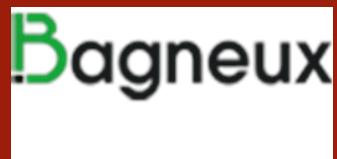


## Evaluation d'impacts sur la santé du projet de renouvellement urbain et social (PRUS) du quartier de la Pierre plate à Bagneux



### Rapport d'évaluation

**Novembre 2018**



Paris [siège] 19 villa Croix-Nivert - 75015 Paris – Tél. : 01 80 05 16 05  
[www.planetepublique.fr](http://www.planetepublique.fr)

SARL au capital de 30.000 euros – RCS 491 158 713 Siret 00066 APE 7022Z – TVA FR 76 491 158 713 00033

### **Avertissement**

Le présent document constitue le rapport final de l'évaluation d'impact sur la santé du projet de renouvellement urbain du quartier de la Pierre plate, à Bagneux, lancée par la Ville.

Son contenu relève de la seule responsabilité des consultants de Planète Publique et ne saurait engager la ville de Bagneux ou les membres du comité de pilotage.

### **Auteurs du rapport :**

Caroline MASSOT, Directrice du Pôle Santé - Social

Lamia BENJANKHAR, Consultante confirmée

Paul COTTON, Consultant

Cabinet Planète Publique

19 Villa Croix-Nivert - 75015 Paris - Tél. : 01 80 05 16 05

Lyon 2 rue du Professeur Zimmermann - 69007 Lyon - Tél. : 04 81 91 92 29

[www.planetepublique.fr](http://www.planetepublique.fr)

## 1 Sommaire

<b>3 INTRODUCTION .....</b>	<b>6</b>
1.1 DESCRIPTION DU PROJET .....	6
1.2 DESCRIPTION DE LA SITUATION DEMOGRAPHIQUE A BAGNEUX .....	12
<b>2 LA DEMARCHE D'EVALUATION D'IMPACTS SUR LA SANTE .....</b>	<b>17</b>
2.1 PRINCIPE DE LA DEMARCHE.....	17
2.2 OBJECTIF ET PERIMETRE DE L'ETUDE.....	17
2.3 METHODE DE TRAVAIL ET DEROULEMENT DE L'ETUDE .....	25
<b>3 ANALYSE PAR DETERMINANT DE SANTE.....</b>	<b>27</b>
3.1 ACCES AU LOGEMENT .....	28
3.2 ACCES AUX SERVICES .....	42
3.3 ACCES A LA SANTE.....	54
3.4 MIXITE SOCIALE/COHESION SOCIALE.....	63
3.5 IDENTITE/IMAGE DU QUARTIER/ESTIME DE SOI .....	69
3.6 STRESS (ET BIEN-ETRE MENTAL) .....	74
<b>4 CONCLUSIONS .....</b>	<b>80</b>
4.1 CONCLUSIONS CARACTERISEES DE L'EIS .....	80
4.2 VISION D'ENSEMBLE SYNTHETIQUE DES EFFETS DES COMPOSANTES OBSERVEES SUR LES DETERMINANTS RETENUS.....	86
4.3 CONCLUSION GENERALE.....	87
4.4 UN PROJET POSITIF SUR L'ACCES AU LOGEMENT, ET NEUTRE SUR L'ACCES AUX SERVICES PUBLICS ..	87
4.5 UN PROJET QUI GENERE DES RISQUES POUR LA SANTE MENTALE, MAIS QUI ONT ETE PRIS EN COMPTE	88
4.6 DES EFFETS POSITIFS QUI SERONT CONDITIONNES A L'APPROPRIATION DU QUARTIER RENOUVELE PAR TOUS LES HABITANTS .....	89
<b>5 PRECONISATIONS .....</b>	<b>90</b>
5.1 PRECONISATIONS DETAILLEES .....	90
5.2 PRECONISATIONS RELATIVES A LA COMPOSANTE « CADRE URBAIN » .....	94

5.3	PRECONISATIONS RELATIVES A LA COMPOSANTE « EQUIPEMENTS, COMMERCES, SERVICES » .....	97
5.4	PRECONISATIONS RELATIVES A LA COMPOSANTE « ESPACES PUBLICS ET PARTAGES ».....	100
<b>4</b>	<b>PRECONISATIONS PRIORITAIRES .....</b>	<b>102</b>
<b>5</b>	<b>GUIDES, RESSOURCES ET BONNES PRATIQUES POUR LA MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS .....</b>	<b>105</b>
<b>6</b>	<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>107</b>
<b>7</b>	<b>ANNEXES .....</b>	<b>111</b>



## 3 Introduction

### 1.1 Description du projet

En raison de trois grands projets d'aménagement, le quartier Nord de Bagneux va connaître dans les prochaines années, un bouleversement dans sa structure, aussi bien physique que social.

En effet, à l'horizon 2024-2025, ce quartier sera desservi par deux lignes de métros : le prolongement de la ligne 4<sup>1</sup> et l'arrivée de la ligne 15, du Grand Paris Express. Des travaux sont ainsi en cours, pour la création d'un pôle d'intermodalité, afin de relier ces prochaines lignes.

---

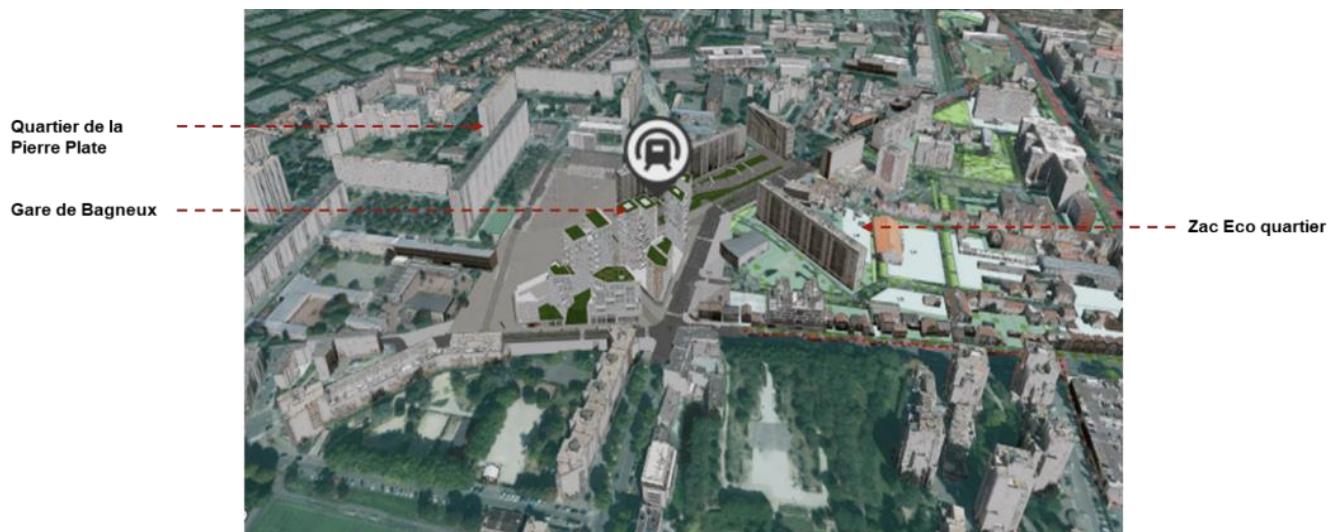
<sup>1</sup> Livraison prévue en 2021

*Figure 1 : Localisation de la future gare de Bagneux ( métro lignes 4 et 15)*



*Source : Planète Publique, à partir du communiqué de presse de la Ville de Bagneux, du Préfet des Hauts-de-Seine et de la Société du Grand Paris, 2017*

*Figure 2 : Représentation de la future gare de Bagneux ( métro lignes 4 et 15)*



*Source : Planète Publique, à partir de la carte de la Société du Grand Paris Express, 2018*

La Ville s'est saisie de cette opportunité, pour planifier de part et d'autre de cet Ilot-Gare, l'aménagement d'une ZAC Eco-Quartier (zone Victor Hugo, à l'Est) et un projet de renouvellement urbain et social (PRUS) sur la partie Ouest, le quartier dit de la Pierre plate<sup>2</sup>.

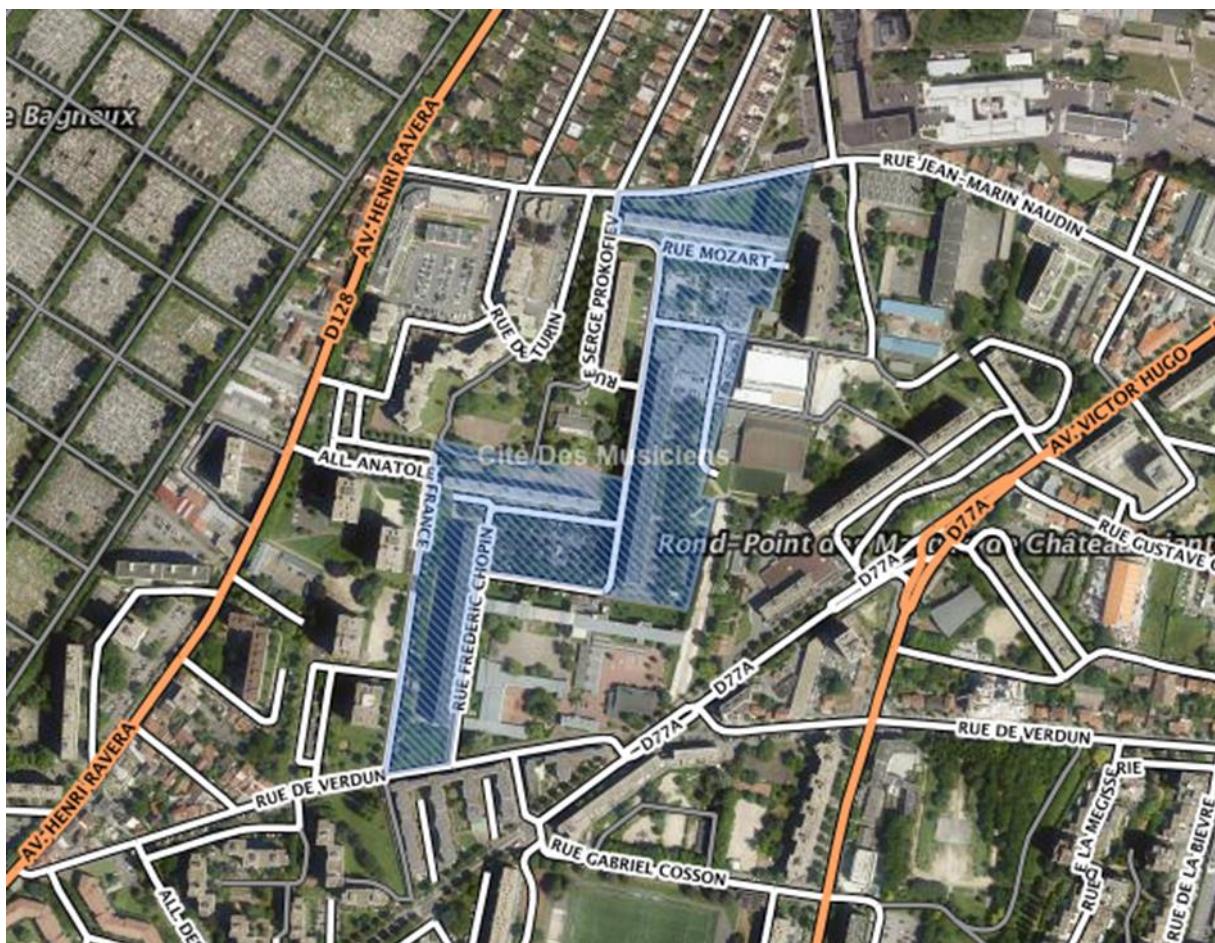
Ces projets ont pour vocation de désenclaver la partie nord de Bagneux, en favorisant une démarche à la fois sociale (développement d'équipements, de services) et urbaine (réaménagement des espaces verts, des voiries et construction de logements). La ZAC Ecoquartier Victor-Hugo s'étend sur une superficie de 19 hectares, et propose un programme mixte sur 200 000 m<sup>2</sup>, avec des logements, des activités, des commerces et des équipements. Ces travaux sont d'ores et déjà en cours de réalisation.

S'agissant du PRUS de la Pierre plate, la mobilisation des élus, des habitants et des services de la Ville a permis d'obtenir fin 2014, l'inscription du quartier de la Pierre plate en quartier prioritaire de la politique de la ville puis en mars 2015, sa labellisation en quartier d'intérêt national, dans le cadre du Nouveau Programme National pour la Rénovation Urbaine (NPNRU)<sup>3</sup>. Le protocole de préfiguration du PRUS a été signé en novembre 2017.

<sup>2</sup> La Ville a concrétisé son engagement par la mise en place d'un Schéma de référence du Quartier Nord de Bagneux, qui définit l'ensemble des orientations d'un projet qui articule la ZAC Victor Hugo et le PRUS de la Pierre plate.

<sup>3</sup> Initialement quartier politique de la Ville, le quartier de la Pierre plate s'est vu retirer cette appellation, en 2014. Dès lors, la Ville et les habitants se sont mobilisés (au travers notamment d'une pétition de 3000 signatures), afin de reconnaître la nécessité d'un projet social pour ce quartier, et en l'occurrence, le PRUS.

*Figure 3 : Vue satellite du quartier de la Pierre Plate*



*Source : Planète Publique à partir du site du Système d'information géographique de la politique de la Ville*

*Figure 4 : Illustrations de deux barres d'immeubles du quartier de la Pierre plate*



*Source : Planète Publique via le site du cabinet d'architecture Cobe*

Le PRUS poursuit plusieurs enjeux, parmi lesquels :

➔ **Favoriser l'inclusion de la Pierre plate dans la dynamique d'ensemble du quartier Nord de Bagneux** : dans l'optique de ne pas concourir à un développement à deux vitesses, sur la partie Nord de Bagneux, le projet envisage une perméabilité entre la Pierre plate et la ZAC Ecoquartier Victor-Hugo, qui la jouxte. Pour cela, l'aménagement de l'Ilot-Gares, doit servir à l'articulation de ces deux secteurs par l'aménagement d'espaces publics et de voies douces. Dans cette organisation, le projet doit veiller à une harmonisation entre les constructions de la Pierre plate et de la ZAC Ecoquartier Victor-Hugo.

➔ **Permettre une continuité entre la Pierre plate et le reste de la ville** : dans une logique de désenclavement du quartier, le projet envisage une ouverture des espaces par la démolition de barres d'immeubles : Mozart et Rossini ainsi qu'une partie de la barre Debussy (n°8-9-10). Au total, 296 logements doivent être démolis. Au-delà de permettre la création d'une trame viaire au sein de ce quartier, cette opération vise à rendre plus lisible, la délimitation entre les voies privées et les espaces publics.

Le développement de liaisons vertes transversales, doit favoriser les circulations douces et l'accès à ce secteur.

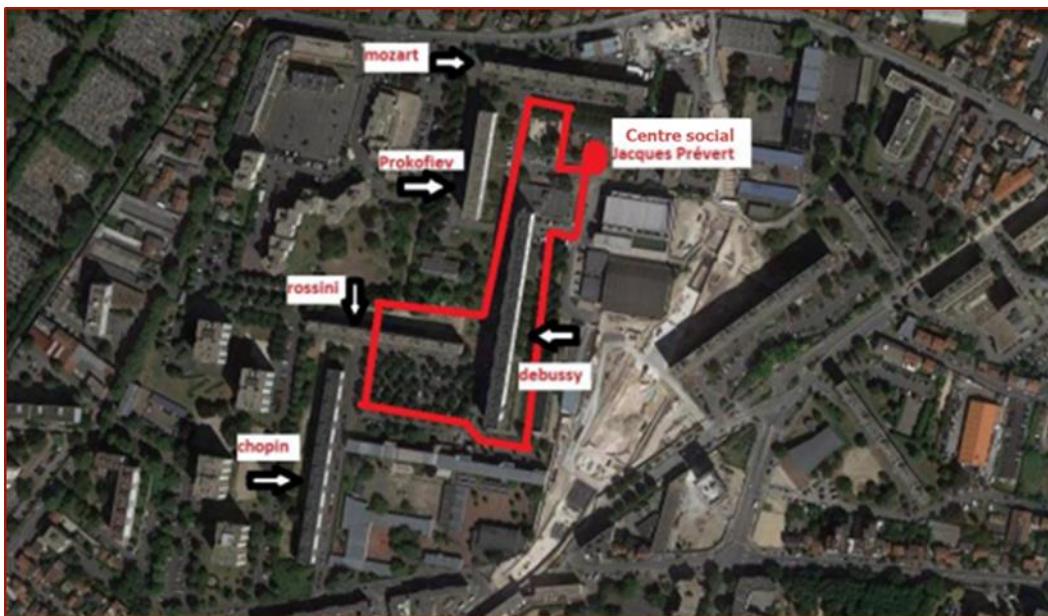
➔ **Développer une attractivité du secteur de la Pierre plate, avec des activités et des équipements structurants en lien avec l'ilot-gares** : en s'appuyant sur l'arrivée des deux métros, le projet de la Pierre plate s'appuiera également sur le développement économique et des activités commerciales de l'ilot-gares. Par ailleurs, la création d'un équipement polyvalent intégrant un pôle Economie Sociale et Solidaire (ESS) incluant une plateforme médicale, l'ancien centre socio-culturel (CSC), un guichet administratif et des activités artistiques et musicales viendra créer un dynamisme pour le quartier.

Au-delà du développement d'activité et du déménagement du CSC dans cet équipement polyvalent, le PRUS inclut la démolition et la reconstruction de la crèche Prokofiev, sur site ainsi que celles du gymnase Joliot-Curie.

➔ **Contribuer à l'amélioration du cadre de vie des habitants, en proposant des opérations de réhabilitation et de résidentialisation** : afin de pallier la dégradation de l'habitat, le PRUS prévoit une réhabilitation des immeubles Chopin, Prokofiev et Debussy (n°1 à 7), soit 579 logements. Des travaux de réhabilitation thermique et de mise aux normes des parties communes sont également envisagés. Ces démolitions s'accompagnent de la construction de 600 logements neufs au sein du quartier.

En complément, la création d'espaces publics (zones de jeux et d'activité physique et sportives pour les enfants et les jeunes), l'aménagement des bas d'immeubles, la valorisation des espaces verts et des circulations douces cherche à rendre le cadre de vie des habitants agréable et facilitant pour les échanges et les déplacements.

Figure 5 : Localisation des immeubles du quartier de la Pierre Plate à Bagneux



Source : ARS Ile-de-France, Agence Nationale Pour la Rénovation Urbaine (ANRU) et Ville de Bagneux<sup>4</sup>

Ces différents enjeux mettent ainsi en lumière, la volonté de réduire les inégalités sociales de ce secteur, en proposant un développement interne, qui suppose la rénovation de l'habitat, une requalification des espaces et une accessibilité aux services et d'autre part, une ouverture vers le quartier Nord et le reste de la ville, en impulsant une dynamique économique et culturelle. De plus, ces opérations visent à favoriser l'attractivité de ce secteur en redorant son image, véhiculée par une histoire douloureuse<sup>5</sup>, une faible mixité sociale et des indicateurs de vulnérabilité importants (indicateurs socio-économiques défavorables, évitements scolaires importants etc.).

<sup>4</sup> ARS Ile de France., ANRU., Ville de Bagneux. « Focus sur la ville de Bagneux : un premier exemple concret de la prise en compte de la santé dans le cadre d'un projet de renouvellement urbain et social »

<sup>5</sup> En 2006, la séquestration et le meurtre d'Ilan Halimi, par le « Gang des Barbares » qui ont marqué durablement le quartier.

## **1.2 Description de la situation démographique à Bagneux**

### **1.2.1      Données générales relatives à la Ville**

La ville de Bagneux est située dans le département des Hauts-de-Seine (36 villes) dans la région Ile-de-France. Il s'agit de la 18<sup>ème</sup> plus grande ville du département et la 4<sup>ème</sup> de l'arrondissement d'Antony (12 communes) auquel elle appartient.

*Figure 6 : Vue satellite de la ville de Bagneux et ses environs (encadré rouge)*



*Source : Planète Publique depuis l'étude menée par le CCAS de Bagneux, sur les besoins sociaux de la ville*

D'après le dernier recensement de l'Insee, la ville de Bagneux compte 39 487 habitants, répartis dans 6 quartiers, dont la carte est présentée ci-après.

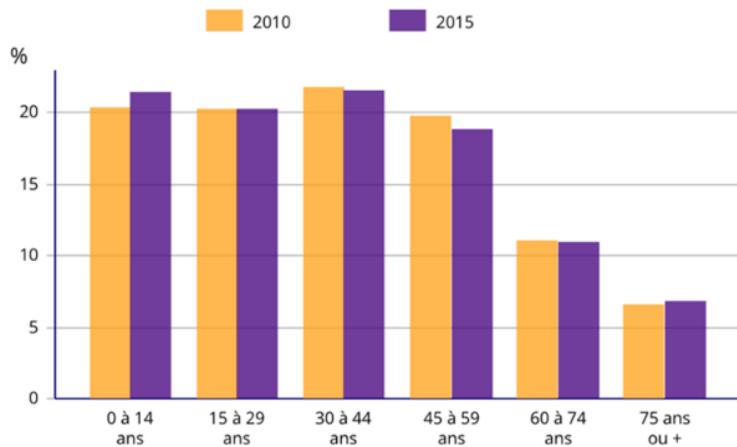
*Figure 7 : Représentation de la composition des quartiers de la Ville de Bagneux*



*Source : Domaxis et Solihä logement, 2016*

La population balnéolaise est relativement jeune avec une prédominance de mineurs de moins de 15 ans (21,4 %), soit légèrement plus que la moyenne régionale (19,7%) et départementale (19,4%). De la même manière, les jeunes de moins de 30 ans sont légèrement plus nombreux qu'à l'échelle départementale et régionale, puisqu'ils sont 20,3% des balnéolais, contre 20,1 des franciliens et 19,4% des altoséquanais. Inversement, les personnes âgées de 60 ans et plus représentent 17,8% de la population communale, contre 19,4% à l'échelle du département et à l'échelle régionale.

*Figure 8 : Représentation de la population de Bagneux par tranches d'âges*



Sources : Insee, RP2010 (géographie au 01/01/2012) et RP2015 (géographie au 01/01/2017)  
exploitations principales.

*Source : Insee, 2017*

Parmi la population active de la commune, les ouvriers sont particulier surreprésentés, puisqu'ils représentent 10,3% des balnéolais de plus de 15 ans, contre 5,8% à l'échelle du département et 8,9% à l'échelle de la région. De la même manière, les employés sont surreprésentés dans la ville (22,8%) par rapport au département (14,9%) et la région (16,9%)

Par ailleurs, la population de plus de 15 ans sans activité est supérieure à la moyenne départementale (16,3%) et régionale (17,6%), puisqu'elle représente 18% des habitants.

En lien avec une population légèrement plus jeune que la moyenne départementale et régionale, la part des personnes retraitées est également inférieure à Bagneux qu'en Hauts de Seine et en Ile-de-France.

Concernant la composition des familles, on identifie une part importante de ménages composés d'une personne (34,9 %), mais inférieure à la moyenne régionale (36,2%) et départementale (38,9%). En revanche, la part des familles monoparentales est nettement plus élevée avec 15,4 % des foyers, contre 10,7% à l'échelle régionale et 10,4% à l'échelle départementale.

La part des bénéficiaires de la CMU complémentaire est presque deux fois plus élevée à Bagneux que dans le reste du département (9,5 % contre 5,8%). On compte également une surreprésentation du nombre de bénéficiaires d'une aide à l'accès au paiement d'une complémentaire santé (ACS-TPI) : alors que la moyenne départementale est à 1,1 %, la commune de Bagneux compte un des taux les plus importants du Département (1,98 %, soit 2 à 3 fois plus que les communes voisines).

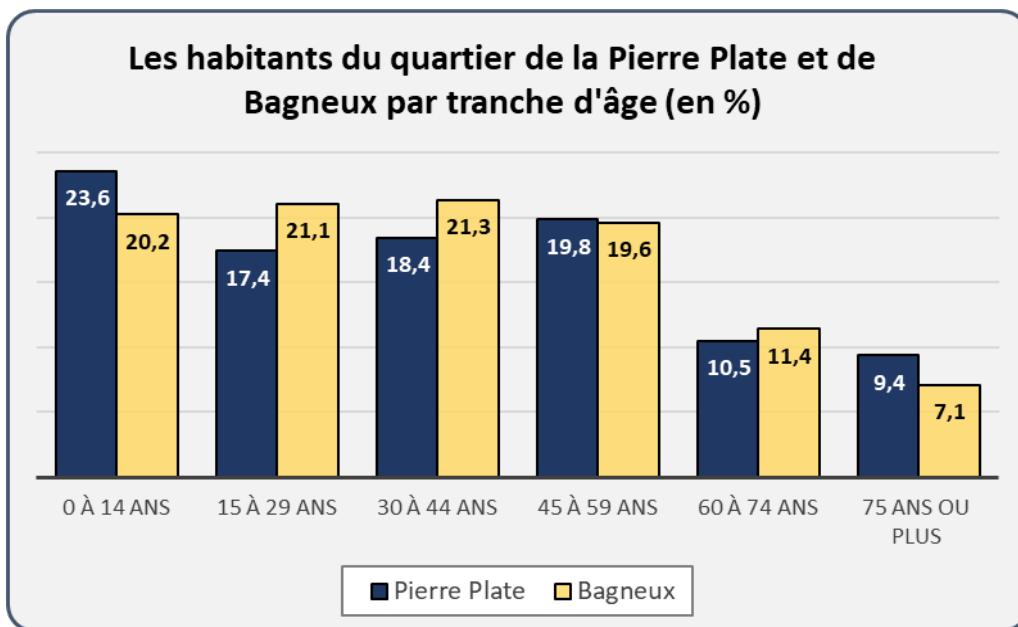
La ville est reconnue par l'ARS Ile-de-France, comme une zone d'intervention prioritaire, dans le cadre de la définition du « zonage régional médecins », c'est-à-dire caractérisée par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux omnipraticiens (cf. paragraphe 3.3 « accès à la santé » page 54).

Par ailleurs, selon l'Assurance Maladie, les implantations de médecins spécialistes sont 4 fois moins importantes que dans les autres communes du département.

### 1.2.2 Données spécifiques au quartier de la Pierre Plate de Bagneux

Globalement, toutes les tranches d'âges sont représentées sur le quartier de la Pierre plate. On remarque une homogénéité semblable à l'échelle de la ville. Toutefois, il est à noter une sur-représentativité des jeunes enfants et adolescents (près de 24% contre 20% pour la ville, pour les 0 à 14 ans), une sous-représentativité des 15-29 ans (17,4% contre 21,1% pour la ville). Enfin, les personnes âgées de 75 ans et plus sont très représentées dans le quartier (9,4% contre 7,1% pour la ville).

*Figure 9 : Représentation de la population de la Pierre Plate et de Bagneux par tranches d'âges*



*Source : Planète Publique à partir du site du Système d'information géographique de la politique de la Ville, 2012*

Le quartier de la Pierre plate connaît un taux de chômage supérieur à la moyenne de la ville (18,7 % contre 16,4 % sur l'ensemble de la commune) et un revenu médian inférieur : il s'élève à 17 380 € par unité de consommation à l'échelle de la ville, mais n'est que de 15 734 € pour les habitants du quartier de la Pierre plate, un des plus faible de la commune.

Le quartier de la Pierre plate est composé à 100% de logements sociaux, tous gérés par un unique bailleur : Domaxis. La ville de Bagneux est composée 10 586 logements sociaux, ce qui représente environ 67% des résidences principales<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Ville de Bagneux. *Bagneux Infos*, n°239, janvier 2016

## 2 La démarche d'évaluation d'impacts sur la santé

### 2.1 Principe de la démarche

Dans le cadre de l'inscription du projet de renouvellement urbain et social (PRUS) du quartier Nord de Bagneux, la ville de Bagneux a souhaité réaliser une Evaluation d'impacts sur la santé des effets de ce projet (et plus particulièrement sur le quartier de la Pierre plate) pour les habitants et les usagers du quartier.

Dans cette logique, la Ville de Bagneux s'est portée candidate dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt porté par l'ARS IDF et l'ADEME IDF pour l'aide au financement de cette évaluation.

L'EIS est une démarche issue de la rencontre entre les évaluations environnementales et la promotion de la santé. Elle constitue un outil d'aide à la décision visant à évaluer de manière prospective les projets, afin d'en limiter les impacts négatifs sur la santé de la population et d'en maximiser les impacts positifs.

La démarche d'EIS s'inscrit dans les principes de promotion de la santé de la charte d'Ottawa et s'appuie sur une approche globale de la santé et de ses déterminants. En effet, elle répond à la nécessité d'agir le plus en amont possible dans la prévention des problèmes de santé en tentant d'influencer les déterminants de la santé, qu'ils soient sociaux, économiques, éducatifs, culturels... Cette compréhension globale de la santé permet de mettre en évidence le fait que les leviers favorisant la santé de la population se trouvent en dehors du secteur de la santé, et d'identifier ces leviers.

Il existe différents types d'EIS selon les ressources financières, humaines et techniques qui y sont consacrées et selon le temps disponible et mobilisé pour les réaliser (rapide, intermédiaire, approfondie). Dans le cadre du PRUS du quartier Nord de Bagneux l'EIS est une démarche « intermédiaire » : elle s'est appuyée sur un recueil de données comprenant d'une part des entretiens auprès des parties prenantes du projet : opérateurs, acteurs de la Ville, et des habitants et d'autre part, une analyse de la littérature sur une liste de déterminants de santé.

Par ailleurs, les EIS sont des démarches prospectives, c'est-à-dire qu'elles sont mobilisées en amont d'une prise de décision ou d'un projet, afin de permettre de prendre en compte les conclusions et les recommandations de l'étude.

### 2.2 Objectif et périmètre de l'étude

Deux grands objectifs étaient initialement poursuivis par l'EIS du quartier de la Pierre plate :

- Evaluer les effets potentiellement positifs et négatifs du projet de rénovation urbaine de la Pierre Plate sur la santé des habitants liés en particulier à/aux :
  - Modifications sur l'habitat et les logements (démolition, rénovation, construction)
  - Modifications sur les trames viaires, les espaces verts et les espaces extérieurs

- L'arrivée des deux lignes de métro et du pôle multimodal
- Faire des propositions permettant d'ajuster le projet, notamment au regard de :
  - L'aménagement des espaces extérieurs
  - L'organisation des services au public
  - Le maintien / renforcement des liens sociaux dans le quartier
  - L'inscription du quartier dans une dynamique renouvelée au regard du reste de la ville

La phase de cadrage a donné lieu à une journée de travail et de sensibilisation autour de l'EIS, de manière à présenter la démarche et la méthode, à visiter collectivement le quartier et à élaborer une première ébauche de modèle causal. Ce travail a été réalisé en co-construction avec les élus, les services de la Ville et par les habitants, via quelques entretiens de cadrage et par des réunions du comité de suivi.

Les entretiens de cadrage ont permis de préciser les attentes vis-à-vis de l'EIS.

