

## **A. La densification de la ville.**

### **Intervention de Mme BARREIRO, Directrice de L'IAU Val de Marne**

#### **Présentation de l'IAU d'Ile de France**

L'IAU (Institut d'aménagement et d'urbanisme) date de 1960, c'est une **fondation d'utilité publique** créée dans un premier temps par l'Etat et aujourd'hui dirigée par Valérie Péresse. Elle s'occupe de toutes les questions liées à l'aménagement et l'urbanisme. On a un département autonome qui s'appelle l'institut régional du sport et un observatoire régional de la santé qui travaille sur toutes les questions de santé, d'épidémiologie, du lien entre santé et environnement, santé et urbanisme.

#### **Les représentations de la densité ?**

Quand on parle de densité, de quoi parle-t-on et notamment qu'est-ce qu'on y met derrière ? Il y a différents modes de calculs, soit mettre en avant la densité de population. Soit la **densité de logements, le nombre d'emplois** ou ce qu'on trouve en termes d'habitats + emplois et également la **densité végétale**.

On a tous dans notre imaginaire cette idée qu'on a des formes bâties comme des tours ou des barres qui sont très denses or c'est très peu dense car on a à la base un espace public très étendu. **La densité la plus importante c'est le tissu haussmannien.**

#### **Densité et qualité de vie**

La densité quelle perception ? Trois types de construction, faible, moyenne et de haute hauteur qui ont la même densité. Donc c'est vraiment aussi une question de perception d'une forme architecturale. La densité il faut la voir non pas comme des objets bâtis qui vont apporter plus d'emplois, de populations, de hauteur mais aussi porteur d'une vraie qualité urbaine, de mixité et qui doit **servir le quotidien des habitants. Un équilibre entre espaces bâtis et non**. Des formes d'habitats différentes pour éviter une monotonie. Une trame d'espace public qui doit rester lisible. La construction sous forme de tour, c'était un urbanisme sur dalle et on perdait la lisibilité du cheminement public dans la ville, ce qui fait que ça isolait des quartiers, petit à petit les services sont partis et on est resté sur des masses de logements avec des dalles déconnectées de la ville.

#### **Les raisons de la densification urbaine**

L'intensification urbaine, pourquoi ? Aujourd'hui on a des **obligations législatives** et réglementaires qui obligent les communes ou les intercommunalités à densifier leurs tissus, accueillir plus de logements, de population et d'emplois. C'est un phénomène qui date d'une petite vingtaine d'années. Petit à petit on s'est rendu compte qu'il fallait **favoriser l'urbain existant en lui redonnant du sens, du souffle**. Ces obligations sont de densifier la ville pour limiter la consommation d'espace. Vous vivez dans un milieu urbain, on perd parfois la perception du fait que **l'IDF c'est 80% d'espaces naturels qui sont vitaux et que donc il faut limiter la consommation de ces espaces**. C'est le 1<sup>er</sup> enjeu majeur de la densification.

Le 2<sup>ème</sup> enjeu, c'est de répondre au **défi de la construction et notamment de logements qui est une priorité absolue portée par différentes politiques publiques**. Dans ce défi, on a différents textes qui encouragent la densification et l'accueil du logement dans l'urbain existant. D'abord la **loi du grand Paris de 2010** qui a fixé un objectif de construction de 70 000 logements par an en IDF avec une cible particulière pour la zone dense de l'IDF qui est la mieux desservie et dont la desserte va être renforcée. La majorité de nouveaux logements doit se faire dans cette zone dense. Cet objectif a été repris dans le schéma directeur de la région IDF qui est le document de planification régional qui s'impose aux documents d'urbanisme locaux. Ce 70 000 logements par an n'est pas décliné commune par commune mais par bassin de territorialisation, des objectifs logements qui ont été calculés par l'Etat et qui imposent un objectif quantitatif de réalisations de logements. Pendant longtemps la construction de logements en IDF a été en rade, on a **bloqué le processus du parcours résidentiel, beaucoup de secteurs sont sous tension, avec la décohabitation, les divorces, les enfants qui veulent partir et ne peuvent pas par manque de logement**. Donc il y a un **aspect quantitatif mais aussi du logement accessible en coûts pour l'ensemble des populations**. Tous types de logements, pour les personnes âgées, les étudiants etc. En fonction de notre parcours de vie on a des besoins différents. L'IDF est un pôle de formation majeur et on a **des besoins de logements étudiants gigantesques**.

