

Les hypothèses de nouvelles implantations de services

Hypothèses de nouvelles implantations et gains d'accessibilité pour les habitants de l'Eure

Dans la recherche d'une meilleure accessibilité aux services dans les territoires identifiés comme les plus défavorisés (voir page 7), 13 hypothèses de nouvelles implantations de services ont été étudiées (voir encadré méthodologique page 8).

13 hypothèses aux effets démographiques variables

Ces hypothèses touchent tous les territoires retenus comme prioritaires. Selon leur localisation, d'une part, et le nombre de services concernés, d'autre part, leur impact démographique est variable : il va de 3 500 habitants passant sous le seuil de 15 minutes de temps moyen d'accès à plus de 30 000 habitants selon les hypothèses (tableau 4 et cartes 18 à 30 en annexe 2).

Méthodologie : le choix des hypothèses de nouvelles implantations

En fonction du panel de 12 opérateurs de services, certains secteurs géographiques du département de l'Eure ont été identifiés comme présentant une accessibilité défavorable à l'ensemble de ces opérateurs (pages 6 et 7). Pour ces territoires retenus comme prioritaires, le comité de pilotage du schéma départemental d'accessibilité a souhaité que soient étudiées des hypothèses d'implantation de nouveaux points de présence des services. 13 hypothèses ont été étudiées. Celles-ci ont été élaborées par le cabinet conseil ETHEIS, en tenant compte en premier lieu des « manques » spécifiques à chacun des territoires prioritaires, mais aussi en fonction des échanges avec les opérateurs et avec les représentants des territoires concernés (EPCI le plus souvent), en termes d'opportunité et de faisabilité. Selon les manques repérés, ces hypothèses ne portent pas sur les mêmes opérateurs selon les territoires. Certaines peuvent aussi constituer des « variantes » pour un même territoire (elles se recouvrent alors partiellement).

L'Insee a instruit les différentes hypothèses en mesurant leurs effets d'un point de vue quantitatif et démographique : pour chaque hypothèse d'implantation nouvelle, quelles communes retrouveraient une accessibilité satisfaisante (passage sous le seuil des 15 minutes) ? Combien sont-elles et quel est leur poids démographique (impact en termes de populations bénéficiaires) ? Les 13 hypothèses initiales, avec leurs effets démographiques respectifs, ont été analysées par le comité de pilotage du schéma ; celui-ci a finalement opté pour une combinaison de 5 hypothèses, combinaison jugée optimale au regard des critères d'impact démographique et de conditions de mise en œuvre.

4 Des hypothèses d'implantation aux effets démographiques variables

Effet des hypothèses de nouvelles implantations, en nombre d'habitants passant sous le seuil des 15 minutes de temps moyen d'accès aux 12 opérateurs

	Population « éloignée » (*)
Situation effective	105 000
Variation par rapport à la situation effective :	
H1 : ADIL, CARSAT, PE, CPAM, PAD à St-André-de-l'Eure	- 20 800
H2 : PAD à Rugles	- 3 500
H3 : PAD, ADIL, CARSAT à Rugles	- 5 200
H4 : ADIL, CARSAT, CPAM, PAD, MSA, PE à Breteuil-sur-Iton	- 8 400
H5 : ADIL, CARSAT, CPAM, PAD, MSA, PE à Breteuil-sur-Iton / CAF, CPAM, PE, CARSAT à Rugles	- 7 100
H6 : ADIL, CAF, CARSAT, CPAM, CIDFF, MSA, PE à Lyons-la-Forêt	- 12 800
H7 : ADIL, CAF, CARSAT, CPAM, CIDFF, MSA, PE, PAD à Lyons-la-Forêt	- 14 000
H8 : ADIL, CAF, CARSAT, CPAM, CIDFF, MSA, PE à Lyons-la-Forêt / PAD à Étrépagny	- 14 800
H9 : ADIL, CAF, CARSAT, CIDFF, CPAM, PAD, MSA, PE à Beaumont-le-Roger	- 14 500
H10 : ADIL, CARSAT, CIDFF, CPAM, PAD, MSA, PE à Beaumesnil	- 10 200
H11 : ADIL, CARSAT, CIDFF, CPAM, PAD, MSA, PE à Broglie	- 5 400
H12 : ADIL, CARSAT, CPAM, PAD, MSA, PE à Bourgtheroulde	- 30 200
H13 : ADIL, CARSAT, CPAM, PAD, MSA, PE, CAF à Amfreville-la-Campagne	- 32 300
Combinaison privilégiée (H1 + H3 + H8 + H9 + H13)	- 77 000

(*) temps moyen d'accès > 15 minutes

NB : les opérateurs de services sont cités par leurs sigles respectifs ; pour consulter leur appellation complète, se reporter à la page 6

Sources : ETHEIS pour les hypothèses (voir encadré) – Recensement de la population 2012 - Calculs Insee

Les hypothèses de nouvelles implantations de services

Une combinaison favorable de 5 hypothèses

Les hypothèses de nouvelles implantations de services touchent chacune une partie spécifique du territoire départemental. Plusieurs hypothèses peuvent donc être combinées pour améliorer l'accessibilité aux services sur l'ensemble des secteurs défavorisés du département. En fonction de leur localisation, de leurs impacts démographiques respectifs et de leurs conditions plus ou moins favorables de mise en œuvre, une combinaison de

cinq hypothèses (H1, H3, H8, H9, H13) a été jugée prioritaire (voir encadré méthode page précédente).