*Figure 10 : Liste des personnes rencontrées en phase de cadrage*

Personnes rencontrées	Fonction
Claire Boivin	Directrice de l'aménagement Urbain
Jalal Lahmar	Directeur du centre social de la Pierre Plate (CSC J.Prévert)
Frédérique Pieuchot	Directrice de l'habitat
Nadia Seisen	Elue à l'habitat-référente PRUS
Martine Marchand Prochasson	Directrice Citoyenneté et vie des quartiers
<b>Habitants</b>	<b>Membres du conseil citoyen (5 personnes)</b>

*Source : Planète Publique*

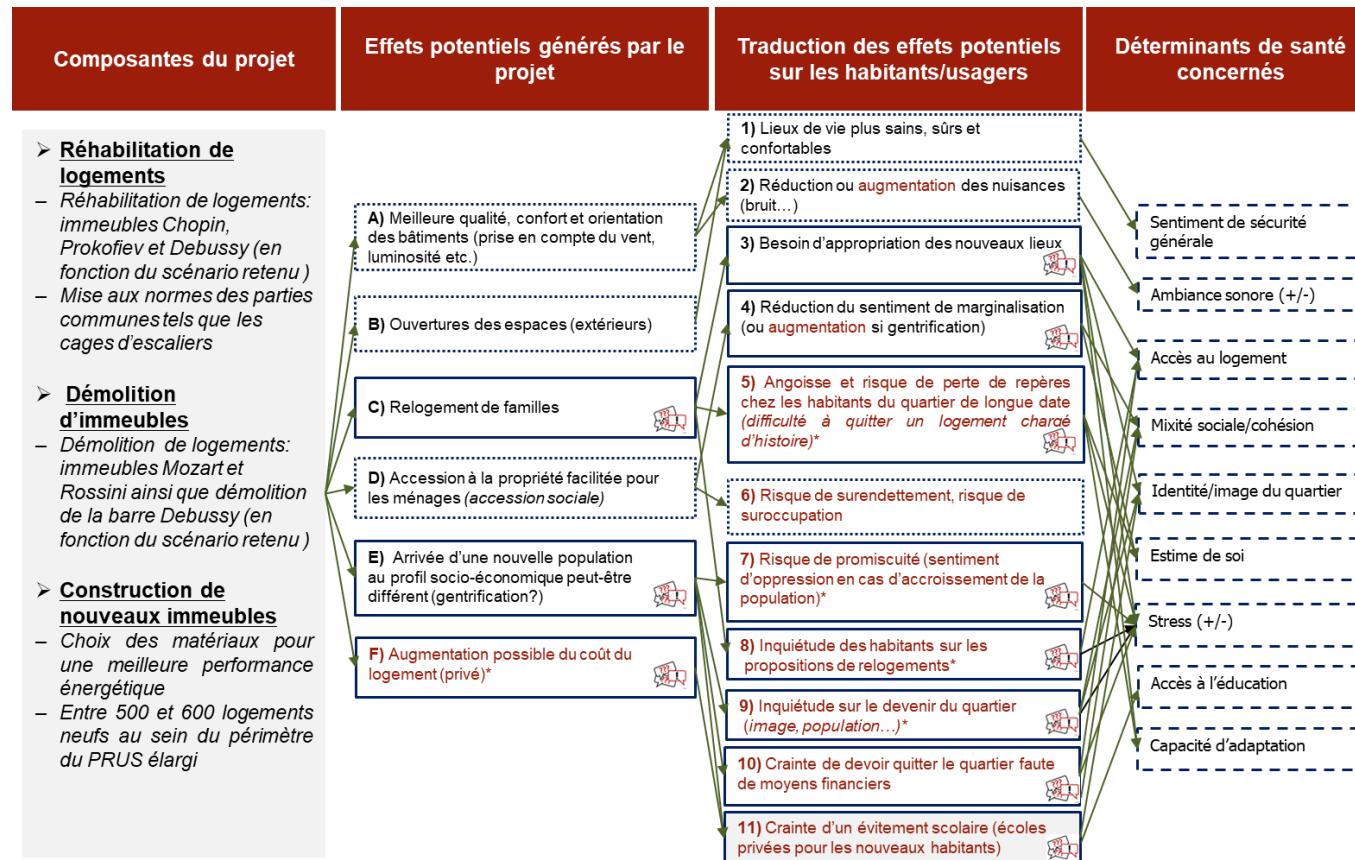
En complément des entretiens de cadrage, un modèle causal donnant à voir les composantes du projet, les effets potentiels générés et les déterminants de santé concernés a été réalisé par composante et comme suit<sup>7</sup> :

*Les éléments issus des entretiens auprès des habitants sont mentionnés par ce logo*



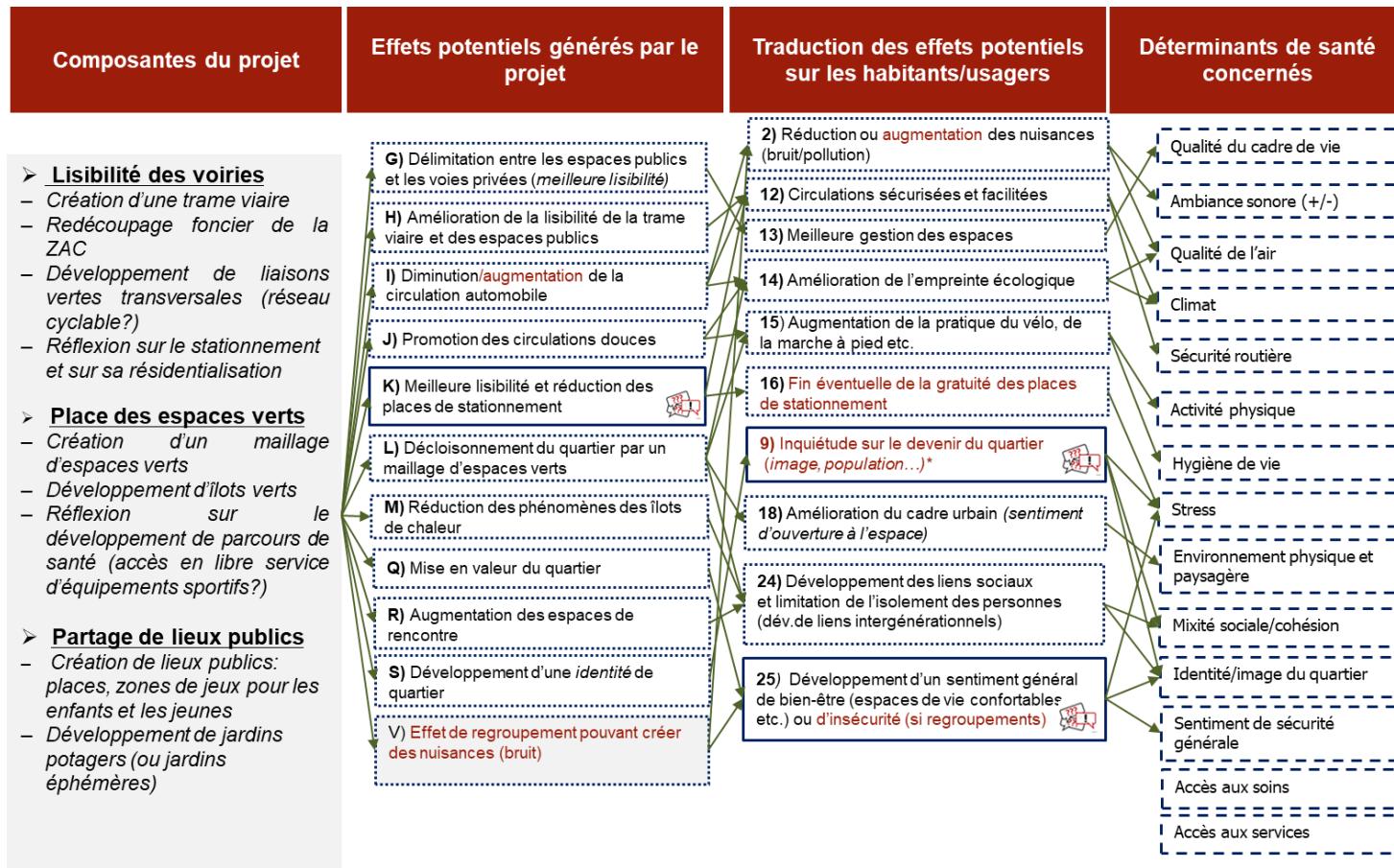
<sup>7</sup> Le modèle causal a été fait au moment du lancement de l'EIS. Les évolutions du projet ont été intégrées dans la suite du rapport, pour chaque déterminant de santé.

*Figure 11 : Extrait du modèle causal relatif à la composante « logements » du projet*



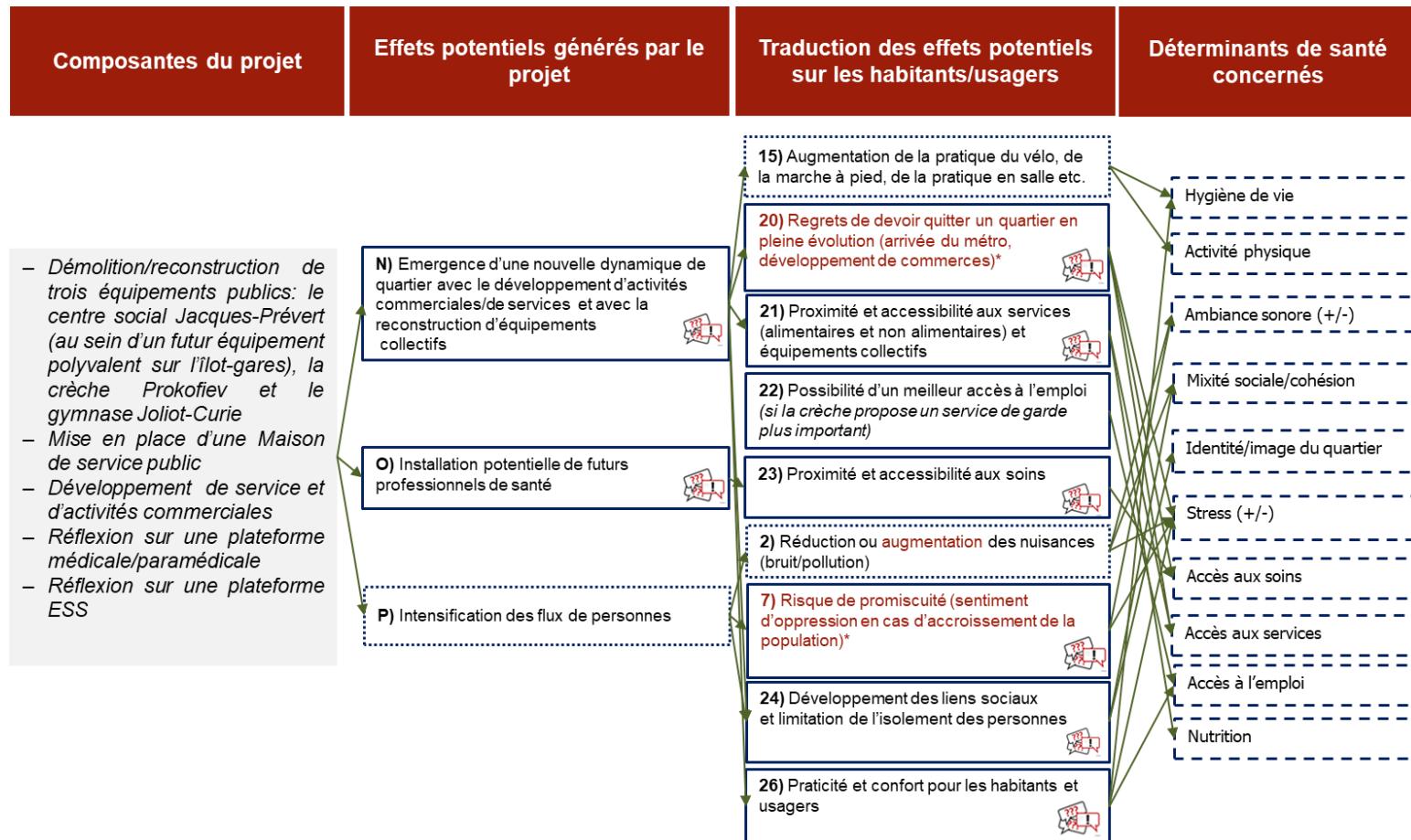
*Source : Planète Publique*

Figure 12 : Extrait du modèle causal relatif à la composante « espaces publics » du projet



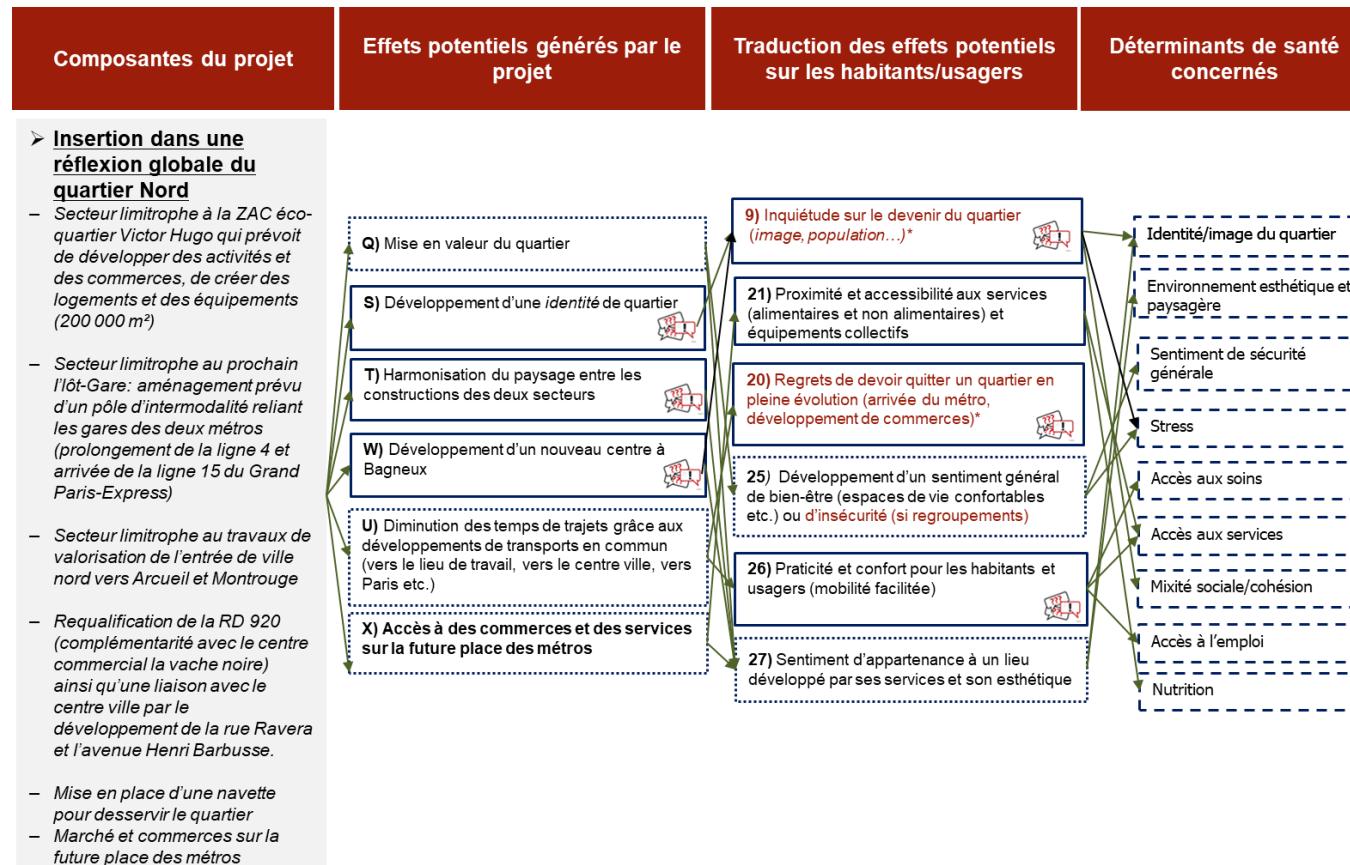
Source : Planète Publique

Figure 13 : Extrait du modèle causal relatif à la composante « offre de services » du projet



Source : Planète Publique

*Figure 14 : Extrait du modèle causal relatif à la composante « cadre urbain » du projet*

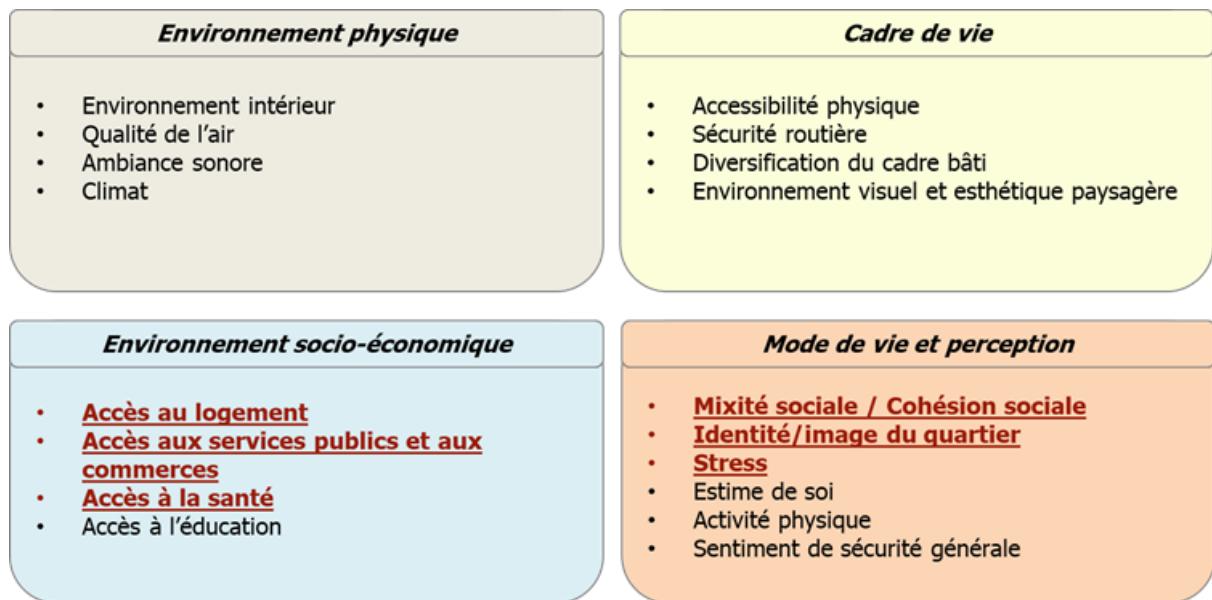


*Source : Planète Publique*

Les éléments du modèle causal ont permis d'identifier de nombreux enjeux liés au projet et pouvant potentiellement affecter (positivement et négativement) la santé des habitants et usagers du quartier. En effet, 18 déterminants de santé ont été reliés au projet.

Le travail réalisé par le comité technique a permis de prioriser l'évaluation sur 6 déterminants (en rouge dans le tableau ci-dessous) qui semblaient être les plus impactés par le projet.

*Figure 15 : Représentation des déterminants de santé potentiellement liés au projet*



*Source : Planète Publique*

Par ailleurs, en complément de la priorisation des déterminants 7 « enjeux ont été identifiés et validés dans le cadre de la note de cadrage comme délimitant le périmètre de l'évaluation. Ces enjeux mettent en évidence la priorisation sur certaines composantes du projet, et en particulier la composante relative au logement, la composante du cadre urbain, la composante de l'offre de service et des espaces publics.

Du point de vue du périmètre géographique, la phase de cadrage a permis de délimiter l'étude sur le périmètre de la Pierre plate. Les éléments du projet portant sur la création de la future ZAC des Musiciens et l'arrivée du métro ont été traités sous l'angle des effets qu'ils pouvaient jouer sur le quartier du point de vue du cadre urbain, c'est-à-dire en intégrant le quartier de la Pierre plate dans un nouvel ensemble.

Malgré ce périmètre initial, les projets relatifs à la construction d'une offre de services au sein de l'îlot-gares ont été intégrés à l'étude lorsque l'équipe évaluative a pu en prendre connaissance.

*Figure 16 : Représentation des déterminants de santé et des enjeux potentiellement liés au projet*

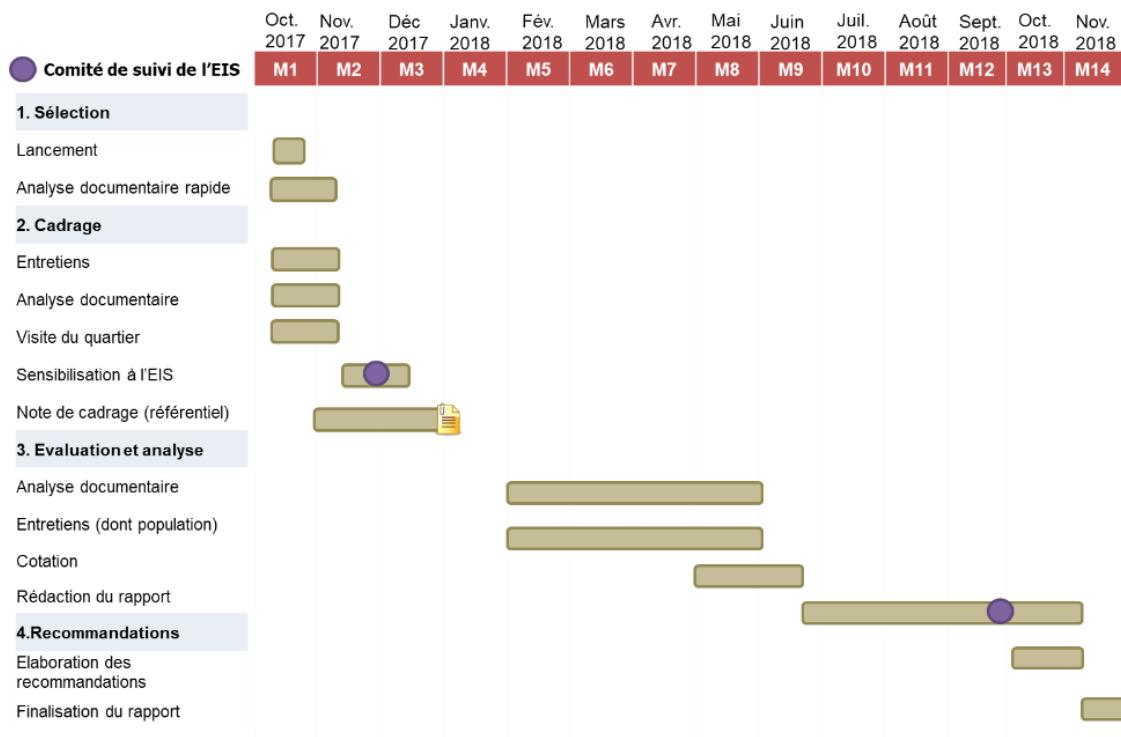
Catégories	Déterminants concernés	Questions/enjeux soulevés
<b>Modes de vie et perceptions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mixité sociale/cohésion sociale</li> <li>✓ Identité/image du quartier</li> <li>✓ Stress</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestion de l'arrivée d'une nouvelle population dans un quartier déjà habité et en pleine reconstruction (<b>composante logements</b>)</li> <li>• Préservation de l'identité du quartier ou construction d'une nouvelle identité qui soit fédératrice (<b>composante logements +cadre urbain</b>)</li> <li>• Reconnexion du quartier avec le reste de la Ville (<b>composante cadre urbain</b>)</li> <li>• Capacité d'adaptation au changement</li> </ul>
<b>Environnement socio-économique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Accès aux services</li> <li>✓ Accès aux soins</li> <li>✓ Accès au logement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Création d'une nouvelle dynamique de quartier pour favoriser le partage (des espaces et équipements) et le bien-vivre ensemble (<b>composantes espaces publics + offre de services</b>)</li> <li>• Développement de l'accès aux services, aux équipements et aux soins pour faciliter la vie des habitants et participer au désenclavement du quartier (<b>composantes offre de services et espaces publics</b>)</li> <li>• Occupation de l'espace public par les usagers et habitants</li> </ul>

*Source : Planète Publique*

## 2.3 Méthode de travail et déroulement de l'étude

L'étude s'est déployée comme décrit dans le schéma ci-après. Prévue sur une durée de 6 mois, les modalités de travail ont dû être revues de manière à avoir suffisamment d'éléments sur le projet tout en tenant compte des délais de l'AMI, visant à disposer d'éléments d'analyse et de recommandations à la deuxième quinzaine du mois de novembre 2018.

*Figure 17 : Représentation du calendrier de la démarche*



Au total, entre la phase de cadrage et la phase de collecte, **13 personnes ont été rencontrées en entretiens** :

- Mme SEISEN, Elue à l'habitat-référente PRUS de la Ville de Bagneux
- Mme BOIVIN, Directrice de l'aménagement Urbain de la Ville de Bagneux
- Mme PIEUCHOT, Directrice de l'habitat de la Ville de Bagneux
- Mme MARCHAND PROCHASSON, Directrice Citoyenneté et vie des quartiers
- M. LAHMAR Directeur du centre social de la Pierre plate (CSC J.Prévert)
- M. MENGOUCHI: Gardien superviseur à la Pierre plate (Domaxis)
- Mme FRADIN: Directrice, CCAS Bagneux
- Mme KROVIARSKI: Directrice, crèche Pokofiev

- Mme ROSSETTI: Régie de quartier
- Mme VERNUS: Club Relais
- M.HO-SIMONPOLI: architecte ESTRAN Production, en charge des études sur le PRUS
- Mme AIT-MOULAY (MOUS Relogement, Domaxis) et Mme THOMAS, (cabinet Le FRENE)

En complément, **2 entretiens collectifs** ont été menés avec :

- Conseil citoyen, une réunion avec les membres (5 habitants présents)
- Douceurs Parents, un collectif parents de la Pierre Plate (8 habitantes présentes)

L'EIS prévoyait de réaliser un entretien avec des jeunes du quartier. Cette démarche devait être organisée via le centre social et culturel et le service jeunesse de la ville afin de faciliter la mise en lien avec l'équipe d'évaluation. Malgré plusieurs tentatives cet entretien collectif n'a pas pu se tenir. Un entretien avec les représentants du service « jeunesse » a été programmé à plusieurs reprise pour remplacer cette remontée d'information directe avec les jeunes du quartier, mais il n'a pas pu se dérouler dans les délais de l'étude.

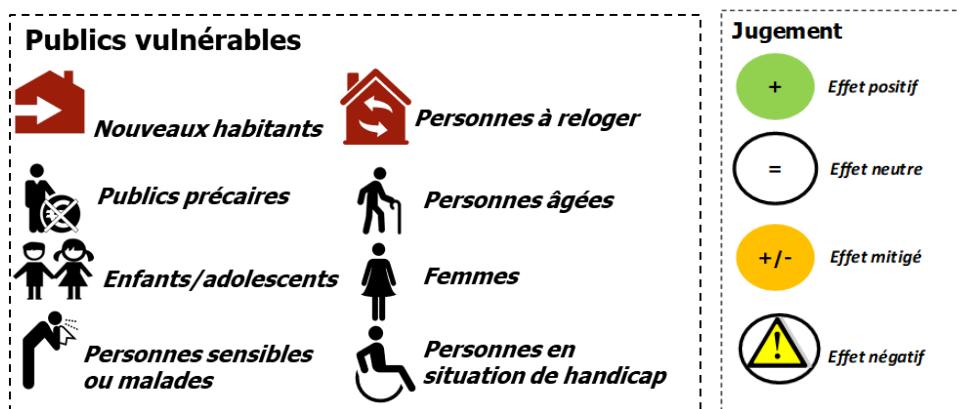
Enfin, un groupe de travail avec les habitants était prévu mais n'a pas pu se tenir dans les délais de l'EIS. Une réflexion est tout de même prévue avec la Ville pour associer les habitants dans la phase de recommandations/plan d'action.

### 3 Analyse par déterminant de santé

Chaque déterminant est traité à la manière de « fiches » construites de manière identique, autour de 4 parties.

Picto	Partie	Contenu
	Encadré introductif	Identification de la catégorie et du nom du déterminant concerné Jugement de l'effet du projet sur le déterminant Identification des publics vulnérables les plus touchés
	Contexte du projet	Définition des enjeux portés par le déterminant de santé considéré Mise en perspective de la situation du quartier vis-à-vis de ces enjeux
	Effets du projet	Identification des effets potentiels du projet, positifs et négatifs Identification des incertitudes concernant les effets potentiels du projet
	Effets sur la santé	Synthèse des effets sur la santé des différents enjeux et effets du projet Identification des effets sur la santé des publics les plus vulnérables

#### Légende de l'encadré introductif



### 3.1 Accès au logement

Environnement socio-économique	<b>Accès au logement</b>	
Typologie de publics vulnérables		



#### 3.1.1 Contexte général

Par définition, l'accès au logement désigne l'accès à une résidence principale. L'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) distingue trois modalités d'accession à une résidence principale : la propriété, la location, et le logement à titre gratuit.

À l'échelle nationale, si la part des ménages propriétaires a augmenté au cours des dernières décennies (57,9 % en 2017 contre 53,7 % en 1987), le nombre de locataires tend lui à se stabiliser (39,4 % en 1987, 39,8 % en 2017). Parmi eux, on note une légère évolution du nombre de ménages logés dans le parc public<sup>8</sup> : 42,7 % des ménages locataires en 2017, contre 39,1 % en 1987. Les autres ménages locataires sont logés par des bailleurs privés qui regroupent les ménages propriétaires bailleurs et les autres bailleurs personnes morales (associations, mutuelles, banques, sociétés d'assurance, sociétés immobilières, etc.).

A Bagneux, on note toutefois une surreprésentation du taux de ménages locataires par rapport à la moyenne départementale (73,8 % contre 54,6 %) tout comme une surreprésentation de la part de locataires en logement social (57,2 % des ménages à Bagneux, contre seulement 24,9 % à l'échelle du département).

On estime que 23% des logements sociaux de la ville sont situés sur les trois quartiers prioritaires : la Pierre Plate, Tertres-Cuverons, et le secteur Mirabeau/Abbé Grégoire/Schoelcher. Au total, la Pierre Plate comptabilise 849 logements sociaux, il s'agit d'un parc entièrement social.

Au sein du parc social, on distingue plusieurs catégories de logement en fonction des plafonds des occupants :

- Les PLAI (Prêt Locatif Aidé d'Intégration) sont réservés aux personnes en situation de grande précarité ;

---

<sup>8</sup> Selon la classification INSEE, les bailleurs publics regroupent les bailleurs HLM, les autres bailleurs sociaux tels que les sociétés d'économie mixte (SEM), l'État, les collectivités locales et les établissements publics

- Les PLUS (Prêt Locatif à Usage Social) correspondent aux HLM traditionnelles ; les PLS (Prêt Locatif Social) ;
- Les PLI (Prêt Locatif Intermédiaire), sont attribués aux familles dont les revenus sont trop élevés pour pouvoir accéder aux locations HLM ordinaires, mais trop bas pour pouvoir se loger dans le secteur privé.

Outre l'accès à une résidence principale, l'accès au logement implique l'accession à un logement dit « décent ». Par définition, un logement est décent si<sup>9</sup> :

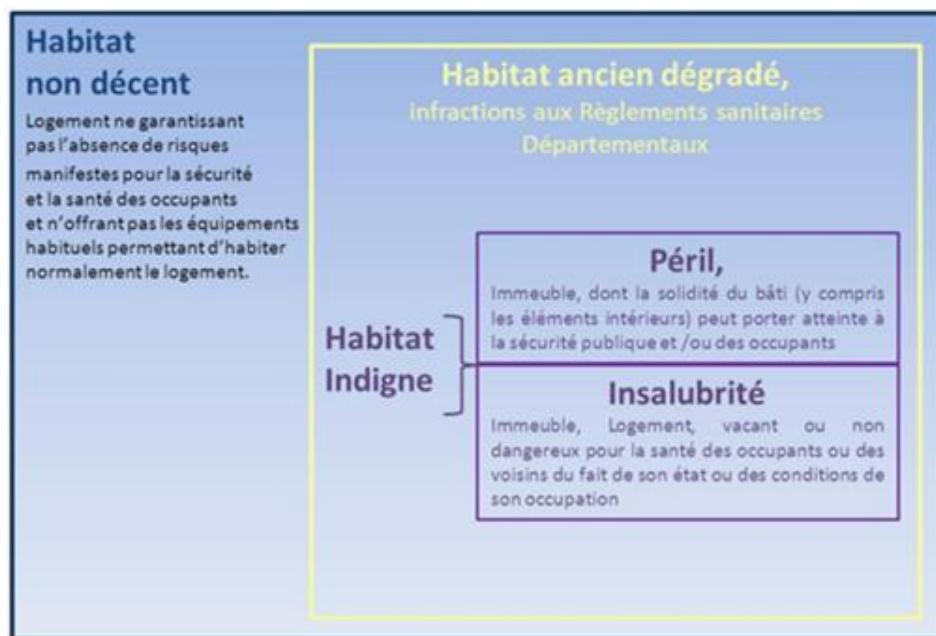
- Le logement ne porte pas atteinte à la sécurité physique ou à la santé du locataire ;
- Le logement est doté d'une surface habitable minimum (9m<sup>2</sup>, avec un plafond de 2,20 m<sup>2</sup> pour un volume habitable d'au minimum 20m<sup>3</sup>) ;
- Le logement est doté d'équipements le rendant conforme à un usage d'habitation.

Plusieurs types de logements non décents peuvent ainsi être distingués en fonction du danger qu'ils présentent pour l'intégrité physique et la santé de l'occupant (*cf. figure ci-dessous*)

---

<sup>9</sup>Le décret n°2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent pris pour l'application de l'article 187 de la loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000 sur la solidarité et au renouvellement urbain (SRU).

*Figure 18 : Représentation des différents types d'habitats non décents*



*Source : Institut d'aménagement et d'urbanisme d'Ile-de-France (IAU), février 2011*

Selon l'INSEE en 2013, 1,3 % des logements ne satisfaisaient pas les critères d'un logement décent et 0,6 % des ménages vivaient dans un logement sous le coup d'un arrêt d'insalubrité. Au-delà du critère de « décence », plus de 2,7 millions de personnes<sup>10</sup> vivaient dans des logements dits « insalubres »<sup>11</sup>, sans confort énergétique, de mauvaise qualité, proches d'une source de pollution (grands axes routiers notamment), ou encore surpeuplés<sup>12</sup>. Selon une étude réalisée pour la fondation Abbé Pierre, 23,5 % des ménages vivent dans des conditions de logement dégradées voire très dégradées, sans pour autant être considérés comme « non-décents ».

Le département des Hauts-de-Seine est, avec le Val-de-Marne, le département d'Île-de-France le plus touché par les problématiques d'habitat indigne : près de 3,8 % des résidences principales seraient concernées<sup>13</sup>. Selon l'Institut d'Aménagement et d'Urbanisme (IAU), cela est pour partie dû à la présence, d'immeubles anciens de mauvais

<sup>10</sup>Insee, enquête logement, 2006.

<sup>11</sup>Le Code de la santé publique défini comme insalubre « tout logement (...) constituant soit par lui-même, soit par les conditions dans lesquelles il est occupé ou exploité, un danger pour la santé des occupants ou des voisins ». L'insalubrité est caractérisée par une visite sur place d'un technicien SCHS ou ARS.

<sup>12</sup> Rapport 2015 sur l'État du mal logement en France, fondation Abbé Pierre, d'après l'exploitation des données DHUP.

<sup>13</sup>L'habitat dégradé et indigne en Île-de-France : enjeux et politiques. Étude réalisée par l'IAU d'IDF, février 2011.

état<sup>14</sup> (selon les chiffres de l'INSEE de 2015, 53,6 % datent d'avant 1970 et 6,9% des logements ont été construits avant 1919), situés notamment en cœur d'agglomération. Ces logements sont majoritairement locatifs, souvent sur-occupés, et parfois soumis à la problématique des « marchands de sommeil », bailleurs impécunieux qui n'entre tiennent que peu ou pas les logements. Cette dernière est d'autant plus prégnante qu'on compte une surreprésentation du nombre de ménages locataires par rapport à l'échelle nationale (54,6 % dans le département contre 39,8 % à l'échelle nationale).

À Bagneux, les logements sont plus récents qu'à l'échelle du département : seulement 1,7 % ont été construits avant 1919 et 7,2 % entre 1919 et 1945 (moyenne départementale respectivement 6,9 % et 15,7 %).

L'accès au logement décent est ainsi devenu un véritable enjeu de politiques publiques. Plusieurs dispositifs ont été mis en place pour favoriser l'accès au logement, notamment des publics les plus précaires : droit au logement opposable (DALO)<sup>15</sup> ; priorisation de l'attribution de logements sociaux sur critères de ressources ; aides au logement ; encadrement des loyers ; crédits d'impôts pour les primo-accédants à la propriété. À noter également que depuis la circulaire « Guichard » de 1973 qui marque l'arrêt de la construction des « grands ensembles » (barres, tours d'immeubles), les conventions signées entre les villes et l'Agence nationale pour la rénovation urbaine (ANRU) pour le financement de projets de réhabilitation ou rénovation des quartiers imposent de ne plus ériger de tels ensembles, perçus comme source de ghettoïsation, d'insalubrité et d'isolement social des individus. L'ANRU priorise ainsi ses financements vers des projets favorisant un relogement dans des habitations plus « traditionnelles », telles que des logements individuels ou des petits immeubles. Composé uniquement de logements sociaux, le quartier de la Pierre Plate est particulièrement exposé à ces enjeux.

Cependant, en dépit de ces nombreux dispositifs, diverses difficultés dans l'accession au logement décent demeurent, notamment pour les publics les plus précaires. En effet, de nombreux travaux, commandités notamment par la fondation Abbé Pierre<sup>16</sup> avec le concours de plusieurs chercheurs, pointent des difficultés à pleinement appliquer le DALO, notamment pour les ménages ayant le moins de ressources : les logements de type PLS, représentent 30 % des logements sociaux pour 4 % des demandes (75 % des demandes concernent des logements de type « PLAI », avec le plafond de revenus le plus bas). En 2014, sur les 146 820 demandes DALO déclarées « prioritaires et urgentes »,

---

<sup>15</sup> La loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 permet aux personnes mal logées, ou ayant attendu en vain un logement social pendant un délai anormalement long, de faire valoir leur droit à un logement décent ou à un hébergement (selon les cas) si elles ne peuvent l'obtenir par leurs propres moyens. Ce droit est dit « opposable », c'est-à-dire que le citoyen dispose de voies de recours pour obtenir sa mise en œuvre effective.