L'intensification urbaine, pourquoi ? Pourquoi cibler certains territoires ? Au-delà de la question de limiter la consommation d'espace, il y a la volonté de **limiter le recours à l'automobile et de retrouver une espèce de ville de la proximité**. De joindre la question de la desserte et de l'accueil de nouveaux logements, emplois etc. Sur la zone dense il y a le métro, RER, bus, tram, et il y a un projet qui s'appelle le grand Paris qui va venir renforcer cet accès, qui va permettre de libérer certains fonciers par des actions publiques et où le paquet financier et l'ingénierie va être mis pour accompagner cette nouvelle desserte par la création de vrais quartiers de ville. **L'idée c'est que ce soit mixte**. On est dans des secteurs assez chers et il y a souvent des velléités plutôt d'y accueillir du bureau plutôt que du logement, des équipements et services.

### **L'intensification urbaine, comment ?**

Il y a plein de possibilités de faire. Il ne s'agit pas de tout démolir, l'idée est de **travailler finement, notamment dans le cadre du PLU, sur les parcelles vacantes, les parcelles à densifier**. On a aussi, dans du grand pavillonnaire, la possibilité de diviser, **de rehausser**. On peut **transformer des immeubles de bureaux en logements** et inversement. Des possibilités de faire tout en **tenant compte du tissu urbain existant sans transformer fondamentalement la ville**.

L'époque des années 70, on a construit massivement parce qu'il y avait des besoins, ça a répondu à une urgence absolue. Aujourd'hui on cherche à veiller à ce que **le logement soit dans la ville et pas en dehors des villes**. Des équipements, de la nature, des logements reliés, qui permettent d'accéder à des zones d'emplois, de services. Quand on veut construire beaucoup de logements, ce sont des processus qu'il faut accompagner. Là il y a un établissement fait par l'établissement public foncier d'IDF. Vous avez tout le **projet autour du quartier de gare**. Et d'autres projets à plus grande échelle avec les **contrats de développement territoriaux, comme le projet sur la vallée de la Bièvre**. Il y a des politiques publiques qu'il faut

mobiliser pour accompagner cette densification, anticiper la construction de logements, **maintenir un foncier à des prix abordables, prévoir les équipements qui vont permettre de répondre aux besoins.** Quand on construit massivement du logement il faut des écoles, des stades, des crèches, des jardins. Ça coûte énormément en investissement et en fonctionnement. **On est sur des marchés qui sont très rapidement préemptés par des investissements liés à l'activité économique, il faut être extrêmement vigilant de veiller à rester dans l'équilibre.**

## Discussion

**Q : La densité, au KB, combien d'espace on a pour construire ?** Le Fort et l'hôpital, ça représente pas mal de superficie.

**R :** C'est difficile de dire combien d'espace, vous avez de l'espace disponible et puis vous avez tous les espaces qui ne paraissent pas libres mais qui vont être des fonds de parcelles, des friches sur lesquelles il y a du bâti qu'il faut démolir ou revaloriser.

**L'idée n'est pas de tout urbaniser.** Il faut conserver des espaces ouverts qui soient en proportion suffisante. Si vous êtes dans une ville complètement construite, l'été ce sera invivable. Il y a des formes urbaines qui sont parfois à pousser parce que ça permet de conserver au sol des espaces libres qui vont être dédiés à des espaces ouverts, des pistes cyclables. Dans tout ce potentiel d'espace urbanisable, il faut **conserver cette dimension espace ouvert**

**Dans le PLU** il y a une obligation qui date de 2014 qui est que, dans chaque commune, il y ait une forme de recensement des terrains mutables, densifiables, pour pouvoir derrière caler les besoins. Donc en principe le PLU du KB doit avoir cette partie dans son document qui détermine ce qui peut être urbanisé dans la commune

**Q :** Il y a quand même des villes qui sont très différentes au niveau de la densification, même s'il y a des lois, **quels sont les leviers, les marges de manœuvre pour une ville ?**

**R :** Il y a beaucoup de communes comme Vincennes ou St Mandé qui sont très denses et qui n'ont plus de capacité pour construire. Là la question est différente, c'est plutôt comment elles font du logement social. En accompagnement de l'obligation des 70 000 logements, il y a **une obligation de 25% de part du logement social** dans le logement global