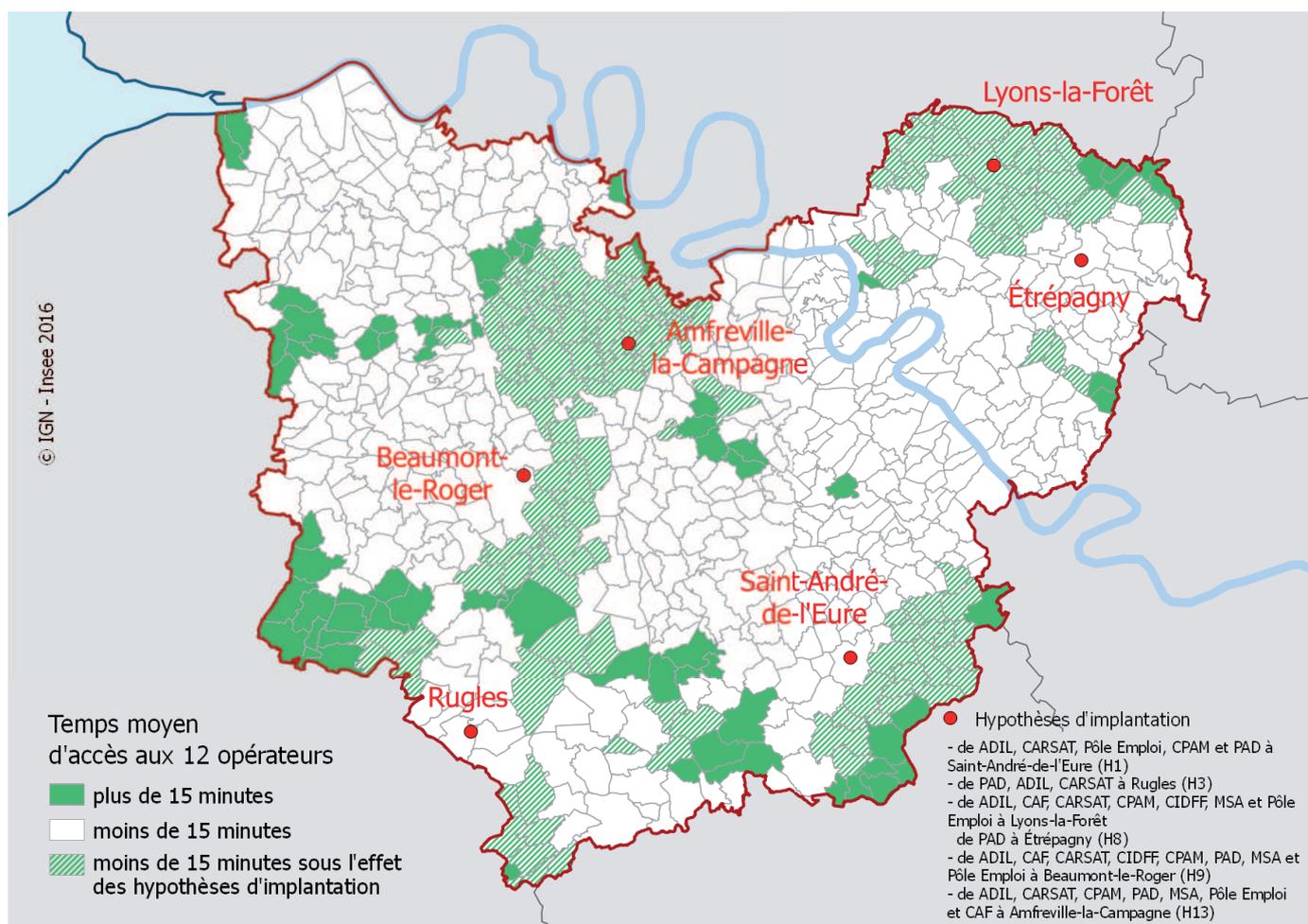
De 105 000 à 28 000 habitants significativement éloignés des opérateurs

Cette combinaison favorable permet de réduire dans de fortes proportions la part des habitants à plus de 15 minutes des

opérateurs (carte 5) : de 105 000 habitants (dans la situation effective) à seulement 28 000 dans l'hypothèse privilégiée (soit de 18 % à 5 % de la population du département). Ces nouvelles implantations de services ne suffiraient évidemment pas à résoudre tous les problèmes d'accessibilité aux services pour les habitants de l'Eure. Mais elles peuvent fournir des repères opérationnels pour la mise en œuvre du schéma départemental.

5 L'amélioration de l'accessibilité dans la combinaison favorable d'hypothèses

Effet de nouvelles implantations de services : communes passant sous le seuil des 15 minutes de temps moyen d'accès aux 12 opérateurs



Sources : ETHEIS pour les hypothèses (voir encadré) - Recensement de la population 2012 - Calculs Insee