

Équipements et structuration du territoire francilien : quelle méthode d'analyse ?



F. Hulibrégts/IAU IdF et J.-C. Pattrachini/IFBA Images/IAU IdF

Établir une évaluation précise, globale et territorialisée des différences d'accès aux équipements et services est d'une grande complexité. Engagé dans une réflexion méthodologique pour appréhender au mieux cette question, l'IAU île-de-France livre ses premiers éléments d'analyse.

Chaque Francilienne et chaque Francilien doit pouvoir se loger, se déplacer, travailler, mais aussi se nourrir, se vêtir, se soigner, se former, faire garder ses enfants et les scolariser, faire du sport, se détendre, se cultiver... Qu'ils habitent en zone centrale et dense, dans les pôles urbains de périphérie ou en zone rurale, les 11 millions d'habitants d'Île-de-France doivent avoir « accès », quels que soient leur âge ou leur position sociale,

à une gamme étendue de services et d'équipements. C'est un des grands enjeux de l'aménagement régional en termes d'équité et de cohésion sociale, mais aussi en termes de gestion des déplacements, de consommation d'espace ou de structuration du territoire.

Or, si les aménageurs considèrent souvent les « équipements et services à la population » d'un point de vue global, ceux-ci sont loin de fonctionner et d'être organisés comme un tout.

Le caléidoscope des équipements et services

La panoplie des équipements et services recouvre un large éventail d'activités : accueil des jeunes enfants, éducation et formation, santé, commerce, sport, culture, loisirs... Chacun de ces domaines peut lui-même être divisé en sous-domaines : l'éducation et la formation regroupent par exemple la formation initiale (de la maternelle à l'enseignement supérieur), la formation continue ainsi que l'information et l'orientation. Chaque domaine ou sous-domaine est régi par des logiques d'implantation⁽¹⁾ et des réglementations spécifiques. Dans chaque secteur, de multiples acteurs – publics et privés – interviennent sur des échelles territoriales différentes, se réfèrent

à des découpages territoriaux spécifiques et établissent des diagnostics et/ou des documents d'orientation ou de planification particuliers à tout ou partie de leur champ de compétence.

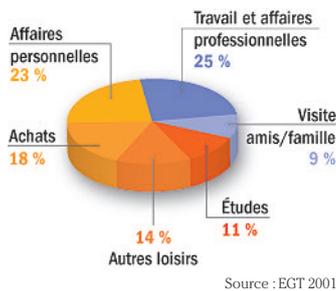
De ce fait, construire un diagnostic global sur le niveau de l'offre régionale en équipements et services n'est pas chose facile, d'autant que chacun s'appuie sur des bases de données différentes. Cela nécessite, au préalable, un travail non seulement d'homogénéisation et de mise en cohérence des informations dispersées, mais aussi de réflexion sur les outils méthodologiques et conceptuels.

Des équipements générateurs de déplacements importants

L'Île-de-France apparaît souvent, en tant que région capitale, comme une région mieux équipée que d'autres régions françaises. Même si ce n'est pas vrai dans tous les domaines (culture, sport, médico-social notamment), il reste qu'elle dispose d'une foison d'équipements de renommée nationale et internationale : les douze musées français les plus visités sont localisés dans la région, ainsi que quatre des cinq théâtres nationaux, cinq des neufs plus grands centres commerciaux français, trois des cinq universités françaises les plus fréquentées...

(1) Logique de marché – pur ou régulé – dans le cas des commerces, des professionnels de santé libéraux..., processus plus technocratique, normatif ou régaliens pour les hôpitaux, écoles, équipements sociaux...

Part des déplacements franciliens hebdomadaires selon le motif (hors retour au domicile)



La région compte environ 2 400 structures d'accueil collectives et familiales pour jeunes enfants et 54 000 assistantes maternelles ; plus de 10 000 établissements de formation initiale, auxquels on pourrait ajouter les nombreux établissements de formation continue ; environ 650 établissements hospitaliers, spécialisés ou non, et plus de 56 000 professionnels de santé libéraux ; plus de 10 000 équipements sportifs ; 73 000 petits commerces et 7 millions de mètres carrés de grandes surfaces, etc.