**Q :** je pensais à ça précisément, comment arriver à ce que des villes le fassent ou pas ?

**R :** Pour faire du logement social elles ont différents systèmes qui peuvent être de conventionner certains logements pour les passer en logements sociaux et ça va rentrer dans le pourcentage sans construction neuve. Ce qui va les obliger ou pas c'est qu'à côté de ces 25% il y a des pénalités

**Q :** ils préfèrent payer les pénalités que de faire des logements sociaux

**R** : L'Etat, pour certaines communes, fixent des **plans triennaux** qui vont, petit à petit, emmener vers les 25% de logements sociaux. Et puis il y a le paiement d'une indemnité en fonction du nombre de logements et certaines communes préfèrent payer plutôt que de faire du logement social

Après celui qui tient le **permis de construire**, pour le moment, **ça reste le maire** et c'est la décision finale de construction. Il y a eu un dispositif qui permettait au préfet de préempter un terrain et de construire, d'office, à la place de la commune, du logement social, ça a été très peu utilisé

**Q** : **Une ville comme Gentilly, c'est très bien le logement social mais là c'est trop puisqu'ils sont déjà à 60%.**

**R** : C'est le problème inverse, réintroduire de la mixité dans des communes qui ont un pourcentage de logements sociaux très élevé.

## **B. Les réponses à la désertification médicale**

### **Intervention de M. MEYZER, médecin généraliste retraité au KB**

J'accompagne la ville de Bicêtre depuis longtemps. Je suis arrivé au CHU en 1969... J'ai accompagné les familles à Bicêtre pendant 36 ans. J'ai vu une enquête sur les projets les plus importants, il y a l'aménagement de la porte d'Italie et en 2<sup>ème</sup> la maison de santé, puis la réalisation du Ruban vert. Vous avez déjà travaillé les enjeux, le constat d'une amorce de désertification médicale et les premières pistes d'action.

#### **La désertification médicale**

**La désertification médicale, c'est plus qu'une amorce, quand je me suis installé on devait être quinze ou seize MG au KB. Actuellement il doit y avoir huit MG au KB.** Je suis parti il y a un an et demi. Maintenant, je m'occupe des soignants qui sont en souffrance, quatre sur dix sont dépressifs, épuisement professionnel...

**La désertification est réelle en France.** Je fais partie de la génération qui travaillait 60h/semaine. Entre 2006 et 2016 en France il y a eu trois millions de personnes de plus et le nombre des médecins libéraux, de MG diminue. **L'IDF est particulièrement touchée par ça. La Lozère moins 18,8% entre 2007 et 2016 et l'IDF moins 22,1%.**

Par rapport à l'âge des MG, **44% dans le Val de Marne ont entre 55 et 70 ans.** 1070 MG entre 30 et 54 ans et 820 entre 56 et 70 ans. Les médecins de 60 ans et plus vont prendre leur retraite dans les cinq ans à venir. 5000 vont au-delà... Si j'avais été seul dans la vie, j'aurais continué jusqu'à la mort avec plaisir.

**Or les nouveaux médecins ne veulent plus travailler 13 ou 14h d'affilée** mais en plus ils veulent prendre leur retraite avant d'être mort. **Je n'ai pas trouvé de successeur au cabinet,** il suffisait de s'installer dans le bureau pour un loyer modique. J'ai fait appel aux 216 médecins internes de la FAC du CHU du KB, il y a eu trois confrères intéressés et finalement ils n'ont pas donné suite. Ils remplacent plutôt.

Notre génération ne s'est pas rendue compte de l'administratif qui s'accumulait, eux on leur donne tout le paquet cadeau d'un coup. Une chose qui leur fait peur c'est le tiers payant généralisé, le système carte Vitale etc. Cela étant dit, si ça fonctionne bien, vous êtes remboursés en trois jours par la Sécu et en cinq jours par la mutuelle... Les jeunes consœurs actuellement ont envie de rentrer à 18h pour s'occuper des enfants et heureusement leurs conjoints participent nettement plus que ma génération.

**D'un point de vue mathématique, 25% de médecins vont partir tandis que 15 à 16% arrivent. Les chiffres ne s'accordent donc pas.**

Les tarifs sont bas, les cinq dernières années de ma pratique, la consultation est restée à 23€, sachant que je donnais un rdv toutes les demi-heures et gardais mes patients 45 min. **Avant c'était une vocation, maintenant c'est un métier.** L'argent n'est pas au cœur ou dans ce cas ils continuent en cursus hospitalier pour se spécialiser.