<sup>16</sup> Fondation Abbé Pierre. *Etat du mal logement en France*, Rapport 2015 *op.cit*, chapitre 1.

seules 55 500 avaient pu être satisfaites, et ce, au prix de délais d'instruction de plusieurs mois voire années<sup>17</sup>.

La ville de Bagneux compte un nombre important de logements sociaux (67 % en 2016<sup>18</sup>), bien supérieur aux exigences de la loi SRU (25%). En termes de typologie, le quartier de la Pierre Plate est essentiellement composé de logements « familiaux » (50, 6 % des logements sont des T3, contre 34,4 % à l'échelle de la ville). On dénombre ainsi peu de petites surfaces (2,8 % de studios pour 4,8 % à l'échelle de la ville de Bagneux ; 11,1 % de 2 pièces contre 23,4 % à l'échelle de la ville).



### 3.1.2      Effets du projet

Le PRUS prévoit la démolition des barres Mozart et Rossini (192 logements). En complément, la démolition d'une partie de la barre Debussy (halls 8, 9 et 10) est également prévue pour favoriser la création d'un axe est-ouest dans le quartier. A terme, ce sont donc 296 logements qui seront démolis.

En parallèle, le PRUS prévoit la création d'une offre de logements privés permettant d'introduire une mixité de population dans ce parc entièrement social. Au moment de la réalisation de l'EIS, la typologie de l'offre finale était encore en négociation mais les orientations du projet prévoyaient des loyers plus élevés que ceux pratiqués actuellement (pour les nouveaux logements) et donc inaccessibles financièrement aux habitants actuels. Au total, sur les 600 nouvelles constructions, seules 23% seraient des logements sociaux, soit 140 logements. L'offre en PLAI concerterait 30% des logements du quartier (contre 40% avant le projet). La baisse des logements sociaux est toutefois contenue au regard de la demande de l'ANRU qui proposait que le quartier de la Pierre Plate, se compose de 50% de logements sociaux. Après de multiples négociations avec l'ANRU, la Ville a obtenu un accord pour conserver finalement, 60% de logements sociaux sur le quartier.

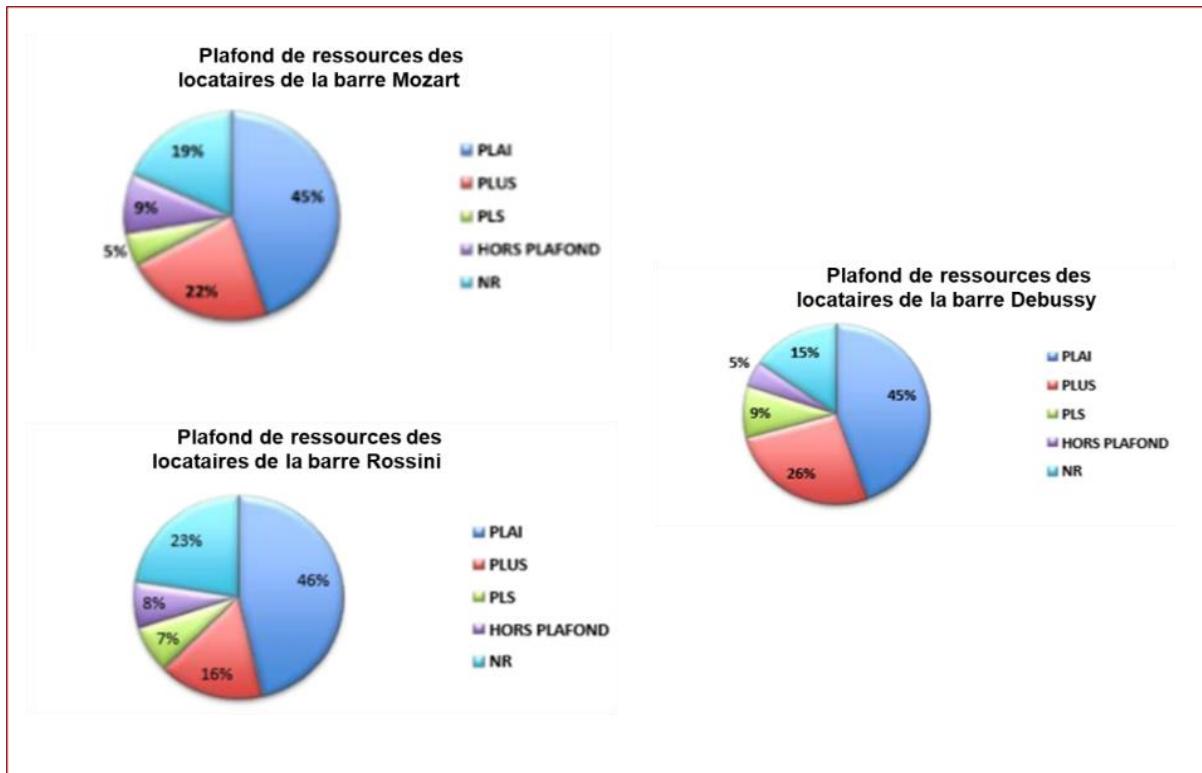
L'enquête sociale menée sur le quartier auprès de personnes concernées par un relogement a mis en évidence des plafonds de ressources majoritairement peu élevés. En effet, parmi les locataires interrogés près de la moitié (45% à 46% des personnes interrogées, selon les immeubles) bénéficient d'un droit à un logement social PLAI, alors qu'ils sont moins de 10% à avoir les ressources permettant d'accéder à un logement de type PLS (5% des familles interrogées pour la barre Mozart, 7% pour la barre Rossini et 9% pour la barre Debussy).

---

<sup>17</sup> Fondation Abbé Pierre. *Logement insalubre* : rapport 2015 sur L'État du mal-logement en France : « Vivre aux portes du logement. Détresse des personnes, défaillances des dispositifs ».

<sup>18</sup> Source : [Open Data CD92](#).

*Figure 19 : Représentation des plafonds de ressources d'une partie des habitants du quartier de la Pierre Plate*



*Source : Enquête sociale effectuée en 2016 sur le quartier de la Pierre Plate par Domaxis Action Logement et Soliha*

Dans cette configuration, un processus de relogement est engagé pour proposer un appartement aux habitants actuels concernés par la démolition de leur habitat. Il s'appuie sur une charte signée par le bailleur Domaxis, l'Etat, Action Logement, l'Etablissement Public Territorial Vallée Sud Grand Paris, la Ville de Bagneux, le Conseil citoyen et l'Amicale des locataires, le 14 novembre 2017. Il s'agit d'un cadre partenarial à l'échelle de la commune et du territoire permettant d'assurer le relogement des familles dans des conditions optimales.

Concrètement, on distingue des instances stratégiques de suivi regroupant le comité de pilotage (signataires de la charte) et la commission de relogement (signataires de la charte et conseil citoyen) ainsi qu'une équipe de Maîtrise d'œuvre Urbaine et Sociale (MOUS) chargée de la gestion opérationnelle du processus de relogement. Elle est la première interlocutrice des habitants.

Les grands principes de la Charte émettent pour objectifs de :

- Offrir des parcours résidentiels positifs aux ménages, notamment vers des logements neufs ou conventionnés depuis moins de 5 ans, ou encore en favorisant des relogements dans des quartiers attractifs ;

- Réinscrire les ménages en difficulté dans une dynamique d'insertion ;
- Contribuer à la mixité sociale afin de permettre à toutes les catégories de publics éligibles d'accéder au parc social de l'ensemble d'un territoire et de favoriser l'accès des ménages dont les revenus sont les plus faibles aux secteurs situés en dehors des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) ;
- Préparer et conduire les opérations de relogement nécessaires dans de bonnes conditions pour les locataires ;
- Assurer une bonne connaissance par les locataires de leurs droits et devoirs, la confidentialité des processus de relogement ainsi que le traitement équitable de chacune des situations particulières ;
- Formaliser un plan de relogement définissant la participation au relogement de chacun des bailleurs et réservataires signataires de la charte.

Les relogements se font donc en partenariat avec l'EPT Vallée Grand Sud Paris qui regroupe 11 communes du sud des Hauts-de-Seine et qui est créée depuis 2016 : Antony, Bagneux, Bourg-la-Reine, Châtenay-Malabry, Châtillon, Clamart, Fontenay-aux-Roses, le Plessis-Robinson, Malakoff, Montrouge et Sceaux.

*Figure 20 : Cartographie des communes de l'Etablissement Public Territorial (EPT) de la Vallée Grand Sud Paris*



*Source : EPT, 2018*

Dans les modalités pratiques du relogement, le projet prévoit :

- La formulation de trois propositions de relogement pour les ménages titulaires et une pour les décohabitants ;
- Un taux d'effort maîtrisé pour tous et pour une même typologie de logement (un reste à charge par m<sup>2</sup> inférieur ou égal à celui du logement quitté) ou pour une typologie inférieure (un reste à charge global inférieur) ;
- La prise en charge des déménagements et des frais liés à l'emménagement ;
- Une attention spécifique pour les ménages vulnérables<sup>19</sup>.

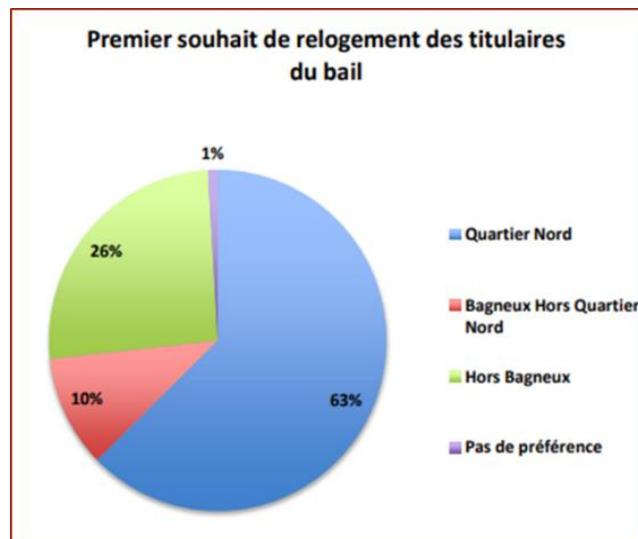
Dès le second semestre 2015, les habitants ont été informés de la démolition des logements des barres Mozart et Rossini et du relogement concomitant. Une enquête sociale a ensuite été diligentée sur la période comprise entre le 23 février 2016 et le 30 avril 2016, pour connaître la situation des familles à reloger (situation financière et sociale), recenser leurs besoins/leurs souhaits et identifier les éventuels freins et inquiétudes. Au total, 87% des logements ont été enquêtés par porte à porte, bouche à oreille et relance téléphonique.

Parmi les familles interrogées, 63% des titulaires du bail ont émis le souhait d'être relogés dans le quartier Nord de Bagneux contre 10% dans un autre quartier de la ville. Enfin, 26% des personnes souhaitent quitter définitivement la ville.

---

<sup>19</sup> Le projet ne précise pas les types de publics vulnérables. En général, on distingue les personnes les plus paupérisées, les personnes âgées et les personnes atteintes de troubles et/ou maladies psychiatriques. Il semblerait qu'il y ait des personnes atteintes de troubles psychiatriques dans le quartier Nord (diagnostic santé du CLS) mais nous n'avons pas de données précises sur le quartier de la Pierre plate et la collecte dans le cadre de l'EIS n'a pas pu identifier ces publics.

*Figure 21 : Représentation des souhaits de relogement d'une partie des titulaires du bail sur le quartier de la Pierre Plate*



*Source : Enquête sociale effectuée en 2016 sur le quartier de la Pierre Plate par Domaxis  
Action Logement et Soliha*

Ces données sont confirmées par les entretiens menés dans le cadre de cette EIS. La plupart des habitants ne souhaite pas être relogés dans le sud de Bagneux dont ils ont une perception plutôt négative : « *Dans le sud, on a l'impression que ça ne vit pas...les gens sont moins chaleureux qu'ici* ». D'autres disent qu'il y a une vraie différence de traitement entre les logements sociaux du quartier sud et ceux en accession à la propriété, ce qui renvoie une image négative du quartier et un sentiment de relégation des locataires en HLM : « *il y a un écart énorme dans le quartier sud...la barre des Cuverons est restée, elle a été réhabilitée mais au niveau de la gestion cela a été mal fait...on dirait des préfabriqués. Alors qu'en face, les immeubles (ndlr : les logements en accession) sont plutôt beaux* » ; « *On a l'impression d'avoir deux mondes* ».

Au total, le processus de relogement cherche à concilier les besoins des familles (en termes de taille et de niveau de revenu), les souhaits exprimés (taille et/ou localisation) et les logements effectivement disponibles pour répondre à ces critères.

Tous les habitants concernés par les démolitions dans le quartier seront relogés. Toutefois, en fonction de l'offre disponible dans le parc social alentour, tous les souhaits exprimés ne pourront pas nécessairement être satisfaits (taille et/ou localisation du logement). Dans l'ensemble des cas, c'est la priorisation des besoins qui fait foi. Les propositions doivent tenir compte de la situation familiale et financière des habitants pour permettre l'accès à un logement adapté avec un loyer identique ou inférieur au logement qu'ils quittent.

La Ville exprime en effet une vigilance à privilégier les besoins vis-à-vis des souhaits pour ne pas risquer de mettre en difficulté des familles qui seraient relogées dans un habitat trop coûteux au regard de leurs capacités financières et à privilégier les grands appartements disponibles aux foyers composées du plus grand nombre de personnes.

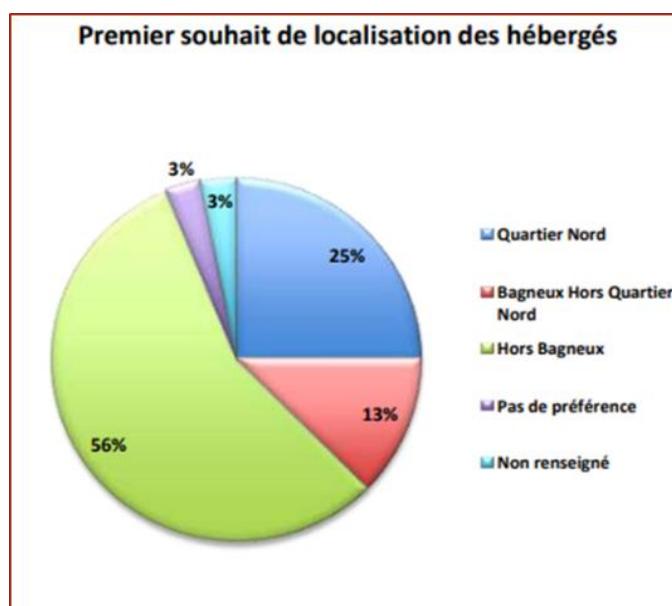
Dans ces conditions, tous les habitants ne pourront peut-être pas être relogés au sein du quartier Nord de Bagneux.

Au moment de l'EIS, le processus avait permis de répondre à l'essentiel des dossiers traités, selon les services de la ville.

Dans les situations de suroccupation, le projet constitue une opportunité pour obtenir un logement plus grand pour les foyers concernés, améliorant ainsi les conditions de logement. Inversement, le même principe sera engagé pour les situations de sous-occupation (notamment pour les familles occupant un logement devenu « trop » grand, depuis le départ de leurs enfants), ce qui peut conduire à disposer d'un logement plus petit, avec les conséquences en termes de perte de confort et / ou de perte de repères liés à la nécessité de se séparer d'un certain nombre d'objets (cf. paragraphe 3.5 page 69).

Pour les décohabitants, l'occasion sera saisie pour faire une demande de logement à leur nom, de manière facilitée. A ce stade, l'enquête sociale a identifié 32 demandes de relogements faites par des ascendants/descendants directs, dont 28 demandes de décohabitation et 4 demandes d'enfants, habitant dans le logement de leur(s) parent(s) titulaire(s) du bail. Leur moyenne d'âge est de 29 ans. Plus de 50% d'entre eux, ont fait connaître leur envie de quitter la ville, avec un logement plus grand (type T3) tandis que 25% d'entre eux, souhaitent rester dans le quartier Nord.

*Figure 22: Représentation des souhaits de relogement d'une partie des personnes hébergées sur le quartier de la Pierre Plate*



*Source : Enquête sociale effectuée en 2016 sur le quartier de la Pierre Plate par Domaxis  
Action Logement et Solihà*

Au-delà de prendre en compte la volonté des habitants, la démarche d'enquête a permis d'identifier des inquiétudes relatives au relogement, confirmées par les entretiens menés dans le cadre de l'EIS. Pour la plupart des personnes rencontrées, la méconnaissance des

périodes de relogement et des issues possibles (propositions de relogement) met en suspens leur situation personnelle et professionnelle.

Bien que la Ville ait organisé au plus tôt, la communication et la concertation sur le projet auprès des habitants, de nombreuses interrogations persistaient jusqu'en 2018, notamment sur le scénario retenu pour la barre Debussy (définition des logements à démolir) et sur la réhabilitation de la barre Prokofiev (voir en ce sens le paragraphe relatif aux effets du projet sur le stress, 3.6 page 74) : « *Ça fait deux ans qu'on a connaissance de ce projet, que des gens s'introduisent chez nous pour faire des enquêtes... mais on n'a pas plus d'informations* » ; « *Certaines personnes se disent qu'elles ne déménageront pas ..pour ne pas y penser* » ; « *Plusieurs personnes sont perturbées par ce projet...ça monte* » ; «*On ne sait pas où on va...on ne peut pas se projeter* ».

En parallèle des démolitions, les autres barres d'immeubles Prokofiev, Chopin et une partie de l'immeuble Debussy<sup>20</sup> feront l'objet d'une réhabilitation importante. Le projet générera donc un gain de confort pour les habitants concernés jusqu'ici, par une mauvaise isolation thermique et acoustique. Ces améliorations ne conduiront pas à une élévation des loyers contrairement aux idées reçues de quelques habitants (sous réserve de comportements adaptés vis-à-vis de l'usage du chauffage, de l'aération, de la ventilation...). En effet, dans certains entretiens menés pour l'EIS, des habitants craignaient que leur loyer soit revu à la hausse pour pouvoir financer ces travaux : « *J'ai l'impression que le loyer de base a déjà été augmenté. Pour nous faire avaler ça, ils nous disent qu'on aura des baisses de charges et que ça va se rééquilibrer...* ».

Malgré ces inquiétudes et crispations, les acteurs et les habitants interrogés estiment nécessaire ce projet de renouvellement urbain et social (cf. paragraphe 3.5 page 69).



### 3.1.3      Effets sur la santé

Le lien entre l'accession à un logement décent et le niveau de santé des occupants est aujourd'hui connu est documenté par de nombreuses études<sup>21</sup>. L'effet d'une amélioration de la qualité de l'habitat a des effets positifs surtout sur les publics déjà fragilisés, et ce sur plusieurs aspects.

En premier lieu, la rénovation et/ou la réhabilitation des logements, notamment ceux considérés comme non décents, permet de réduire la précarité énergétique<sup>22</sup> des logements. Or, d'après une étude réalisée en 2013 sur les territoires de l'Hérault et du Douaisis par le Centre Régional d'Etude d'Action et d'Information en faveur des personnes en situation de vulnérabilité et l'Observatoire Régional de la Santé (CREAI-ORS)

---

<sup>20</sup> Les lots 8, 9 et 10 de l'immeuble Debussy seront démolis

<sup>21</sup> Fondation Abbé Pierre, « Quand c'est le logement qui rend malade. Précarité énergétique et santé. Actes du colloque au CESE », décembre 2013.

<sup>22</sup> La loi du 12 juillet 2010 portant engagement national pour l'environnement définit la précarité énergétique comme suit : « Est en situation de précarité énergétique une personne qui éprouve dans son logement des difficultés particulières à disposer de la fourniture d'énergie nécessaire à la satisfaction de ses besoins élémentaires en raison de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'habitat ».

<sup>23</sup> a démontré que parmi les ménages étudiés, ceux exposés à la précarité énergétique étaient confrontés à davantage de problèmes de santé. En effet, pour les adultes (âgés de plus de 18 ans), 48 % souffrent de migraines et 41 % d'anxiété et de dépression (contre respectivement 32 % et 29 % chez les ménages non concernés par les problématiques de précarité énergétique). Chez l'enfant, ces mêmes travaux montrent que l'exposition à la précarité énergétique multiplie par quatre les symptômes de sifflements respiratoires, comme le montre le tableau ci-dessous.

*Figure 23 Problèmes de santé développés chez les ménages, en fonction de leur exposition à la précarité énergétique*

Problèmes de santé développés chez les ménages, en fonction de leur exposition à la précarité énergétique		
	Ménages exposés	Ménages non exposés
<b>Adultes</b>		
Bronchite chronique	22,1 %	10,3 %
Anxiété, dépression	40,8 %	28,7 %
Migraine, maux de tête	47,7 %	31,6 %
Grippe	28,7 %	17,7 %
Diarrhée	34,0 %	21,7 %
Crise d'asthme	12,0 %	3,6 %
<b>Enfants</b>		
Rhume, angine	83,8 %	59,3 %
Sifflements respiratoires	29,8 %	7,1 %
Yeux qui piquent	23,4 %	7,2 %

*Source : Fondation Abbé Pierre, Étude des liens entre précarité énergétique et santé, 2013*

Par ailleurs, les ménages en situation de précarité énergétique tendent à surutiliser des installations de chauffage vétustes pour diminuer la sensation de froid, ce qui accroît les risques d'accidents domestiques telles que l'intoxication au monoxyde de carbone. En cas de suroccupation du logement, le risque d'engendrer des accidents domestiques est d'autant plus élevé.

La réhabilitation des logements influe également sur la qualité de l'air intérieur des logements, dont le lien avec la santé des occupants a été démontré. Une enquête<sup>24</sup> menée sur le saturnisme (intoxication au plomb) auprès de ménages résidant dans un logement dont la qualité de l'air était mauvaise (notamment trop humide), a révélé une surreprésentation de certaines maladies tels que les rhinites, les maux de gorge et otites (48 % des ménages), d'asthme (17 %) et troubles du sommeil (17 %). En effet, la présence

<sup>23</sup> Bernard Ledésert, CREA-ORS, « Liens entre précarité énergétique et santé : analyse conjointe des enquêtes réalisées dans l'Hérault et le Douaisis », 2013.

<sup>24</sup> Dans le cadre de la mission Saturnisme de l'association Médecins du Monde sur le territoire du Val-de-Marne

de moisissures produit de nombreuses substances potentiellement irritantes et pouvant agir comme des agents catalyseurs des maladies de la peau et des muqueuses<sup>25</sup>. À noter que ce problème excède le cadre des logements non décents, puisque selon l'enquête nationale Logement 2013 réalisée par l'INSEE, 5,8 millions de ménages, soit 20,7 % des ménages français, se plaignent de signes d'humidité sur les murs.

Un logement rénové et lumineux produit des effets cognitifs sur la santé des individus. Une augmentation de l'exposition à la lumière est un stimulant pour l'aide à la concentration. Cela diminue également la probabilité d'avoir des troubles hormonaux liés à la sécrétion de mélatonine et de sérotonine, et contribuent à réduire le risque de dépression et de troubles du sommeil<sup>26</sup>. Sur un plan psychologique, un habitat indigne impacte fortement l'individu. En effet, il entraîne une dégradation de l'image de soi liée à la dévalorisation de son logement et à la non-garantie d'un sentiment de sécurité pour l'occupant. Cette dégradation de l'image de soi peut alors entraîner un sentiment de « honte », de repli sur soi et d'isolement. À ce titre, le rapport sur l'État du mal logement en France, réalisé pour la fondation Abbé Pierre en 2015 observe que ce sentiment de honte est amplifié pour les ménages vivant dans des « micro-logements » ou sur-occupés.

La réhabilitation du logement et l'amélioration physique de leur accès a également un effet sur la santé des personnes âgées. Comme le souligne le rapport de la fondation Abbé Pierre susmentionné, un logement adapté permet aux personnes âgées de mieux vieillir à leur domicile et de bénéficier de soins de suite et de réadaptation (SSR), depuis chez eux. Or, le rapport souligne que fréquemment, les personnes âgées vivant dans des logements dégradés, isolés et peu accessibles se voient refuser une intervention à domicile. Ces personnes renoncent alors à se soigner. D'après une étude de l'Irdes, plus le logement est dégradé, plus l'occupant est susceptible de renoncer à se soigner<sup>27</sup>.

Mais le relogement des individus peut avoir des effets impactant négativement la santé des individus sous certaines conditions. En effet, les travaux du sociologue C. Lelévrier ont montré qu'un relogement s'accompagne souvent d'une augmentation du loyer de près d'1/3 après versement des aides aux logements, ce qui diminue *de facto* le revenu disponible des ménages, et donc la part restante pour les dépenses de santé. Selon un rapport du Credoc réalisé en 2011, quand un ménage dépense 30 % de ses ressources pour se loger, il réduit ses dépenses de santé de 35 euros par mois par rapport à un ménage qui y consacre moins de 10 %.

L'instabilité résidentielle est renforcée par le fait que si 50 % des démolitions de logements anciens / non décents sont des grandes surfaces (4 pièces et plus), seulement

---

<sup>25</sup> R. Gaudibert, « Les urticaires et œdèmes de Quincke aux moisissures atmosphériques », Revue Française d'Allergologie, vol. 12, n°1, January-March 1972 ; Walidner R, Ernsgard L, Johanson G, Norback D, Venge P et Wieslander G., « Acute effects of a fungal volatile compound », Environmental Health Perspective, 2005.

<sup>26</sup> ARS Pays-de-Loire, Delmas, « L'éclairement naturel des locaux d'habitation ».

<sup>27</sup> Etude santé protection sociale (ESPS) de l'Irdes de 2010

10 % des reconstructions sont de taille équivalente. Selon les travaux de C. Lelévrier susmentionnés, cela a pour conséquence de raréfier l'offre de logement disponibles pour les familles à bas revenus. Les difficultés à retrouver un logement adapté à la composition du ménage peuvent alors se traduire par l'occupation à plus ou moins long terme d'un logement trop petit, et donc par une augmentation des risques susmentionnés liées à une sur occupation.

Par ailleurs, le relogement peut entraîner des difficultés de réadaptation pour les enfants et donc à des troubles psychologiques (d'ordre dépressifs par exemple), notamment en raison d'une perte de repères. En effet, la période des travaux et/ou le temps du relogement implique parfois un changement d'établissement scolaire et à la perte des réseaux sociaux (cercles d'amis notamment), auquel les enfants sont particulièrement sensibles<sup>28</sup>. Dans le cas de projets de rénovation urbaine profonde, qui transforment le cadre de vie du quartier, le temps de réadaptation à une « nouvelle vie de quartier » est souvent plus long que dans le cadre de simples travaux de réhabilitation<sup>29</sup>.

#### Zoom sur les publics vulnérables

L'accessibilité à un logement décent induit une amélioration significative de la santé des occupants, notamment pour les publics les précaires qui vivent dans des logements dégradés accentuant les risques pour leur santé. À ce titre, les personnes fragiles (enfants, personnes âgées, personnes allergiques) apparaissent sensibles à une amélioration de la qualité de leur habitat.

Cependant, certaines conséquences du relogement, si elles ne sont pas anticipées, peuvent diminuer la plus-value de la réhabilitation du logement sur la santé en cas d'augmentation du coût du logement ou de la non-reconstruction de logement adaptés à la composition des familles nombreuses.

<sup>28</sup> Projet d'agglomération franco-valdo-genevois, Évaluation d'Impact en Santé, décembre 2007.

<sup>29</sup> Sylvie Godet, L'identité territoriale d'un quartier après une Opération de Rénovation Urbaine (mémoire universitaire), 2013.

## 3.2 Accès aux services

Environnement socio-économique	<b>Accès aux services</b>	
Typologie de publics vulnérables		



### 3.2.1 Contexte général

D'après une étude de l'Insee<sup>30</sup>, « un habitant sur deux accède en moins de 4 minutes, par voie routière, aux principaux services de la vie courante, en France métropolitaine ». Cette estimation peut varier du simple au triple dans les zones « moins denses » ou périurbaines.

L'accessibilité des services est tributaire d'un ensemble d'éléments directement liés aux services tels que leur existence, leur distance, leur coût, leur disponibilité ou encore l'information quant à leur existence et à l'offre proposée<sup>31</sup>. Elle est par ailleurs conditionnée par le territoire d'implantation de ces services. Ces facteurs ont ainsi plus ou moins d'importance selon le type de service et le lieu géographique.

De manière générale, l'étude distingue un panier de services appelé aussi « *panier de la vie courante* » qui désigne 22 équipements ou prestations dont la proximité aux habitants est nécessaire : commerces alimentaires (boulangerie, supérette...), services de santé et notamment de premiers recours (médecin généraliste, maison de santé pluriprofessionnelle, centre de santé...), établissements d'enseignement et services pour les jeunes enfants et les personnes âgées. C'est en calculant les temps de trajet par la route (à partir des distances routières fournies par le distancier Métric de l'Insee) du domicile à ce panier que l'on peut juger de l'accessibilité des services sur un lieu donné.

Du côté des politiques, l'accessibilité aux services constitue un enjeu majeur dans la lutte contre les inégalités sociales. Ainsi, le Commissariat général à l'égalité des territoires

---

<sup>30</sup>Champion, J.-B., Collin, C., Lesdos-Cauhapé, C., V. Quénéchdu. « L'accès aux services, une question de densité des territoires », *Insee Première*. [En ligne]. N°1579 (janvier 2016). Disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1908098>

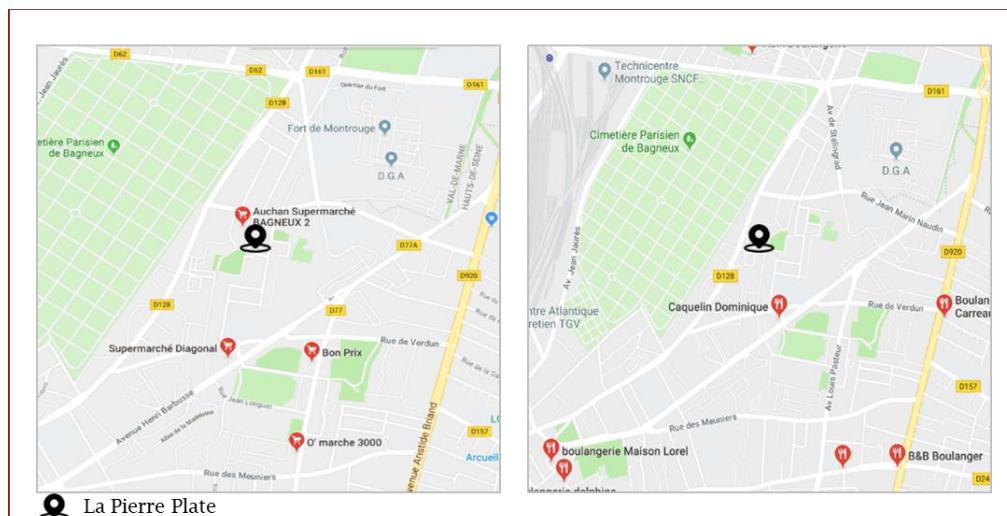
<sup>31</sup> Voir en ce sens la définition interministérielle de l'accessibilité des services au public de (DATAR, 2012)

(CGET) met en œuvre plusieurs dispositifs<sup>32</sup> pour améliorer la proximité des services. Avec l'appui de l'Insee en 2015, le CGET a même proposé un kit méthodologique à destination des départements pour l'élaboration et le suivi de leur schéma d'accessibilité. L'idée est de mieux appréhender les situations locales pour proposer des solutions adaptées. La vision du panier de service est alors affinée, avec quatre catégories : le panier « transversal » (pharmacie, alimentation, médecin...), le panier « jeunes » (équipements sportifs, emploi, santé...), le panier « parents » (éducation, santé, culture ...) et le panier « senior » pour les plus de 65 ans (santé, soins à domicile, loisirs...).

En Ile-de-France, la situation est majoritairement favorable avec un accès aux services estimé à moins de 7 minutes pour la quasi-totalité des habitants. Toutefois, des variations peuvent s'observer entre les communes et les quartiers.

A l'échelle de la ville de Bagneux, le quartier de la Pierre Plate reste limité en commerces (alimentaires et non alimentaires). Un supermarché Auchan, situé au croisement de la rue Jean Marin Naudin et de la rue de Turin constitue l'offre commerciale la plus importante pour le quartier (situé entre 2 à 5 minutes à pieds). L'activité commerciale est en effet davantage située aux alentours du parc Richelieu, plus au sud, tout comme les boulangeries.

*Figure 24 : Localisation des supermarchés (1) et des boulangeries (2) à proximité du quartier de la Pierre Plate*



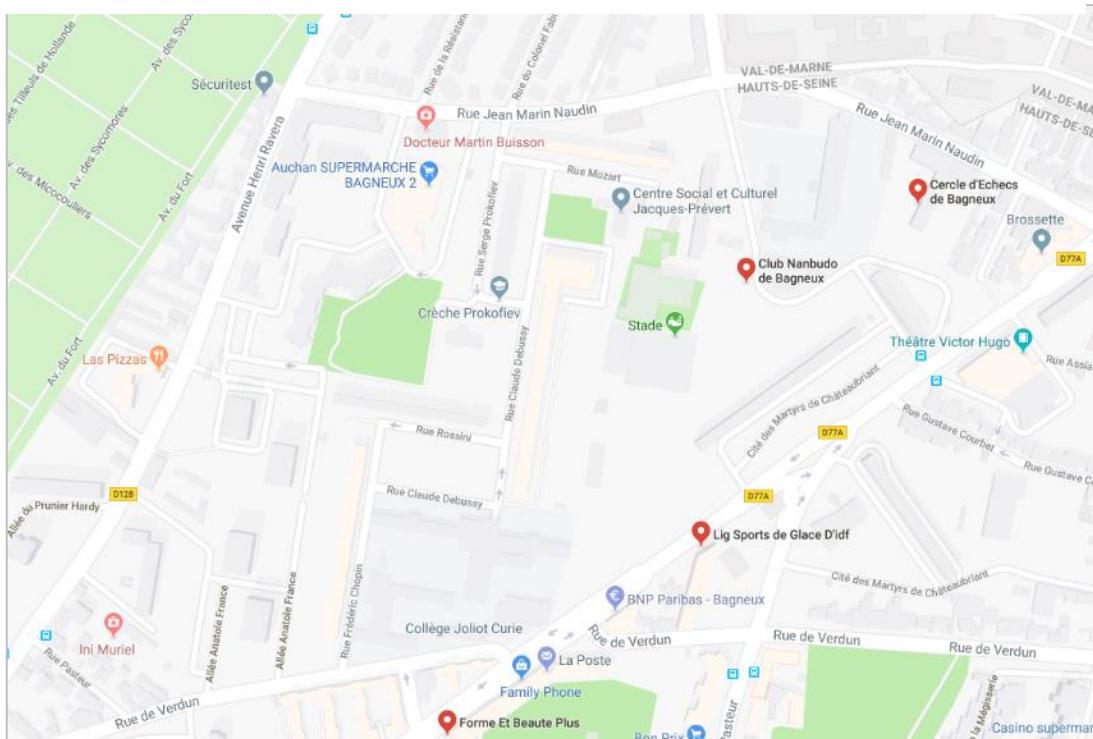
*Source : Planète Publique, avec Google Maps®*

<sup>32</sup> Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET).Schémas départementaux d'accessibilité aux services.[En ligne] disponible sur <http://www.cget.gouv.fr/thematiques/services-aupublic/schemas-departementaux-d-accessibilite-auxservices>

S'agissant des commerces alimentaires et de la restauration, l'offre est également très limitée, l'essentiel des restaurants (dont 4 de type fast-food) se situant le long de l'avenue Aristide Briand.