D'après l'enquête globale Transport (EGT 2001), chaque semaine, les équipements et services franciliens seraient la destination – au sens large⁽²⁾ – d'environ 86 millions de déplacements, soit près des deux tiers des déplacements

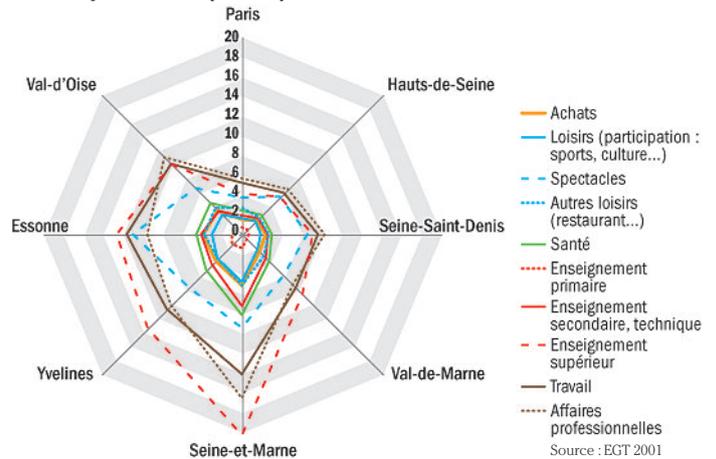
hebdomadaires totaux observés dans la région, hors retour au domicile, devant les déplacements consacrés à l'emploi et aux affaires professionnelles (25 %).

De fortes disparités infrarégionales

En termes de distance à parcourir pour accéder aux équipements, la situation des départements de grande couronne – où la population est plus dispersée – est, bien entendu, moins favorable que celle des départements plus centraux et plus denses.

Néanmoins, l'analyse d'un unique indicateur est loin de pouvoir rendre compte du niveau d'accessibilité. En effet, proximité ne signifie pas accessibilité. L'accessibilité dépend également, entre autres choses, de la capacité d'accueil de cet équipement. Rapporté à la population, le niveau d'offre en équipements et services est très variable au sein de la région, non seulement entre la zone centrale et dense et les zones plus rurales ou périphériques, mais aussi entre les zones socialement favorisées et les autres. Ainsi, les zones denses, urbaines et socialement favorisées se caractérisent par un suréquipement par rapport aux

Portée moyenne des déplacements en semaine selon le motif et le département (en km)



moyennes régionales ou nationales dans certains domaines (petite enfance, court séjour hospitalier, médecins spécialistes, commerces de proximité, culture...), mais par un sous-équipement dans d'autres domaines (médico-social, sports de plein air...). En revanche, les départements de grande couronne sont mieux équipés en services médico-sociaux, en commerces de grande taille, ou en équipements sportifs consommateurs d'espace. Quant aux départements fortement touchés par des difficultés sociales, comme la Seine-Saint-Denis, ils sont dans une position défavorable pour une grande partie des indicateurs.

Face à ce constat, les institutions et/ou collectivités territoriales cherchent à améliorer l'équité de répartition des équipements et services sur le territoire régional par domaine d'activité, voire par sous-domaine (schémas régionaux d'organisation sanitaire, plan piscines régional...). Elles tentent notamment d'identifier de manière « objective » les zones sous-équipées, par exemple les zones déficitaires en médecins généralistes...

Les débats autour de la pertinence des critères à retenir pour délimiter ce type de zonage pour un seul et même type d'équipement ou service sont assez nombreux pour que l'on prenne la mesure du défi que représente l'élaboration d'un diagnostic global, transversal aux différents domaines d'activités. Il s'agit d'un véritable enjeu, surtout dans une région aussi densément peuplée que la région Île-de-France, et aussi hétérogène d'un point de vue social et urbain.