L'objectif des MG c'est plutôt de quitter la région parisienne, une maison pas loin de la Fac d'une grande agglomération.

Le volume d'heures travaillées qui va diminuer. **Ils ont envie de travailler en libéral ou aussi dans des structures hospitalières, PMI etc. Si bien qu'on évalue à 100**

**000 h/an de temps médical en moins. Et le nombre de patients, en raison du vieillissement de la population, ne cesse de croître.**

Ils sont fatigués, certains sont en épuisement professionnel, le suicide est la 2<sup>ème</sup> cause de décès des médecins.

## **Réactions aux propositions de l'atelier**

Vos pistes, **une maison de santé avec de nouveaux professionnels**. Trouver des locaux, on ne ferait que déplacer les médecins restants. Les jeunes confrères, c'est vrai, **veulent être ensemble avec des infirmières** donc le projet d'une maison de santé VS le simple regroupement de médecins de ville paraît attractif. **Le salariat, eux ça les tente beaucoup**. Faire de la médecine, ne pas s'occuper des rdv, des démarches administratives etc. Le tiers payant ne me semble pas être un problème. Ce serait surtout une maison de santé où les médecins seraient des maîtres de stage, qui accueillent des internes qui se rendent compte que ce n'est pas si terrible que ça et qui embrayent ensuite en cabinet...

**Donc partenariat avec le CHU**, il serait demandeur, les urgences sont débordées de patients qui n'ont pas de médecin traitant. **Amplitudes horaires innovantes, permanentes, 8h-22h**. Imaginer qu'ils travaillent à mi-temps, deux confrères qui prendraient l'une le matin, l'autre l'après-midi, en tout cas vous n'aurez pas à faire à chaque fois au même médecin pour une urgence. Si vous avez des atomes crochus avec un confrère, vous ne pourrez voir le même.

**Les bourses pour étudiants en médecine qui s'engageraient, il est probable que ce n'est pas incitatif**. Pour mener dix années de médecine, il faut avoir quand même un certain niveau social. L'inscription aux études c'est 400€/an, quand on voit le prix des écoles d'ingénieur et d'informatique, donc l'université française c'est remarquable mais ensuite il faut se payer le studio à Bicêtre, je pense que c'est les mêmes prix qu'à Paris environ. C'est aussi pour ça qu'ils fuient l'IDF. On pourrait toujours proposer mais je ne pense pas que ce serait incitatif. Le département de MG, il y a un tableau entier de propositions de villages de France. J'ai une maison dans l'Yonne, j'ai aidé à monter une maison de santé municipale, normalement ce genre de maison perd de l'argent, là tout le village s'y est mis, ils ont fait un emprunt, ont eu des aides et ils payent les confrères généralistes 5700€ par mois net pour 37h de travail. Il y a la secrétaire et ils partent à 19h. C'est des confrères de 50, 55 ans, qui ont voulu finir leurs dernières années tranquilles. Ils viennent le matin à 8h30, s'arrêtent à 18h30 et à la fin du mois, il est clair qu'aucun autre MG avec 37h de travail ne recueille cette somme. Donc effectivement la maison de santé avec des médecins salariés à mi-temps, c'est ce qui leur conviendrait. **Pour l'instant la mairie du KB a plutôt envie d'être facilitatrice mais n'envisage pas de s'embarquer financièrement.**

## **Discussion**

**Q.** Une chose me chagrine c'est qu'on ne parle pas des personnes qui sont malades la nuit. **Il y a le SAMI de Villejuif** mais la commune payait pendant un moment une redevance pour bénéficier du SAMI mais on s'est aperçu qu'il y avait peu de Kremlinois qui en profitaient. **Ce qui fait que la commune s'est retirée du SAMI de Villejuif**

**R :** Le SAMI, j'ai pris des gardes jusqu'à la fin. Tout ça n'a pas empêché le SAMI de continuer à fonctionner

**Q :** Il y a des personnes qui ne peuvent pas se déplacer, qui sont en urgence la nuit, qui s'angoissent, les personnes âgées surtout. Les cabinets médicaux sont fermés la nuit, ils n'auront pas de recours.