En termes d'équipements et de services, on retrouve une piscine municipale sur l'avenue de Stalingrad (à proximité du stade), ainsi que plusieurs clubs sportifs à proximité de l'avenue Henri Barbusse (2 salles de fitness, un club de sport sur glace, un club d'échec et un club de karaté. Un Centre Social et Culturel est également implanté au cœur du quartier, ainsi qu'une crèche (voir carte ci-après).

*Figure 25 Équipements et services du quartier de la Pierre Plate*



*Source : Planète Publique, avec Google Maps®*

Les habitants rencontrés en phase de cadrage de l'EIS ont fait part de leur satisfaction concernant l'accès aux équipements publics du quartier. Ils reconnaissent que les services de la Ville, ont mené des actions en direction des jeunes du quartier : « *Il y a tout un système pour les jeunes...comme le centre culturel et la piscine* ». La possibilité d'avoir des jardins familiaux est également appréciée : « *On a deux potagers sur le quartier. Le premier, nous l'avons mis en place (l'association Vie avec Nous) et puis ensuite Domaxis, en a mis un, qu'il subventionne* ».



### 3.2.2      Effets du projet

En première intention, le projet prévoit une démolition/reconstruction de trois équipements publics, actuellement présents sur le quartier : la crèche Prokofiev, le gymnase Joliot-Curie et le centre social et culturel Jacques-Prévert. Qu'ils soient sur le même site ou déplacés dans le quartier, ces équipements seront indéniablement revalorisés tant sur leur bâti que dans leurs missions. Au regard de l'expression des habitants, ces équipements sont appréciés et relativement bien utilisés. La reconstruction sur site ne devrait donc pas nuire à leur fréquentation par les habitants actuels. Leur accessibilité restera donc conditionnée à l'offre proposée, qui devra être adaptée autant aux habitants actuels qu'aux nouveaux.

Concernant le CSC, les dernières orientations du projet prévoient qu'il ne soit pas reconstruit directement sur site, mais dans l'ilot G3. Si l'éloignement reste limité, la capacité d'appropriation par les habitants actuels reste à confirmer<sup>33</sup>.

Par ailleurs, le projet prévoit la construction de nouveaux équipements favorables à la pratique d'activités physiques et sportives (APS), en auto-organisation (c'est-à-dire sans encadrement d'un club ou d'une fédération sportive) : un panneau de basket et des équipements de pratique de type « street workout » (rameurs, vélos, parcours CrossFit). Si ces équipements sont favorables à l'accès à une pratique sportive, notamment pour les publics disposant de revenus limités (accès libre et gratuit), et pour les jeunes, ils peuvent également donner lieu à des logiques d'exclusion notamment pour les femmes et les jeunes filles. En effet, la littérature met en évidence que les représentations genrées liées à la pratique sportive reste très courantes et se retrouvent dans la pratique effective. Pour les sports effectués en club, la mixité est loin d'être assurée dans les sports les plus populaires comme le football (6 % des licenciés sont des femmes), le judo (26 % de femmes), ou le basketball (36 % de femmes). Les fédérations de natation (54 % des licences pour les femmes) et d'athlétisme (46 %) assurent en revanche une plus grande mixité<sup>34</sup>. La pratique du street work out est quant à elle plus facilement investie par les jeunes hommes<sup>35</sup>.

Dans ce cadre, la réflexion sur les équipements sportifs pourrait inclure une réflexion sur le dépassement des barrières liées au genre dans l'usage des équipements, qu'ils soient proposés dans un cadre organisé ou non.

Par ailleurs, le projet propose la création de nouveaux services et commerces, visant à apporter une offre diversifiée. Parmi les propositions déjà faites, on note la volonté de faciliter l'accès aux services publics et aux droits. A ce stade, il est toutefois envisagé que

---

<sup>33</sup> L'information relative au déplacement du CSC ayant été connue tardivement au regard de l'EIS, les conséquences sur l'appropriation par les habitants n'a pas pu être questionnée.

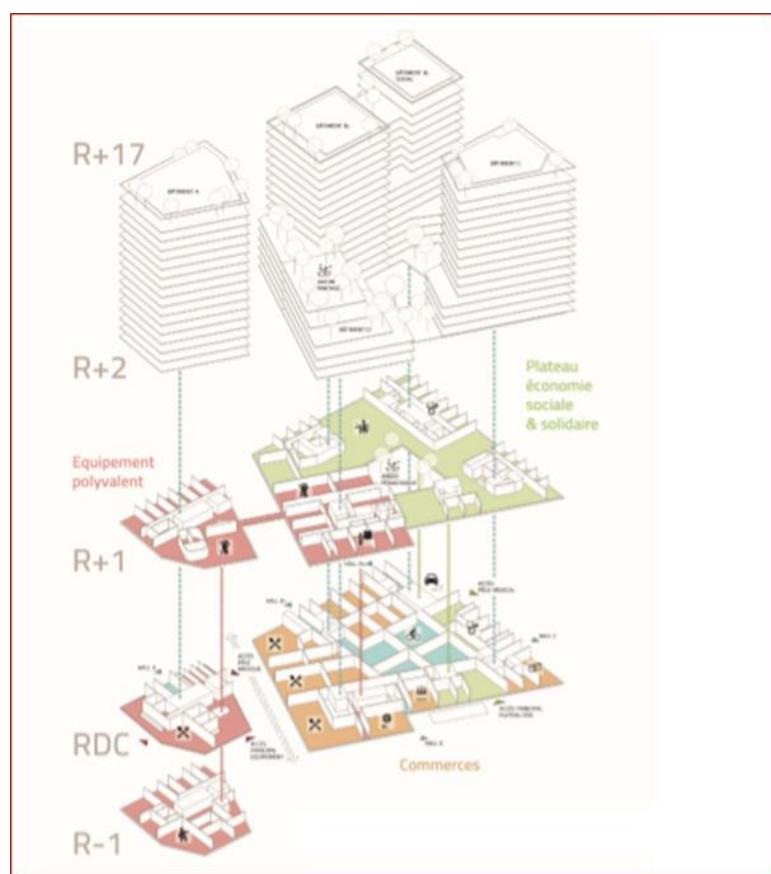
<sup>34</sup> Hurtis M., Sauvageot F. « L'accès du plus grand nombre à la pratique d'activités physiques et sportives », Avis du CESE, juillet 2018

<sup>35</sup> Mueller, A. (2016). Construire le street workout, faire le genre : snapshots ethnographiques sur le bricolage identitaire engagé par les pratiquant-e-s de « fitness des rues ». Sciences sociales et sport, 9,(1), 47-82. doi:10.3917/rsss.009.0047.

ce point d'accès aux services constitue une antenne des services disponibles en mairie, sans conséquence donc (positive ou négative), sur la facilitation de démarches liées à la recherche d'emploi (Pôle emploi), à la demande d'aides sociales (CAF) ou d'accès aux droits de santé (CPAM). En revanche, ce point d'accès pourrait faciliter la réalisation de démarches habituellement faites en mairie (état civil, demande de papiers d'identité...).

En complément des réflexions en cours, principalement sur G3 en vue de la construction d'un équipement polyvalent. Cet immeuble serait composé de plusieurs niveaux (jusqu'à R+17) avec en rez-de-chaussée : des commerces, des restaurants, etc. et en R+1, un plateau d'économie sociale et solidaire et un jardin pédagogique (en guise de patio). Une extension d'un parvis en rez-de-chaussée et au premier étage permettrait de relier ce plateau à un équipement polyvalent.

*Figure 26 : Axonométrie programmatique du pôle culturel sur la Zac Eco-quartier Victor-Hugo, à Bagneux*



*Source : Ameller Dubois, propositions pour la ZAC Ecoquartier Victor-Hugo, juillet 2018*

Les autres étages seraient dédiés à des logements.

*Figure 27 : Représentation programmatique de l'équipement polyvalent (niveau rdc) sur la Zac Eco-quartier Victor-Hugo, à Bagneux*



*Source : Ameller Dubois, propositions pour la ZAC Ecoquartier Victor-Hugo, juillet 2018*

Concernant l'offre relative à l'économie sociale et solidaire, une étude a été menée par l'équipe d'Etic Foncièrement Responsable. Elle propose un pôle d'une surface de 2 380m<sup>2</sup> pour y intégrer une dimension insertion/emploi représentée par un projet d'espace de coworking ESS (300 m<sup>2</sup>) et des bureaux partagés modulables (1 600 m<sup>2</sup>) ainsi qu'une dimension plutôt sociale/sanitaire avec l'introduction d'une conciergerie solidaire (70 m<sup>2</sup>), une épicerie sociale (80 m<sup>2</sup>) et un pôle médical (400 m<sup>2</sup>) (cf. paragraphe 3.3 « accès à la santé » en page 54)<sup>36</sup>.

---

<sup>36</sup> Les décisions et les résultats des études concernant ce pôle ayant été connus tardivement au regard de la phase de collecte de l'EIS, ils n'ont pas pu donner lieu à un échange avec les personnes rencontrées.

S'agissant de la conciergerie solidaire et de l'épicerie sociale, leur faisabilité était encore en discussion au moment de l'EIS. Dans le cas de la conciergerie, une démarche de négociation et de coordination entre les entreprises et les promoteurs du territoire était jugé nécessaire pour optimiser le partage des coûts et espérer un maximum de bénéficiaires. Pour l'épicerie sociale, la demande est actuellement qualifiée d' « élevée » par les prestataires mandatés. Ils mettent en avant la nécessité de pratiquer des prix très réduits pour les personnes. La validation des choix retenus pour le quartier, se fera entre 2018 et 2022, avec une nécessité de se positionner le plus rapidement possible sur le pôle médical et l'épicerie sociale (date butoir courant 2018).

Les informations du projet communiquées au moment de l'EIS mettent en évidence la faisabilité des bureaux partagés et des espaces de coworking, mais cela reste encore incertain au regard du public ESS attendu. Les projections prévoient la création de 100 postes de bureaux et 10 salles de réunion pour les bureaux et 30 postes de travail et 2 salles de réunion pour l'espace de coworking.

En cas de validation des projets, les services seront positionnés en rez-de-chaussée pour faciliter l'accès des personnes à mobilité réduite (au moins sur 20 à 30 m<sup>2</sup> pour la conciergerie et entièrement pour l'épicerie).

Partant du postulat que le quartier de la Pierre plate sera impacté par l'arrivée de la ligne de métro 15 (Grand Paris Express) et la ligne de métro 4 (prolongement de la ligne 4 depuis Montrouge), des étudiants de l'école d'urbanisme de Paris ont tenté d'appréhender la mutation de l'offre commerciale dans le quartier de la future gare de Bagneux, pour le compte de la Société du Grand Paris et du Commissariat Général de L'Égalité des Territoires (CGET)<sup>37</sup>. Une brève enquête<sup>38</sup> menée auprès de 53 personnes du quartier (habitants et commerçants)<sup>39</sup>, leur a permis d'identifier des besoins non satisfaits, en termes de commerces et de services de proximité. De fait, la majorité des personnes interrogées ne fait pas nécessairement ses courses dans le quartier, ni même dans la commune. Les individus préfèrent s'approvisionner dans les supermarchés alentours comme à Montrouge (16% des individus vont au Lidl) ou Arcueil (24% des individus vont au Cora). Globalement, les habitants sont en demande d'une offre moins chère et plus proche de leur domicile. Les personnes âgées cherchent des commerces de « qualité » tandis que les plus jeunes souhaitent un centre commercial.

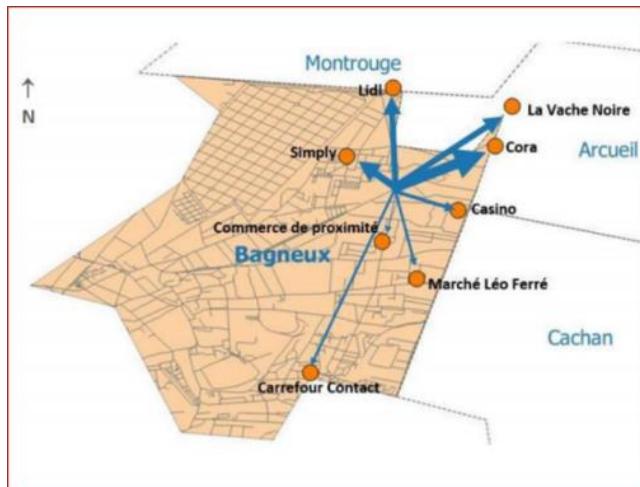
---

<sup>37</sup> Ecole d'urbanisme de Paris pour le compte de la Société du Grand Paris et du Commissariat Général à l'égalité des territoires., « La Ville, le commerce et le métro : un diagnostic prospectif pour le quartier de la future gare ». Disponible sur : [[http://www.cget.gouv.fr/sites/cget.gouv.fr/files/atoms/files/gareterritoires\\_gpe\\_annexe\\_10\\_bagneux.pdf](http://www.cget.gouv.fr/sites/cget.gouv.fr/files/atoms/files/gareterritoires_gpe_annexe_10_bagneux.pdf)]

<sup>38</sup> Cette étude est totalement indépendante du PRUS de la Pierre plate. Elle ne saurait engager la responsabilité de la commune sur les enseignements tirés.

<sup>39</sup> L'échantillon est composé de 53 individus dont 30 femmes (55% de l'échantillon) et 24 hommes (45%), ce qui correspond à la structure par genre de la population de Bagneux, d'après les enquêteurs.

*Figure 28 : Cartographie des principaux commerces fréquentés par les habitants du quartier Nord de Bagneux*



*Source : La Ville, le commerce et le métro : un diagnostic prospectif pour le quartier de la future gare, Ecole d'urbanisme de Paris*

Même si le projet prévoit davantage une placette commerciale qu'un véritable centre commercial, l'arrivée des métros devrait rapprocher les balnéolais des grandes enseignes. Il faudra compter moins de 25 minutes en transport en commun pour se rendre par exemple, à la Défense (centre commercial les Quatre Temps) ou le forum des Halles près de Châtelet. Fort de ces constats, l'étude menée sur le quartier de la future gare de Bagneux a permis de faire émerger trois scénarios de développement potentiel du quartier :

- **Scénario 1** : l'arrivée des métros permet davantage les interactions avec Paris. Bagneux devient attractive pour les jeunes cadres et pour des populations plus aisées financièrement. De fait, la gentrification du quartier Nord amène de nouveaux besoins tels qu'une alimentation de qualité et plutôt coûteuse. Le développement de commerces indépendants peut nuire ainsi à la distribution de masse et au discount proposé actuellement aux habitants ;
  - **Scénario 2** : les habitants ayant quitté le quartier de la Pierre plate pendant les travaux du PRUS reviennent s'y loger. Le quartier reste donc à majorité populaire et les habitants continuent à souhaiter un maintien des grandes chaînes de distribution et du discount. La livraison à domicile peut également s'accroître si la population de personnes âgées venait à augmenter ;
  - **Scénario 3** : la mise en place de la ligne 15 entraîne le développement d'une activité tertiaire importante sur le quartier et contribue à proposer une offre à destination des actifs tels que des cafés, des food-trucks, des chaînes de proximité etc. voire même des services de livraison pour l'heure du déjeuner.

Au regard des nouveaux types de logements programmés par le PRUS, le scénario 2 semble d'ores et déjà obsolète puisque les nouveaux logements devraient induire une mixité sociale et il peu probable que les personnes relogées reviennent dans le quartier, à l'issue du projet (cf. paragraphe 3.1 en page 28).

Un entre-deux est donc sûrement à prévoir entre les scénarios 1 et 3. En effet, l'arrivée de nouvelles populations (habitants, usagers et actifs) devrait probablement faire évoluer la demande en commerces de proximité et de restauration. Ce nouveau dynamisme pourrait être bénéfique au quartier si les choix opérés convergent vers une alimentation plus « équilibrée » que l'offre actuelle (type fast-food). Toutefois, cela ne devra pas occulter les besoins des habitants actuels et qui resteront dans le quartier pour lesquels l'offre proposée devra être en adéquation avec leur budget. De fait, la concertation en cours avec les habitants actuels devra prendre en compte des attentes potentiellement diversifiées vis-à-vis de ces commerces, pour offrir une réponse à tout un chacun.

Toujours dans l'optique d'approvisionner les habitants avec des aliments frais, le projet ambitionne également de poursuivre le développement de jardins partagés. Même s'il ne s'agit pas d'une solution pérenne et suffisante pour une consommation quotidienne, ceci peut favoriser l'éducation alimentaire des personnes, notamment des plus jeunes. Cependant, l'animation et l'entretien de ces espaces devront être repensés, car actuellement ces jardins sont régulièrement souillés par des déchets ménagers.

Au-delà de favoriser un désenclavement physique du quartier, le développement de services et d'équipements représente également, un levier nécessaire pour rompre avec le sentiment de marginalisation, ressenti par certains habitants.

En plus de gagner en proximité, ces orientations du projet optimiseront la mobilité des habitants et des usagers du quartier. L'arrivée d'une nouvelle offre en transports favorisera l'accès au reste de la Ville, à Paris et à aux communes plus lointaines, pour le travail, les études ou encore les loisirs. Il est toutefois à noter, un risque de frein psychologico-culturel sur l'accès à la capitale chez des jeunes du quartier (information évoquée en entretiens dans le cadre de l'EIS)<sup>40</sup>.

D'après l'enquête sociale menée auprès d'une partie des habitants actuels, le lieu de travail est principalement situé à Paris (37% des personnes interrogées) ou dans les communes limitrophes (17%). Les établissements scolaires de Bagneux sont les plus fréquentés par les habitants du quartier même si on note que 11% des enquêtés indiquent se rendre à Paris<sup>41</sup>.

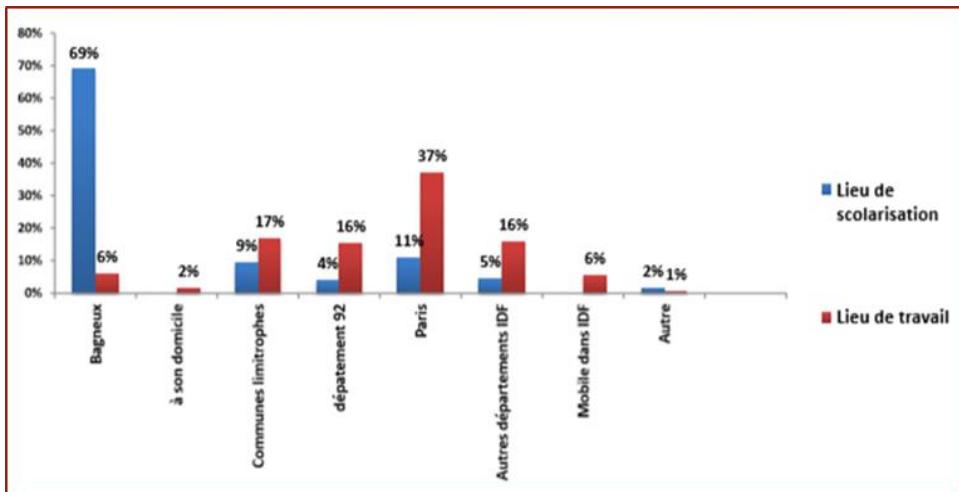
Si l'accès à Paris et aux communes limitrophes sera facilité avec l'arrivée du métro, l'absence d'information certaine sur le lieu précis du travail et sur les reports modaux envisagés ne permettent pas d'affirmer avec certitude que les trajets domiciles - travail seront raccourcis.

---

<sup>40</sup> Ceci n'a pas pu être confirmé par les jeunes eux-mêmes en l'absence d'entretien dédié.

<sup>41</sup> Les données de l'étude ne nous permettent pas d'identifier s'il s'agit d'école primaire, de collège ou de lycée.

**Figure 29 : Représentation des lieux fréquentés (travail et scolarisation) par une partie des habitants du quartier de la Pierre Plate**



*Source : Enquête sociale effectuée en 2016 sur le quartier de la Pierre plate par Domaxis  
Action Logement et Soliha*

Cette nouvelle mobilité pourrait induire un meilleur report modal de la voiture aux transports en commun avec des effets relativement positifs sur les habitudes de vie avec une meilleure pratique de la marche (vers le métro, vers le lieu de travail etc.). Actuellement, le recours à la voiture est très fréquent y compris pour les petits trajets.

Le taux d'équipement des ménages en voiture génère par ailleurs des problématiques en termes de stationnement<sup>42</sup> et les habitants regrettent le manque de places, dont le nombre est trop limité par rapport à l'augmentation du nombre de véhicules qui s'y garent : « *On a 400 places pour 800 logements, ce n'est pas assez ...surtout que certaines familles ont plusieurs voitures* ». « *En plus, les places ne sont pas nominatives et certaines personnes qui n'habitent pas le quartier viennent quand même se garer ici* ». Cette problématique pourrait être aggravée par un éventuel phénomène de rabattement de personnes extérieures au quartier qui viendraient se garer à la Pierre Plate pour prendre le métro. Les données de flux estimées ne sont toutefois pas connues et ne permettent pas d'estimer cet effet

Dans le cadre de l'EIS, les habitants rencontrés ont tous fait part de leur enthousiasme pour une nouvelle offre de services, aidante dans leur vie quotidienne. Depuis quelques années, ils attendaient et militaient pour que leur quartier soit desservi par le métro. Ceci peut conduire à une certaine frustration pour les personnes qui devront quitter ce quartier : « *On a voulu le métro, on a milité pour l'avoir...d'ailleurs il y a une photo où*

---

<sup>42</sup>Les données fournies du projet ne nous permettent pas d'identifier à ce stade l'offre prévue en termes de stationnement

*j'avais une pancarte pendant une manifestation...et maintenant on nous demande de partir... ».*

Pour autant, cette nouvelle dynamique génère également des appréhensions pour certains habitants qui redoutent l'arrivée de personnes malveillantes dans le quartier, via le métro, et pouvant potentiellement développer un trafic de stupéfiants à ses abords.



### 3.2.3      Effets sur la santé

En épidémiologie sociale, l'étude des facteurs matériels (environnement bâti, offre d'équipements et de services, offre de soins...), des facteurs psycho-sociaux (conditions socio-économiques, populations d'un quartier, estime de soi...) et des facteurs individuels, est essentielle pour comprendre aux mieux les inégalités sociales et territoriales de santé. Par cette approche transversale, les situations de vie ne sont pas réduites à un territoire, un environnement ou des conditions de vie mais elles sont décortiquées au regard de déterminants contextuels et individuels<sup>43</sup>. Ainsi, dans un même quartier, des individus confrontés à des difficultés socio-économiques similaires, ne vivront pas forcément les mêmes situations.

Depuis 2005, une étude menée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et le Centre national de la recherche scientifique (CNRS)<sup>44</sup>, met en perspective les interactions entre les déterminants sociaux et territoriaux, les caractéristiques individuelles, la santé et le recours aux soins. Concrètement, il s'agit de suivre sur plusieurs années les comportements et situations de vie d'une cohorte de 3 000 adultes sélectionnés de façon aléatoire, au sein de quatre départements d'Ile-de-France.

Parmi les résultats obtenus, il est clairement mis en évidence une prévalence de l'obésité plus importante dans les quartiers les plus défavorisés /enclavés (classés en zones urbaines sensibles ou ZUS) que dans les quartiers les plus riches. Outre la corrélation avec le niveau socio-économique des individus, l'étude pointe le niveau d'urbanisation du quartier et l'offre alimentaire de proximité. Ainsi, le risque d'obésité est entre autres, associé à un plus fort nombre d'établissements de restauration rapide sur le quartier, un plus faible nombre de commerces et de service de voisinage ou encore à une plus grande distance aux magasins alimentaires de détail.

Il est à noter que selon l'enclavement du quartier, les habitants peuvent plus ou moins ressentir un sentiment d'exclusion sociale, en cas d'impossibilité d'accéder à des services/ équipements culturels ou de loisirs, qui favorisent pourtant le bien-être et apportent du

---

<sup>43</sup> Chauvin,P., équipe de recherche en épidémiologie sociale (ERES),« Santé et territoire en épidémiologie sociale», *Les inégalités sociales de santé, actes du séminaire de recherche de la DRESS 2015-2016*.

<sup>44</sup> Chauvin, P., Parizot I. « Les inégalités sociales et territoriales de santé dans l'agglomération parisienne. Une analyse de la cohorte SIRS », Editions de la DIV, les Cahiers de l'ONZUS.

confort aux individus. Ce processus pris en compte avec les facteurs individuels peut alors alimenter une baisse d'estime de soi voire une certaine souffrance psychique. Cette décompensation des personnes agit manifestement sur leur santé mentale et physique. Dans une enquête menée par l'Inserm et l'Ined<sup>45</sup>, 14% des personnes interrogées révélaient que leurs problèmes de santé avaient conduit à des ruptures sociales, tandis que d'autres (24%) déclaraient que leurs conditions de vie atteignaient leur santé physique et mentale.

De manière générale, les experts tendent à questionner non pas le quartier au sens physique du terme, mais plutôt la notion de territoire ou espace de vie approprié par les habitants. A ce stade peu d'études mettent en lumière la pratique quotidienne d'un quartier et ses effets sur la vie des habitants et leur santé. Toutefois, certains travaux<sup>46</sup> identifient des liens intéressants entre le recours aux équipements de proximité, les représentations sociales et la capacité d'agir des habitants.

---

<sup>45</sup> Chauvin, P., Firdion. J.M., Parizot, Paugam, S., « Santé, inégalités et Zones urbaines sensibles d'Ile-de-France », *Les travaux de l'observatoire 2013-2014*.

<sup>46</sup> Rican,S.,Vaillant, Z.« Investiguer le rôle du territoire dans l'analyse des inégalités sociales de santé », *Les inégalités sociales de santé, actes du séminaire de recherche de la DRESS 2015-2016*.

### 3.3 Accès à la santé

Environnement socio-économique	<b>Accès à la santé</b>	
Typologie de publics vulnérables		



#### 3.3.1 Contexte général

La définition de l'accès aux soins fait état d'une distinction entre l'accès réel et l'accessibilité potentielle. Le premier aspect désigne l'effectivité des soins pour une population donnée. Il s'agit donc de données observables et quantifiables issues généralement d'études statistiques sur l'utilisation des services de santé. En parallèle, l'accessibilité potentielle recouvre la localisation de la population par rapport à l'implantation des services de soins. Elle n'a donc pas vocation à rendre compte de la réalité de leur utilisation.

Deux autres indicateurs, permettent de décrire la dimension géographique du recours aux soins : la densité et la desserte médicale. Classiquement, la densité médicale permet sur un territoire donné, de mesurer le nombre de professionnels de santé par rapport à un nombre d'habitants, donnant ainsi à voir la répartition géographique des professionnels de santé. A l'inverse, la desserte médicale calcule sur un secteur géographique, le recours aux médecins d'un certain nombre d'habitants.

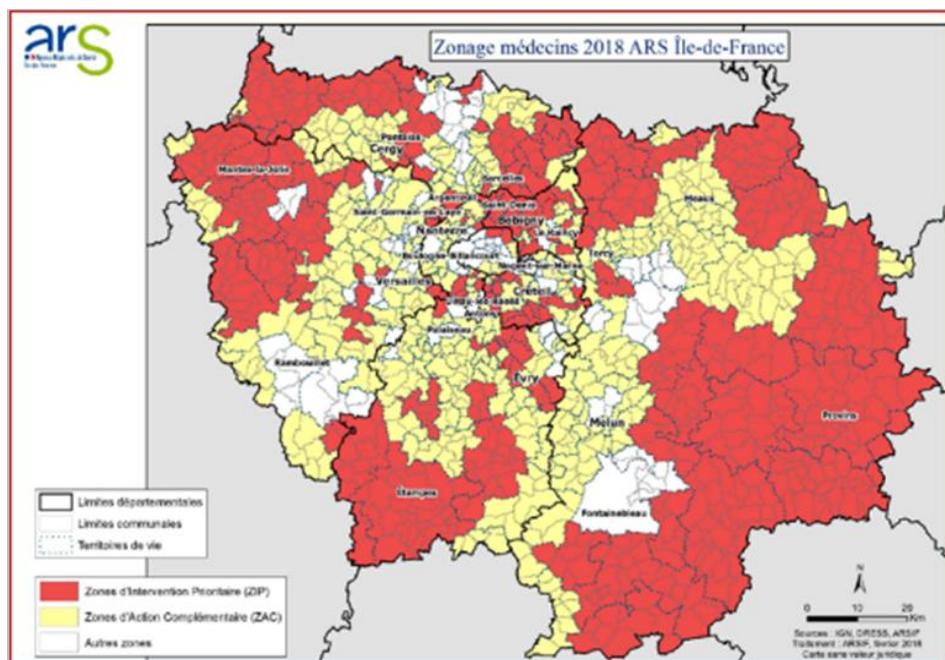
Depuis 2012, la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (Dress) et l'Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (IRDES) ont mis en évidence une nouvelle façon d'appréhender le recours aux services de santé, à travers l'accessibilité potentielle localisée ou APL. Cet indicateur permet de synthétiser l'offre de soins (nombre de médecins, âge, niveau d'activité) en tenant compte des besoins et de la demande de la population<sup>47</sup> (densité, âge de la population, sexe). L'APL renseigne ainsi pour chaque commune, le nombre moyen de consultations par an, auxquelles les habitants peuvent recourir à moins de 20 minutes en voiture de leur domicile, auprès d'un médecin généraliste. D'après les derniers chiffres connus, l'accessibilité moyenne aux médecins généralistes libéraux est de 4,11 consultations par an et par habitant en France. Autrement dit, 5,2 millions de personnes (8,1 % de la population) disposent d'un accès potentiel à moins de 2,5 consultations par an<sup>48</sup>.

<sup>47</sup> Tenant ainsi compte du fait que certains publics sont plus « consommateurs de soins » (personnes âgées notamment)

<sup>48</sup> Sénat. Accès aux soins : promouvoir l'innovation en santé dans les territoires. [En ligne]. Disponible sur : [ww.senat.fr/rap/r16-686/r16-6865.html](http://www.senat.fr/rap/r16-686/r16-6865.html)

En Ile-de-France, la situation devient critique depuis quelques années résultant de départs en retraite de nombreux médecins généralistes, pas toujours remplacés. Pour pallier cela, l'ARS Ile-de-France a défini des zones géographiques dans lesquelles les médecins seront soutenus par des aides à l'installation et au maintien de l'offre. Ce « zonage médecins »<sup>49</sup> met ainsi en évidence les « zones d'intervention prioritaire » (en rouge, sur la carte présentée) et les « zones d'action complémentaire » (en jaune, sur la carte présentée). Ce sont donc plus de 9,1 millions de Franciliens (soit 76% de la population et 2,5 fois plus qu'auparavant) qui résident sur des territoires éligibles aux aides à l'installation et au maintien des médecins.

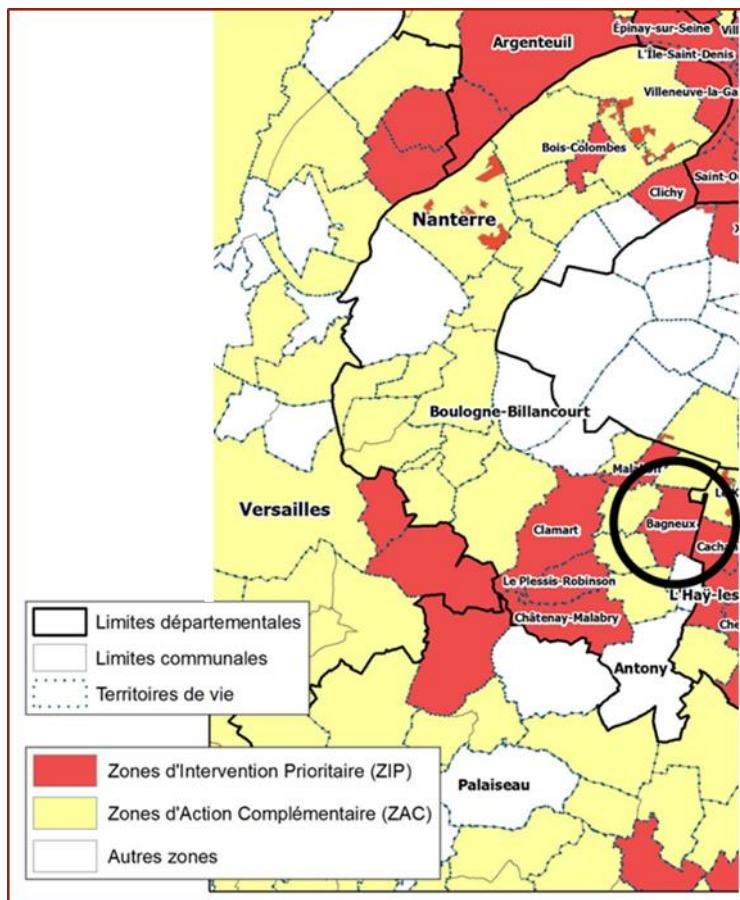
*Figure 30 : Cartographie des zones d'intervention prioritaire et complémentaire en Ile-de-France*



Source : Agence régionale de santé Ile-de-France. 2018

<sup>49</sup> L'ARS IDF a fait le choix de ne pas tenir compte de l'APL pour le « zonage médecins », considéré comme inadapté pour les fortes densités géographiques.

*Figure 31 : Cartographie des zones d'intervention prioritaire et complémentaire dans le département des Hauts de Seine*



*Source : Agence régionale de santé Ile-de-France, 2018*

Le département des Hauts-de-Seine n'est pas épargné par la fragilité de la démographie médicale puisqu'il compte 11 villes en zone d'intervention prioritaire et 17 villes en zone d'action complémentaire. Malgré un indicateur APL de 3,9 pour les médecins généralistes de moins de 65 ans, la ville de Bagneux a été incluse par l'ARS dans les zones d'intervention prioritaires du fait de la fragilité du territoire en termes de démographie médicale, de l'âge des praticiens, etc.