Quelques taux d'équipement en Île-de-France

Taux d'équipement ou densité pour 1 000 habts concernés ^(a)	France	Île-de-France	75	92	93	94	77	78	91	95
Petite enfance										
Accueil collectif	108	164	261	246	118	200	92	141	99	69
Santé et médico-social										
Hôpitaux court séjour ^(b)	4,1	4,2	7,4	5,0	3,1	4,3	2,7	2,8	2,9	3,0
Généralistes libéraux	112	109	176	101	86	98	88	96	93	92
Spécialistes libéraux	88	124	278	126	69	94	62	98	82	76
Hébergement personnes âgées	121	109	65	105	80	95	174	141	152	149
Culture et loisirs										
Fauteuils de cinéma	18,4	18,7	34,3	15,3	14,9	18,7	16,6	15,7	11,9	11
Commerces										
Petits commerces ^(c)	ND ^(d)	6,6	13,4	5,5	4,9	5,1	5,7	4,1	4,1	5,2
Sport										
Ensemble équipements	5,5	2,6	1,3	2,5	1,8	2,2	3,4	3,4	3,6	3,5
Courts de tennis	0,7	0,5	0,2	0,6	0,3	0,4	0,7	0,9	0,8	0,6
Gymnases	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Terrains de grands jeux	0,7	0,3	0,1	0,2	0,2	0,2	0,6	0,5	0,5	0,5

Sources : STATISS 2007 ; CCIPBDCOM, CCI et chambre des métiers et de l'artisanat 2002-2003 ; Drees 2006 ; CNC 2007 ; MSJS-RES (octobre 2008)

En rouge, les taux d'équipements supérieurs à la moyenne régionale.

(a) Dans le cas de la petite enfance ou des personnes âgées, les taux d'équipements (nombre de places, nombre de lits) sont respectivement rapportés à 1 000 enfants de moins de trois ans, et à 1 000 habitants de 75 ans et plus.

(b) Nombre de lits et places en médecine, chirurgie et obstétrique.

(c) Commerces de moins de 300 m² de surface de vente.

(d) ND : non disponible.

(2) L'EGT décrit l'ensemble des déplacements des Franciliens à l'intérieur de l'Île-de-France. Elle détaille les motifs des déplacements (selon leur destination).

Les chiffres présentés ici comme étant le fait des équipements et services intègrent l'ensemble des déplacements liés aux études, aux achats, aux loisirs (hors visite à la famille ou aux amis), et aux affaires personnelles. Ces deux dernières catégories incluent peut-être une part de déplacements qui n'ont pas comme destination un équipement ou un service (cf. pratique sportive libre...). Néanmoins ces chiffres donnent un ordre de grandeur du volume des flux. L'accompagnement et l'item « aller chercher quelqu'un » ont été comptabilisés, car ils englobent les déplacements pour accompagner un enfant, parent ou ami, à l'hôpital, à une activité sportive...

Première étape méthodologique : hiérarchisation de l'existant

Procéder à un diagnostic pertinent de la répartition de l'offre régionale en équipements et services suppose, au préalable, d'avoir une vision précise de l'offre existante, mais aussi d'avoir estimé les besoins actuels et futurs, et de pouvoir mettre en corrélation l'offre et la demande. Or, cet exercice se heurte à des difficultés : disponibilité des données à la fois géoréférencées, exhaustives et qualitatives ; évaluation des « besoins » nécessairement subjective (car dépendant fortement des choix de société) et complexe d'un point de vue méthodologique (voir encadré) ; complexité méthodologique, mais aussi conceptuelle, de l'évaluation du niveau d'adéquation entre l'offre et les besoins.

Pour se donner les moyens de mieux construire cette vision globale et régionale, l'IAU Île-de-France a engagé un travail de mise à plat et de mise en cohé-

rence des données régionales disponibles dans le champ des équipements et services⁽³⁾. Dans six domaines (petite enfance, éducation, santé, sport, loisirs et culture, commerce), l'objectif a été de constituer une base de données globale et homogène, classée selon une nomenclature hiérarchisant les équipements et services selon leur aire théorique de recrutement. Cinq niveaux ont été retenus : deux pour la proximité (proximité et hyperproximité), un niveau intermédiaire et deux niveaux plus larges (le niveau des équipements « majeurs », ayant un rayonnement vaste sans couvrir cependant la totalité de l'Île-de-France, et le niveau des équipements rares, hyperspécialisés ou de grande notoriété, qui ont vocation à exercer un rayonnement régional et suprarégional).

