

# La santé observée à Paris

## Tableau de bord départemental

Philippe PEPIN, Corinne PRAZNOCZY, Pierre LAURENT, Valérie FERON

La Mairie de Paris a confié à l'Observatoire régional de santé d'Île-de-France la réalisation d'un état des lieux aussi complet que possible sur la santé des Parisiens. Pour faire celui-ci, l'ORS s'est appuyé sur la démarche "Tableau de bord de la santé" élaborée par les ORS et leur fédération. L'objectif est de mettre à disposition des décideurs et des professionnels du domaine sanitaire et social, dans un document unique, une quantité importante de données habituellement dispersées dans de nombreux organismes nationaux et locaux. Le document réalisé aborde ainsi plus de soixante thématiques réparties en cinq chapitres :

- Données démographiques et de cadrage,
- Vue d'ensemble de la santé des populations,
- Problèmes de santé et pathologies,
- Comportements, environnement,
- Offre de soins, prévention.

Les analyses ont été réalisées, dans la mesure du possible, au niveau de l'arrondissement, voire du quartier, pour faire ressortir les disparités territoriales au sein de la capitale. Pour approfondir l'analyse des inégalités de santé, certaines thématiques ont été enrichies par des exploitations de l'Etude Record de l'Inserm, dont l'objectif est d'étudier les disparités de santé qui existent en Île-de-France, avec un intérêt particulier pour les différences observées entre quartiers favorisés et quartiers défavorisés.

Cette plaquette synthétique présente quelques résultats importants issus de ce diagnostic.

Le document complet pourra prochainement être téléchargé sur le site de l'ORS :

<http://www.ors-idf.org/>

et sur le site de la Mairie de Paris :

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



La situation apparaît relativement favorable à Paris au regard des principaux indicateurs de santé, globalement meilleurs qu'en Île-de-France ou en France, ou si l'on considère l'offre de soins, importante et de qualité dans la capitale. Mais quelle que soit la thématique considérée, on constate des disparités territoriales fortes au sein de Paris qui regroupe, sur un petit territoire, des situations extrêmes de richesse et de pauvreté. Les arrondissements favorisés et "bien portants" de l'ouest s'opposent à ceux du nord et de l'est qui cumulent les handicaps. Comme beaucoup de grandes villes, Paris apparaît vulnérable face à certaines pathologies infectieuses : l'incidence du sida, des hépatites ou de la tuberculose y est trois fois plus élevée que dans le reste de la France.

Comme au niveau national, les cancers sont la première cause de décès des Parisiens. Si la situation des hommes apparaît relativement favorable, les Parisiennes présentent, pour le cancer du poumon et pour le cancer du sein, une surmortalité par rapport à leurs homologues de province qui, exception notable, s'observe autant dans les arrondissements favorisés que dans les autres.

Enfin l'exposition chronique à certaines nuisances environnementales (pollution de l'air et bruit notamment) est perçue par une majorité de Parisiens comme une forte gêne, voire un danger pour leur santé.

## 1. Données démographiques et de cadrage

> Paris est une " petite " ville de 105 km<sup>2</sup> dans laquelle vivent près de **2,2 millions d'habitants**. Sa densité de population, plus de 20 000 habitants par km<sup>2</sup>, est une des plus élevées au monde.

> Après une longue période de décroissance, la **population parisienne augmente** de nouveau depuis le milieu des années 1990, sous les effets conjugués d'une progression du solde naturel et d'un solde migratoire moins déficitaire.

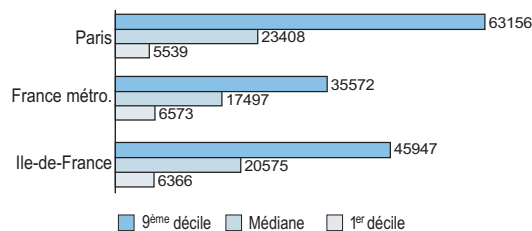
> La population de Paris se distingue par une forte proportion de **personnes vivant seules** (plus de la moitié de la population contre un tiers en France), par une faible proportion d'enfants et de jeunes de moins de 20 ans et par une importante proportion de personnes de nationalité étrangère : elles représentent 15% de la population parisienne contre 6% en France métropolitaine.

> En 2007, le **revenu médian** par unité de consommation est de 23 400 euros à Paris, beaucoup plus élevé qu'en Ile-de-France (20 575 euros) ou en France métropolitaine (17 497 euros). Mais les **inégalités sont fortes** à Paris : ce revenu médian varie de 15 000 euros à 40 000 euros selon les arrondissements.