Par ailleurs, la commune mène une politique volontariste en matière de prévention et de promotion de la santé, à travers notamment la signature d'un contrat local de santé avec l'ARS Ile-de-France, en 2016 et un contrat de ville conclu en 2015<sup>50</sup>. Le contrat local de santé constitue le volet santé du contrat de ville avec cinq grands objectifs :

---

<sup>50</sup> Conformément à la convention interministérielle du 19 avril 2013, le contrat de ville « veille à la prise en compte des quartiers prioritaires dans l'allocation des moyens sanitaires et médico-sociaux, la mise en place de leurs programmes d'actions et le renforcement de la cohérence et de

- Continuer à animer, aider à la concertation, soutenir méthodologiquement par la création d'outils adaptés aux projets locaux de santé ;
- Améliorer la connaissance des besoins et des déterminants de santé des Balnéolais ;
- Réduire les inégalités sociales de santé en matière nutritionnelle ;
- Promouvoir la santé des enfants ;
- Favoriser la connaissance mutuelle et l'action concertée entre acteurs de la santé mentale

Au total, la ville comptabilise 23 médecins généralistes (en activité libérale ou salariée) ainsi qu'un centre municipal de santé situé à proximité du quartier de la Pierre plate, rue Léo Ferré<sup>51</sup>.

Une dizaine de médecins généralistes est implantée dans le quartier Nord ou à proximité. Tous acceptent la carte vitale, ce qui peut permettre de limiter les délais de remboursement de la consultation. Bien que possible, la pratique du tiers-payant (part sécurité sociale et part mutuelle) reste généralement peu pratiquée par les médecins généralistes<sup>52</sup>. Cette pratique est en revanche d'usage dans les centres de santé (le CMS de Bagneux pratique le tiers paiement intégral pour les mutuelles ayant conventionnées avec le centre).

Parmi ces praticiens libéraux, 6 sont conventionnés en secteur 1, c'est-à-dire qu'ils pratiquent les tarifs de base de l'assurance maladie sans dépassement d'honoraires ; 2 sont conventionnés en secteur 2 et signataires d'une option conventionnelle de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM), c'est-à-dire qu'ils pratiquent des dépassements limités, pouvant faire l'objet d'un remboursement par la mutuelle du patient si cette dernière prévoit un remboursement allant au-delà de la prise en charge du ticket modérateur forfaitaire.

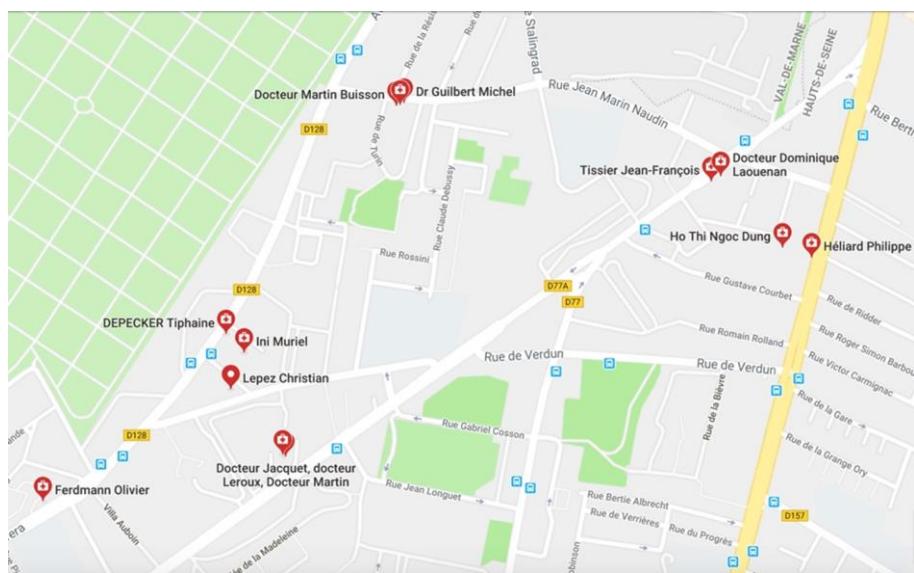
---

l'articulation de leurs dispositifs au profit des nouveaux quartiers prioritaires de la politique de la ville dans le cadre des commissions de coordination des politiques publiques (CCPP).

<sup>51</sup> Données disponibles sur le site Ameli.fr

<sup>52</sup> Ameli, Rapport sur les conditions d'application du tiers payant pour tous les bénéficiaires, septembre 2017.

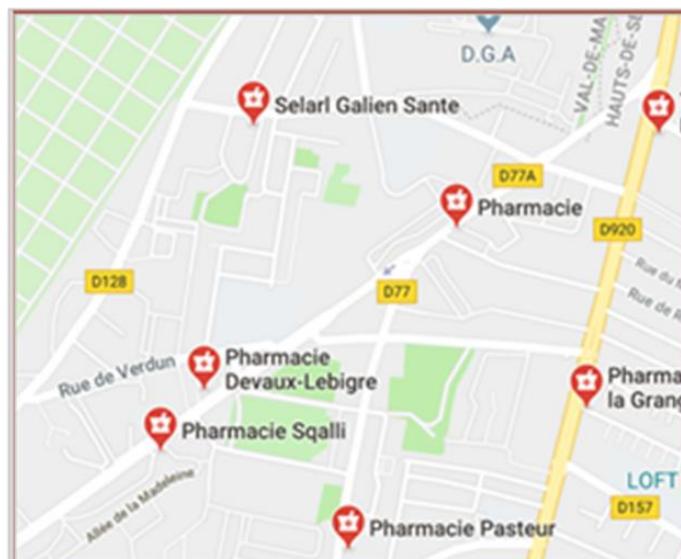
*Figure 32 : Implantation des médecins généralistes dans le quartier Nord de Bagneux et à proximité*



*Source : Planète Publique, avec Google Maps®, données croisées avec les données Ameli.fr (2018)*

Le quartier Nord dispose également de plusieurs pharmacies, dont une directement implantée au sein du quartier de la Pierre plate et 6 autres situées entre 2 et 10 minutes à pied).

*Figure 33 : Implantation des pharmacies dans le quartier Nord de Bagneux*



**La Pierre Plate**

*Source : Planète Publique, à partir des données Google Maps®*



### 3.3.2 Effets du projet

La volonté d'intégrer une plateforme médicale et paramédicale sur le quartier fait partie intégrante du PRUS de la Pierre plate (plus précisément sur le secteur de l'ilot-gares). Les habitants rencontrés ont confirmé l'intérêt de créer un pôle médical au centre du quartier, qui proposerait des consultations en secteur 1 et sans rendez-vous car l'offre actuelle est jugée « *trop limitée* ».

D'après l'étude d'opportunité menée par le cabinet Hippocrate développement en 2017 pour le quartier de la Pierre plate, la mise en place d'un pôle médical permettrait principalement d'anticiper le déséquilibre de l'offre prévu dans les années à venir (hausse de la demande et départs en retraite de professionnels non remplacés) et de répondre aux besoins des populations précaires ou vieillissantes qui souvent, nécessitent des prises en charge complexes ou pluriprofessionnelles.

Par le renouvellement urbain qu'il propose, le PRUS constitue une opportunité favorable pour ce type de projet, d'autant plus qu'il pourrait s'appuyer sur la dynamique existante entre la Ville et les professionnels de santé (programme de prévention coordonné par le Centre Municipal de Santé (CMS), relations professionnelles jugées de qualité entre la collectivité et les professionnels existants etc.).

La programmation d'un lieu unique sur le quartier représente un levier pour les jeunes médecins qui souhaiteraient s'installer en libéral voire en maison de santé pluriprofessionnelle. En effet, le développement de services et de transports peut constituer des éléments attractifs pour une installation professionnelle.

Dans les propositions en cours, le pôle médical pourrait se répartir sur 400 m<sup>2</sup> pour une dizaine de cabinets. Il pourrait se situer au 1<sup>er</sup> étage de l'immeuble polyvalent du lot G3, avec une entrée au RDC, pour faciliter notamment l'accessibilité des personnes à mobilité réduite (cf. paragraphe 3.2 « Accès aux services » en page 42). A ce stade de l'évaluation, la faisabilité du projet n'est pas encore actée. La concertation des professionnels du territoire n'a pas été probante puisqu'ils ne souhaitent pas s'y installer personnellement. L'orientation vers un cabinet généraliste de type IPSO Santé, aux fonds privés est de fait, recommandée par l'étude. Même si ce type de cabinet semble correspondre aux critères classiques de constitution d'une maison de santé pluriprofessionnelle, les ARS et la fédération des MSP ne prévoient pas d'accompagnement pour ces types de structures. Ce qui pourrait ne pas être pertinent dans le cadre du projet de la Pierre plate.

En termes de promotion de la santé, le projet prévoit d'introduire des incitations à l'activité physique à travers la mise en place de modules sportifs dans les espaces verts et pouvant être utilisés librement par les habitants et usagers, mais risquant de générer des effets différenciés, plutôt favorables aux jeunes hommes qu'aux autres catégories de population (femmes et jeunes femmes, personnes âgées) (voir en ce sens le paragraphe 3.2 page 42).



### 3.3.3 Effets sur la santé

De même que pour l'accès aux services et équipements, l'accès à la santé est dépendant de différents facteurs contextuels, environnementaux et individuels.

Avoir une offre à proximité permet de lever les freins liés à la mobilité et aux ressources financières. En France, plus de la moitié des consultations de médecins-généralistes ou de masseurs-kinésithérapeutes ont lieu dans la commune de résidence. Toutefois, cette situation n'est pas systématique, puisqu'on considère que 16% de patients consultent généralement un médecin situé dans une autre commune (plus de 15 minutes de distance avec la commune de résidence) et 21% pour les masseurs-kinésithérapeutes. Dans 2% des cas, les consultations ont lieu dans une commune située à plus de deux heures de leur logement (prise en compte des personnes ayant une résidence secondaire ou en congés dans une autre commune). Cet écart de consommation de soins résulte de différents facteurs tels qu'une indisponibilité du professionnel le plus proche (délais de rendez-vous longs) notamment s'il est lui-même sollicité par des habitants du quartier, de la commune ou des territoires voisins, du coût des consultations, d'une opportunité d'accès à d'autres équipements dans les grandes villes, une meilleure réputation du professionnel ou encore la fidélité du patient (notamment pour les personnes âgées) qui même après un déménagement reste attaché à son « médecin de famille ». Lorsque les patients ne se rendent pas au plus proche, le temps parcouru en plus est de l'ordre d'une quinzaine de minutes pour les médecins généralistes et de l'ordre de vingt minutes pour les masseurs-kinésithérapeutes, les gynécologues et les ophtalmologues<sup>53</sup>.

Au-delà de la simple présence physique d'un médecin ou d'un autre professionnel de santé, la consommation de soins peut aussi varier selon le niveau d'urgence, le niveau social des personnes, le niveau de diplôme etc.<sup>54</sup>. En somme, la distance physique et la distance sociale doivent être prises en compte de manière égale pour favoriser une prise en charge adaptée.

Outre l'analyse de la consommation réelle des soins, les travaux sur le renoncement aux soins permettent aussi « d'identifier un problème d'équité d'accès aux soins<sup>55</sup> ». Pour la plupart des auteurs, ce renoncement désigne une situation où le besoin de santé n'est pas satisfait : « *Les individus renoncent à des soins quand ils ne sollicitent pas les services de soins et les professionnels de santé alors qu'ils éprouvent un trouble, constatent un désordre corporel ou psychique ou quand ils n'accèdent pas à la totalité du soin prescrit<sup>56</sup>* ». Ce phénomène peut être identifiable à tout moment dans le parcours de l'individu, en amont, pendant ou après une prise en charge.

---

<sup>53</sup> M. Barlet., C.Colin., M. Bigard., D. Levy. (DREES et INSEE). *Offre de soins de premier recours : proximité ne rime pas toujours avec accessibilité*. Etudes et résultats. N° 817, Octobre 2012.

<sup>54</sup> Les cafés géographiques. Territoires de santé, santé des territoires : vers des déserts médicaux en France ?, juin 2016.

<sup>55</sup> Dourgonon et al. Cité par M. Vigé. Le renoncement aux soins et territoires : une analyse des facteurs individuels et contextuels du renoncement aux soins dentaires en Poitou-Charentes.

<sup>56</sup> Després,C.,Dourgnon, P., Fantin, R., Jusot, F. « Le renoncement aux sois : une approche socio-anthropologique ». *Questions d'économie de la santé*.[En ligne]. N°169 (2011).

Il recouvre le renoncement-barrière et le renoncement-refus<sup>57</sup>. Le premier désigne l'ensemble des contraintes qui nuisent à l'accès aux soins souhaité (ex : éloignement géographique, conditions financières ...).

Le second se manifeste par un refus de consulter un professionnel de santé pour tous types de raisons (sentiment d'un acte inutile, manque de confiance...) résultant de la liberté de chacun. La réalité révèle que ces deux logiques s'entrecroisent et ne peuvent s'étudier séparément.

Dans le cadre d'un renoncement-barrière, la proximité de l'offre et les frais liés aux soins demeurent les principaux freins à l'accès à la santé. Le reste à charge en cas de remboursement de soins étant plus ou moins conséquent, selon les actes prescrits (intervention chirurgicale, soins dentaires, paramédicaux non remboursés par la Sécurité Sociale etc.). Ces situations individuelles peuvent complexifier l'état de santé des individus, voire lui nuire complètement.

S'agissant de l'organisation territoriale, des disparités s'observent à différentes échelles administratives. Au-delà d'accentuer les inégalités territoriales de santé, elles révèlent aussi des inégalités sociales dans la mesure où, les personnes les plus aisées peuvent toujours opter pour des solutions alternatives, en se rendant dans une autre ville ou en acceptant des consultations plus chères (professionnels qui pratiquent le dépassement d'honoraires)<sup>58</sup>.

A ces situations relativement bien identifiées, se surajoutent des renoncements plus implicites, en lien avec le rapport à soi. En effet, certains travaux démontrent qu'il existe ainsi une culture de privation dans des milieux défavorisés. L'automédication n'étant pas alors revendiquée comme un renoncement mais plutôt comme une habitude de vie, pouvant avoir des effets de décompensation, notamment sur les maladies chroniques.

### Zoom sur les publics vulnérables

Les inégalités d'accès aux soins ont progressé en France. Ce sont surtout les **personnes les plus âgées, les femmes et les personnes démunies** financièrement qui sont les plus concernées. On observe souvent des renoncements aux lunettes, à des soins dentaires ou encore à l'accès à des spécialistes dont les consultations sont trop chères et pour lesquelles le tiers-payant n'est pas pratiqué et/ou trop éloignées géographiquement

<sup>57</sup> Després,C.,Dourgnon, P., Fantin, R., Jusot, F. « Le renoncement aux soins : une approche socio-anthropologique ». *Questions d'économie de la santé*.[En ligne]. N°169 (2011).

<sup>58</sup> Després,C.,Dourgnon, P., Fantin, R., Jusot, F. « Le renoncement aux soins : une approche socio-anthropologique ». *Questions d'économie de la santé*.[En ligne]. N°169 (2011).



### 3.4 Mixité sociale/cohésion sociale

Modes de vie et perceptions	<b>Mixité /cohésion sociale</b>	+/-
Typologie de publics vulnérables		



#### 3.4.1 Contexte général

Concept très répandu en politiques publiques, la **mixité sociale** vise à faire coexister différents groupes/profils sociaux au sein d'un même secteur géographique. L'objectif est de lutter contre les représentations sociales négatives et de veiller à l'égalité des chances dans tous les domaines, tels que le logement, l'emploi ou encore l'éducation<sup>59</sup>.

Souvent, il est mis en évidence que la mixité sociale favorise une meilleure connaissance de l'Autre et évite le sentiment de peur face à une culture ou des modes de vie différents. De fait, il s'agit de veiller à l'intégration de tous dans la sphère sociale.

Naturellement, la mixité fonctionnelle est un des pendants de la mixité sociale. En effet, plus un quartier est diversifié par son type d'habitat, ses équipements, ses services, plus il sera attractif pour plusieurs profils d'habitants. A titre d'illustration, l'article 55 de la loi solidarité et renouvellement urbain (SRU) va en ce sens, en imposant la construction de 25% de logements sociaux dans les principales agglomérations<sup>60</sup>, d'ici 2025. Pour les communes ne nécessitant pas de renforcement des obligations, le taux est fixé à 20%. Par une meilleure répartition du parc social sur le territoire, les politiques souhaitent ainsi favoriser la mixité sociale.

S'agissant de la **cohésion sociale**, le Conseil de l'Europe la définit comme : « la capacité d'une société à assurer le bien-être de tous ses membres, en réduisant les disparités au minimum et en évitant la marginalisation, à gérer les différences et les divisions, et à se donner les moyens d'assurer la protection sociale de l'ensemble de ses membres ». Elle implique ainsi le renforcement du lien social pour l'ensemble de la population mais aussi, plus spécifiquement, l'inclusion sociale des personnes vulnérables.

La mixité sociale est mise en avant comme une manière de lutter contre la ségrégation territoriale et la relégation des territoires en difficultés. Elle permettrait ainsi d'éviter le

<sup>59</sup> Equiterre., Comité régional franco-genevois. « Evaluation d'impact sur la santé « Projet d'agglomération franco-valdo-genevois » (2007). [En ligne]. Disponible sur : [http://www.impactsante.ch/pdf/EIS\\_projetaggloFVG\\_2007.pdf](http://www.impactsante.ch/pdf/EIS_projetaggloFVG_2007.pdf)

<sup>60</sup> Sont concernées les communes de plus de 3 500 habitants en Province, et les communes de 1 500 habitants en Île-de-France – appartenant à des agglomérations ou intercommunalités de plus de 50 000 habitants comprenant au moins une commune de plus de 15 000 habitants.

repli identitaire, voire communautaire de certains quartiers. Cependant, la mixité sociale n'est pas systématiquement un gage de cohésion sociale. La proximité spatiale n'est pas toujours suffisante pour favoriser le bien vivre ensemble et occulter la distance sociale<sup>61</sup>. Par ailleurs, le fait que la mixité sociale soit une notion large et multidimensionnelle peut cacher des réalités bien différentes : le sociologue Marco Oberti<sup>62</sup> a par exemple démontré que dans certains quartiers, une mixité dans le logement pouvait s'accompagner d'une ségrégation sociale des élèves à l'école. En effet, il souligne que l'arrivée de classes moyennes dans des quartiers majoritairement composés de classes moins aisées se matérialise par des comportements d'évitement. Cela se traduit par exemple par un contournement de la carte scolaire pour les familles les plus aisées ou encore par une fréquentation différenciée des espaces publics

Certains sociologues pointent les limites de la mixité et de la cohésion sociale à remplir pleinement ces objectifs. Pour le sociologue Philippe Estèbe, les politiques urbaines prônant la mixité n'ont pas été conçues en référence à une demande de mixité qui aurait émanée des habitants des quartiers concernés, qui peuvent ne pas percevoir la spécificité de leur quartier comme une contrainte. La mixité sociale « imposée » serait selon lui, la reproduction d'une « illusion » selon laquelle la proximité sociale produirait nécessairement une rencontre entre plusieurs catégories de population hétérogènes qui n'ont pas les mêmes habitudes de vie et qui n'ont pas toujours l'envie d'interagir.

D'autres travaux mettent en avant le risque pour les politiques de mixité et de cohésion sociale d'initier ou d'accélérer le phénomène de gentrification des quartiers (exclusion progressive des classes dites « populaires »). À ce titre, Neil Smith<sup>63</sup> a démontré que la revalorisation de certains quartiers (réhabilitation des logements, création d'espaces verts et de commerces de proximité, etc.) attirait de nouveaux investisseurs, plus aisés que les habitants « originels », augmentant ainsi le prix du foncier, contraignant les ménages les moins aisés à quitter le quartier (accession à la propriété impossible, loyer trop élevé), notamment dans les quartiers où la part de logements sociaux est faible. Dans le prolongement de ces travaux, C. Lelévrier a monté que ce processus était accéléré dans le cas de grands projets de renouvellement urbain. En effet, afin d'éviter les désagréments de plusieurs années de travaux, environ 20 % des classes moyennes quittaient le quartier, créant ainsi de nombreuses opportunités d'investissement pour des populations plus aisées.

Par ailleurs, Sylvie Tissot<sup>64</sup> explique que le discours sur la diversité et la cohésion sociale des quartiers cache parfois une moralisation des pratiques et une transformation des

---

<sup>61</sup> Observatoire régional de l'intégration et de la ville d'Alsace. « La politique de la ville en France : fondements, évolutions et enjeux ». Août 2009.

<sup>62</sup> Marco Oberti, Edmond Préteceille, *La ségrégation urbaine*, *La Découverte, collection Repères Sociologie* 2016.

<sup>63</sup> Neil Smith, New globalism, new urbanism: gentrification as global urban strategy, *Antipode*, vol. 34, no 3, 2002, pp. 427-450.

<sup>64</sup> 1. Sylvie Tissot, « Quand la mixité sociale mobilise des gentrifier. Enquête sur un mot d'ordre militant à Boston », *Espaces et sociétés*, 17 mars 2010, n° 140-141, pp. 127-142.

lieux de sociabilité : fermeture des bars classiques au profit de cafés-bars branchés ; transformation des commerces alimentaires traditionnels en épiceries bios plus chères ; création de musées, etc. Ces nouveaux espaces ne correspondant plus aux besoins et aspirations des habitants les plus pauvres et ces derniers quittent alors le quartier.

Un des enjeux de la politique de la ville est donc de prendre en compte ces dimensions et leurs limites pour lutter de façon efficace contre l'exclusion sociale de certains individus tout en garantissant le bien vivre ensemble.



### 3.4.2      Effets du projet

Au regard des orientations du PRUS, le quartier de la Pierre plate concentrera à terme une mixité fonctionnelle et populationnelle. Les nouveaux logements, l'arrivée de nouveaux services représenteront les principaux vecteurs de cette mixité. On passera ainsi d'un quartier principalement fréquenté par ses habitants à un secteur où se côtoieront les habitants, les actifs et les usagers des services. A priori, cette évolution du quartier semble inéluctable et n'a pas été remise en question par les personnes interrogées dans le cadre de cette EIS. A l'échelle des logements, la construction d'une offre privée avec des appartements en accession sociale va de fait, attirer une nouvelle population au niveau socio-économique plus élevé que celle qui réside au sein de la Pierre Plate actuellement (cf. paragraphe 3.1 « Accès au logement » page 28). Jusqu'ici le quartier était entièrement populaire avec des logements sociaux qui favorisaient une certaine « homogénéité » de profil des résidents.

Pour autant, le phénomène de gentrification devrait être limité par la typologie des logements créés et par le maintien d'une offre sociale. Les conséquences en termes de relégation des habitants de la Pierre Plate pourraient donc être limitées, à condition qu'il n'y ait pas de différence de qualité trop marquée entre les logements neufs et réhabilités.

La mutation du quartier constitue un enjeu majeur pour les habitants rencontrés dans le cadre de l'EIS. Les échanges ont fait émerger de nombreuses inquiétudes et questionnements de leur part, concernant le devenir de leur quartier et des relations avec leur voisinage. Aujourd'hui, les habitants indiquent entretenir des relations cordiales, amicales voire fraternelles avec leurs voisins. Selon eux, cette « *bonne entente* » serait due à leur « *ressemblance de profil* », notamment socio-économique. D'une certaine manière, l'arrivée de nouveaux habitants plus aisés financièrement risque de briser cet équilibre construit depuis plusieurs années. Ils craignent que leurs aspirations et leurs modes de vie soient différents des leurs et peu favorables à une « *vie de quartier* » : « *Les gens vont changer, ce ne sera plus pareil ici...* » ; « *Ces gens seront pressés, ils travailleront tard, ils partiront les week-ends...on ne pourra pas créer une vie de quartier* » ; « *La mixité sociale, c'est beau sur le papier mais pas dans les faits...* ».

Certains évoquent la possibilité d'un investissement locatif dans les nouveaux logements, avec le risque d'une rotation importante des locataires. Au-delà des nuisances possibles (bruit, problème de voisinage...), ces situations peuvent être néfastes à la création de liens sociaux forts et durables.

Enfin, quelques parents rencontrés ont fait part de leur crainte concernant un éventuel évitement scolaire chez les nouveaux habitants : « *les nouveaux habitants vont mettre leurs enfants dans les écoles privées..., les enfants ne vont pas se mélanger* ».

En somme, la plupart des personnes rencontrées apparaît très mitigée sur la réussite du projet de renforcement de la cohésion sociale même s'ils reconnaissent la plus-value de la mixité sociale pour le quartier. Les plus anciens du quartier se rappellent que le quartier de la Pierre Plate accueillait par le passé une mixité sociale plus importante qui ne posait aucun problème : « *Ici c'était une cité beaucoup plus mixte que maintenant... il y avait des médecins, des chercheurs, des jeunes et ça se passait très bien. Il n'y avait pas de différences entre nous* ».

De fait, les éléments collectés ne permettent pas de valider les pressentis et les aprioris des habitants actuels sur une différence très marquée de mode de vie avec les futurs habitants. Toutefois, les craintes exprimées ne doivent pas être négligées, puisqu'elles pourraient conduire à limiter leur envie d'aller vers ces nouveaux habitants (a fortiori s'ils perçoivent une différence de traitement trop importante ou injuste avec la manière dont leur immeuble est réhabilité) et donc leur inscription dans une démarche positive de renforcement de la cohésion sociale.

Dans une certaine mesure, on peut aussi interpréter certaines de ces réactions vivaces comme la résultante d'un projet encore imprécis (au moment des entretiens), tant sur les personnes concernées par le relogement que sur les périodes retenues. En effet, certains habitants craignent que leur équilibre de vie dans le quartier soit rompu en perdant leurs voisins voire leurs amis : « *Ma hantise, c'est que mes voisins partent et que je me retrouve toute seule dans l'immeuble...* ».

En théorie, la programmation du projet pourrait faciliter les espaces de rencontre et d'échanges entre les habitants et les usagers du quartier. En effet, le développement de services, de restauration et de bureaux est un levier non négligeable pour favoriser l'attractivité du quartier et permettre la rencontre entre personnes, notamment dans le pôle d'économie sociale et solidaire. La réflexion sur les équipements et services à déployer devra donc s'effectuer de manière très fine pour éviter que les habitants les plus anciens ne se sentent pas destinataires de cette offre de services / commerces. De fait, la concertation mise en œuvre par la Ville avec les habitants actuels devrait faciliter cette adéquation.

La création d'un maillage d'espaces verts constitue également, de manière théorique, un facilitateur de rencontre. Les jardins partagés peuvent aider à la mise en lien des habitants (actuels et à venir). Toutefois, les personnes mettent en garde sur l'entretien nécessaire de ces lieux car ils sont souvent souillés par des jets de déchets : « *On a été gâté sur les espaces verts... mais les gens jettent des détritus et l'entretien n'est pas toujours fait* ». De plus, si des arbres étaient plantés, les ombrages générés pourraient favoriser la fréquentation de ces lieux, en cas de fort ensoleillement.

Les habitants rencontrés sont actuellement en demande de ce type de lieux publics et partagés pour se retrouver et partager des moments conviviaux : « *Le conseil citoyen a fait installer des bancs... mais il nous manque un barbecue fixe pour se retrouver...* ».

L'absence d'aires de jeux destinés aux enfants est également soulignée. Les équipements présents (table de Ping-Pong ou terrain pour jeux de ballon) semblent davantage utilisés par les adolescents et les jeunes adultes que les plus petits : « *Il n'y a rien pour les jeunes qui sortent du bac à sable, entre 7 et 12 ans. Alors, les enfants improvisent et s'amusent comme ils peuvent...ils ont beaucoup d'imagination mais ça ne suffit pas toujours à les occuper* ».

Enfin du point de vue des habitants, l'occupation actuelle de l'espace public n'est pas une difficulté, y compris pour les femmes. Toutefois, les parents rencontrés souhaitent que les aires de jeux soient sécurisées notamment le soir avec en premier lieu, un éclairage adéquat.



### 3.4.3      Effets sur la santé

En premier lieu, la mixité sociale favorise une meilleure intégration des habitants, à l'échelle d'un quartier. Par ce biais, elle permet de lutter contre toutes les formes de ségrégation qui pourraient nuire à la cohésion sociale et augmenter les inégalités sociales. En effet, la mixité sociale, parce qu'elle implique de côtoyer des habitants appartenant à d'autres classes ou groupe sociaux, permet aux habitants de mieux se connaître, de ne plus avoir peur de leurs différences, et ainsi de construire une identité et une cohésion de quartier commune<sup>65</sup>.

L'enjeu des nouvelles opérations immobilières, est de proposer à juste titre, une correspondance entre mixité fonctionnelle et mixité sociale.

Au sein d'un groupe ou d'un quartier, l'optimisation de la cohésion sociale est un élément nécessaire pour réduire le sentiment d'isolement social, lutter contre la stigmatisation et renforcer l'estime de soi<sup>66</sup>. Les effets à moyen et long terme, sont très conséquents puisqu'ils conduisent à un meilleur rétablissement de l'individu en cas de problème, un meilleur accès à la santé, voire même une réduction de la mortalité. De manière générale, la dynamique de groupe reste un concept majeur dans la construction de l'identité de ses membres. Lorsque sa cohésion sociale est « bonne », le groupe est dit solide et capable de résoudre des problèmes. Il en va de même pour les informations partagées et les habitudes de vie véhiculées, qu'il s'agisse d'avoir une bonne alimentation, de pratiquer une activité physique etc.

Enfin, lorsqu'une mixité sociale est assurée dans un quartier avec le maintien d'une certaine diversité des prix des logements, les ménages dont la situation financière pourrait évoluer (à la hausse comme à la baisse) auraient la possibilité de trouver un logement dans le même quartier de façon beaucoup aisée, ce qui constitue un facteur important de stabilité sociale<sup>67</sup>.

---

<sup>65</sup> Equiterre., Comité régional franco-genevois. « Evaluation d'impact sur la santé « Projet d'agglomération franco-valdo-genevois », *op.cit.*

<sup>66</sup> Laporte A. et Dubreuil M. (sous la dir.). Évaluation des impacts sur la santé de projets transport à Plaine Commune (93). Paris : Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France, Observatoire régional de la santé (ORS) Île-de-France, (2014). [En ligne]. Disponible sur : [http://www.ors-idf.org/dmdocuments/2014/RAPPORT\\_EIS.pdf](http://www.ors-idf.org/dmdocuments/2014/RAPPORT_EIS.pdf)

<sup>67</sup> Equiterre., Comité régional franco-genevois. « Evaluation d'impact sur la santé « Projet d'agglomération franco-valdo-genevois », *op.cit.*

### Zoom sur des publics vulnérables

Par définition, l'exclusion sociale représente un défaut de la cohésion sociale. Cette situation impacte davantage les personnes les plus défavorisées car elle accentue leurs difficultés sociales, de logement et financières. Le risque d'un renoncement de soin est très élevé. On parle alors de **spirale de l'exclusion** : le cumul de plusieurs facteurs sociaux, sanitaires, financiers etc. conduit les individus à se replier sur eux-mêmes et vont vers un état de santé précaire. Ce qui revient à un cercle vicieux puisque la santé précaire contribue aussi à l'exclusion<sup>68</sup>.

---

<sup>68</sup> Unité d'éducation pour la santé. « L'exclusion de la santé : Comment le processus se construit-il et quels facteurs y contribuent-ils ? ». 2000

### 3.5 Identité/Image du quartier/Estime de soi

Modes de vie et perceptions	Identité/Image du quartier/Estime de soi	+/-
Typologie de publics vulnérables	  	



#### 3.5.1 Contexte général

D'une manière générale, l'estime de soi représente « *la façon dont l'individu s'aime, s'accepte et se respecte en tant que personne*<sup>69</sup> ». Sentiment de valeur que chaque individu porte sur lui-même, l'estime de soi s'appréhende à travers le comportement, les aspects cognitifs et émotionnels. Elle influence ainsi la capacité d'action et augmente en fonction des succès. L'estime de soi est donc liée au regard que la personne pose sur elle-même et cela l'influence en retour, positivement ou négativement. Ce concept se nourrit aussi de l'extérieur, puisqu'il est modulé par l'image que les autres renvoient à l'individu<sup>70</sup>. Les représentations de soi (aspect descriptif), sont fluctuantes et l'estime de soi (valeur qu'on s'accorde) y est intrinsèquement liée.

La notion d'identité renvoie quant à elle à l'identité territoriale du quartier, à son image. Ce concept est assez complexe à appréhender, notamment car il fait intervenir des éléments propres à chaque individu (tel que son ressenti direct vis-à-vis de son logement et de son quartier), tout comme des éléments plus collectifs (son inclusion dans un groupe au sein du quartier, les relations tissées avec les autres habitants, etc.).

Cette identité est également construite à partir d'éléments extrinsèques aux individus. Comme l'explique le géographique G. Di Méo<sup>71</sup>, « un territoire se repère à partir de signes et de symboles enchâssés dans les objets, des choses, des paysages, des lieux ». L'organisation spatiale d'un quartier influence donc les représentations que les habitants construisent de ce dernier, mais également l'image que des personnes extérieures au quartier se font de ce dernier. En effet, l'identité territoriale d'un quartier se construit de l'intérieur, mais aussi de l'extérieur, parfois contre les perceptions des habitants. Dans le cas du quartier de la Pierre Plate, les événements survenus en 2006 avec la torture et assassinat d'Ilan Halimi ont ainsi contribué à développer une mauvaise image du quartier et à une stigmatisation des habitants.

<sup>69</sup> P. Coslin. « *Psychologie de l'adolescent* ». Armand colin. 2017

<sup>70</sup> André, C. « L'estime de soi ». *Recherche en soins infirmiers*. N°82. (2005).

<sup>71</sup> G. Di Méo, 2005, L'espace social Lecture géographique des sociétés, Armand Colin, 297p.

À noter toutefois que les projets de rénovation urbaine peuvent jouer un rôle majeur dans la détermination ou la transformation de l'identité du quartier. En effet, comme l'a montré l'étude réalisée par Sylvain Godet<sup>72</sup>, l'amélioration du cadre de vie des habitants de l'ancien quartier des Plaines / Petits Bois près d'Angers a fait évoluer positivement l'image du territoire et les représentations de ce dernier, aussi bien pour les résidents que pour les non-résidents. Ces travaux mettent néanmoins en avant le fait que la transformation de l'identité d'un quartier n'est pas automatique, et est le fruit d'un processus progressif puisqu'elle est aussi fonction des usages que les habitants ont du quartier et des repères qu'ils y construisent.

Dès lors, l'identité d'un quartier n'est pas un objet figé, mais bien un processus qui se construit au gré des expériences vécues, l'environnement habité et des représentations que s'en font les résidents, mais aussi non-résidents<sup>73</sup>.