Cette hiérarchisation, volontairement fondée sur les besoins « réels » théoriques et non sur l'observation de l'existant, est, de fait, plus adaptée à la zone dense.

La distorsion avec la situation en grande couronne sera, en soi, riche d'enseignements.

Cette nomenclature sera consolidée et enrichie prochainement, notamment en la rapprochant des travaux de mise en cohérence des sources de données réalisés par d'autres organismes.

Vers une mise en cohérence de l'information

Face au morcellement des sources d'informations, différents projets voient le jour pour élaborer des bases de données transversales et coordonnées. Citons la base permanente d'équipements en cours de construction à l'Insee, qui a pour objectif de mettre bout à bout les différentes bases de données thématiques officielles. Citons également le programme Proximités de la Caisse des dépôts et consignations qui propose aux régions qui le souhaitent (actuellement Aquitaine, Auvergne, Bourgogne et Lorraine) de réaliser des annuaires géolocalisés des ser-

vices de proximité, ou encore le travail du Centre régional de l'information géographique de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, qui a monté un groupe de travail transversal sur la localisation des équipements collectifs publics. La démarche engagée par l'IAU Île-de-France s'inscrit dans cet élan, mais se démarque des autres par son effort de hiérarchisation des équipements recensés. Dans cet esprit, la délimitation de la notion de proximité sera une étape importante.

Qu'est-ce que la proximité ?

La notion de proximité renvoie à celle d'accessibilité, notion qui revêt, elle-même, plusieurs dimensions, à la fois physique, financière, sociale, culturelle et temporelle. Si l'on s'en tient à la seule dimension de la distance – simple en apparence –, la proximité ne peut se définir qu'en

(3) Démarche exploratoire pour une hiérarchisation des équipements en Île-de-France, IAU Île-de-France - IRDS, juin 2008

Première étape méthodologique : proposition d'une nomenclature hiérarchisée des équipements et services

	Hyper proximité	Proximité	Intermédiaire	Infrarégional	Régional et supra-régional
	Infracommunal Besoins primaires, quelques minutes autour du domicile	Infracommunal à communal	Multicommunal à infradépartemental	Infradépartemental à extra-départemental Faisceaux, quadrants Équipements majeurs	Ensemble de la région et au-delà Équipements rares, hyperspécialisés ou de grande notoriété*
Les équipements d'un niveau supérieur desservent et satisfont les besoins des niveaux en dessous					
Petite enfance	Crèches, assistantes maternelles...	Caf, relais d'assistantes maternelles			
Formation	Écoles maternelles et élémentaires	Collèges	Collèges spécialisés, lycées et lycées spécialisés, IUT, STS et CPGE, CFA, Greta...	Établissements universitaires (y compris leurs équipements annexes), écoles de commerces, d'art et d'architecture, de santé...	Établissements universitaires de Paris
Santé	Généralistes, pédiatres, infirmiers, MK, opticiens lunetiers, maintien à domicile...	Hôpitaux locaux, psychiatriques, de moyen et long séjour, spécialistes premier recours, structures médico-sociales	« Petits » hôpitaux de court séjour	Hôpitaux de courts séjour de 300 à 600 lits et places	Hôpitaux de court séjour de plus de 600 lits et places, centres de lutte contre le cancer
Commerce	Épiceries, boulangeries, pharmacies, laveriers	Centre commercial local, supermarché, boucheries, charcuteries, poissonneries, salons de coiffure, postes, banques, cafés-tabacs...	Centre commercial intercommunal ou interdépartemental, hypermarché...	Centre commercial régional, grand magasin, Ikéa...	Grands magasins parisiens
Culture et loisirs	Parcs et jardins locaux	Centres culturels et socioculturels, écoles de musique, danse, bibliothèques municipales, cinéma de moins de 6 salles...	Écoles de musique, danse et arts dramatiques agréées... bibliothèques départementales, cinéma de 6 à 14 écrans...	Écoles nationales supérieures d'art, « gros » cinémas et musées, théâtres nationaux, BPAL...	BNF, musées recevant plus de 250 000 visiteurs/an...
Sport	City-stades, skate park, mini-basket...	Gymnases, boulodromes, stades omnisports, petites piscines sportives, courts de tennis, équipements en libre accès	Patinoire sportive, bowling, petite salle sport-spectacle, gymnase club...	Patinoire sportive et ludique, piscine sport-loisir, karting, golfs, centres équestres, stades...	Stade sport-spectacle, golf national...