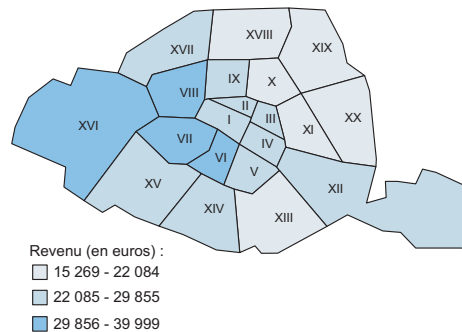
On peut mesurer l'amplitude des inégalités dans une population en rapportant le 9<sup>ème</sup> décile (revenu au-dessus duquel se situent 10% des revenus les plus élevés) au 1<sup>er</sup> décile (revenu en dessous duquel se situent 10% des revenus les plus faibles). Ce rapport entre déciles extrêmes est d'autant plus élevé que les écarts entre les plus riches et les plus pauvres sont marqués dans une population. En France ce rapport est de 5,4 mais il atteint 11,4 à Paris, qui conjugue 9<sup>ème</sup> décile très élevé et 1<sup>er</sup> décile particulièrement bas. Les situations de précarité sont aussi nombreuses à Paris qu'ailleurs : près de 245 000 personnes, vivent dans un **foyer allocataire** des CAF à **bas revenus** et plus de 61 000 Parisiens, soit 4,4% de la population, **sont allocataires du RSA "socle"** (3,8% en France). A Paris, près de 8% de la population est **bénéficiaire de la CMUC** (6,5% en France). Cette proportion varie d'un facteur six selon les arrondissements parisiens.

> Avec une **espérance de vie à la naissance** de 79,6 ans pour les hommes et de 85,5 ans pour les femmes en 2007, Paris se situe nettement au-dessus de la moyenne nationale (deux ans de plus pour les hommes et un an pour les femmes). La baisse de la mortalité particulièrement accentuée dans la capitale depuis une dizaine d'années conforte ces bons résultats. Mais ils ne sont pas partagés sur l'ensemble du territoire parisien : la situation est beaucoup plus favorable dans les arrondissements de l'ouest que dans ceux du nord et de l'est.

### Revenu fiscal par unité de consommation en 2007 (revenu médian, 1<sup>er</sup> décile, 9<sup>ème</sup> décile)

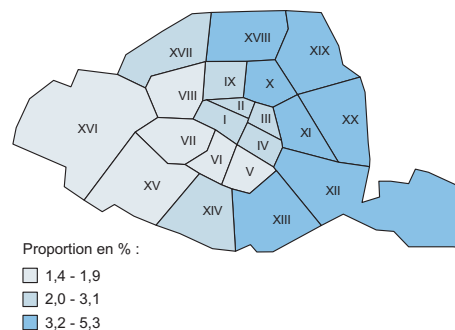


### Revenu fiscal médian par unité de consommation par arrondissement parisien en 2007



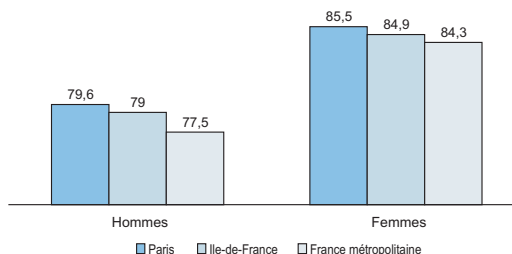
Source : Insee - Exploitation ORS Ile-de-France

### Proportion d'allocataires du RSA socle par arrondissement parisien en 2009



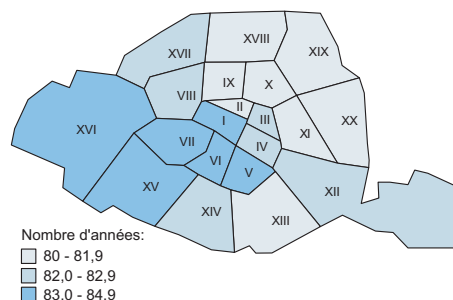
Source : Insee - Exploitation ORS Ile-de-France

### Espérance de vie à la naissance par sexe



Source : Insee 2007

### Espérance de vie à la naissance (deux sexes) par arrondissement parisien



Source : Insee 2004-2007 - Exploitation ORS Ile-de-France

**Nombre annuel moyen de décès prématurés\* selon la cause et le sexe à Paris en 2005-2007**

	Hommes		Femmes	
	Effectif	%	Effectif	%
<b>Ensemble des tumeurs</b>	784	35,9	582	48,8
<i>dont cancer du poumon</i>	224	10,3	102	8,6
<i>dont cancer du sein</i>	2	0,1	158	13,3
<i>dont cancer du côlon-rectum</i>	59	2,7	37	3,1
<b>Maladies de l'appareil circulatoire</b>	246	11,3	85	7,1
<i>dont cardiopathies ischémiques</i>	89	4,1	15	1,3
<i>dont mal. vasculaires cérébrales</i>	56	2,6	31	2,6
<b>Ensemble des traumatismes et empoisonnements</b>	166	7,6	70	5,9
<i>dont suicide</i>	45	2,1	24	2,0
<i>dont accident de la circulation</i>	33	1,5	10	0,8
<b>Maladies infectieuses et parasitaires</b>	107	4,9	36	3,0
<i>dont sida</i>	58	2,7	17	1,4
<i>dont tuberculose</i>	7	0,3	1	0,1
<b>Symptômes et états morbides mal définis</b>	546	25,0	235	19,7
<b>Autres causes</b>	334	15,3	184	15,4
<b>Toutes causes</b>	<b>2 183</b>	<b>100,0</b>	<b>1 192</b>	<b>100,0</b>

Source : Inserm CépiDC - Exploitation ORS Ile-de-France  
\*Décès avant 65 ans

**2. Etat de santé des populations - vue d'ensemble**

> Un peu plus de **14 000 Parisiens décèdent chaque année**. A structure par âge comparable, la mortalité est moins élevée à Paris qu'en Ile-de-France et en France, pour les deux sexes.