### 3.5.2      Effets du projet

Les entretiens menés auprès des habitants, des acteurs du projet et de la Ville ont mis en exergue des perceptions sur le quartier très variées, parfois même antagonistes.

Sur le plan architectural, les ressentis sont assez convergents vers l'idée que les immeubles sont imposants et renvoient une image d'enfermement : « *C'est un quartier très enclavé sur lui-même. Il y a de grands ensembles qui alourdissent le paysage. Il est très isolé par rapport à la ville.* ». « *C'est un quartier très enfermé. Les immeubles sont très hauts et on n'a pas de vue sur l'horizon...en plus, les couleurs sont grises et tristes* ». « *En arrivant dans ce quartier, j'ai eu l'impression de faire un retour dans les années 1990. Ce genre de quartier en barres, avec tous les clichés* ».

En termes d'ambiance générale, les avis sont mitigés entre les résidents et les gens « de passage » sur le quartier. Les habitants rencontrés et certains acteurs de la Ville assurent y vivre ou travailler sereinement, sans conflit majeur : « *Les gens sont très solidaires ici. On ressent beaucoup d'entraide. Un esprit très solidaire qui se développe notamment chez les femmes isolées* ». « *Bien que mes collègues ne soient pas tous d'accord avec moi, je trouve que le quartier n'est pas anxiogène. On se sent en sécurité. Il n'y a pas de jeunes qui posent problème comme on peut le penser dans ce genre d'endroits. Bien sûr, on peut peut-être trouver de petits trafics, mais franchement c'est exceptionnel* ». « *On se connaît à l'échelle du quartier et on vit bien ensemble* » ; « *Moi, quand je rentre tard et que je vois les jeunes dehors, je suis rassurée...* ». « *C'est un quartier pauvre, qui s'appauvrit de plus en plus. Pour autant, la population apprécie beaucoup son quartier. Elle n'a pas grand-chose (conditions sociales) donc se rattache aux valeurs fondamentales, à la famille, aux relations humaines etc.* ».

---

<sup>72</sup> Sylvie Godet, L'identité territoriale d'un quartier après une Opération de Rénovation Urbaine (mémoire universitaire), 2013.

<sup>73</sup> Picard, D. « Quête identitaire et conflits interpersonnels ». *Revue Connexions*. N°89. (2008).

En revanche, tous s'accordent à dire que sa réputation, est très négative : « *Petite, ce quartier me faisait peur de l'extérieur* » ; « *Quand j'étais instit', j'étais comme une pestiférée, parce que j'habitais ce quartier* » ; « *On m'a fait découvrir que ce n'était pas bien vu d'habiter ici... je n'en n'avais pas conscience* » ; « *Les gens disent qu'on habite un quartier enclavé...je ne trouve pas* ».

Il semble y avoir un décalage entre l'image renvoyée à l'extérieur et la vie quotidienne de ce quartier. Pour les gens qui y travaillent, certains pouvaient avoir des *a priori* sur la sécurité du quartier, qui se sont dissipés par la suite.

La revalorisation du quartier en termes de logements, d'activités, de commerces, de transports et d'espaces verts peut aisément conduire à redynamiser l'image du quartier, tant sur le plan esthétique que sur le plan social. Pour les personnes rencontrées, la prise en main de ce quartier constitue un message fort qui peut aider à mettre derrière soi les travers qui nuisaient à la réputation du quartier.

La « réussite » de cette opération ne pourra être effective que si la remise à neuf des immeubles est similaire pour tous, et que le choix des matériaux et la finition extérieure ne traduisent pas un effet « bas de gamme » entre les bâtiments réhabilités et les nouvelles constructions. La différence de traitement pourrait conduire à un sentiment de relégation et atteindre des déterminants de santé individuels et collectifs comme l'estime de soi et la cohésion sociale.

Par ailleurs, les habitants insistent sur la nécessité de veiller à l'entretien des espaces publics et des espaces verts pour éviter l'accumulation de déchets comme c'est en partie le cas actuellement.

Pour une partie des personnes à reloger, l'annonce de leur sort n'est pas facile à vivre. Une double peine semble les atteindre : ils doivent quitter un quartier qui leur est cher avec toute leur histoire et en plus, ce quartier va se renouveler voire s'améliorer et son identité va changer : « *Certaines personnes veulent rester dans le quartier. On va mettre en place des métros, la vie leur devient donc plus accessible et maintenant on leur dit qu'ils doivent partir* » ; « *On fait le deuil de notre quartier* ». Pour ceux qui souhaiteraient acheter dans le quartier pour y rester, il y a souvent une désillusion (en lien avec l'inaccessibilité financière, voir en ce sens le paragraphe 3.1 « Accès au logement » page 28).

Pour une partie de ceux qui restent, le développement du quartier est avant tout, pour les habitants à venir. L'appropriation du nouveau quartier sera peut-être difficile les premiers temps : « *Ils pensent que le projet est pour ceux qui vont venir et que l'offre ne correspondra pas à leurs attentes...il ne faut pas que ça fasse bobo* »

En parallèle du PRUS, la volonté de la Ville est de mettre en lien la Pierre Plate et la Zac Ecoquartier Victor-Hugo pour harmoniser le quartier Nord et davantage concrétiser l'identité de ce secteur à laquelle les habitants s'attachent : « *63% des personnes interrogées souhaitent être relogées dans le quartier Nord* ». D'autre part, cela permettra de désenclaver le secteur et de faciliter les connexions avec le reste de la ville. L'arrivée du métro peut indéniablement jouer ce rôle de liant. Dans un second temps, le travail sur les bâtiments, les espaces verts et les espaces publics peut aussi conduire à renforcer positivement l'identité du quartier.

Enfin, un travail lié à la mémoire du quartier est en démarrage dans le cadre du projet de rénovation. Ceci pourrait permettre de renforcer la valorisation des habitants via le travail de valorisation du quartier et de leur histoire. Les expériences similaires menées dans d'autres villes ayant également vécu des événements traumatisques (La Courneuve et la Cité des 4000 par exemple) constituent en ce sens des expériences intéressantes, dont il pourrait être utile de s'inspirer.



### 3.5.3 Effets sur la santé

Dès lors que les personnes se sentent isolées voire exclues socialement et qu'elles perçoivent négativement leur lieu d'habitation, il y a un fort risque que l'estime de soi s'en trouve dégradée. Une enquête<sup>74</sup> a ainsi révélée, que les personnes qui jugeaient leur quartier globalement négatif (mauvaise image, problèmes de sécurité, enclavement, faible disponibilité de services, etc.) représentaient aussi, celles qui étaient les plus exposées à une faible estime de soi (jusqu'à 5 fois plus que les autres enquêtés). Selon d'autres travaux<sup>75</sup>, le quartier de résidence est un élément fondamental pour la vie sociale des individus. Il peut s'envisager comme un marqueur dépréciatif s'il cumule objectivement un éloignement de l'emploi, une détérioration des conditions de vie, ou encore s'il transfert son image négative sur ses habitants.

*A contrario*, des liens de solidarité entre individus peuvent influencer positivement l'estime de soi et ce, même dans les quartiers défavorisés. Les personnes possédant un degré de capital social moindre présentent plus de risques que les autres de s'estimer en moyen ou mauvais état de santé et réciproquement.

Les déterminants sociaux influencent largement la capacité d'adaptation des individus, leur estime de soi et même leur rapport à la santé. Ainsi, des études ont démontré une corrélation entre le faible niveau d'intégration sociale des individus et leur potentialité de recourir à des comportements à risques de type trouble du comportement alimentaire, sédentarité, tabagisme ou encore alcoolisme<sup>76</sup>. Pour aller plus loin, d'autres publications mettent en avant l'incidence des accidents vasculaires cérébraux avec le faible réseau social des individus.

Malgré ces effets positifs, il est important de noter que la faible estime de soi est une dimension essentielle à prendre en compte pour caractériser et améliorer la santé des

---

<sup>74</sup> Chauvin, P., Fridion, J-M., Parozot, J., Paugam, S. « Santé, inégalités et ruptures sociales dans les zones urbaines sensibles d'Ile de France ». *Travaux de l'observatoire*. (2004).

<sup>75</sup> Paquot T., Lussault M., Body-Gendrot S. (dir.), « La Ville et l'urbain ». *L'état des savoirs*, La Découverte (2000)

<sup>76</sup> Rosenstock I., « Why People Use Health Services », *Millbank Memorial Fund Quarterly*. (1966). Cité dans Chauvin, P., Fridion, J-M., Parozot, J., Paugam, S. « Santé, inégalités et ruptures sociales dans les zones urbaines sensibles d'Ile de France ». *Travaux de l'observatoire*. (2004).

habitants, notamment des plus fragiles. En effet, la pluralité de facteurs impliquant l'estime de soi, est manifestement souvent liée à des variables sociodémographiques. Les femmes, les personnes isolées, les chômeurs... sont relativement surreprésentés dans ces situations défavorables. Or, la combinaison de ces différents éléments de fragilité avec une mauvaise estime de soi influe de façon significative sur l'état de santé ressenti des individus. À titre d'illustration, une étude a montré que les personnes qui avaient une très faible estime d'elles-mêmes se déclaraient en moyenne 6 fois moins en bonne santé que des personnes ayant une image positive d'eux-mêmes<sup>77</sup>. Par ailleurs pour les plus fragiles, cette mauvaise estime de soi accroît les risques de tentatives de suicide<sup>78</sup>.

---

<sup>77</sup> Berkman L.F., Kawachi I. (eds), Social Epidemiology, New York, Oxford University Press. (2000). Cité dans Chauvin, P., Fridion, J-M., Parozot, J., Paugam, S. « Santé, inégalités et ruptures sociales dans les zones urbaines sensibles d'Ile de France ». Travaux de l'observatoire.(2004).

<sup>78</sup> Clémence Perrot, Estime de soi et risques suicidaires, Thèse pour l'obtention du diplôme d'État de médecine, Université Paris Descartes, 2015.

### 3.6 Stress (et bien-être mental)

Cadre de vie et perceptions	<b>Stress (et bien-être mental)</b>	+/-
Typologie de publics vulnérables		



#### 3.6.1 Contexte général

Historiquement décrit par les recherches physiologiques et biologiques, le stress est désormais un objet d'étude à part entière en sciences sociales. Il se caractérise par des manifestations physiques et il est intimement rapproché de la personnalité d'un individu ou de son environnement.

Dans son recueil<sup>79</sup> « The stress of life » publié en 1956, Hans Selye y décrit pour la première fois, le mécanisme du syndrome d'adaptation. Il s'agit d'un « *ensemble de modifications qui permet à un organisme de supporter les conséquences d'un traumatisme naturel ou opératoire* ». En d'autres termes, il présente le stress comme une réaction du corps face à une situation nécessitant un retour à l'équilibre. Trois phases sont ainsi décrites avec : l'alarme (réaction du corps face à la surprise d'un agent extérieur), la résistance (adaptation du corps face à la situation) et l'épuisement (fatigue du corps qui cherche en permanence à s'adapter à la situation). Cette définition du stress emprunte donc une notion purement physique qui justifie une réaction du corps face à une contrainte posée. En intégrant la dimension sociale, le terme devient aussi subjectif, avec la possibilité de considérer le stress comme négatif ou positif (permettant de se surpasser).

Au regard des politiques publiques, le stress figure parmi les principaux facteurs à prendre en compte dans la sphère sociale (travail, école, transports, espaces publics ...) pour optimiser le bien-être des individus et le bien-vivre ensemble. En milieu urbain, le stress est particulièrement important. La promiscuité, le rythme de vie, les nuisances sonores, les travaux fréquents...sont autant de facteurs qui peuvent générer et amplifier les situations de stress<sup>80</sup>.

<sup>79</sup> Lecoer, G. « *Le stress, un objet d'étude pertinent pour les sciences sociales ?* ». Réseau Canopé, idées économiques et sociales. N°164.(2011).

<sup>80</sup>S. Allard. « *L'impact du stress urbain* ». 2013.



### 3.6.2     Effets du projet

Au regard des grandes lignes du PRUS, le projet peut potentiellement réduire ou générer du stress chez les habitants de la Pierre Plate, en lien d'une part, à la métamorphose du quartier et d'autre part au processus de relogement.

Par changement du quartier, on entend l'ensemble des travaux sur le volet « habitat » comme les réhabilitations qui tendent à améliorer l'isolation phonique et/ou thermique des logements et qui réduisent à terme, le stress<sup>81</sup> lié au mal logement et aux nuisances attenantes (bruit, froid, humidité...), mais aussi, les ouvertures des espaces publics engendrées par les démolitions d'immeubles. En effet, ces dernières opérations peuvent sensiblement réduire le sentiment d'enfermement véhiculé par la grandeur et l'austérité des barres d'immeubles.

Par un enchainement de réactions, on peut aussi supposer qu'une meilleure connection du quartier au reste de la ville, par un maillage d'espaces verts, de cheminements piétons et par une nouvelle offre de services aide à gagner en confort de vie et indirectement aide à réduire les situations de stress.

A l'inverse, ces changements peuvent dans une certaine mesure, perturber le quotidien des personnes, notamment celles qui habitent le quartier depuis des années et/ou les personnes âgées. La densification des lieux et l'accroissement des flux liés à l'augmentation du nombre d'habitants et l'arrivée de nouveaux publics (actifs, usagers des équipements, clients des commerces, usagers du métro...) peuvent être sources de nuisances et générer du stress.

De manière générale, la situation du projet est jugée plutôt critique par les habitants interrogés. Leurs angoisses sont palpables à la fois sur les incertitudes du projet (augmentation de charges liées aux réhabilitations<sup>82</sup> ? profils des nouveaux habitants ? développements d'activités ?) et plus spécifiquement sur les conséquences du relogement.

L'imprécision du projet et les incertitudes sur le devenir d'une majorité des habitants ont généré des angoisses et une perte de repères chez certaines personnes, notamment les plus âgées et/ou les personnes vivant depuis plusieurs années à la Pierre Plate et ayant construit une partie de leur vie dans le quartier, avec un fort attachement au logement, au quartier et au voisinage : « *On devrait parler dans votre étude de la santé mentale, car c'est un vrai problème. Les démolitions/relogements ont des effets sur notre santé mentale* ». « *Les personnes âgées veulent garder tous leurs meubles car ils font partie de leur vie...rien que d'imaginer d'enlever les meubles pour aller dans un logement plus petit, les angoisse* ».

Les entretiens menés auprès d'acteurs du projet et de la Ville convergent vers ces idées en précisant des différences selon les types de publics : « *Chez les adultes, on ressent*

---

<sup>81</sup> On ne prend pas en compte ici les nuisances liées aux travaux de la phase chantier comme les poussières, le bruit etc.

<sup>82</sup> A priori, cette crainte est infondée. Il n'est pas prévu d'augmentation du loyer.

*beaucoup d'angoisse. Ils ne veulent pas quitter leur logement qui est chargé d'histoires familiales. Ils craignent aussi de retrouver un logement plus petit que ce qu'ils ont maintenant. On est dans l'émotion avec les adultes » ; « Chez les jeunes, c'est plutôt l'incompréhension. On a fait une communication globale (réunions publiques, flyers, internet etc.) mais pas de véritable communication en direction des jeunes. Pourtant il aurait fallu faire autrement pour eux car certains se sentent perdus ».*

En plus des difficultés liées au processus de relogement en tant que tel, la longueur du projet et la durée de cette incertitude conduit à une situation dégradée du point de vue du stress. En effet, au moment des entretiens, les personnes rencontrées et/ou leurs voisins proches n'étaient pas encore fixés sur leur sort. La prise de décision sur les logements à réhabiliter et ceux à démolir a pris plusieurs mois, voire années ce qui expliquent la difficulté des habitants à se projeter dans un avenir proche : « *Le projet est trop long pour les habitants...les gens ont leurs propres projets, leur propre vie qu'ils mettent en stand-by* » ; « *On met en parenthèse notre vie pendant un moment, car on ne sait pas où on va atterrir !* ».

Depuis, les personnes à reloger sont presque toutes identifiées et pour celles qui présentent des impayés de loyer, la durée du processus de relogement risque d'être encore plus longue<sup>83</sup>, ce qui peut être d'autant plus stressant pour elles.

Même si le relogement devrait permettre l'accès à un appartement plus adapté aux personnes et à leurs besoins (logement plus grand, lieu plus accessible etc.), certains habitants préféreraient rester dans le quartier car ils y sont attachés. Cette problématique est particulièrement ressentie chez les personnes agées.

Pour certains habitants le nouveau logement sera forcément plus petit que celui qu'ils occupent actuellement. Ce sera le cas des familles qui habitent un logement devenu trop grand par rapport à leurs besoins, à la suite du départ de leurs enfants. Le relogement risque d'être une épreuve douloureuse voire stressante puisqu'elles perdront en confort et seront peut-être amenées à devoir se séparer de leurs affaires accumulées jusqu'ici.

Au final, les réactions perçues chez les habitants sont assez représentatives des situations de relogement dites « classiques ». En effet, le changement de domicile, de ville ou de région est selon des sociologues<sup>84</sup>, d'abord une séparation qui, quelqu'en soit le motif, met en branle une période de la vie et cela peut se traduire par un isolement social dans le nouveau lieu de résidence. D'après un sondage réalisé en 2006, par l'Institut TNS Sofres, 76% des Français éprouvent de l'anxiété lors d'un changement de résidence.

Le déménagement est d'autant plus difficile à vivre dès lors qu'il est contraint, comme ce peut être le cas dans les projets de rénovation urbaine. Dans les familles les plus défavorisées, ce changement de vie peut atteindre leurs relations sociales voire

---

<sup>83</sup> Lié à l'apurement des dettes en lien avec la prise en charge de l'équipe MOUS et les négociations avec le bailleur.

<sup>84</sup> Pierre-Alain Mercier et al., « Si loin, si proches. Liens et communications à l'épreuve du déménagement », Réseaux 2002/5 (n°115), p.121-150

destructurer progressivement les réseaux de solidarité qu'elles ont construits et qui leurs sont indispensables<sup>85</sup>.



### 3.6.3      Effets sur la santé

Qu'elle soit heureuse ou malheureuse, une situation vécue comme stressante provoque indéniablement une série d'évènements dans le corps, se traduisant par une libération conséquente d'hormones telles que le cortisol, l'adrénaline ou la dopamine.

Les sources de stress peuvent être différentes d'une personne à l'autre mais on identifie généralement deux grandes typologies de facteurs stressants<sup>86</sup> : les éléments physiques qui regroupent la douleur, les températures très froides ou très chaudes, les maladies chroniques, et les éléments psychiques qui se matérialisent par des évènements soudains, douloureux ou des situations sociales difficiles etc.

Lorsque le stress devient chronique, on identifie une hyperstimulation de l'organisme faisant apparaître une diversité de symptômes<sup>87</sup> tels que :

- **Symptômes physiques** : douleurs (coliques, maux de tête, douleurs musculaires, articulaires, etc.), troubles du sommeil, de l'appétit et de la digestion, sensations d'essoufflement ou d'oppression, sueurs inhabituelles ;
- **Symptômes émotionnels** : sensibilité et nervosité exacerbées, crises d'angoisse et de larmes, excitation, tristesse, sensation de mal-être ;
- **Symptômes intellectuels** : perturbation de la concentration, difficultés à prendre des décisions etc.

En somme, le stress peut causer des problèmes de santé ou les amplifier s'ils existent déjà.

Face à ces symptômes<sup>88</sup>, les individus ont souvent recours à de l'exercice physique qui permettent de dépenser le surplus d'énergie et de faire diminuer la tension. Cela permet de libérer des endorphines et de provoquer une sensation de bien-être. D'autres, choisissent plutôt des techniques de relaxation ou de méditation. Enfin, dans certains cas, les personnes se tournent vers des produits « relaxants », comme des médicaments psychoactifs (somnifères, anxiolytiques, sédatifs, etc.) ou des drogues, pouvant nuire à

---

<sup>85</sup> Michel Bassad et al., « Métropolisation, crise écologique et développement durables : l'eau et l'habitat précaire à Hô Chi Minh-Ville, Vietnam ».

<sup>86</sup> Centre d'études sur le stress humain. « *Historique du stress* ». (2017). [En ligne]. Disponible sur : <http://www.stresshumain.ca/le-stress/quest-ce-que-le-stress/historique-du-stress/>

<sup>87</sup> Institut national de recherche et de sécurité. « Stress au travail : effets sur la santé ». *Santé et sécurité au travail*. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.inrs.fr/risques/stress/effets-sante.html>

<sup>88</sup> Collège des médecins de famille du Canada. « Le stress, pour mieux surmonter les difficultés de la vie ». Info-santé de votre médecin de famille.

l'état de santé général. Cette situation de stress chronique douloureuse induit chez l'individu repli, inhibition, diminution des activités sociales<sup>89</sup>.

A long terme, la libération d'hormones du stress agit directement sur les organes et provoque selon les individus et leur état de santé initial, de l'hypertension artérielle, de l'obésité abdominale et une résistance à l'insuline responsable d'une surcharge pondérale. Par ailleurs, cela conduit aussi à des perturbations du métabolisme des lipides sanguins<sup>90</sup>. Ses conséquences peuvent aller bien au-delà d'une altération de la santé ; certains chercheurs affirment que « le stress est l'une des causes directes des maladies psychologiques et physiologiques les plus courantes et les plus mortelles pour l'humain »<sup>91</sup>.

En plus des facteurs génétiques qui conduisent à des inégalités de réactions face au stress<sup>92</sup>, plusieurs études montrent que la réactivité au stress est variable selon le sexe biologique (présence ou non du chromosome Y) et le genre (ou sexe social façonné par l'éducation, la culture etc.). Autrement dit, le stress chez les femmes se manifeste davantage par de l'anxiété, la dépression, la panique tandis que pour les hommes, on retrouve surtout des comportements anti-sociaux voire des addictions<sup>93</sup>.

En comparaison avec les zones rurales, la vie urbaine serait davantage soumise à des facteurs stressants. Les risques de souffrir d'anxiété et de troubles de l'humeur, sont multipliés pour les personnes qui sont nées et qui ont grandi dans une grande zone urbaine. Une récente étude scientifique a même démontré l'incidence négative de la vie urbaine sur deux régions du cerveau (amygdales et cervelet), qui régulent les émotions et le stress<sup>94</sup>. D'autres écrits montrent une corrélation entre l'anxiété, les troubles de l'humeur et le lieu d'habitation. Sans surprise, ce sont les citadins qui sont les plus exposés à ces risques : « le risque de troubles anxieux est de 21 % supérieur chez les citadins, chez qui l'on observe également une augmentation de 39 % des troubles de l'humeur<sup>95</sup> ».

---

<sup>89</sup> D. Chouanière. « *Pourquoi et comment le stress au travail est dangereux pour la santé* ». La santé de l'Homme. N°397. [En ligne]. Disponible sur : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/slh/articles/397/05.htm>

<sup>90</sup> Laporte A. et Dubreuil M. (sous la dir.). Évaluation des impacts sur la santé de projets transport à Plaine Commune (93). Paris : Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France, Observatoire régional de la santé (ORS) Île-de-France, (2014). Disponible sur : [http://www.ors-idf.org/dmdocuments/2014/RAPPORT\\_EIS.pdf](http://www.ors-idf.org/dmdocuments/2014/RAPPORT_EIS.pdf)

<sup>91</sup> Dolan,L.,Arsenault,A. « Stress, estime de soi, santé et travail ».PUQ.(2009)

<sup>93</sup> Inserm. « Facteurs de vulnérabilité individuelle au stress ». [En ligne].

Disponible sur : <http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/217/?sequence=20>

<sup>94</sup> Institut universitaire en santé mentale Douglas. Stress dans la ville. Communiqué. 2011.[En ligne]. Disponible sur : <http://www.douglas.qc.ca/news/1103/file/communique-stress-ville.pdf>

<sup>95</sup> Institut universitaire en santé mentale Douglas. Stress dans la ville. Communiqué. 2011.[En ligne]. Disponible sur : <http://www.douglas.qc.ca/news/1103/file/communique-stress-ville.pdf>

Dans le même sens, plusieurs chercheurs ont établi un lien entre la présence de parcs et une diminution des troubles anxieux et dépressifs liés à des situations de stress<sup>96</sup>. Ils soulignent que la présence d'environnements végétalisés induit une augmentation du niveau de bien-être via une régulation de la fatigue mentale et l'augmentation de la capacité à affronter et récupérer face au stress.

### Zoom sur les publics vulnérables

La précarité financière peut induire un stress économique et aggraver des problèmes de santé existants ou des troubles psychologiques<sup>97</sup>.

Les enfants, les personnes âgées et les personnes en situation de vulnérabilité psychique peuvent ressentir une perte de repères en cas de situations stressantes et notamment dans les projets de renouvellement urbain, incluant de nombreux chantiers et nécessitant une phase de relogement. Les personnes ayant une fragilité psychique peuvent présenter des risques de décompensation et nécessitent un accompagnement psychologique adapté. Or, dans les communes limitées en offre de santé (ex : centre médico-psychologique inexistant ou surchargé) l'accompagnement de ces personnes peut s'avérer très difficile<sup>98</sup>.

<sup>96</sup> Maas, van Dillen, Verheij, & Groenewegen, 2009; White, Alcock, Wheeler et Depledge, 2013

<sup>97</sup> OMS, 2004 ; Burchell, 1994 cités dans l'évaluation d'impact sur la santé réalisée dans le cadre de l'élaboration de l'avant-projet d'urbanisme de plan directeur de quartier PAC Bernex-Est ; Document élaboré par Equiterre sur le mandat du Groupe de recherche en environnement et santé (GRES), prêté par le Département de l'économie et de la santé (DES) à l'Université de Genève

<sup>98</sup> ARS IDF. Santé et renouvellement urbain : Expérimentation à Saint-Ouen-Sur-Seine. 2018.

## 4 Conclusions

### 4.1 Conclusions caractérisées de l'EIS

Déterminants	Composante	Conclusion	Sens	Populations affectées <i>Publics vulnérables</i>	Intensité	Probabilité	Effet sur les ISTS
Accès au logement	Logement (relogement)	L'ensemble des personnes seront relogées en prenant en compte leurs souhaits mais en priorisant sur leurs besoins	Positif	Habitants Rossini, (partiel) Mozart, Debussy	+++	Fort	Positif
Accès au logement	Logement (relogement)	Les modalités du processus de relogement devraient limiter les risques de précarisation financière (besoins avant les souhaits)	Positif	Habitants Rossini, (partiel) Mozart, Debussy <i>Jeunes</i>	+++	Fort	Positif
Accès au logement	Logement (relogement)	La décohabitation est prise en charge et facilitée	Positif	Habitants Chopin, (partiel) Mozart, Dostoïevski <i>Jeunes</i>	+++	Fort	Positif
Accès au logement	Logement (relogement)	Les modalités du relogement devraient permettre d'améliorer les conditions de logement pour la plupart des personnes	Positif	Habitants Chopin, (partiel) Mozart, Dostoïevski <i>Jeunes</i>	+++	Fort	Positif
Stress	Logement (relogement)	La temporalité du processus de relogement génère des situations de stress et une difficulté à se projeter dans l'avenir	Négatif	Habitants Mozart, Rossini, Debussy <i>Jeunes et personnes âgées</i>	+++	Fort	Négatif
Identité / image de soi	Logement (relogement)	Le relogement peut conduire à des risques de perte de repère, notamment pour les jeunes, les personnes âgées, les personnes vivant depuis très longtemps dans le quartier et pour les personnes atteintes de troubles ou maladies psychologiques	Négatif	Habitants les plus anciens de Mozart, Rossini, Debussy (partiel) Personnes souhaitant rester dans le quartier <i>Jeunes et personnes âgées</i>	++	Moyen	Négatif
Mixité / cohésion Estime de soi	Logement (relogement) / construction /	L'amélioration des conditions de logement peut améliorer l'estime de soi, mais aussi les liens sociaux (réduction de l'isolement)	Positif	Habitants actuels	+	Moyen	Positif

Déterminants	Composante	Conclusion	Sens	Populations affectées <i>Publics vulnérables</i>	Intensité	Probabilité	Effet sur les ISTS
	réhabilitation)						
Stress	Logement (relogement)	Les situations de déménagement peuvent générer des situations de stress, la prise en charge des aspects logistiques et financiers peut apporter une réponse à une partie des besoins	Positif avec risque	Habitants Mozart, Rossini, Debussy <i>Personnes âgées, personnes isolées</i>	+	Moyen	Négatif
Identité / image de soi	Logement (relogement)	Le relogement peut conduire à une frustration pour des personnes qui ne souhaiteraient pas quitter le quartier, mais y seraient contraintes (quitter un quartier qui "se développe enfin"). A ce stade des solutions ont été trouvées pour toutes les demandes	Positif avec risque	Habitants Mozart, Rossini, (partiel) <i>Jeunes et personnes âgées</i>	++	Moyen	Négatif
Identité / image de soi	Logement (relogement)	Le relogement peut conduire à la rupture des liens de solidarité et d'amitié. Le processus mis en place cherche à limiter ce risque.	Positif avec risque	Habitants Mozart, Rossini, (partiel) <i>Jeunes et personnes âgées</i>	++	Moyen	Négatif
Identité / image de soi	Logement (relogement)	Le relogement dans un appartement plus petit peut conduire à une nécessité de faire du tri, de se séparer de certaines affaires / souvenirs	Négatif	Habitants Mozart, Rossini, (partiel) <i>Personnes âgées</i>	+	Moyen	Négatif
Accès au logement	Logement (réhabilitation)	La réhabilitation et la rénovation énergétique devraient améliorer le confort des logements	Positif	Habitants actuels Prokofiev, Chopin	++	Moyen	Positif
Accès au logement	Logement (réhabilitation)	La réhabilitation se fait sans augmentation des coûts pour les locataires, sous réserve de bonne utilisation des bâtiments	Positif avec risque	Habitants actuels Prokofiev, Chopin	+	Moyen	Négatif
Accès au logement	Logement (démolition construction) /	Le projet permet l'augmentation de l'offre globale de logements mais réduit l'offre très sociale	Risque	Habitants précarisés devant quitter le quartier	++	Fort	Négatif
Mixité / cohésion sociale	Logement (réhabilitation construction) /	L'inégalité de traitement entre les logements neufs pour des populations moins défavorisées et les logements anciens pour des populations plus précaires peut causer un sentiment de relégation néfaste à la cohésion sociale	Risque	Habitants actuels Prokofiev, Chopin	++	Moyen	Négatif
Stress	Logement (réhabilitation)	L'amélioration du confort du logement (isolation phonique et/ou thermique) et la réduction des nuisances liées pour les immeubles rénovés est favorable à la réduction du stress	Positif	Habitants actuels Prokofiev, Chopin	+	Fort	Positif
Mixité / cohésion sociale	Logement (construction)	Les perceptions des habitants actuels sur un risque de décalage dans les modes de vie des habitants futurs pourraient nuire à la cohésion sociale au sein du quartier	Risque	Tous les habitants (actuels et futurs)	+	Faible	Négatif

Déterminants	Composante	Conclusion	Sens	Populations affectées <i>Publics vulnérables</i>	Intensité	Probabilité	Effet sur les ISTS
Identité / image de soi	Logement (réhabilitation construction) /	Le décalage entre les immeubles neufs et les immeubles anciens qui ne seraient pas suffisamment rénovés / réhabilités, pourrait conduire à une sensation de délaissement pour les habitants "historiques" (surtout si "effet bas de gamme")	Risque	Habitants actuels Prokofiev, Chopin	++	Moyen	Négatif
Stress	Logement (réhabilitation)	La mise en place d'un processus d'accompagnement au relogement permet de répondre à des besoins	Négatif	Habitants Mozart, Rossini, Debussy <i>Jeunes et personnes âgées</i>	+++	Fort	Négatif
Stress	Logement (démolition)	L'ouvertures des espaces publics engendrées par les démolitions d'immeubles peuvent réduire le sentiment d'enfermement véhiculé par la taille et l'austérité des barres d'immeubles.	Positif	Tous les habitants (actuels et futurs)	+	Fort	Positif
Accès aux services publics et aux commerces	Offre de service (équipement)	La reconstruction sur site des équipements ne devrait pas en modifier l'usage (crèche, gymnase), sous réserve que les habitants continuent à les trouver adaptés à leurs besoins (gymnase en particulier)	Positif avec risque	Habitants actuels, familles avec jeunes enfants <i>Jeunes</i>	++	Fort	Neutre
Accès aux services publics et aux commerces	Offre de service (équipement)	Le déplacement du CSC dans le nouvel îlot gare ne conduit pas à un éloignement majeur et ne devrait pas en modifier fondamentalement l'usage sous réserve que les habitants continuent à le trouver adapté	Positif avec risque	Habitants actuels, familles de jeunes enfants <i>Jeunes</i>	+	Fort	Positif
Accès aux services publics et aux commerces	Offre de service (équipement)	Le point d'accès aux services publics ne devrait pas avoir d'effet sur l'accessibilité aux services et aux droits en termes d'emploi, d'aides sociales ou de droits sanitaires	Neutre	Tous habitants	0	Fort	Neutre
Accès aux services publics et aux commerces	Offre de service (équipement)	Le point d'accès aux services publics peut favoriser l'accès aux services d'état civil et aux services de la Mairie	Positif	Tous habitants	++	Fort	Positif
Accès à la santé	Offre de service (équipement)	La mise à disposition de locaux pour des professionnels de santé pourrait aboutir à l'installation de professionnels de santé, sous réserve de l'identification de professionnels intéressés	Positif avec réserve	Tous habitants <i>Personnes âgées, enfants, personnes précarisées</i>	0	Faible	Positif
Accès à la santé	Offre de service (équipement)	L'installation de nouveaux professionnels dans un exercice pluriprofessionnel et regroupé est favorable à l'accessibilité des soins pour tous et pour limiter le non-recours	Positif	Tous habitants <i>Personnes âgées, PMR, enfants, personnes précarisées</i>	++	Fort	Positif
Accès aux services publics et aux	Offre de service	La construction de l'îlot Gare et des commerces prévus doit permettre de renforcer l'accès	Positif	Tous les habitants	+++	Fort	Positif