Le tableau que vous décrivez est effrayant. Il n'y a plus de médecins qui font ce métier par conviction. Il y a de moins en moins de médecins, ce que je n'arrive pas à saisir **c'est pourquoi ils ne se partagent pas le travail puisqu'ils veulent avoir une vie à côté ?**

**R.** Comme ça, ça marcherait. C'est la médecine libérale, s'installer comme propre entrepreneur dans un cabinet qui ne marche plus

**Q : les propositions qu'on a faites ici sont-elles réalisables ?**

**R :** A l'échelle d'un village c'était assez facile mais ici je ne me rends pas compte. En tout cas la **mairie, pour l'instant, ne souhaite pas être opératrice de ce genre de chose.** Pour le SAMI, on imagine, dans les murs de l'hôpital, installer un service qui répondrait jusqu'à 00H. On sait qu'en nuit profonde il y a très peu d'appels.

**Q : Qu'est-ce qu'on peut proposer pour attirer ces jeunes médecins ?**

**R :** Votre projet c'est ce que souhaitent les jeunes confrères à la Fac

**Q :** C'est réalisable donc ?

**R :** En tout cas c'est réaliste par rapport aux aspirations des jeunes confrères, ça correspond à ce qu'ils souhaitent. 8h-22h, ils se répartiraient en trois fois six heures.

**Q : Pourquoi le KB ne peut pas ouvrir un SAMI et est-ce que ces médecins sont salariés ?**

**R : Non, le SAMI c'est les MG qui assurent la permanence des soins.** A la fin de la journée de travail on va à Villejuif entre 20h et 00H mais beaucoup de médecins se font remplacer. Pour qu'il y ait des remplaçants, il faut des médecins titulaires.

**Q :** D'après mon expérience, je suis une ancienne hospitalière, j'ai eu un cas concret qui m'a fait réfléchir cette année, **on a de la chance d'avoir un CHU,** je trouve que ce serait un projet innovant et réalisable de faire comme ça existe en région, **c'est à dire qu'il y ait un véritable échange.** J'ai été en réanimation à Rodez comme usager, c'était des cardios de la ville de Rodez qui venaient en complément des médecins de l'hôpital qui n'étaient pas assez nombreux. Je crois que ça intéresse beaucoup mêmes les anciens parce que ça leur permettrait de profiter du plateau technique et de faire les examens pour leurs patients. Au SAMI, tous les jeunes internes que j'ai connus se sont installés dans des cabinets de groupe pour avoir un secrétariat commun. Plusieurs veulent faire de l'humanitaire donc ne s'installent pas et une garde au SAMI, ils sont bien payés. J'en connais aussi dans les maisons de

santé, à Ivry, Gentilly. On revient toujours au même problème, c'est la nuit. Les urgences se récupèrent tout le monde, les gens attendent des heures, c'est l'horreur

**Q : J'imagine que le travail doit se partager, pourquoi en université il y a autant de sélection ?**

**R : C'est le fameux numéris clausus qu'on est en train d'élargir. Sauf qu'ils ne choisissent pas trop la médecine générale au moment du concours national**

**Q : Quand vous dites que la mairie n'est pas encline à mettre en place une maison de santé avec des médecins salariés ; les médecins veulent rester libéraux. Est-ce que vous voyez d'autres pistes de solutions ?**

**R : Les huit confrères installés, si on leur proposait les mêmes conditions que ceux dont je vous parlais dans l'Yonne, ils signent tout de suite. Le groupe hospitalier a un local qui pourrait être libéré pour monter une maison médicale. L'hôpital est demandeur parce qu'il enverrait bien des urgences dans cette maison médicale**

**Q : Ce qui est prévu c'est encore Avenue de Fontainebleau et il y a déjà un centre en face. C'est un centre sans rdv 7/7 mais aux heures ouvrables. On a quand même une population de gens qui ne comprennent pas très bien le français et qui ne sont pas solvables et donc ils viennent à l'hôpital pour ne pas avoir à payer quoi que ce soit.**

**R : En tout cas votre piste maison de santé, c'est ce que les confrères recherchent.**

---



## C. Les travaux de l'atelier

### 1. Pistes d'action / logement

La volonté de suggérer des propositions cohérentes en écho à l'attente d'un projet de ville

*« Tout ce qu'on a proposé permet une cohérence, on ne peut pas prendre un truc et miser dessus. Cet ensemble de projets permet une cohérence donc c'est difficile de choisir ; c'est indissociable ; je préfère qu'ils aient une ligne et rééquilibrent d'année en année pour arriver à une stabilité, une cohérence »*