EPCI ; syndicats

« Grandes » EPCI ; CA de plus de 100 000 habitants

En rouge apparaissent des exemples d'équipements et services pouvant être pris en charge aujourd'hui par les intercommunalités franciliennes (EPCI). D'autres équipements de mêmes catégories peuvent demeurer à la charge des communes.

À noter : les plus grandes intercommunalités interviennent davantage sur les échelons supérieurs de la classification.

* Certains équipements de rayonnement régional, voire suprarégional, mais de fréquentation assez confidentielle (exemple : le marché aux timbres à Paris) n'ont pas été classés dans le niveau 5, malgré leur aire d'attraction et leur rareté.

référence à un seuil en deçà duquel la proximité est assurée et au-delà duquel elle ne l'est plus.

C'est la définition de ce seuil qui est délicate : il peut s'agir d'un seuil kilométrique ou d'un seuil temporel. Il peut être variable selon la densité urbaine ou encore selon l'âge, l'origine ou le niveau social des individus. Enfin, il peut être plus ou moins extensible, selon que le besoin à assouvir est considéré comme « essentiel » ou relevant plutôt du domaine du confort...

Or, selon le seuil que l'on se fixe, le nombre d'équipements de « proximité » considérés comme « accessibles » variera de manière conséquente. Des territoires identiques pourront alors apparaître sous-équipés dans un cas, sur-équipés dans un autre. D'où l'importance de la réflexion sur les niveaux de proximité qu'il est « raisonnable » d'attribuer à chaque type d'équipement et de service.

C'est la confrontation entre ces seuils « raisonnables » – dont la délimitation se fondera sur les études et les dires d'experts ou d'acteurs de terrain – et les distances observées qui permettra de mieux définir les zones déficitaires en tel ou tel type d'équipement et service. C'est également l'observation conjointe de l'ensemble des équipements et services disponibles qui permettra de mettre en avant les panels d'équipements et services auxquels les différents types de population ont accès. Ces travaux – que l'IAU île-de-France envisage de mener dans les prochains mois, parallèlement à la constitution d'une base de données transversale et hiérarchisée – devraient aider les institutions régulatrices ou politiques à déterminer si les inégalités d'accès à l'offre sont « acceptables » ou non, selon les objectifs qu'elles se fixent.

Le passage délicat à l'évaluation des besoins

Pour évaluer les besoins en équipements et services, différentes étapes sont à franchir :

La première concerne la quantification de la population, de ses caractéristiques et de sa répartition territoriale à un niveau fin.

La deuxième concerne l'estimation des besoins « légitimes » de cette population, estimation délicate, car en grande partie sociétale et fluctuante.

Enfin, il faut passer des besoins de santé, d'éducation, de bien-être... à la quantification et la localisation des équipements et services qui permettront de les satisfaire. Or, quelle règle appliquer pour effectuer ce passage ? Les normes programmatives d'équipements (tant d'équipements pour tant d'habitants) ont montré leurs limites. D'autre part, un besoin de santé, par exemple, peut générer des besoins d'accès à des équipements et services non seulement de santé, mais également de prévention, de socialisation, d'éducation, de pratique sportive...

De plus, on ne peut se fonder uniquement sur l'observation de l'existant, car les flux actuels correspondent à l'utilisation de l'offre.