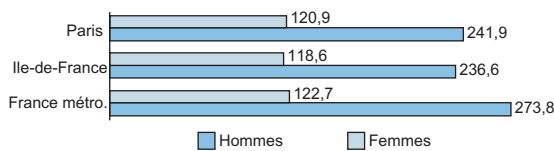
> Les cancers sont la première cause de mortalité des Parisiens, suivies par les maladies de l'appareil circulatoire, les maladies de l'appareil respiratoire et les morts violentes (sous-enregistrées à Paris).

> Une grande partie des décès survient chez des personnes âgées mais chaque année, près de **3 400 Parisiens décèdent "prématurément"** c'est à dire avant l'âge de 65 ans, dont une majorité d'hommes.

> La mortalité prématurée est en baisse régulière à Paris. Cette baisse est supérieure à celles observées aux niveaux régional et national depuis quinze ans ce qui s'explique notamment par la diminution de la mortalité par sida à partir de 1996, pathologie qui affectait particulièrement les jeunes Parisiens.

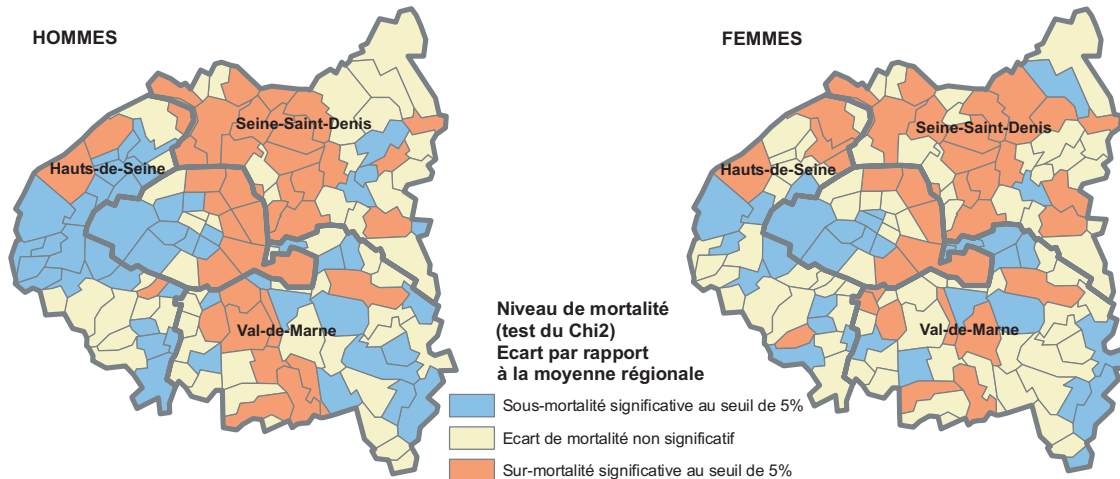
Malgré cette baisse, le taux standardisé de mortalité prématurée reste relativement élevé à Paris comparé à d'autres départements franciliens mais il est aujourd'hui en dessous du niveau national pour les deux sexes. Plus encore que pour la mortalité tous âges, on observe des **disparités de mortalité prématurée** entre arrondissements, avec une situation plus favorable dans l'ouest de la capitale.

**Taux comparatif de mortalité prématurée toutes causes en 2005-2007**



Source : Inserm CépiDC - Exploitation ORS Ile-de-France  
\*Données annuelles lissées sur 3 ans

**Niveau de mortalité prématurée toutes causes dans les arrondissements parisiens et les communes de proche couronne - Période 2004-2007**



Source : Insee, Inserm CépiDC - Exploitation ORS Ile-de-France

### 3. Problèmes de santé et pathologies

> **L'épidémie de VIH/Sida** reste très active à Paris. Le taux de découverte de séropositivité VIH y est six fois plus élevé qu'en moyenne en France. La contamination se fait quasi-exclusivement par voie sexuelle. Deux populations sont particulièrement concernées : les femmes d'origine étrangère (par voie hétérosexuelle) et les hommes par voie homosexuelle. L'épidémie est responsable chaque année de 800 cas de séropositivité déclarés (1 300 cas estimés par l'InVS compte tenu de la sous-déclaration) et de 150 nouveaux cas de sida à Paris.

> **Autres maladies infectieuses sur-représentées à Paris** : les **hépatites A et B** et la **tuberculose** dont les taux d'incidence parisiens sont trois fois supérieurs à ceux de la France. L'incidence de la tuberculose est en baisse régulière mais Paris recense 11% des cas français. Cette maladie, fortement liée à la précarité économique et sociale, touche des populations vulnérables, nombreuses à Paris.

> Les maladies de l'appareil circulatoire, responsables du décès de 3 300 Parisiens chaque année, sont la deuxième cause de décès dans la capitale. Paris se distingue depuis plusieurs décennies par une faible mortalité par **maladie cardio-vasculaires**. C'est vrai pour les **cardiopathies ischémiques** comme pour les **maladies vasculaires cérébrales**.

> A Paris comme en France, **l'excès de poids et l'obésité** ont progressé ces dernières années. En 2009, l'excès de poids touche 12,3% des enfants de grande section de maternelle et 15,6% des enfants de CE2 scolarisés à Paris. Ces taux sont plus élevés chez les enfants scolarisés en quartier "prioritaire". Parmi les participants de l'Etude Record de l'Inserm, l'indice de masse corporelle est plus élevé chez les adultes ayant un faible niveau d'instruction.