#### ▪ **Œuvrer pour une réelle mixité**

- **Diversité de la taille des logements** correspondant à la composition des familles : « offrir une chance à tous »
- **Une diversité dans les prix des loyers** permettant une mixité sociale (logement social, logement pour personnes plus aisées) et des apports fiscaux pour la Ville.
- **Développer l'accession sociale à la propriété** (tarifs préférentiels pour les Kremlinois, possibilité d'achat de son logement social, crédit à taux zéro...) : « un moyen de stabiliser les gens sur le Kremlin »
- **Profiter des nouvelles constructions pour renforcer la mixité sociale sur l'ensemble du territoire.**
- **Intégrer des logements adaptés aux personnes handicapées**, ce qui pose la question de RDC accueillants et sécurisés
- **Mixité intergénérationnelle** : « faciliter les échanges entre générations », avec proximité entre maisons de retraite et crèches, espaces d'animation communs dans les nouvelles constructions
- **Faciliter le vivre ensemble : un lieu accessible à tous** dans les nouvelles constructions. « Créer du collectif, apprendre à vivre ensemble ». Sous condition d'une organisation maîtrisée.

*« Par rapport à la composition familiale des ménages, c'est d'équilibrer entre les personnes seules, les familles. Offrir quand même une chance à des personnes seules d'avoir des logements et des couples avec enfants ou sans ».*

*« Un équilibre aussi dans les prix des loyers et du coup dans les niveaux de ressources. Un habitat mixte, des gens qui relèvent du logement social et des gens plus aisés. Ça ne se fait pas très souvent. La mairie a besoin de personnes qui sont aisées, déjà pour les impôts »*

« Est ce qu'on peut, dans un immeuble de KBH, se dire que cinq étages sont réservés à des gens qui ont droit à des loyers bas et cinq autres étages qui peuvent payer beaucoup plus ? »

« Accès à la propriété, ça stabilise les gens ; c'est des histoires de crédit ; déjà garder le taux 0 ; des tarifs préférentiels. Sur Villejuif je crois qu'il y a des logements sociaux dans lesquels les familles étaient depuis longtemps et on leur a permis de les racheter. Ça a permis à la mairie d'avoir d'autres fonds pour faire d'autres logements sociaux »

« Il y a eu des rénovations de faites pour un immeuble où il y a des handicapés. Ayant visité un appartement là-bas, ils ont fait une mixité avec des handicapés et ils ont tout mis aux normes » « Vous passez dans les rues, vous voyez tous les RDC avec des grilles parce qu'ils sont directement sur la rue, sans protection ; ça dépend comment c'est fait. Ça peut-être aussi un espace vert à l'intérieur et qui ne va pas sur la rue »

« J'imaginai une école, qu'on la mette à proximité d'un club de personnes âgées pour faciliter les échanges. Si on doit reconstruire une école, favoriser la rencontre »

« De la convivialité ; ça permet peut-être de changer certaines mentalités. Créer du collectif et du coup être plus responsable des espaces communs. Donc sur les nouvelles constructions, prévoir des lieux de convivialité. Même en rénovation, je sais qu'à Vitry ils ont pris un immeuble, l'appartement en RDC ils en ont fait une salle pour faire certains repas une fois par mois » « je suis partante sous condition que dès le départ il y ait quelqu'un qui gère le lieu. Dans le cas où il y a un problème, qu'est-ce qu'on fait sinon ; j'ai connu ça mais ils l'ont fermé parce qu'il y a eu des dégradations »

## ▪ Agir sur les prix

- **Négociation avec financiers et promoteurs pour baisser les prix :** faciliter l'accession à la propriété (désengorger les demandes de logements sociaux, faciliter les parcours)
- **Incitation à la baisse des loyers** auprès des propriétaires avec des conventions garantissant le paiement des loyers)
- **Un enjeu important mais des interrogations quant aux marges de manœuvre de la Ville**

« Il me semble que c'est national. Je ne sais pas si une mairie peut jouer là-dessus ; elle peut avoir un appui si c'est un financier qui veut faire construire sur la ville, la mairie peut négocier un rabais sur les loyers ».

