuvre et de déclinaison opérationnelle du Projet Régional de Santé (PRS) introduit par la Loi Hôpital, patients, santé et territoires du 21 juillet 2009.

SNIIRAM : Le Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie est un entrepôt de données anonymes regroupant les informations issues des remboursements effectués par l'ensemble des régimes d'assurance maladie pour les soins du secteur libéral. Les informations sur les séjours hospitaliers sont également disponibles dans le SNIIRAM : elle constitue ainsi une base de données complète et détaillée sur le parcours des patients et l'organisation du système de soins.

Santé et Grand Paris Express

La mise en service du métro du Grand Paris Express (RGPE) de 2019 à 2030 apportera une nouvelle desserte en transports en commun invitant aussi bien les usagers que les professionnels à modifier leurs pratiques de mobilité et d'accès aux soins. Ainsi, en redynamisant le développement urbain et territorial au cœur de la Métropole du Grand Paris, le RGPE et les projets d'aménagements afférents impacteront considérablement l'état de santé et l'accès aux soins des populations, à travers notamment :

- **une optimisation de la desserte en transports en commun** de plus d'une centaine d'établissements de santé (hôpitaux et cliniques), ainsi que le maillage d'établissements médico-sociaux situés en petite couronne et à proximité des grands pôles de développement du Grand Paris ;
- un nombre conséquent de nouvelles liaisons en transports en commun, facilitant les déplacements et réduisant les temps de transport entre les établissements de santé ;
- **l'accentuation des besoins de santé dans des territoires appelés à se développer** et accueillir des populations dans la continuité des grands projets de logements et d'aménagement des quartiers de gare. S'inscrit en toile de fond, l'enjeu d'une plus grande équité régionale en matière d'accès à une offre de soins de proximité et donc une réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, dans un contexte de vieillissement de la population.
- et enfin, **de nouvelles conditions de mobilité et de promotion de l'activité physique**, en s'appuyant sur le couple « transport en commun et mobilités actives », la réorganisation des espaces publics et des cheminements à proximité des gares, et la réappropriation de ces lieux par les populations : à même d'influer positivement sur les pathologies chroniques (surpoids, obésité). Bien pensée, cette approche urbaine peut contribuer à réduire la sur-incidence de certaines pathologies chroniques, notamment dans les territoires défavorisés et surexposés à ces pathologies au Nord-Est de la Métropole, qui seront desservis par les lignes 15 Est, 16 et 17 du RGPE.

Inscrite au programme de travail 2015 de l'Apur, cette étude a été réalisée avec la Société du Grand Paris (SGP) et l'Agence Régionale de Santé (ARS). Elle s'inscrit en complément des travaux menés dans le cadre de l'observatoire des quartiers de gare du Grand Paris.

L'Apur, Atelier parisien d'urbanisme, est une association 1901 qui réunit la Ville de Paris, le Département de Paris, l'État, la DRIEA, l'Insee, la Région Ile-de-France, la Chambre de Commerce et d'Industrie de Paris Ile-de-France, la Régie Autonome des Transports Parisiens, Paris Métropole, la Société du Grand Paris, Eau de Paris, la communauté d'agglomération d'Est Ensemble, Grand Paris Aménagement, Paris Habitat, Ports de Paris, la communauté d'agglomération Seine-Amont, SNCF Immobilier, le STIF, le Mission de Préfiguration de la Métropole du Grand Paris.