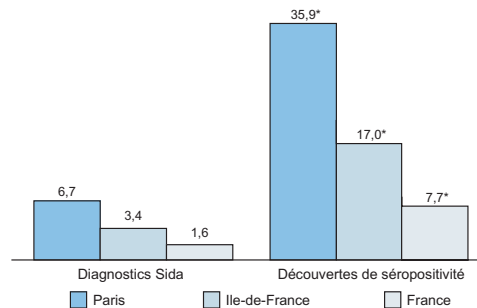
> **L'asthme** est une pathologie très présente dans la capitale et à l'origine d'un recours important au système de soins. Paris se caractérise en effet par des taux de mise en ALD pour asthme et par des indices comparatifs d'hospitalisation plus élevés qu'en France. Les Parisiens de moins de 15 ans sont particulièrement touchés.

Le **PMSI** consiste, pour chaque séjour dans un établissement de santé, à enregistrer de façon standardisée un nombre restreint d'informations administratives et médicales. Les séjours comptabilisés concernent les hospitalisations de personnes habitant Paris, quel que soit leur lieu d'hospitalisation. Ces tableaux dénombrent des séjours et non des patients. Les données reposent sur l'exploitation du diagnostic principal, défini à la fin du séjour comme étant celui qui a mobilisé l'essentiel de l'effort médical et soignant.

L'**ICH** permet de comparer, globalement ou pour un diagnostic d'hospitalisation donné, la fréquence des séjours hospitaliers en services de MCO dans une région ou dans un département, avec la moyenne nationale. Il s'agit d'un rapport en base 100 du nombre de séjours observés dans la zone géographique étudiée au nombre de séjours qui serait obtenus si les taux de séjours pour chaque tranche d'âge dans cette zone étaient identiques aux taux de France métropolitaine.

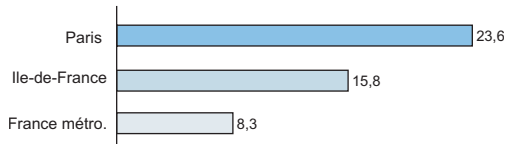
L'ICH France métropolitaine étant égal à 100, un ICH de 114 signifie une fréquence de séjours hospitaliers supérieure de 14% à la moyenne nationale. Par contre, un ICH de 95 signifie une fréquence de séjours hospitaliers inférieure de 5% à cette moyenne.

#### Taux annuel d'incidence des diagnostics sida et des découvertes de séropositivité\* au VIH en 2006-2008



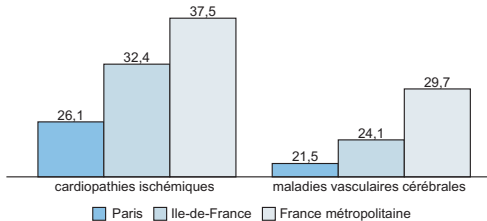
\*Données non corrigées pour les délais et la sous-déclaration. Le taux d'exhaustivité est estimé à 70% environ au niveau national. Taux exprimé pour 100 000 personnes  
Sources : InVS, Insee - Exploitation ORS Ile-de-France

#### Incidence de la tuberculose en 2009



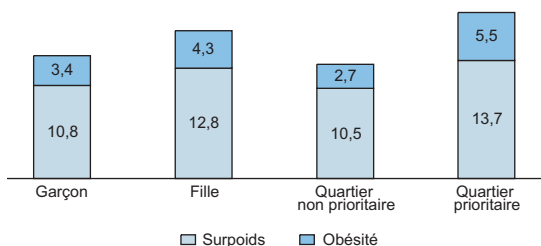
Nombre annuel de cas pour 100 000 personnes  
Source : InVS, Insee - Exploitation ORS Ile-de-France

#### Taux standardisés de mortalité par cardiopathies ischémiques et par maladies vasculaires cérébrales (deux sexes) en 2005-2007



Standardisation population Europe - Taux annuel pour 100 000 personnes  
Source : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation ORS Ile-de-France

#### Corpulence selon le sexe et selon le type de quartier de scolarisation des enfants parisiens de CE2 (en %)



Source : Santé scolaire publique Paris, 2008-2009 - Exploitation ORS Ile-de-France, 2010.

#### Nombre de séjours de Parisiens dans les services de soins hospitaliers de courte durée pour asthme en 2007

	Hommes	Femmes	Ensemble
0-14 ans	1 133	647	1 780
15-34 ans	130	117	247
35-64 ans	195	225	420
65-84 ans	61	116	177
85 ans ou plus	6	26	32
<b>Total</b>	<b>1 525</b>	<b>1 132</b>	<b>2 657</b>
ICH* Paris	183	131	-
ICH* IDF	143	136	-

\* Indice comparatif d'hospitalisation (voir définitions ci-contre)  
Sources : PMSI (ATIH), Exploitation Drees - données domiciliées redressées