« Elle peut avoir un rôle d'incitation par rapport à des propriétaires, ça c'est quand même énorme, derrière ça fait des loyers plus modérés. Ça permet

*aussi de mieux équilibrer, ça diminuerait peut-être la demande de logement social»  
« Mais il faut qu'il y ait des conventions signées, ce qui fait que le propriétaire serait sûr d'être payé. »*

▪ **« Unifier » le haut et le bas Kremlin ? Un débat contradictoire et une attente**

- **Pour certains l'attente d'un rééquilibrage entre habitations et espaces publics** (commerces, services publics, initiatives culturelles, particulièrement dans le haut Kremlin)
- Pour d'autres il s'agit d'investissements coûteux et aléatoires. Il convient alors de **renforcer l'attractivité des structures actuelles auprès des habitants du haut Kremlin, de favoriser les possibilités de rencontre**
- In fine, **l'attente d'une vision à long terme de la Mairie** qui intègre davantage le Haut Kremlin dans le développement de la ville. **Le ruban vert constitue de ce point de vue une étape significative**

*« Des espaces publics plus sur le haut. On parle beaucoup d'habitations mais il faut aussi des espaces publics, un autre lieu culturel sur le haut pour répartir » « La 2ème Poste qu'on attend depuis des années par exemple ; le marché du haut c'est pareil, il est en train de mourir »*

*« Je préférerais davantage une structure publique ouverte pour toute la ville. Je trouve qu'il faut que tout le monde se rencontre, qu'il y ait des lieux comme le marché, le théâtre... » « Si on fait encore plus de logements sur le haut, il faut ce type de structures aussi » « mais un lieu culturel c'est un coût pour la mairie. Un coût pour embaucher du personnel ; déjà c'est plusieurs millions quand même un espace. C'est nos impôts quand même »*

*« Demander à ce que dans le temps, la mairie puisse, si un jour ils ont besoin d'ouvrir une structure, la faire plutôt en haut. Je ne parle pas d'un projet précis avec une structure définie mais avoir ça à l'esprit. Le ruban vert a été fait dans cette optique là aussi d'ailleurs, pour unifier le haut et le bas ».*

▪ **Favoriser les parcours résidentiels**

- Il est appréhendé autour **de l'accompagnement des personnes âgées à libérer de grands logements.**
- Développer l'information sur les enjeux et les possibilités
- Interrogations sur les acteurs : la Mairie via le CCAS / association de médiation / participation de KB Habitat / plateforme de mise en relation (un facilitateur mais dont on doute de la pertinence face à la complexité du problème)

*« Au final je ne sais pas ce que fait la mairie mais je connais des villes où c'est des médiateurs qui font ça » « C'est entre autres les CCAS qui s'occupent beaucoup de ça. L'histoire de la médiation me va super bien parce que ça pourrait même aller au-delà de ce qu'on imagine »*

*« Ce qui me chagrine c'est que je ne vois pas un médiateur aller chez une personne qui a un grand appartement. Il faudrait que cette personne se signale à la mairie déjà ; il y a un moyen qui est déjà l'information »*

*« Plateforme de propositions d'échanges, de mise en relation ? Est-ce que le bailleur KBH peut rentrer dans cette logique là parce qu'il y a quand même des contraintes. Ils ne peuvent pas faire libérer des appartements comme ça »  
« je ne le vois pas sur les logements, je pense qu'il faut des pros pour accompagner les besoins, déceler les problématiques. Un truc d'annonces c'est pas possible pour le logement selon moi ».*

- **Incitation à héberger des étudiants** : un échange (logement contre services) intergénérationnel enrichissant (la lutte contre la solitude)
- **Le rôle de la Mairie** est d'inciter à cette démarche (**communication**) et la **mise en contact**. L'aide à l'aménagement apparaît financièrement trop lourde pour la ville (vs informations sur les aides possibles)
- Référence à l'intervention du CROUS à la recherche de logements chez des propriétaires

*« C'est un échange intergénérationnel très enrichissant ; des services réciproques » « et un côté psychologique, une lutte contre la solitude ; j'ai une voisine elle lui fait à manger et lui taille les arbres et s'occupe du jardin »*

*« Qu'elle soit garante du bon fonctionnement, qu'elle soit un moyen de mettre en contact des gens qui pourraient être intéressés » « c'est plus une mise en contact de personnes seules mais pas forcément demander à la mairie de faire des travaux pour revoir l'aménagement de l'appartement. C'est énorme comme investissement »*

*« Sur le haut de Bicêtre, dans mon quartier, il y a beaucoup de femmes seules et depuis deux ans, on a le Crous de Créteil qui vient chercher des propriétaires qui auraient bien voulu louer une chambre avec commodité. J'ai deux ou trois voisines qui l'ont fait et ça se passe très bien »*