L'évaluation des besoins est « une étape difficile, dans un premier temps pour déterminer les besoins réels et non les seuls besoins satisfaits de la population à partir d'indicateurs actuellement disponibles, et dans un deuxième temps pour que cette évaluation des besoins permette de déterminer quantitativement et qualitativement les services ou équipements à proposer à la population* ».

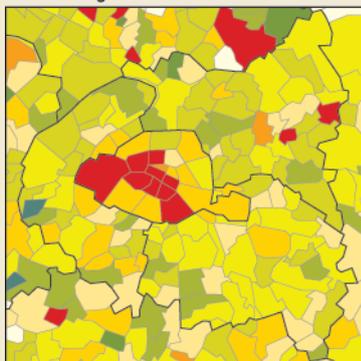
*Revue des méthodes d'évaluation des besoins de santé, C. Estellat et L. Lebrun, DHOS, mai 2004.

Différentes manières de lire le territoire selon la finesse du périmètre d'analyse : exemple des médecins généralistes

La répartition des médecins généralistes apparaît bien plus homogène en petite couronne lorsque l'on calcule les densités en moyennes communales que lorsque l'on observe les situations à un niveau territorial plus fin (Iris*). Les disparités infracommunales font alors apparaître des « quartiers », dont certains peuvent être fortement peuplés, qui ne disposent d'aucun généraliste dans un rayon de 1 km, tandis que l'offre communale est concentrée dans une autre portion du territoire.

*Iris : les îlots regroupés pour l'information statistique 2000 (Iris 2000) forment un « petit quartier », qui se définit comme un ensemble d'îlots contigus. Les Iris d'habitat comptent une population comprise entre 1 800 et 5 000 habitants ; ils sont homogènes quant au type d'habitat.

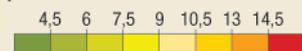
Densité de généralistes à la commune



Densité de généralistes dans un périmètre d'1 km autour du centre des Iris



Nombre de généralistes libéraux pour 10 000 habitants



Population des communes/Iris sans généraliste (hab.)



Source : Urcamif 2006, Insee, RGP 1999, traitement IAU idF

Pour en savoir plus

- ALBE-TERSIGUEL Séverine, BLUM Emmanuel, BERNY-RICHE Corinne de, DELAPORTE-BOLLÉROT Carole, MANGENEY Catherine, PARNAIX Agnès, PEUVERGNE Claire, *Démarche exploratoire pour une hiérarchisation des équipements en Île-de-France*, Paris, IAU île-de-France, 2008.
- BERTRAND Jérôme, BASSINS DE VIE ET DÉPLACEMENTS, IAU île-de-France, juillet 2008.
- BENOIT Jean-Marc, BENOIT Philippe, PUCCI Daniel, *La France à 20 minutes : la révolution de la proximité*, Belin, 2002.
- *L'inventaire de l'offre de services au public dans les Côtes d'Armor*, rapport établi par la préfecture, le conseil général des Côtes-d'Armor et l'ADMF, 2007.
- ESTELLAT Candice et LEBRUN Louis, *Revue des méthodes d'évaluation des besoins de santé*, DHOS, mai 2004.
- *Les cahiers de l'Enquête Globale de Transport*, n° 0-8, janvier 2005-décembre 2006, IAU île-de-France/Dreif/Insee/RATP/Stif.

Directeur de la publication

François Dugeny

Responsable des éditions

Frédéric Theulé

Rédactrice en chef

Marie-Anne Portier

Article

Séverine Albe-Tersiguel, Emmanuel Blum, Corinne de Berny-Riche, Carole Delaporte-Bollérot, Catherine Mangeney, Agnès Parnaix, Claire Peuvergne

Maquette

Élodie Beaugendre

Diffusion par abonnement

76 € les 40 numéros (sur deux ans)

Service diffusion-vente

Tél. : 01 77 49 79 38

Librairie d'Île-de-France

15, rue Falguière 75015 Paris

Tél. : 01 77 49 77 40

ISSN 1967 - 2144

irds

Institut Régional de Développement du Sport

IAU INSTITUT D'AMÉNAGEMENT ET D'URBANISME ÎLE-DE-FRANCE