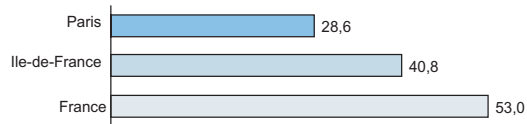


**Nombre annuel de décès et taux standardisés de mortalité pour les principaux cancers en 2005-2007**

	décès annuels		Taux standardisé*	
	Paris	Paris	IdF	France métró
<b>Hommes</b>				
Poumon	566	53,7	58,5	62,9
prostate	231	19,1	20,7	22,3
colo-rectal	217	19,3	20,5	22,9
tous cancers	2 384	209,6	225,1	243,0
<b>Femmes</b>				
Sein	421	27,3	26,3	24,8
Poumon	291	18,6	16,7	14,3
colo-rectal	230	11,4	12,4	13,2
tous cancers	2 185	122,4	120,8	118,0

Standardisation population Europe - Taux annuel pour 100 000 personnes  
 Source : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation ORS Ile-de-France

**Taux de participation\* au dépistage organisé du cancer du sein en 2009 (en %)**



Source : InVS - Exploitation ORS Ile-de-France  
 \*Nombre de femmes ayant réalisé une mammographie dans le cadre du dépistage organisé rapporté à la moitié (car les femmes sont invitées tous les deux ans) de la population Insee des femmes de 50 à 74 ans

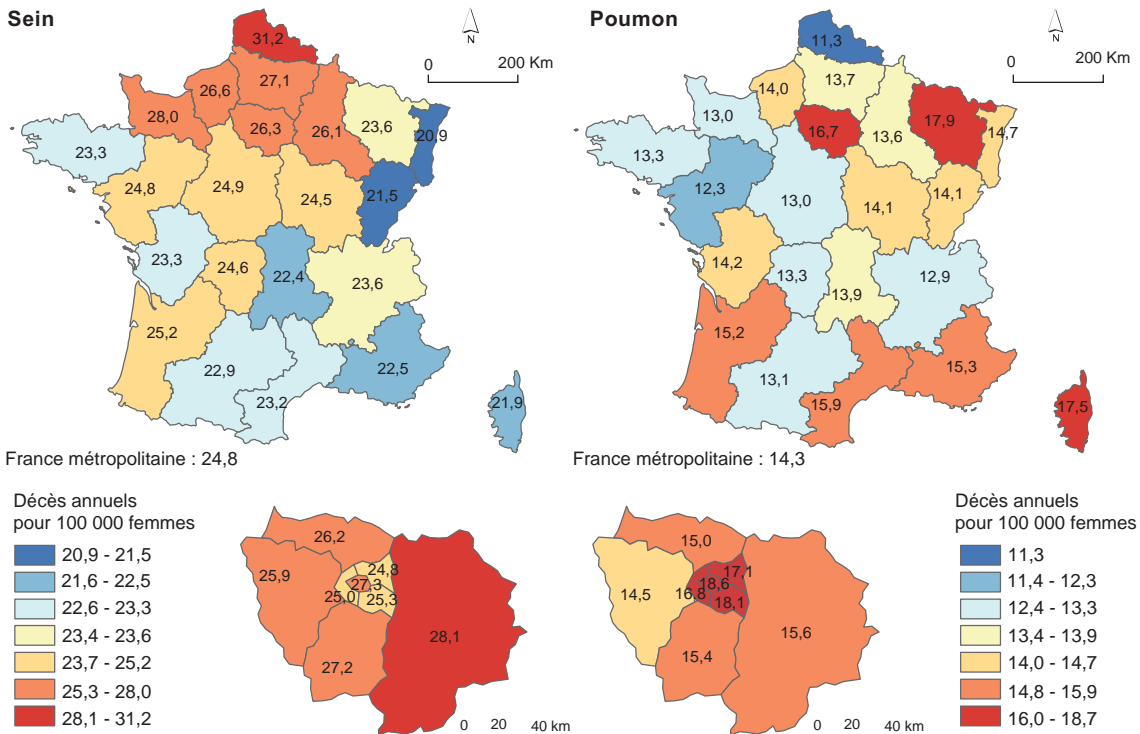
> Le **cancer** est à l'origine du décès de 4 500 Parisiens chaque année. C'est la première cause de décès à Paris pour les deux sexes.

> La comparaison des taux standardisés de **mortalité par cancer** pour les principales localisations montre une situation favorable pour les Parisiens. Leur niveau de mortalité, en effet, est inférieur à la moyenne nationale pour le cancer du poumon, de la prostate, du côlon-rectum et pour "tous cancers". La comparaison est moins favorable pour les Parisiennes dont les niveaux de mortalité par cancer du poumon et par cancer du sein, premières causes de mortalité cancéreuse chez la femme, sont plus élevés qu'en moyenne en France. La situation apparaît plus favorable en ce qui concerne la mortalité par cancer colorectal, légèrement inférieure à la moyenne nationale.

La surmortalité des Parisiennes par cancer du sein et par cancer du poumon perdure depuis plusieurs décennies et ceci dans des contextes d'évolutions très différentes : la mortalité par cancer du sein diminue légèrement depuis quelques années alors que la mortalité par cancer du poumon est en forte progression chez la femme

> Le taux de participation des Parisiennes au **programme de dépistage organisé du cancer du sein** est très bas. Mais le recours au dépistage individuel est important dans la capitale.

**Mortalité par cancer du sein et par cancer du poumon chez la femme dans les régions de France et dans les huit départements d'Ile-de-France (nombre de décès pour 100 000 personnes, période 2005-2007)**



Standardisation population Europe  
 Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation Fnors et ORS Ile-de-France

#### 4. Comportements, environnement

> Près de la moitié des Parisiens âgés de 15 à 24 ans (59% des hommes et 40% des femmes) déclarent avoir déjà eu une **consommation d'alcool** à risque qu'elle soit ponctuelle, chronique ou de dépendance. Ces proportions, notamment celle des femmes, sont significativement plus élevées à Paris que dans le reste de l'Ile-de-France ou en France.