Déterminants	Composante	Conclusion	Sens	Populations affectées <i>Publics vulnérables</i>	Intensité	Probabilité	Effet sur les ISTS
commerces	(commerces)	aux commerces, notamment alimentaires des habitants actuels		(actuels et futurs)			
Accès aux services publics et aux commerces	Offre de service (commerces)	L'appropriation des commerces sera fortement connectée à leur capacité à répondre aux attentes des habitants actuels et futurs (en termes d'identification, de qualité et de prix) :	Positif avec risque	Tous les habitants (actuels et futurs)			Incertain
Accès aux services publics et aux commerces	Offre de service (commerces)	Les scénarios envisagés pourraient conduire au déploiement de commerces s'adressant plutôt à des catégories socio-culturelles supérieures (arrivée du métro, risque de gentrification), en décalage avec les attentes des habitants actuels. La concertation menée par la Ville pourrait toutefois réduire ce risque.	Risque	Tous les habitants (actuels et futurs)	++	Incertain	Incertain
Accès aux services publics et aux commerces	Offre de service (commerces)	L'épicerie solidaire est identifiée comme pouvant répondre à un besoin important des habitants actuels pour l'accès en proximité à une alimentation de qualité. La faisabilité du projet au regard des prix à pratiquer, des loyers à envisager et de l'implication de la collectivité est encore en discussion	Positif avec réserve	Tous les habitants en particulier les ménages les plus précaires	+++	Incertain	Positif
Mixité / cohésion sociale	Espaces publics (convivialité)	Les habitants actuels sont en attente d'espaces de rencontre et de partage (équipements, espaces verts, moments de convivialité) pour favoriser la création de liens avec les futurs habitants.	Positif	Tous les habitants (actuels et futurs)	+	Moyen	Positif
Mixité / cohésion sociale	Espaces publics (convivialité)	Le projet prévoit la construction d'un jardin partagé, qui répond aux attentes des habitants actuels en termes d'espace de rencontre et de convivialité, notamment pour faire le lien avec les futurs habitants	Positif	Tous habitants	++	Fort	Positif
Accès aux services publics et aux commerces	Espaces publics (convivialité)	L'appropriation du jardin partagé (et donc les effets positifs en termes de lien social et d'accès à des légumes frais) est conditionnée à son entretien et à son animation	Positif avec risque	Tous habitants	++	Moyen	Positif
Mixité / cohésion sociale	Espaces publics (convivialité)	La sécurisation et l'entretien des espaces verts et partagés (propreté) sont des conditions de leur utilisation	Positif avec risque	Tous les habitants (actuels et futurs)	+++	Fort	Neutre
Alimentation	Espaces publics (convivialité)	L'implication dans les jardins potagers ou pédagogiques peut favoriser l'éducation à l'alimentation, favorable à l'adoption de comportements sains en particulier pour les enfants	Positif	Tous les habitants (actuels et futurs) <i>Enfants</i>	++	Moyen	Positif
Mixité / cohésion sociale	Espaces publics (convivialité)	Les espaces verts et arborés sont favorables au rafraîchissement de l'air et sont donc plus propices aux sorties et aux rencontres en cas de chaleur importante	Positif	Tous les habitants (actuels et futurs)	+	Moyen	Neutre
Accès aux services	Espaces publics (convivialité)	Les habitants et notamment les mères de famille sont en attente de jeux pour leurs enfants, notamment ceux entre 7 et 12 ans, qui n'ont pas de solutions actuellement, pour réduire les risques liés aux conflits d'usage et à la sécurité des plus petits	Positif avec risque	Parents (mères de familles en particulier) <i>Jeunes, enfants</i>	+++	Moyen	Positif
Accès aux services	Espaces publics (convivialité)	L'appropriation et l'usage de ces espaces est conditionnée à leur sécurisation et leur entretien	Positif avec risque	Parents (mères de familles en particulier)	+++	Incertain	Positif

Déterminants	Composante	Conclusion	Sens	Populations affectées <i>Publics vulnérables</i>	Intensité	Probabilité	Effet sur les ISTS
				<i>Jeunes, enfants</i>			
Accès aux services publics et aux commerces	Espaces publics (APS)	La mise en place de modules de pratique sportive peut renforcer l'activité physique (rameurs, vélos, panneau de basket, CrossFit)	Positif	Tous habitants <i>Jeunes, enfants</i>	+++	Fort	Positif
Accès aux services publics et aux commerces	Espaces publics (APS)	La pratique sportive, facilitée par la mise à disposition d'équipements ouverts à tous est favorable à la réduction du stress	Positif	Tous les habitants (actuels et futurs)	++	Moyen	Positif
Accès aux services publics et aux commerces	Espaces publics (APS)	Les modules et les activités physiques et sportives choisis peuvent toutefois générer une plus grande difficulté d'appropriation pour les femmes et les jeunes filles	Négatif	<i>Femmes, Jeunes filles</i>	+++	Fort	Négatif
Accès aux services publics et aux commerces	Inscription dans un nouveau cadre urbain	Le développement de services et de commerces dans l'ilot gare peut renforcer l'accessibilité des services, sous réserve de leur adéquation aux attentes et besoins des habitants actuels et à venir	Positif avec risque	Habitants actuels Prokofiev, Chopin	+++	Fort	Positif avec risque
Identité / image de soi	Inscription dans un nouveau cadre urbain	Les habitants actuels identifient un risque de "dépossession" de leur quartier, en lien avec l'arrivée de nouveaux habitants et avec la modification de la centralité (ilot gare)	Risque	Habitants actuels	+	Moyen	Négatif
Identité / image de soi	Inscription dans un nouveau cadre urbain	Le développement de nouveaux services / équipements / commerces et le métro peuvent générer une nouvelle attractivité du quartier, favorable à la réduction du sentiment de marginalisation des habitants actuels	Positif	Habitants et usagers actuels	+++	Fort	Positif
Identité / image de soi	Inscription dans un nouveau cadre urbain	Le développement du quartier (nouveaux services / équipements / commerces / métros) contribue à la valorisation du quartier	Positif	Habitants et usagers actuels	+++	Fort	Positif
Identité / image de soi	Inscription dans un nouveau cadre urbain	Les habitants s'inscrivent dans une appartenance plus globale au quartier nord (au-delà de la Pierre Plate) et devraient s'identifier au processus de renouvellement de leur quartier	Positif	Habitant actuels	+++	Fort	Positif
Identité / image de soi	Inscription dans un nouveau cadre urbain (renouvellement)	Le renouvellement du quartier en profondeur conduit à valoriser et embellir le quartier et à renforcer l'estime de soi	Positif	Habitants actuels	++	Moyen	Positif
Identité / image de soi	Inscription dans un nouveau cadre urbain (renouvellement)	Le renouvellement du quartier en profondeur peut conduire à "tourner la page" vis-à-vis d'événements traumatiques	Positif	Habitants actuels	++	Moyen	Positif
Identité / image de	Inscription dans un	Le renouvellement du quartier en profondeur peut conduire à une perte de repère et remise	Négatif	Habitants actuels,	++	Moyen	Négatif

Déterminants	Composante	Conclusion	Sens	Populations affectées <i>Publics vulnérables</i>	Intensité	Probabilité	Effet sur les ISTS
soi	nouveau cadre urbain (renouvellement)	en cause de l'identité défavorable à l'estime de soi		restant et quittant le quartier <i>Jeunes et personnes âgées</i>			
Stress	Inscription dans un nouveau cadre urbain ( métro / renouvellement)	La densification des lieux et l'accroissement des flux liés à l'augmentation du nombre d'habitants et l'arrivée de nouveaux publics (actifs, usagers des équipements, clients des commerces, usagers du métro...) peuvent être sources de nuisances et générer du stress	Négatif	Habitants actuels	+	Fort	Neutre
Stress	Inscription dans un nouveau cadre urbain (renouvellement)	L'ouverture des espaces dans le cadre du projet urbain peut réduire le stress lié à un sentiment d'enfermement, surtout si ces ouvertures sont accompagnées de la création d'espaces verts et d'accès à la nature	Positif	Tous les habitants (actuels et futurs)	++	Fort	Neutre
Accès aux services	Inscription dans un nouveau cadre urbain ( métro)	L'arrivée du métro peut favoriser l'accès à Paris et aux villes avoisinantes	Positif	Tous les habitants (actuels et futurs)	+++	Fort	Positif
Accès aux services	Inscription dans un nouveau cadre urbain ( métro)	L'arrivée du métro peut favoriser le report modal de la voiture vers des TC plus favorables à la pratique de la marche ou des modes actifs	Positif	Tous les habitants (actuels et futurs)	+++	Fort	Neutre

## 4.2 Vision d'ensemble synthétique des effets des composantes observées sur les déterminants retenus



## 4.3 Conclusion générale

Au regard des objectifs de départ, l'EIS a permis de mettre en exergue les effets potentiellement positifs et négatifs du PRUS de la Pierre Plate. Elle a d'une part, questionné les opérations sur les logements et sur les espaces extérieurs et d'autre part, elle a mis en évidence l'ensemble des impacts liés à la transformation du quartier et de son désenclavement (arrivée de nouveaux services, des métros...). L'EIS s'est attachée à identifier les effets du PRUS sur les habitants actuels, les personnes à reloger et les habitants à venir.

Globalement, le projet de la Pierre Plate comporte davantage d'impacts positifs que négatifs sur la santé des publics. Les réflexions menées par les différentes parties prenantes du PRUS permettent d'optimiser la mise en place du projet et l'accompagnement des habitants. Toutefois, la démarche d'EIS a aussi mis en avant un certain nombre d'éléments à prendre en compte pour la réussite du projet et son appropriation par les publics. Ainsi, des enjeux majeurs restent à investir pour éviter la survenue d'impacts négatifs sur la santé mentale des habitants, voire le risque d'apparition d'inégalités sociales de santé, tels que : la prise en compte des vulnérabilités dans la phase de relogement, le travail sur l'identité et l'image du quartier et l'anticipation des moyens à mettre en œuvre pour favoriser la cohésion sociale entre les habitants actuels et les habitants à venir.

## 4.4 Un projet positif sur l'accès au logement, et neutre sur l'accès aux services publics

Au global, le projet de renouvellement urbain génère des effets positifs sur l'accès au logement. Malgré les démolitions de logements, l'ensemble des habitants concernés se verront offrir une solution en termes de relogement, à travers plusieurs propositions. Celles-ci tiendront compte des besoins et des moyens des ménages, en termes de taille de logement et de coût global, pour permettre à chaque famille de disposer d'un logement adapté, tout en réduisant le risque de fragilisation financière. Dès lors, même si le nombre global de logements très sociaux sera amené à baisser dans le quartier, les familles concernées devraient obtenir des solutions ne remettant pas en question leur accès à un logement.

Par ailleurs, en trouvant des solutions adaptées à chaque famille, le processus de relogement devrait améliorer le confort (réduction des situations de suroccupations, prise en charge de la décohabitation) et ne pas creuser des inégalités sociales de santé. Le projet prévoit que le processus de relogement tienne compte au maximum des souhaits des personnes, même si cela ne se fera pas au détriment des besoins. Dès lors, il est possible que certains ménages soient amenés à disposer à terme d'un logement plus petit. Cette baisse de confort sera toutefois limitée dans la mesure où la proposition de logement tiendra compte de la taille du ménage.

Enfin, les travaux de réhabilitation prévus devraient améliorer le confort thermique et énergétique des logements. Si le prix des loyers est amené à augmenter, cela devrait être sans conséquence sur le reste à charge pour les locataires (voir conséquence à la baisse), puisque leurs charges devraient baisser (sous réserve toutefois qu'ils adoptent des comportements adaptés).

En revanche, l'évaluation d'impact sur la santé ne permet pas d'identifier d'effets sur l'accès aux services : ceux-ci devraient être neutres ou sont trop incertains à ce stade du projet. En effet, pour ce qui concerne les équipements publics (crèches, gymnase, centre socio-culturel), leur reconstruction sur site ou à proximité (pour le CSC) ne devrait pas en modifier l'usage, sauf à ce que l'offre proposée à terme par ces équipements ne corresponde plus aux attentes des habitants actuels.

De plus, le projet prévoit la mise à disposition d'une surface à destination de professionnels de santé qui pourrait renforcer l'accès aux soins de premier recours, en favorisant la proximité et la lisibilité de l'offre. Toutefois, à ce stade, le projet n'a pas permis d'identifier de professionnels intéressés pour rejoindre le projet, ce qui permettrait de présager de son aboutissement.

Enfin, le PRUS prévoit la création d'un point d'accès aux services de la mairie, qui pourra s'avérer facilitant pour accéder aux démarches réalisables en mairie. Au regard de l'offre envisagée, ce point d'accès ne devrait pas avoir d'effets pour renforcer l'accès à l'emploi, aux droits sociaux ou aux soins.

## 4.5 Un projet qui génère des risques pour la santé mentale, mais qui ont été pris en compte

Au-delà des interventions de démolition, construction et réhabilitation, le renouvellement d'ampleur dans le quartier génère des risques pour la santé mentale, notamment à travers la fragilisation des repères des habitants et de leur sentiment d'appartenance. Pour les personnes relogées en particulier, le processus est générateur de stress et de difficulté à se projeter, d'autant plus que la temporalité est longue. Ce risque est d'autant plus fort pour les habitants « historiques », pour les personnes âgées pour les jeunes et pour les personnes en situation de fragilité psychique.

Toutefois, pour les habitants qui resteront vivre dans le quartier, ce renouvellement en profondeur constitue une opportunité pour s'inscrire dans un processus positif de valorisation. Ceci est toutefois conditionné à ce que la transformation du quartier ne se fasse pas par négation de l'histoire de quartier et de son identité, qui pourrait rejallir négativement sur l'estime et l'identité des habitants.

Enfin, l'évaluation d'impact sur la santé a mis en évidence les craintes des habitants vis-à-vis de la capacité à « faire quartier » dans le cadre de ce nouveau quartier, notamment avec l'arrivée de nouveaux habitants. La cohésion entre les « nouveaux » et les « anciens » pourrait être fragilisée si ces derniers percevaient une inégalité de traitement en leur défaveur dans ce projet d'ensemble (sentiment de relégation).

Pour autant, la plupart de ces risques ont été identifiés dans le cadre du projet et des actions ont été déployés pour les limiter. Ainsi, les enjeux de stress et de risque de perte de repère ont pris en compte à travaux le travail d'accompagnement dans le relogement, notamment à travers une attention particulière vis-à-vis des personnes âgées (aide au déménagement, maintien des relations sociales...).

De plus, un travail sur la préservation de la mémoire est en cours pour permettre de dépasser les risques liés à l'estime de soi, à l'identité ou au sentiment de relégation.

## 4.6 Des effets positifs qui seront conditionnés à l'appropriation du quartier renouvelé par tous les habitants

Enfin, au-delà des actions prévues spécifiquement au sein du quartier de la Pierre plate, le projet s'inscrit dans un renouvellement en profondeur du quartier nord. Dans ce cadre, il est prévu la création de commerces et de services au sein de l'îlot-gares pour lesquels des effets positifs sont attendus. Ceci devrait en premier lieu renforcer l'accès aux commerces (alimentaires en particulier) dont le quartier est à l'heure actuel dépourvu. Par ailleurs, ceci devrait conduire à revaloriser le quartier et par extension les habitants actuels qui s'identifient fortement au quartier nord (au-delà de la Pierre plate). La mise en place des commerces et des services pourrait par ailleurs produire des effets positifs sur la mixité et la cohésion sociale.

Ces effets positifs attendus sont toutefois conditionnés à plusieurs aspects. Dans un premier temps, il est nécessaire que les projets aboutissent (pour la plateforme médicale, comme pour l'épicerie solidaire). Par ailleurs, la production des effets positifs, en termes d'accès comme en termes de cohésion est dépendante de l'appropriation de ces nouveaux services et commerces par les habitants. Si la concertation est acquise pour l'équipement polyvalent, elle n'est pas prévue à ce stade dans le choix des commerces. Enfin, l'appropriation et l'identification à ces services et commerces passera par leur capacité à répondre aux besoins et aux attentes de tous les habitants, anciens ou nouveaux, sans créer de sentiment de relégation ou de dépossession (notamment pour les premiers).

Enfin, la mise en place prévue par le projet d'espaces verts et d'espaces partagés (espaces de jeux, équipements pour la pratique d'activité physique et sportive) pourrait être favorable à la création d'espaces de rencontre au sein du quartier pour les habitants anciens et nouveaux, en faveur du renforcement de la cohésion sociale (et à la pratique sportive pour les équipements sportifs).

Là encore, ces effets sont conditionnés à l'appropriation de ces espaces et équipements par les habitants. Celle-ci est conditionnée à leur capacité à répondre à toutes les attentes, en limitant les éventuels conflits d'usage et en dépassent les éventuelles représentations associées (et en particulier les représentations genrées ou socio-culturelles liées aux équipements d'activité physique et sportive). Par ailleurs, le recours aux espaces verts et partagés est également conditionné à leur entretiens (déchets) et à leur sécurisation (éclairage). Pour autant, les attentes exprimées par les habitants vis-à-vis de ces espaces peut constituer un levier favorable à un usage respectueux.

## 5 Préconisations

### 5.1 Préconisations détaillées

#### 5.1.1 Préconisations relatives à l'accès au logement

Synthèse de la conclusion	Sens	Possibilité d'action	Piste de préconisation	Populations affectées (publics vulnérables)	Facilité	Acteur en charge	Temporalité	Niveau de priorité
Accès au logement garanti	Positif	Pris en compte	RAS	Habitants Mozart, Rossini, Debussy (partiel)	NC	NC	NC	NC
Accès au logement garanti	Positif	Pris en compte	RAS	Habitants Mozart, Rossini, Debussy (partiel) <i>Jeunes</i>	NC	NC	NC	NC
Prise en charge de la décohabitation	Positif	Pris en compte	Au-delà de la recherche de solution pour la décohabitation, identification des problématiques de jeunes qui seraient des premiers « décohabitannts », en lien avec leur prise d'autonomie : aide à l'installation (équipement électroménager par exemple), aide à la demande d'aides (CAF par exemple), mise à disposition d'un CESF pour les accompagner dans leur prise d'autonomie (faire ses courses, faire à manger...)	Habitants Mozart, Chopin, Debussy (partiel) <i>Jeunes</i>	++	Ville ; MOUS	Court terme	2
Prise en charge du relogement	Négatif	Pris en compte	Anticipation des besoins de relogements à opérer (Debussy) via l'enquête sociale Préparer et conduire les opérations de relogement nécessaires dans de bonnes conditions pour les locataires Assurer une bonne connaissance par les locataires de leurs droits et de leurs devoirs, la confidentialité des processus de relogement ainsi que le traitement équitable de chacune des situations particulières	Habitants Mozart, Rossini, Debussy <i>Jeunes et personnes âgées</i>	++	MOUS	Court terme	3
Relogement et rupture liens de solidarité	Positif avec risque	Pris en compte	Travail spécifique à mener avec les jeunes	Habitants Mozart, Rossini, Debussy (partiel) <i>Jeunes et personnes âgées</i>	+	MOUS	Moyen terme	1
			Maintien des liens de solidarité pour les personnes qui pourraient rester à proximité, mais qui n'accéderaient pas au type de logement souhaité		+	Ville	Moyen terme	2
			Maintien de l'accompagnement après le relogement (pour les personnes qui le souhaitent) : aide à la découverte du nouveau quartier, identification des structures et des activités existantes pour recréer du lien...		+	Ville	Moyen terme	2
Amélioration confort	Positif	Pris en compte	RAS	Habitants Mozart, Chopin, Debussy (partiel) <i>Jeunes</i>	NC	NC	NC	NC
Amélioration confort	Positif	Pris en compte	RAS	Habitants actuels Prokofiev, Chopin	NC	NC	NC	NC
Amélioration confort	Positif	Pris en compte	RAS	Habitants actuels Prokofiev, Chopin	NC	NC	NC	NC

Synthèse de la conclusion	Sens	Possibilité d'action	Piste de préconisation	Populations affectées (publics vulnérables)	Facilité	Acteur en charge	Temporalité	Niveau de priorité
Crain tes liées au report du coût de la réhabilitation	Positif avec risque	Oui	Sensibilisation aux bonnes pratiques, en amont de la rénovation et directement à l'issue de la rénovation (réunions d'information individuelles et collectives, plaquettes simples, visuelles sur les comportements à adopter, sensibilisation sur le lien entre les comportements et le coût des charges...)	Habitants actuels Prokofiev, Chopin	+++	Bailleur	Court terme	3
			Suivi de la bonne utilisation, via le suivi des consommations énergétiques et de l'évolution des charges, éventuellement individuellement, et mettre en place les accompagnements nécessaires (type conseiller en énergie par exemple) ou via des nudges (concours, trophées, retours d'expériences...)		++	Bailleur	Court terme	1
			Mise en place d'un « groupe de locataire vigilants » sur les augmentations potentielles de charges, qui pourrait sensibiliser les autres locataires (logique de l'ambassadeur), en appui sur l'amicale des locataires		++	Bailleur	Court terme	2
			Poursuite de l'information et de la réassurance des personnes sur la non-augmentation du reste à charge (et les conditions de la non augmentation des charges)		+++	Bailleur	Court terme	3
Baisse de l'offre très sociale	Risque	Non	Poursuite du travail de la ville sur le maintien du logement social dans le quartier	Habitants précarisés devant quitter le quartier	+	Ville	Long terme	3
			Appui sur le choix des commerces pour éviter le risque de gentrification		++	Ville	Court terme	1

### 5.1.2 Préconisations relatives aux risques psycho-sociaux et à la santé mentale et l'accès au logement

Synthèse de la conclusion	Sens	Possibilité d'action	Piste de préconisation	Populations affectées (publics vulnérables)	Facilité	Acteur en charge	Temporalité	Niveau de priorité
Déménagement et stress	Positif avec risque	Pris en compte	<p>Identification au fil de l'eau des difficultés soulevées par les personnes, dans le processus d'installation (démontage de meuble, décoration...)</p> <p>Identification au fil de l'eau des solutions potentielles via les services de la mairie (services techniques), les réseaux de solidarité informels (voisinage) ou les solutions alternatives (échanges de services), privées ou communautaires</p>	Habitants Mozart, Rossini, Debussy <i>Personnes âgées, personnes isolées</i>	+++  ++ 	MOUS	Court terme	2 2
Stress et temporalité relogement	Négatif	Pris en compte	<p>Travail d'information des habitants sur les avancées du projet</p> <p>Travail avec la MOUS sur l'identification des solutions adaptées à chacun</p> <p>Prise en compte spécifique des problématiques des personnes âgées</p> <p>Travail à mener plus spécifiquement avec les jeunes</p> <p>Continuer à accompagner les personnes dans le processus, rassurer encore sur le fait qu'elles vont trouver des solutions</p>	Habitants Mozart, Rossini, Debussy <i>Jeunes et personnes âgées</i>	+++  ++  ++  +++ 	MOUS	Court terme	3 3 3 1 3
Relogement et risque de perte de repères	Négatif	Pris en compte	<p>Au-delà de l'attention particulière portée au maintien des relations sociales pour les personnes âgées, identification des problématiques des enfants et des jeunes qui seraient en risque de ruptures sociales liées à un changement d'école</p> <p>Travail sur la mémoire du quartier incluant aussi les personnes relogées (qui le souhaitent)</p>	Habitants les plus anciens de Mozart, Rossini, Debussy (partiel) Personnes souhaitant rester dans le quartier	+  ++ 	Ville	Court terme	2 1
Déménagement et perte de repères	Négatif	Pris en compte	<p>Accompagnement social et communautaire des personnes concernées</p> <p>Accompagnement psychologique des personnes en situation de fragilité mentale (en lien avec des équipes pluriprofessionnelles)</p> <p>Aide au rangement, mise à disposition temporaire d'espaces de stockage</p> <p>Réflexion sur la possibilité de donner une nouvelle vie aux objets dont on se sépare (Organisation d'un troc / d'une brocante ? d'une ressourcerie ?)</p>	Habitants Mozart, Rossini, Debussy (partiel) <i>Personnes âgées</i>	++  +  ++ 	Ville	Moyen terme	1 2 2
Relogement et frustration départ quartier	Positif avec risque	Pris en compte	<p>Poursuite du travail permettant de proposer plusieurs alternatives, bien travailler avec les personnes sur les avantages et les inconvénients des différentes options</p> <p>Explications des avantages, des inconvénients et des risques pour mettre les personnes en situation active vis-à-vis de cet événement et en capacité de faire des choix éclairés</p>	Habitants Mozart, Rossini, Debussy (partiel) <i>Jeunes et personnes âgées</i>	+++  +++ 	MOUS	Court terme	2 2

Synthèse de la conclusion	Sens	Possibilité d'action	Piste de préconisation	Populations affectées (publics vulnérables)	Facilité	Acteur en charge	Temporalité	Niveau de priorité
			Accompagnement à la prise de décision via des conseils ou des aides (aller visiter un quartier / une ville, avant de se décider, mettre à disposition des informations sur les activités disponibles, les transports, organiser des rencontres avec les habitants des futurs quartiers...)		++			2
			Organisation du rapprochement entre des personnes qui seraient concernées par un déménagement dans une même commune / quartier (sous réserve de leur accord)		++			3

## 5.2 Préconisations relatives à la composante « cadre urbain »

### 5.2.1 Préconisations relatives au renouvellement et à la valorisation du quartier

Synthèse de la conclusion	Sens	Possibilité d'action	Piste de préconisation	Populations affectées (publics vulnérables)	Facilité	Acteur en charge	Temporalité	Niveau de priorité
Amélioration confort et estime	Positif	Non	RAS	Habitants actuels	NC	NC	NC	NC
Amélioration confort et estime	Positif	Pris en compte	RAS	Tous les habitants (actuels et futurs)	NC	NC	NC	NC
Inégalité de traitement (perçue) et relégation	Risque	Pris en compte	Poursuite du travail avec les habitants actuels pour les impliquer pleinement dans les décisions sur les actions à mener dans le quartier, et dans leur immeuble en particulier. Mise en place d'un dispositif d'écoute et de recueil des attentes (voire des propositions) des habitants, associations et acteurs économiques.	Habitants actuels Prokofiev, Chopin	+++	Ville ; Bailleur	Court terme	2
			Engagement de la réhabilitation dans une temporalité cohérente avec les constructions pour éviter le sentiment de décalage (qui serait lié à la temporalité).		+			2
			Travail fin avec les acteurs en charge de la réhabilitation pour déployer des actions d'embellissement des immeubles (au-delà des logements, mise en valeur des immeubles de l'extérieur, des espaces communs, création de services et d'animation d'immeuble...)		++			1
Inégalité de traitement (perçue) et relégation	Risque	Oui	Travail fin avec les acteurs en charge de la réhabilitation pour déployer des actions d'embellissement des immeubles, des espaces publics... (cf. supra)	Habitants actuels Prokofiev, Chopin	++	Bailleur	Court terme	1
Développement quartier et réduction marginalisation	Positif	Pris en compte	Inscription du « nouveau » quartier dans la continuité de l'ancien, sur un plan géographique, paysager et « historique »	Habitants et usagers actuels	+	Ville	Moyen terme	2
Développement quartier, valorisation quartier et identification	Positif	Oui	Travail sur les usages et la manière d'intégrer au mieux les équipements et les circulations dans les usages du quartier et dans leur environnement (paysager) : éviter les façades non ouvertes sur la rue, penser les modalités d'accès, les impressions depuis la rue et le risque de décalage par rapport aux autres bâtiments du quartier...	Habitants et usagers actuels	++	Ville	Court terme	2
Développement quartier, valorisation quartier et identification	Positif	0	Apport d'une réponse (même de moindre ampleur) à l'ensemble des bâtiments et des espaces (éviter le maintien d'espaces dégradés)	Habitants actuels	+	Ville ; Bailleur	Court terme	2

Synthèse de la conclusion	Sens	Possibilité d'action	Piste de préconisation	Populations affectées (publics vulnérables)	Facilité	Acteur en charge	Temporalité	Niveau de priorité
Renouvellement urbain et stress	Positif	Oui	RAS	Tous les habitants (actuels et futurs)	NC	NC	NC	NC
Renouvellement urbain et accès emploi et services	Positif	Oui	Travail avec les jeunes sur l'accès à la capitale (exemple : sorties organisées avec les enseignants)	Tous les habitants (actuels et futurs) <i>Jeunes</i>	++	Education nationale, Ville	Court terme	2
Renouvellement urbain et déplacements	Positif	Oui	RAS	Tous les habitants (actuels et futurs)	NC	NC	NC	NC
Densification et nuisances	Négatif	Oui	Organisation des cheminements piétons et les espaces verts pour créer des espaces calmes Identification des cheminements avec les habitants et les usagers pour éviter qu'ils soient contournés Intégration de ces sujets dans une logique de GUP Réflexion sur le stationnement notamment pour les non-résidents du quartier (usagers métros et services et commerces)	Habitants actuels	++ +++ ++ +	Ville	Moyen terme	1 1 1 1

## 5.2.2 Préconisations relatives au renouvellement, à l'identité et au sentiment d'appartenance

Synthèse de la conclusion	Sens	Possibilité d'action	Piste de préconisation	Populations affectées (publics vulnérables)	Facilité	Acteur en charge	Temporalité	Niveau de priorité
Renouvellement quartier, identité et estime de soi	Positif	Oui	Inclusion dans le travail sur la mémoire d'une réflexion sur la manière dont la Pierre Plate s'inscrit dans une histoire plus large (quartier, ville, histoires des grands ensembles, histoire de France...)	Habitant actuels	++	Ville	Court terme	1
Renouvellement quartier, identité, perte de repères et estime de soi	Positif	Oui	Poursuite du travail sur la mémoire des habitants et du quartier	Habitants actuels	++	Ville	Court terme	1
			Identification des sujets importants pour les habitants, sans tabous et sans évacuation d'offices des événements traumatiques (partir de ce qui est important pour les personnes)		++			1
			Travail avec des artistes (locaux, professionnels ou amateurs) sur une approche sensible de la mémoire (écrits, photographies, création ou collection...)		++			1
Renouvellement quartier, identité, perte de repères et estime de soi	Négatif	0	Identification de la manière dont ce travail peut s'incarner physiquement dans un objet (livre, dvd...) et dans la ville (maintien des marquages au sol des anciens bâtiments, choix des noms de rue, des noms des bâtiments pour les équipements et pour les immeubles)	Habitants actuels, restant et quittant le quartier <i>Jeunes et personnes âgées</i>	++	Ville	Court terme	1
Décalage anciens / nouveaux habitants et cohésion sociale	Risque	Oui	Création d'espaces et de moments favorables à la rencontre entre les habitants actuels et nouveaux à la livraison des bâtiments	Tous les habitants (actuels et futurs)	++	Ville	Moyen terme	1
			Organisation de moments de « découverte accompagnée » du quartier par les anciens en direction des nouveaux		+			2
			Organisations d'événements festifs pour l'inauguration des nouveaux équipements (selon temporalité du projet)		+++			1
			Mise en place d'une étude complémentaire (voire recherche action) sur les conditions de réussite de la cohésion sociale dans un quartier rénové, entre les habitants actuels et les habitants à venir		+	Ville, ARS (intégration dans le CLS.)	Moyen terme	2
Modification centralité et dépossession	Risque	Oui	Appui sur le budget participatif et l'appel à projet citoyen pour rendre les habitants acteurs de leur quartier	Habitants actuels	++	Ville	Moyen terme	1
			Poursuite du travail sur la mémoire du quartier : dépasser le risque ou le sentiment que la rénovation ne soit vécue comme une « table rase » du passé		++			1
			Intégration de « l'ancien » quartier dans une nouvelle globalité à l'échelle de Pierre Plate, Quartier Nord, ville, voir plus largement (cf. infra)		+			1
			Mise en responsabilité des habitants vis-à-vis de leur quartier via les espaces de concertation et dans une logique de GUP		++			1

## 5.3 Préconisations relatives à la composante « équipements, commerces, services »

### 5.3.1 Préconisations relatives à la création d'équipements et de services

Synthèse de la conclusion	Sens	Possibilité d'action	Piste de préconisation	Populations affectées (publics vulnérables)	Facilité	Acteur en charge	Temporalité	Niveau de priorité
Points d'accès aux services et accès aux services publics	Neutre	Oui	Réflexion sur les besoins principaux des habitants vis-à-vis des services publics dont ils sont éloignés	Tous habitants	++	Ville	Court terme	2
			Réflexion sur la possibilité d'une permanence des autres services publics en lien avec des besoins identifiés		++		Moyen terme	2
			Articulation avec le schéma départemental d'accès aux services publics (SDAASAP)		++		Moyen terme	2
Point d'accès aux services et accès aux services municipaux	Positif	Oui	Mise en visibilité des services proposés en mairie, par une communication fine auprès des habitants sur les nouveaux services disponibles et l'intérêt dans la vie quotidienne	Tous habitants	+++	Ville	Court terme	2
Espace médical et accès à la santé	Positif avec réserve	Oui	Appui sur l'ARS (siège et délégation départementale des Hauts de Seine) et la Fémasif sur les conditions de réussite de l'émergence et l'installation d'une MSP ou d'un exercice regroupé : concertation initiale avec les professionnels installés, identification de professionnels « leader », définition du projet de santé en lien avec les enjeux du territoire, identification des professions à associer, soutien méthodologique et financier disponible.  Le projet de santé pourrait inclure une participation citoyenne. La participation des citoyens à l'élaboration des projets contribue à leur empowerment en plus de contribuer à un projet plus adapté aux besoins.	Tous habitants <i>Personnes âgées, enfants, personnes précarisées</i>	+++	Ville, ARS Fémasif	Court terme	1
Espace médical et accès à la santé	Positif	Pris en compte	Appui sur l'ARS pour un soutien méthodologique et financier, notamment pour l'étude de faisabilité et l'élaboration du projet de santé le cas échéant	Tous habitants <i>Personnes âgées, PMR, enfants, personnes précarisées</i>	+++	Ville	Moyen terme	1
Accès aux commerces renforcé	Positif	Pris en compte	RAS	Tous les habitants (actuels et futurs)	NC	NC	NC	NC
Accès à une offre alimentaire	Positif avec réserve	Pris en compte	RAS	Tous les habitants en particulier les ménages les plus précaires	NC	NC	NC	NC
Développement services et commerces et accès services et commerces	Risque	Oui	Concertation avec les habitants sur les besoins en termes de commerces et d'équipements (travail sur le panier de la vie courante)	Tous les habitants (actuels et futurs)	++	Ville	Court terme	1

Synthèse de la conclusion	Sens	Possibilité d'action	Piste de préconisation	Populations affectées (publics vulnérables)	Facilité	Acteur en charge	Temporalité	Niveau de priorité
Equipements APS et accès à la pratique physique et sportive	Positif	Oui	RAS	Tous habitants <i>Jeunes, enfants</i>	NC	NC	NC	NC
Equipements APS et accès à la pratique physique et sportive	Positif	Oui	RAS	Tous les habitants (actuels et futurs)	NC	NC	NC	NC