*« Est ce que le bailleur KBH peut rentrer dans cette logique là parce qu'il y a quand même des contraintes. Ils ne peuvent pas faire libérer des appartements comme ça » « je pense qu'il faut des pros pour accompagner les besoins, déceler les problématiques. Un truc d'annonces c'est pas possible pour le logement selon moi ».*

## 2. Les pistes d'action / santé

### ▪ La maison médicale : une attente unanime au vu de la désertification médicale

- **Une nécessité pour répondre aux besoins des habitants** et dans le contexte de la densification « avoir des habitants en bonne santé ». Trois options sont suggérées :
- **Une structure avec des médecins salariés** : la perception d'une réponse adaptée à de jeunes médecins (horaires plus adaptés, délégation des formalités administratives). Une attente confortée par l'intervenant et l'existence de telle structure en Ile de France
- Un cabinet médical bénéficiant d'une aide à l'installation de médecins libéraux (et paramédicaux) : une réponse plus en phase avec la volonté et les moyens de la Ville
- Un partenariat avec l'hôpital (à définir : local, délégation d'un médecin / possibilité de désengorger les urgences)

*« l'autre argument c'est ce que disait le Monsieur sur la volonté des jeunes médecins de s'installer sans l'angoisse d'être indépendants et libéraux et de devoir gérer les démarches administratives »*

*« la commune met à disposition un local à deux ou trois médecins pendant un certain temps pour les aider à s'installer » « les médecins salariés je suis contre. La mairie ne prendra pas en charge. C'est utopique »*

*« S'il y a des conventions de passées avec le CHU, peut-être que ça peut être quelqu'un de détaché au départ » « Je travaille dans une mairie une des plus pauvres d'IDF, ils ont voulu faire ça, ils n'avaient pas les moyens, ils ont négocié avec l'hôpital pour avoir un détachement d'un MG qui du coup c'est aux frais de l'hôpital et c'est tout bénéf mais ça a demandé une grosse mobilisation des élus » « je parlais du fait de l'avoir à proximité de l'hôpital, je pense qu'il y a un potentiel de partenariat. C'est la mairie qui peut nous dire si c'est faisable ou pas »*

### ▪ Secondairement, l'attente de l'ouverture d'un SAMI au Kremlin (à préciser)

*« Par rapport au SAMI, je ne comprends pas que le KB n'ait pas son SAMI. Je vais à celui de Villejuif parce que je ne veux pas engorger les urgences, mais il y a énormément d'attente et je trouve dommage que le Kremlin ne se saisisse pas de ça. Créer un SAMI au KB »*

*« Il y a le SAMI de Villejuif mais la commune payait pendant un moment une redevance pour bénéficier du SAMI mais on s'est aperçu qu'il y avait peu de Kremlinois qui en profitaient. Ce qui fait que la commune s'est retirée du SAMI de Villejuif »*

▪ **Prévention santé** (rappel de la première réunion. Non abordé faute de temps)

- Prévention santé dans les groupes scolaires (MST, SIDA, addictions...) : pilotage de la Mairie, en partenariat avec des organismes de prévention (exemple, le planning familial).

### 3. Les pistes d'action / Solidarité

(Rappel de la première réunion. Non abordé faute de temps)

▪ **Coordonner l'action pour faciliter l'accès aux possibilités d'aide**

- Plateforme qui centralise l'information (ex. Mon pti voisinage)
- Et / ou un N° vert (Mairie)

▪ **Les initiatives concrètes suggérées**

- Plateforme solidaire d'échanges, de dons, de services.
- Cybercafé social pour éviter la fracture numérique, et aider aux démarches administratives.
- Voisins relais (alertes, échanges, sécurité, accompagnement, petits travaux)
- Soutien à la recherche d'emploi : Atelier pour rédiger des CV. « Forum du job » en privilégiant les petites initiatives de proximité.
- Médiateurs mobiles qui aillent à la rencontre des foyers isolés
- Médiateurs gardiens référent par groupe d'immeubles.

▪ **Promouvoir Citoyenneté et solidarité**

- Journée citoyenne autour de la propreté (inter associations)
- Campagne d'initiation à la solidarité au quotidien
- Plus d'évènements associatifs (au-delà du succès de la journée annuelle des associations) sur de nouveaux thèmes (y compris sur le Haut Kremlin)
- Favoriser l'échange de savoirs, de compétences : par exemple s'appuyer sur la population étudiante du KB pour l'aide aux devoirs, la préparation du bac ou en directions des personnes âgées
- Décentraliser certains services municipaux sur la ville (à préciser)