> Près d'un quart des Parisiens de 15 à 24 ans et un tiers des Parisiens de 25 à 49 ans sont **fumeurs quotidiens**. Ces proportions sont légèrement inférieures à celles observées en France. Toutefois, Paris se distingue par le fait que chez les 15-24 ans, les femmes fument autant que les hommes. Par ailleurs, et à l'inverse de la tendance nationale, les jeunes Parisiens de 17 ans déclarent davantage être fumeurs quotidiens en 2008 (35%) qu'en 2005 (24%).

> Plus de la moitié des jeunes parisiens de 17 ans déclarent avoir déjà expérimenté le **cannabis**. Parmi eux, 12% déclarent un usage régulier. Ces proportions sont significativement supérieures à la moyenne nationale. 5% des jeunes parisiens déclarent également avoir déjà expérimenté l'**ecstasy** ou la **cocaïne**.

> Le recours à l'**interruption volontaire de grossesse** (IVG) est plus fréquent à Paris qu'en France. Les IVG pratiquées tardivement sont plus fréquentes chez les mineures.

> Les Parisiens ont un niveau de mortalité par **accident de la circulation** plus bas que la moyenne nationale. Le nombre de tués dans les accidents de la circulation a diminué de 70% à Paris entre 1980 et 2009. Les usagers des deux roues motorisés sont les principales victimes des accidents à Paris.

> Les Parisiens sont 84% à considérer les risques de la **pollution de l'air extérieur** sur la santé comme élevés. Ils sont 67% à avoir déjà ressenti les effets de celle-ci sur leur santé ou celle de leur entourage proche. C'est plus que dans le reste de la région et beaucoup plus qu'en France. Autre nuisance forte ayant des répercussions sur la santé des Parisiens : le **bruit**. La circulation routière est citée comme la première source de gêne sonore. Une large majorité de Parisiens (84%) se déclarent en revanche confiants et satisfaits par l'**eau du robinet**.

##### Clés pour l'interprétation des résultats des évaluations d'impact sanitaires de la pollution atmosphérique urbaine :

- les nombres d'événements attribuables ne sont pas cumulables ;
- l'impact à long terme correspond à l'impact de l'exposition aux niveaux de pollution atmosphérique au cours des années précédentes ;
- les résultats ne doivent pas être considérés comme des chiffres exacts mais plutôt comme des ordres de grandeur car la méthode utilisée présente certaines limites (dues notamment aux incertitudes entourant les relations exposition-risque utilisées et à la variabilité des paramètres) ;
- les résultats ne reflètent qu'une partie de l'impact de la pollution qui engendre également des événements sanitaires de moindre gravité (tels que maladies respiratoires aiguës, toux, allergies, crises d'asthme, irritations, etc... ne donnant pas lieu à une hospitalisation) qui n'ont pas pu être pris en compte bien qu'ils touchent une proportion plus importante de la population.

##### Proportion de fumeurs quotidiens chez les jeunes de 17 ans en 2005 et 2008 (en %)

	2005	2008
Paris	24	35
Ile-de-France	25	25
France métropolitaine	33	29

Source : Enquête Escapad 2005 et 2008

##### Proportion de jeunes de 17 ans ayant déjà consommé un produit psychoactif en 2008 (en %)

	Paris	Ile-de-France	France métró
Expérimentation de cannabis	54,0	42,0*	42,2**
Usage régulier de cannabis***	12,0	8,0*	7,3**
Expérimentation d'ecstasy	5	3*	3**
Expérimentation de cocaïne	5	3*	3**
Expérimentation d'héroïne	1	1	1

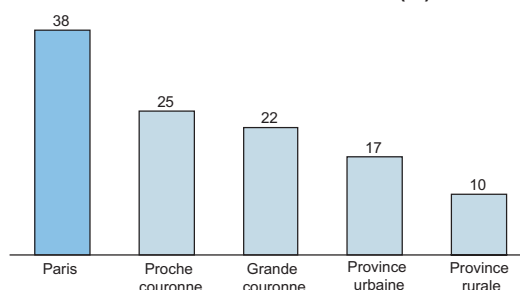
Source : Escapad 2008, OFDT

\* indique une différence significative entre les niveaux d'usage observés dans le reste de la région et dans le département

\*\* indique une différence significative entre les niveaux d'usage observés dans le reste de la métropole et dans le département

\*\*\*Supérieur ou égal à 10 fois par mois

##### Personnes souvent ou en permanence gênées par le bruit à leur domicile en 2007 (%)



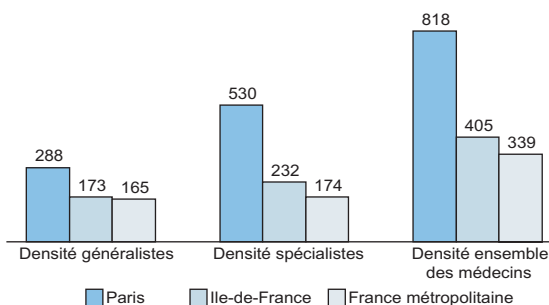
Source : Baromètre santé environnement 2007 (Inpes) - Exploitation ORS Ile-de-France 2010