### 5.3.2 Préconisations relatives à l'appropriation des équipements et des services

Synthèse de la conclusion	Sens	Possibilité d'action	Piste de préconisation	Populations affectées (publics vulnérables)	Facilité	Acteur en charge	Temporalité	Niveau de priorité
Appropriation équipements existants	Positif avec risque	Oui	Maintien des activités proposées correspondant aux attentes des usagers	Habitants actuels, familles avec jeunes enfants <i>Jeunes</i>	++	Ville ; opérateurs équipements	Moyen terme	3
			Association des habitants (enfants / jeunes ?) aux choix relatifs à la reconstruction et aux finitions (ex : fresque par les habitants, exposition photos, choix des couleurs et des matériaux, choix du matériel à l'intérieur...)		++		Court terme	2
			Association des habitants à la réflexion sur les activités à proposer		++		Moyen terme	2
Appropriation équipements existants	Positif avec risque	0	Travail avec les gestionnaires des équipements pour les inciter à s'ouvrir / rester ouvert sur le quartier	Habitants actuels, familles de jeunes enfants <i>Jeunes</i>	++	Ville ; opérateurs équipements	Moyen terme	1
Appropriation modules APS	Négatif	Oui	Travail sur des équipements permettant une utilisation par tous, sans conflit et une appropriation partagée (prise en compte des « codes » liées à l'usage des équipements, notamment sportifs et aux modes d'identification à l'œuvre) : prise en compte du point de vue des usagers et non usagers pour identifier les modalités de construction les plus adaptées et les conditions de réussite (y compris pour les usages « détournés »)	<i>Femmes, Jeunes filles</i>	+	Ville	Court terme	1
			Travail sur les représentations de genre liées à la pratique sportive, en proposant des journées découvertes, en lien avec l'école, avec le CSC, avec les équipements sportifs du quartier		+	Ville ; opérateurs équipements	Moyen terme	1
Appropriation commerces	Positif avec risque	Oui	Concertation sur les besoins en termes de commerce et de services. Réflexion sur la mise en place de dispositifs d'accès à une alimentation saine pour les populations ayant de faibles revenus : groupements de commande (du type VRAC - Vers un Réseau Commun d'achat ; actions secours catholiques à Fontenay-sous-Roses - 92) ; Epiceries itinérantes ; Paniers Solidaires (lien avec Cocagnes ou autres) ; Plateforme solidaire.	Habitants actuels Prokofiev, Chopin	++	Ville	Court terme	1
Appropriation commerces	Positif avec risque	Oui	Concertation avec les habitants sur les besoins en termes de commerce, notamment pour favoriser les commerces à prix contenus et favorables à une « identification » des habitants actuels et futurs	Tous les habitants (actuels et futurs)	++			1
			Réflexion sur les commerces qui pourront tenir compte des attentes des usagers à venir		+++			1

## 5.4 Préconisations relatives à la composante « espaces publics et partagés »

Synthèse de la conclusion	Sens	Possibilité d'action	Piste de préconisation	Populations affectées (publics vulnérables)	Facilité	Acteur en charge	Temporalité	Niveau de priorité
Espaces publics et cohésion sociale	Positif	Oui	Analyse des usages actuels (potentiellement différenciés) pour apporter des réponses en vue d'espaces publics partagés	Tous les habitants (actuels et futurs)	+++	Ville	Court terme	1
			Appui sur l'animation de l'appel à projets citoyens et le budget participatif, en maintenant l'aide technique et le soutien des conseils citoyens pour animer ces espaces et créer des supports d'échanges dans le quartier		++	Ville	Moyen terme	1
			Mise en place d'équipements culturels ou socio-culturels ouverts sur la ville (en termes d'accès et en termes d'animations proposées : espace de création et de pratique artistique, espaces de lecture...)		+	Ville ; opérateurs équipements	Moyen terme	1
			Inscription de l'animation du quartier et des espaces dans une éventuelle GUP		++	Ville	Moyen terme	1
Espaces partagés et cohésion sociale	Positif	Pris en compte	RAS	Tous habitants	NC	NC	NC	NC
Espaces publics et cohésion sociale	Positif	Oui	RAS	Tous les habitants (actuels et futurs)	NC	NC	NC	NC
Appropriation espaces partagés et animation	Positif avec risque	Oui	Animation du jardin partagé, éventuellement accompagné au départ (passage de relai à prévoir), en appui sur les associations constituées à Bagneux et / ou dans d'autres villes (ex : réseau régional des jardins partagés)	Tous habitants	++	Ville ; Bailleur	Court terme	2
			Mise en place d'une charte des engagements réciproques ( <i>cf. infra</i> )		+	Ville ; Bailleur	Moyen terme	2
Appropriation espaces partagés et animation	Positif	Oui	Appui sur le CSC et / ou l'école pour soutenir l'animation, en associant éventuellement les conseils et l'expertise des services des espaces verts (en lien avec une charte des engagements réciproques)	Tous les habitants (actuels et futurs) <b>Enfants</b>	+	Ville ; opérateurs équipements	Moyen terme	2
Appropriation espaces verts et entretien / sécurité	Positif avec risque	Oui	Mise en place d'une charte d'engagements réciproques, incluant les droits et devoirs de la ville, des opérateurs et des habitants pour le bon usage et le bon entretien des équipements et des espaces publics partagés, notamment sur la gestion des déchets (ex : vigilance et responsabilisation des usagers vs engagement de la ville ou du bailleur sur une fréquence de nettoiement)	Tous les habitants (actuels et futurs)	+	Ville	Moyen terme	1
Appropriation espaces partagés et conflits d'usage / sécurisation	Positif avec risque	Oui	Identification des éventuels conflits d'usage liés aux équipements liés à l'âge et / ou à l'absence de solutions alternatives (ex : des jeux adaptés pour les enfants de tous âges, des espaces réservés pour les adolescents, des espaces pour les jeunes adultes)	Parents (mères de familles en particulier) <b>Jeunes, enfants</b>	++	Ville	Court terme	1

Synthèse de la conclusion	Sens	Possibilité d'action	Piste de préconisation	Populations affectées (publics vulnérables)	Facilité	Acteur en charge	Temporalité	Niveau de priorité
Appropriation espaces partagés et entretien / sécurisation	Positif avec risque	Oui	Identification des usages "détournés" (bruit en soirée, « squats»...) et des problématiques en découlant pour trouver des solutions alternatives et des modalités pour détourner le risque de conflit d'usage	Parents (mères de familles en particulier) <i>Jeunes, enfants</i>	++	Ville	Court terme	1
			Mise en place d'une charte d'engagements réciproques (cf. supra)		+	Ville	Moyen terme	1
			Maintien de la concertation liée à la phase projet, via une logique de GUP : suivi des difficultés persistantes dans le quartier, suivi des engagements tenus ou non, identification de nouvelles solutions		++	Ville	Moyen terme	1
			Mise en place d'un éclairage des espaces publics et partagés		+++	Ville	Court terme	1

## 4 Préconisations prioritaires

	Piste de préconisation	Conclusion	Sens	Intensité	Probabilité	Effet sur les ISTS
Animation du quartier	✓ Création d'espaces et de moments favorables à la rencontre entre les habitants actuels et nouveaux à la livraison des bâtiments ✓ Organisations d'événements festifs pour l'inauguration des nouveaux équipements (selon temporalité du projet)	Les perceptions des habitants actuels sur un risque de décalage dans les modes de vie des habitants futurs pourraient nuire à la cohésion sociale au sein du quartier	Risque	+	Faible	Négatif
	✓ Appui sur le budget participatif et l'appel à projet citoyen pour rendre les habitants acteurs de leur quartier, en maintenant l'aide technique et le soutien des conseils citoyens pour animer ces espaces et créer des supports d'échanges dans le quartier	Les habitants actuels identifient un risque de "dépossession" de leur quartier, en lien avec l'arrivée de nouveaux habitants et avec la modification de la centralité (ilot gare)	Risque	+	Moyen	Négatif
	✓ Travail avec les gestionnaires des équipements pour les inciter à s'ouvrir / rester ouvert sur le quartier	Les habitants actuels sont en attente d'espaces de rencontre et de partage (équipements, espaces verts, moments de convivialité) pour favoriser la création de liens avec les futurs habitants.	Positif	+	Moyen	Positif
	✓ Mise en place d'équipements culturels ou socio-culturels ouverts sur la ville (en termes d'accès et en termes d'animations proposées : espace de création et de pratique artistique, espaces de lecture...) ✓ Analyse des usages actuels (potentiellement différenciés) pour apporter des réponses en vue d'espaces publics partagés ✓ Inscription de l'animation du quartier et des espaces dans une éventuelle GUP	Le déplacement du CSC dans le nouvel îlot gare ne conduit pas à un éloignement majeur et ne devrait pas en modifier fondamentalement l'usage sous réserve que les habitants continuent à le trouver adapté	Positif avec risque	+	Fort	Positif
	✓ Mise en responsabilité des habitants vis-à-vis de leur quartier via les espaces de concertation et dans une logique de GUP (suivi des difficultés persistantes dans le quartier, suivi des engagements tenus ou non, identification de nouvelles solutions)	Les habitants actuels sont en attente d'espaces de rencontre et de partage (équipements, espaces verts, moments de convivialité) pour favoriser la création de liens avec les futurs habitants.	Positif	+	Moyen	Positif
Logique de GUP	✓ Mise en responsabilité des habitants vis-à-vis de leur quartier via les espaces de concertation et dans une logique de GUP (suivi des difficultés persistantes dans le quartier, suivi des engagements tenus ou non, identification de nouvelles solutions)	Les habitants actuels identifient un risque de "dépossession" de leur quartier, en lien avec l'arrivée de nouveaux habitants et avec la modification de la centralité (ilot gare)	Risque	+	Moyen	Négatif
	✓ Mise en place d'une charte d'engagements réciproques, incluant les droits et devoirs de la ville, des opérateurs et des habitants pour le bon usage et le bon entretien des équipements et des espaces publics partagés, notamment sur la gestion des déchets (ex : vigilance et responsabilisation des usagers vs engagement de la ville ou du bailleur sur une fréquence de nettoiement)	L'appropriation et l'usage de ces espaces est conditionnée à leur sécurisation et leur entretien	Positif avec risque	+++	Incertain	Positif
	✓ Intégration de ces sujets dans une logique de GUP	La sécurisation et l'entretien des espaces verts et partagés (propreté) sont des conditions de leur utilisation	Positif avec risque	+++	Fort	Neutre
	✓ Intégration de ces sujets dans une logique de GUP	L'appropriation et l'usage de ces espaces est conditionnée à leur sécurisation et leur entretien	Positif avec risque	+++	Incertain	Positif
Mémoire	✓ Poursuite du travail sur la mémoire des habitants et du quartier ✓ Identification des sujets importants pour les habitants, sans tabous et sans évacuation d'offices des événements traumatiques (partir de ce qui est important pour les personnes) ✓ Travail avec des artistes (locaux, professionnels ou amateurs) sur une approche sensible de la mémoire (écrits, photographies, création ou collection...)	Le renouvellement du quartier en profondeur peut conduire à "tourner la page" vis-à-vis d'événements traumatiques Le renouvellement du quartier en profondeur peut conduire à une perte de repère et remise en cause de l'identité défavorable à l'estime de soi	Positif	++	Moyen	Positif
		Le relogement peut conduire à des risques de perte de repère, notamment pour les personnes âgées et des personnes vivant depuis très longtemps dans le quartier	Négatif	++	Moyen	Négatif
			Négatif	++	Moyen	Négatif

	Piste de préconisation	Conclusion	Sens	Intensité	Probabilité	Effet sur les ISTS
Réhabilitations	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identification de la manière dont ce travail peut s'incarner physiquement dans un objet (livre, dvd...) et dans la ville (maintien des marquages au sol des anciens bâtiments, choix des noms de rue, des noms des bâtiments pour les équipements et pour les immeubles)</li> <li>✓ Travail sur la mémoire du quartier incluant aussi les personnes relogées (qui le souhaitent)</li> </ul>	Les habitants actuels identifient un risque de "dépossession" de leur quartier, en lien avec l'arrivée de nouveaux habitants et avec la modification de la centralité (ilot gare)	Risque	+	Moyen	Négatif
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Inclusion dans le travail sur la mémoire d'une réflexion sur la manière dont la Pierre Plate s'inscrit dans une histoire plus large (quartier, ville, histoires des grands ensembles, histoire de France...)</li> </ul>	<p>Les habitants s'inscrivent dans une appartenance plus globale au quartier nord (au-delà de la Pierre Plate) et devraient s'identifier au processus de renouvellement de leur quartier</p> <p>Les habitants actuels identifient un risque de "dépossession" de leur quartier, en lien avec l'arrivée de nouveaux habitants et avec la modification de la centralité (ilot gare)</p>	Positif	+++	Fort	Positif
Relogement	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Suivi de la bonne utilisation, via le suivi des consommations énergétiques et de l'évolution des charges, éventuellement individuellement, et mettre en place les accompagnements nécessaires (type conseiller en énergie par exemple) ou via des nudges (concours, trophées, retours d'expériences...)</li> </ul>	La réhabilitation se fait sans augmentation des coûts pour les locataires, sous réserve de bonne utilisation des bâtiments	Positif avec risque	+	Moyen	Négatif
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Travail fin avec les acteurs en charge de la réhabilitation pour déployer des actions d'embellissement des immeubles (au-delà des logements, mise en valeur des immeubles de l'extérieur, des espaces communs, création de services et d'animation d'immeuble...)</li> </ul>	<p>L'inégalité de traitement entre les logements neufs pour des populations moins défavorisées et les logements anciens pour des populations plus précaires peut causer un sentiment de relégation néfaste à la cohésion sociale</p> <p>Le décalage entre les immeubles neufs et les immeubles anciens qui ne seraient pas suffisamment rénovés / réhabilités, pourrait conduire à une sensation de délaissé pour les habitants "historiques" (surtout si "effet bas de gamme")</p>	Risque	++	Moyen	Négatif
Usages équipements A.D.C	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Accompagnement social communautaire et psychologique des personnes concernées</li> </ul>	Le relogement dans un appartement plus petit peut conduire à une nécessité de faire du tri, de se séparer de certaines affaires / souvenirs	Négatif	+	Moyen	Négatif
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Travail spécifique à mener avec les jeunes</li> </ul>	<p>Le relogement peut conduire à la rupture des liens de solidarité et d'amitié. Le processus mis en place cherche à limiter ce risque.</p> <p>La temporalité du processus de relogement génère des situations de stress et une difficulté à se projeter dans l'avenir</p>	Positif avec risque	++	Moyen	Négatif
Usages espaces publics	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Travail sur des équipements permettant une utilisation par tous, sans conflit et une appropriation partagée (prise en compte des « codes » liées à l'usage des équipements, notamment sportifs et aux modes d'identification à l'œuvre) : prise en compte du point de vue des usagers et non usagers pour identifier les modalités de construction les plus adaptées et les conditions de réussite (y compris pour les usages « détournés »)</li> </ul>	Les modules et les activités physiques et sportives choisis peuvent toutefois générer une plus grande difficulté d'appropriation pour les femmes et les jeunes filles	Négatif	+++	Fort	Négatif
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Travail sur les représentations de genre liées à la pratique sportive, en proposant des journées découvertes, en lien avec l'école, avec le CSC, avec les équipements sportifs du quartier</li> </ul>	Les modules et les activités physiques et sportives choisis peuvent toutefois générer une plus grande difficulté d'appropriation pour les femmes et les jeunes filles	Négatif	+++	Fort	Négatif
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Organisation des cheminements piétons et les espaces verts pour créer des espaces calmes</li> <li>✓ Identification des cheminements avec les habitants et les usagers pour éviter qu'ils soient contournés</li> </ul>	La densification des lieux et l'accroissement des flux liés à l'augmentation du nombre d'habitants et l'arrivée de nouveaux publics (actifs, usagers des équipements, clients des commerces, usagers du métro...) peuvent être sources de nuisances et générer du stress	Négatif	+	Fort	Neutre
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identification des éventuels conflits d'usage liés aux équipements liés à l'âge et / ou à l'absence de solutions alternatives (ex : des</li> </ul>	Les habitants et notamment les mères de famille sont en attente de jeux pour leurs enfants, notamment ceux entre 7 et 12 ans, qui n'ont pas de	Positif avec	+++	Moyen	Positif

	Piste de préconisation	Conclusion	Sens	Intensité	Probabilité	Effet sur les ISTS
Espaces publics et partagés	✓ jeux adaptés pour les enfants de tous âges, des espaces réservés pour les adolescents, des espaces pour les jeunes adultes) ✓ Identification des usages "détournés" (bruit en soirée, « squats »...) et des problématiques en découlant pour trouver des solutions alternatives et des modalités pour détourner le risque de conflit d'usage	solutions actuellement, pour réduire les risques liés aux conflits d'usage et à la sécurité des plus petits	risque			
	✓ Mise en place d'un éclairage des espaces publics et partagés	L'appropriation et l'usage de ces espaces est conditionnée à leur sécurisation et leur entretien	Positif avec risque	+++	Incertain	Positif
Commerces	✓ Appui sur le choix des commerces pour éviter le risque de gentrification	Le projet permet l'augmentation de l'offre globale de logements mais réduit l'offre très sociale	Risque	++	Fort	Négatif
	✓ Concertation avec les habitants sur les besoins en termes de commerces et d'équipements, notamment pour favoriser les commerces à prix contenus et favorables à une « identification » des habitants actuels et futurs	Les scénarios envisagés pourraient conduire au déploiement de commerces s'adressant plutôt à des catégories socio-culturelles supérieures (arrivée du métro, risque de gentrification), en décalage avec les attentes des habitants actuels. La concertation menée par la Ville pourrait toutefois réduire ce risque	Risque	++	Incertain	Incertain
		Le développement de services et de commerces dans l'ilot gare peut renforcer l'accessibilité des services, sous réserve de leur adéquation aux attentes et besoins des habitants actuels et à venir	Positif avec risque	+++	Fort	Positif avec risque
Accès à la santé	✓ Appui sur l'ARS (siège et délégation départementale des Hauts de Seine) et la Fémasif sur les conditions de réussite de l'émergence et l'installation d'une MSP ou d'un exercice regroupé : concertation initiale avec les professionnels installés, identification de professionnels « leader », définition du projet de santé en lien avec les enjeux du territoire, identification des professions à associer, soutien méthodologique et financier disponible. ✓ Le projet de santé pourrait inclure une participation citoyenne. La participation des citoyens à l'élaboration des projets contribue à leur empowerment en plus de contribuer à un projet plus adapté aux besoins. ✓ Appui sur l'ARS pour un soutien méthodologique et financier, notamment pour l'étude de faisabilité et l'élaboration du projet de santé le cas échéant	L'appropriation des commerces sera fortement connectée à leur capacité à répondre aux attentes des habitants actuels et futurs (en termes d'identification, de qualité et de prix)	Positif avec risque	++	Moyen	Incertain
		La mise à disposition de locaux pour des professionnels de santé pourrait aboutir à l'installation de professionnels de santé, sous réserve de l'identification de professionnels intéressés	Positif avec réserve	0	Faible	Positif
		L'installation de nouveaux professionnels dans un exercice pluriprofessionnel et regroupé est favorable à l'accessibilité des soins pour tous et pour limiter le non recours	Positif	++	Fort	Positif

## 5 Guides, ressources et bonnes pratiques pour la mise en œuvre des recommandations

### Guides et ressources

<b>Usages et appropriation des équipements APS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Penser, créer et gérer des équipements sportifs en quartiers prioritaires de la politique de la ville SEMC - Sport, Éducation, Mixités, Citoyenneté, Décembre 2016 <a href="http://doc.semc.sports.gouv.fr/documents/Public/guide-QPV_01012017.pdf">http://doc.semc.sports.gouv.fr/documents/Public/guide-QPV_01012017.pdf</a></li> <li>✓ Egalité homme-femme dans le sport, Manuel de bonnes pratiques : EPAS - Enlarged Parial Agreement on Sport, Novembre 2011 <a href="https://www.sportanddev.org/sites/default/files/downloads/egalite_homme_feme_dans_le_sport.jpg.pdf">https://www.sportanddev.org/sites/default/files/downloads/egalite_homme_feme_dans_le_sport.jpg.pdf</a></li> </ul>
<b>Appropriation d'un quartier rénové</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Social cohesion for mental well-being among adolescents WHO/HBSC Forum 2007 <a href="http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/84623/E91921.pdf">http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/84623/E91921.pdf</a></li> <li>✓ Les quartiers en action : une approche plurielle pour un développement partagé - Expériences de développement de quartier issues du Programme « Projets urbains - Intégration sociale dans des zones d'habitation » Confédération Suisse</li> </ul>
<b>Implication des habitants et logique de GUP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Réussir la GUP avec les locataires OPH93 - Ville de Stains - Quartiers du Clos-Saint-Lazare et de la Cité Jardin <a href="https://www.union-habitat.org/sites/default/files/articles/documents/2018-03/Fiche%20N%C2%B0021%20%20-%20Fiche%20R%C3%A9ussir%20la%20GUP%20avec%20les%20habitants.pdf">https://www.union-habitat.org/sites/default/files/articles/documents/2018-03/Fiche%20N%C2%B0021%20%20-%20Fiche%20R%C3%A9ussir%20la%20GUP%20avec%20les%20habitants.pdf</a></li> <li>✓ Actes des rencontres de La gestion urbaine de proximité : une ambition et une pratique au service des habitants des quartiers <a href="http://www.ville.gouv.fr/IMG/pdf/La_gestion_urbaine_de_proximite_actes.pdf">http://www.ville.gouv.fr/IMG/pdf/La_gestion_urbaine_de_proximite_actes.pdf</a></li> <li>✓ Participation des habitants et cadre de vie » en région Centre et Poitou-Charentes, Fiches d'expériences, Juin 2015 <a href="http://cosoter-ressources.info/doc_num_data.php?explnum_id=3737">http://cosoter-ressources.info/doc_num_data.php?explnum_id=3737</a></li> </ul>
<b>Mémoire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Travail de mémoire et requalification urbaine, repère pour l'action DIV, Avril 2007 <a href="http://www.ville.gouv.fr/IMG/pdf/memoire_cle2d3551.pdf">http://www.ville.gouv.fr/IMG/pdf/memoire_cle2d3551.pdf</a></li> </ul>
<b>Rénovation et continuité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evaluation de la qualité urbaine de dix projets de rénovation urbaine, Rapport de synthèse</li> </ul>

<b>paysagères</b>	<u>CSTB</u> , Laboratoire de Sociologie Urbaine Générative <a href="http://www.urbanisme-puca.gouv.fr/IMC/pdf/rapport_de_synthese.pdf">http://www.urbanisme-puca.gouv.fr/IMC/pdf/rapport_de_synthese.pdf</a>
-------------------	---

### Bonnes pratiques

<b>Choix des commerces et équipements</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Commune de Saint-Denis, mise en place d'un conseil local en santé-environnement (réflexion sur les commerces et l'économie sociale et solidaire)</li> </ul>
<b>Accompagnement du relogement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Commune de Saint-Ouen, Expérimentation santé et renouvellement urbain, accompagnement psychologique des personnes relogées, prise en charge CMP des personnes vulnérables</li> </ul>
<b>Appropriation des équipements</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Renouvellement de la Halle Pajol (Paris 18<sup>ème</sup> arrondissement)</li> <li>✓ Commune de Rouen, Rénovation du quartier prioritaire des Hauts de Rouen</li> </ul> <p><a href="https://rouen.fr/sites/default/files/qpv_rouen_bihorel_hauts-de-rouen.pdf">https://rouen.fr/sites/default/files/qpv_rouen_bihorel_hauts-de-rouen.pdf</a></p>
<b>Implication des habitants</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Commune de Loos en Gohelle, Programme du fifty-fifty</li> </ul> <p><a href="https://www.loos-en-gohelle.fr/loos-ville-pilote/participation-des-habitants/">https://www.loos-en-gohelle.fr/loos-ville-pilote/participation-des-habitants/</a></p>

## 6 Bibliographie

- Documentation relative à la fiche « accès au logement »
  - \_ ARS Pays-de-Loire, Delmas, « L'éclairement naturel des locaux d'habitation ».
  - \_ Fondation Abbé Pierre. « *Etat du mal logement en France* », rapport 2015
  - \_ Fondation Abbé Pierre, « Quand c'est le logement qui rend malade. Précarité énergétique et santé. Actes du colloque au CESE », décembre 2013.
  - \_ S. Godet. « L'identité territoriale d'un quartier après une Opération de Rénovation Urbaine (mémoire universitaire) ». 2013.
  - \_ R. Gaudibert, « Les urticaires et œdèmes de Quincke aux moisissures atmosphériques », Revue Française d'Allergologie, vol. 12, n°1, January-March 1972 in Walidner R, Ernstgard L, Johanson G, Norback D, Venge P et Wieslander G., « Acute effects of a fungal volatile compound », Environmental Health Perspective, 2005.
  - \_ Insee, enquête logement, 2006
  - \_ Institut d'Aménagement et d'Urbanisme d'Île de France. « L'habitat dégradé et indigne en Île-de-France : enjeux et politiques », février 2011
  - \_ IRDES. « Etude santé protection sociale (ESPS) ». 2010
  - \_ B. Ledésert, CREAI-ORS, « Liens entre précarité énergétique et santé : analyse conjointe des enquêtes réalisées dans l'Hérault et le Douaisis », 2013.
- Documentation relative à la fiche « accès aux services »
  - \_ Champion, J.-B., Collin, C., Lesdos-Cauhapé, C., V. Quénechdu. « L'accès aux services, une question de densité des territoires », *Insee Première*. [En ligne]. N°1579 (janvier 2016). Disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1908098>
  - \_ Chauvin,P., équipe de recherche en épidémiologie sociale (ERES),« Santé et territoire en épidémiologie sociale», *Les inégalités sociales de santé, actes du séminaire de recherche de la DRESS 2015-2016*.
  - \_ Chauvin, P., Parizot I. « Les inégalités sociales et territoriales de santé dans l'agglomération parisienne. Une analyse de la cohorte SIRS », Editions de la DIV, les Cahiers de l'ONZUS.
  - \_ Chauvin, P., Firdion. J.M., Parizot, Paugam, S., « Santé, inégalités et Zones urbaines sensibles d'Ile-de-France », *Les travaux de l'observatoire 2013-2014*.
  - \_ Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET). Schémas départementaux d'accessibilité aux services.[En ligne].  
<http://www.cget.gouv.fr/thematiques/services-au-public/schemas-departementaux-d-accessibilite-auxservices>

- Ecole d'urbanisme de Paris pour le compte de la Société du Grand Paris et du Commissariat Général à l'égalité des territoires., « La Ville, le commerce et le métro : un diagnostic prospectif pour le quartier de la future gare ». Disponible sur :  
[\[http://www.cget.gouv.fr/sites/cget.gouv.fr/files/atoms/files/garesterritoires\\_gpe\\_annexe\\_10\\_bagneux.pdf\]](http://www.cget.gouv.fr/sites/cget.gouv.fr/files/atoms/files/garesterritoires_gpe_annexe_10_bagneux.pdf)
- Hurtis M., Sauvageot F. « L'accès du plus grand nombre à la pratique d'activités physiques et sportives », Avis du CESE, juillet 2018
- Mueller, A. (2016). Construire le street workout, faire le genre : snapshots ethnographiques sur le bricolage identitaire engagé par les pratiquant-e-s de « fitness des rues ». Sciences sociales et sport.
- Rican,S.,Vaillant, Z.« Investiguer le rôle du territoire dans l'analyse des inégalités sociales de santé », *Les inégalités sociales de santé, actes du séminaire de recherche de la DRESS 2015-2016*.
- Documentation relative à la fiche « accès à la santé »
  - M. Barlet., C.Colin., M. Bigard., D. Levy. (DREES et INSEE). *Offre de soins de premier recours : proximité ne rime pas toujours avec accessibilité*. Etudes et résultats. N° 817, Octobre 2012.
  - Després,C.,Dourgnon, P., Fantin, R., Jusot, F. « Le renoncement aux soins : une approche socio-anthropologique ». *Questions d'économie de la santé*. [En ligne]. N°169 (2011).
  - Dourgonon et al. Cité par M. Vigé. Le renoncement aux soins et territoires : une analyse des facteurs individuels et contextuels du renoncement aux soins dentaires en Poitou-Charentes.
  - Les cafés géographiques. « Territoires de santé, santé des territoires : vers des déserts médicaux en France ». Juin 2016.
- Documentation relative à la fiche « Mixité sociale/cohésion sociale »
  - Equiterre., Comité régional franco-genevois. « Evaluation d'impact sur la santé « Projet d'agglomération franco-valdo-genevois » (2007). [En ligne]. Disponible sur : [http://www.impactsante.ch/pdf/EIS\\_projetaggloFVG\\_2007.pdf](http://www.impactsante.ch/pdf/EIS_projetaggloFVG_2007.pdf)
  - Laporte A. et Dubreuil M. (sous la dir.). Évaluation des impacts sur la santé de projets transport à Plaine Commune (93). Paris : Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France, Observatoire régional de la santé (ORS) Île-de-France, (2014). [En ligne]. Disponible sur : [http://www.ors-idf.org/dmdocuments/2014/RAPPORT\\_EIS.pdf](http://www.ors-idf.org/dmdocuments/2014/RAPPORT_EIS.pdf)
  - Marco Oberti, Edmond Préteceille, La ségrégation urbaine, *La Découverte, collection Repères Sociologie* 2016.
  - Neil Smith, New globalism, new urbanism: gentrification as global urban strategy, *Antipode*, vol. 34, no 3, 2002, pp. 427-450

- Observatoire régional de l'intégration et de la ville d'Alsace. « La politique de la Doville en France : fondements, évolutions et enjeux ». Août 2009.
- Sylvie Tissot, « Quand la mixité sociale mobilise des gentrifier. Enquête sur un mot d'ordre militant à Boston », Espaces et sociétés, 17 mars 2010, n° 140-141, pp. 127-142.
- Unité d'éducation pour la santé. « L'exclusion de la santé : Comment le processus se construit-il et quels facteurs y contribuent-ils ?». 2000
- Documentation relative à la fiche « Identité/Image du quartier »
- André, C. « L'estime de soi ». *Recherche en soins infirmiers*. N°82. (2005).
- Berkman L.F., Kawachi I. (eds), Social Epidemiology, New York, Oxford University Press. (2000). Cité dans Chauvin, P., Fridion, J-M., Parozot, J., Paugam, S. « Santé, inégalités et ruptures sociales dans les zones urbaines sensibles d'Ile de France ». *Travaux de l'observatoire*. (2004).
- Chauvin, P., Fridion, J-M., Parozot, J., Paugam, S. « Santé, inégalités et ruptures sociales dans les zones urbaines sensibles d'Ile de France ». *Travaux de l'observatoire*. (2004).
- P. Coslin. « *Psychologie de l'adolescent* ». Armand colin. 2017
- G. Di Méo, 2005, L'espace social Lecture géographique des sociétés, Armand Colin, 297p.
- Paquot T., Lussault M., Body-Gendrot S. (dir.), « La Ville et l'urbain ». *L'état des savoirs*, La Découverte (2000)
- Clémence Perrot, Estime de soi et risques suicidaires, Thèse pour l'obtention du diplôme d'État de médecine, Université Paris Descartes, 2015.
- Picard, D. « Quête identitaire et conflits interpersonnels ». *Revue Connexions*. N°89. (2008).
- Rosenstock I., « Why People Use Health Services », *Millbank Memorial Fund Quarterly*. (1966). Cité dans Chauvin, P., Fridion, J-M., Parozot, J., Paugam, S. « Santé, inégalités et ruptures sociales dans les zones urbaines sensibles d'Ile de France ». *Travaux de l'observatoire*. (2004)
- Sylvie Godet, L'identité territoriale d'un quartier après une Opération de Rénovation Urbaine (mémoire universitaire), 2013.
- Documentation relative à la fiche « stress »
- ARS IDF. Santé et renouvellement urbain : Expérimentation à Saint-Ouen-Sur-Seine. 2018.
- S. Allard. « L'impact du stress urbain ». 2013.
- Michel Bassad et al., « Métropolisation, crise écologique et développement durables : l'eau et l'habitat précaire à Hô Chi Minh-Ville, Vietnam ».
- Centre d'études sur le stress humain. « *Historique du stress* ». (2017). [En ligne]. Disponible sur :<http://www.stresshumain.ca/le-stress/quest-ce-que-le-stress/historique-du-stress/.html>

- D. Chouanière. « *Pourquoi et comment le stress au travail est dangereux pour la santé* ». La santé de l'Homme. N°397. [En ligne]. Disponible sur : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/slh/articles/397/05.html>
- Collège des médecins de famille du Canada. « Le stress, pour mieux surmonter les difficultés de la vie ». Info-santé de votre médecin de famille.
- Dolan,L.,Arsenault,A. « Stress, estime de soi, santé et travail ».PUQ.(2009)
- Inserm. « Facteurs de vulnérabilité individuelle au stress ». [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/217/?sequence=20>
- Institut universitaire en santé mentale Douglas. Stress dans la ville. Communiqué. 2011.[En ligne]. Disponible sur : <http://www.douglas.qc.ca/news/1103/file/communique-stress-ville.pdf>
- Institut national de recherche et de sécurité. « Stress au travail : effets sur la santé ». *Santé et sécurité au travail*. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.inrs.fr/risques/stress/effets-sante.html>
- Laporte A. et Dubreuil M. (sous la dir.). Évaluation des impacts sur la santé de projets transport à Plaine Commune (93). Paris : Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France, Observatoire régional de la santé (ORS) Île-de-France, (2014). Disponible sur : [http://www.ors-idf.org/dmdocuments/2014/RAPPORT\\_EIS.pdf](http://www.ors-idf.org/dmdocuments/2014/RAPPORT_EIS.pdf)
- Lecoeur, G. « *Le stress, un objet d'étude pertinent pour les sciences sociales ?* ». Réseau Canopé, idées économiques et sociales. N°164. (2011).
- Maas, van Dillen, Verheij, & Groenewegen, 2009; White, Alcock, Wheeler et Depledge, 2013
- OMS, 2004 ; Burchell, 1994 cités dans l'évaluation d'impact sur la santé réalisée dans le cadre de l'élaboration de l'avant-projet d'urbanisme de plan directeur de quartier PAC Bernex-Est ; Document élaboré par Equiterre sur le mandat du Groupe de recherche en environnement et santé (GRES), prêté par le Département de l'économie et de la santé (DES) à l'Université de Genève
- Pierre-Alain Mercier et al, « Si loin, si proches. Liens et communications à l'épreuve du déménagement », Réseaux 2002/5 (n°115), p.121-150

## 7 Annexes

<b>Composition du comité de pilotage</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ La Ville de Bagneux<ul style="list-style-type: none"><li>• Elue à l'habitat</li><li>• Direction du PRUS</li><li>• Direction de la santé et centre médical de santé</li><li>• Direction des espaces publics</li><li>• Direction de l'aménagement urbain</li><li>• Pôle aménagement</li><li>• Responsable du CLS</li></ul></li><li>▪ Représentant du Conseil Citoyen</li><li>▪ L'ARS (DD 92+ siège en tant qu'observateur)</li><li>▪ La DRIHL</li><li>▪ ADEME</li><li>▪ Planète Publique</li></ul>
--	--

## Sociogramme des acteurs concernés