##### Impacts sanitaires de la pollution atmosphérique à Paris et en proche couronne

	Indicateurs sanitaires	Nombre de cas attribuables	%
Impact à court terme	Hospitalisations pour causes cardio-respiratoires (65 ans ou plus)	1 000	1,6
(niveaux quotidiens)	Décès toutes causes hors accidents (tous âges)	700	1,8
Impact à long terme (exposition chronique)	Décès toutes causes hors accidents (30 ans ou plus)	1 200	3,3

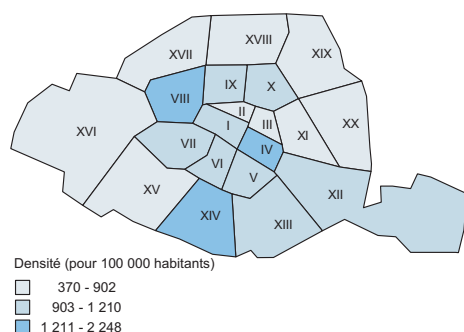
Sources : Evaluation d'impacts sanitaires de la pollution atmosphérique en 2004-2005, InVS, 2011 (à paraître)

**Densités\* des médecins exerçant à titre libéral ou salarié en 2009**



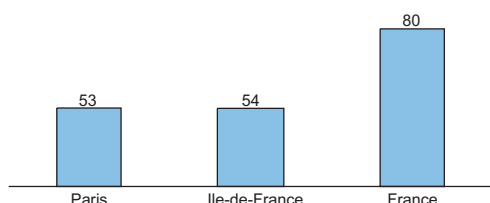
\*Nombre de médecins pour 100 000 habitants  
 Source : Drees - Exploitation ORS Ile-de-France

**Densités médicales dans les arrondissements de Paris en 2009**



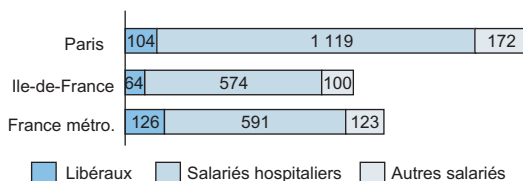
Source : Drees - Exploitation ORS Ile-de-France

**Densité\* des omnipraticiens libéraux hors MEP exerçant en secteur 1 en 2009**



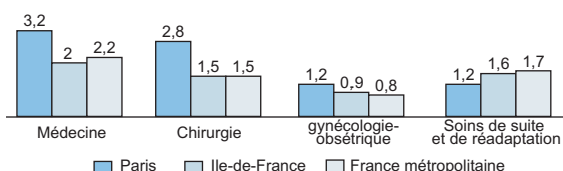
Nombre de professionnels pour 100 000 habitants  
 MEP = mode d'exercice particulier  
 Source : Snir, Exploitation ORS Ile-de-France

**Densités\* d'infirmiers libéraux et salariés en 2010**



Sources : Drass-Drees, Insee - Exploitation ORS Ile-de-France  
 \*Nombre d'infirmiers pour 100 000 habitants

**Taux d'équipement hospitalier par discipline fin 2009 (nombre de lits et places pour 1 000 personnes\*)**



\*Les taux sont calculés sur la population des femmes de 15 ans ou plus pour la gynécologie-obstétrique  
 Sources : Drees - ARS - SAE - Exploitation ORS Ile-de-France

**5. Offre de soins, prévention**

> Près de **18 000 médecins** (libéraux et salariés) exercent à Paris. La densité de médecins, celle des spécialistes en particulier y est élevée. La situation est cependant très variable selon les arrondissements.

De plus, l'importante densité globale n'exclut pas un accès aux soins de premier recours difficile pour certains Parisiens. En effet, si l'on considère les seuls omnipraticiens libéraux hors exercice particulier de la médecine (MEP) et conventionné en secteur 1 (bon indicateur de l'offre de soins de **premier recours** pour la population), l'offre parisienne (53 professionnels pour 100 000 habitants) se situe en dessous du niveau national (80 pour 100 000).

> A l'offre libérale s'ajoute celle des centres de santé. Avec **93 centres de santé**, Paris apparaît comme le département francilien le mieux pourvu de la région. L'offre constitue une véritable alternative à l'offre de soins libérale dans la capitale. La population accueillie dans ces centres est diverse géographiquement et socialement.

> La densité **d'infirmiers** est très élevée à Paris. Ce qui s'explique par le nombre élevé d'infirmiers salariés des établissements sanitaires. C'est beaucoup moins vrai si l'on considère les seuls libéraux : la densité parisienne est alors inférieure à celle de France métropolitaine.

> Pour les **autres professionnels de santé** (dentistes, kinésithérapeutes, orthophonistes, sages-femmes, etc) Paris apparaît mieux doté que la moyenne.

> **L'offre hospitalière** est importante et diversifiée à Paris : 111 établissements proposent plus de 21 000 lits et places. Les taux d'équipement (nombre de lits et places rapporté à la population) sont élevés en court séjour. Le taux d'équipement en soins de suite et de réadaptation est en revanche moindre qu'en Ile-de-France ou en France métropolitaine.

> A Paris, la **consommation d'actes d'omnipraticiens** par habitant est plus faible qu'en France. Celle d'actes de spécialistes est plus élevée. Paris se distingue par ailleurs par une faible consommation d'actes infirmiers.

Parmi les participants de l'Etude Record de l'Inserm, la consommation d'actes d'omnipraticiens tend à diminuer avec le niveau d'instruction alors que c'est l'inverse pour la consommation d'actes de spécialistes. La consommation d'actes d'omnipraticiens est particulièrement basse en l'absence de mutuelle, mais supérieure à la moyenne chez les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC).

**L'offre d'hébergement pour personnes âgées en 2009**

	Nombre de lits et places à Paris	Taux d'équipement*		
		Paris	IdF	France métro
Hébergement permanent	12 917	79	119	128
Hébergement temporaire	146	0,9	1,3	1,7
Accueil de jour	238	1,5	1,8	1,7
<b>Total</b>	<b>13 301</b>	<b>81</b>	<b>122</b>	<b>131</b>

Source : Drees - ARS - Finess - SAE, Insee - estimation 2008

\* Taux exprimé pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus

> Plus de 160 000 Parisiens sont âgés de 75 ans ou plus. Près de 28 000 Parisiens âgés de 60 ans ou plus perçoivent l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa), allocation délivrée aux **personnes ayant besoin d'une aide quotidienne à domicile ou en institution**. On estime par ailleurs qu'environ 30 000 Parisiens âgés de 65 ans ou plus seraient atteints de la **maladie d'Alzheimer** ou d'une maladie apparentée.

Les besoins de prise en charge de la dépendance sont importants à Paris et insuffisamment couverts avec pour conséquence l'entrée en institution de nombreux Parisiens âgés dans des structures situées hors Paris, notamment dans les départements de grande couronne francilienne.

**Evolution de l'offre en service de soins infirmiers à domicile (Ssiad) entre 1995 et 2010**

	Nombre de services	Paris		Taux* Ile-de-France	Taux* France métro.
		Nombre de places	Taux*		
1995	24	1 941	11,5	10,3	12,1
2003	22	2 484	14,7	14,9	16,1
2010	31	4 540	27,7	19,5	19,1

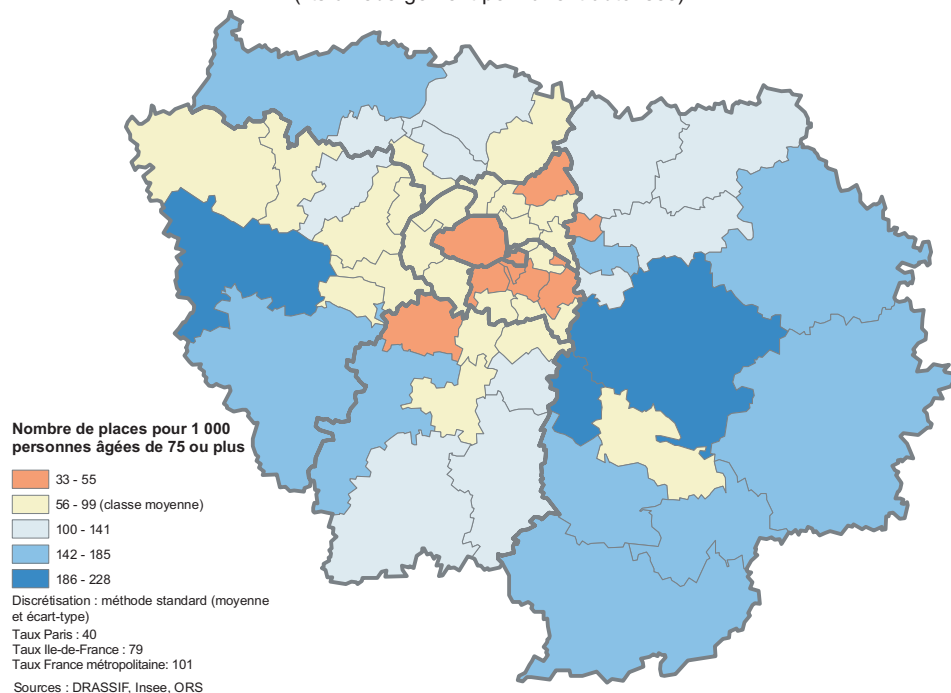
\* Taux pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus

Sources : Drees - ARS - Finess, situation au 1<sup>er</sup> janvier 2010 pour Ile-de-France et France, et Assurance maladie, situation au 30 juin 2010 pour Paris

> Malgré la progression du nombre de places en établissements pour personnes âgées depuis vingt ans, le taux d'équipement, notamment en **places médicalisées** reste en effet très en dessous de la moyenne nationale. En revanche, Paris a aujourd'hui un taux d'équipement en services de **soins infirmiers à domicile** parmi les plus élevés de France.

> Dans les prochaines décennies le nombre de personnes âgées dépendantes devrait être quasiment stable à Paris mais il devrait fortement progresser dans le reste de la région, notamment en grande couronne, rendant plus difficile pour les Parisiens l'accès aux établissements de ces départements.

**Taux d'équipement en établissements pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) par secteur gérontologique en Ile-de-France en 2009 (lits d'hébergement permanent autorisés)**



L'ORS Ile de France est subventionné par l'Etat, l'Agence régionale de santé et le Conseil régional d'Ile-de-France