

## Contrat Local de Santé de Villiers-le-bel



## CONTRAT LOCAL DE SANTE

Entre

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE Île-de-France,

LE MAIRE de VILLIERS LE BEL

LE PREFET DU VAL D'OISE,

### Préambule : Le contexte du CLS de Villiers le Bel

Conformément à la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (H.P.S.T.), l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France a souhaité s'engager de façon volontariste dans la signature de Contrats Locaux de Santé avec certaines communes d'Île-de-France. Ces Contrats Locaux de Santé sont pour l'Agence l'un des outils privilégiés pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé qui caractérisent la région.

Depuis plusieurs années, la commune de Villiers le Bel s'est investie dans une dynamique santé avec la volonté de construire de meilleures conditions de vie et de lutter contre les processus d'exclusion. C'est ainsi que la ville souhaite s'engager dans un CLS pour notamment renforcer la Prévention et Promotion de la Santé, améliorer l'offre de soins et agir sur l'environnement.

Un courrier du Maire de Villiers le Bel, Monsieur Didier VAILLANT, a été adressé dans ce sens le 13 juillet 2011, au Directeur Général de l'ARS Ile-de-France.

#### 1. Présentation des éléments de diagnostic<sup>1</sup> partagés entre les cosignataires

##### Contexte Beauvillésois :

La ville de Villiers le Bel compte 27 091 habitants (INSEE 2007). Le territoire communal a une superficie de 7,3 km<sup>2</sup>. Avec une densité de 3 711 habitants par km<sup>2</sup>, Villiers le Bel a connu une hausse de 3 % de sa population par rapport à 1999.

Villiers le Bel se situe au cœur de la plaine de France. Elle est située à l'extrémité sud-est du Val-d'Oise, à dix-huit kilomètres au nord de Paris. Elle est proche du pôle d'emploi de Roissy-Charles de Gaulle et de zones vertes (bois d'Ecouen, plaine agricole de la plaine de France), elle est desservie par des lignes de bus, le RER et le train.

Banlieue pavillonnaire dès les années 1920 avec la construction de lotissements, la commune a connu une profonde transformation sociale avec un parc immobilier qui est passé de 3 000 logements en 1950 à 9 500 de nos jours. Ainsi, la ville de Villiers-le-Bel présente un habitat fractionné de deux types, l'un pavillonnaire, l'autre constitué de logements collectifs. Elle a connu un développement urbain accéléré ces 40 dernières années réparti sur plusieurs quartiers qui ont fait, depuis le début des années 80, l'objet de réhabilitations importantes. Le nombre de logements relevant du Parc Privé Potentiellement Indigne (PPPI) représente 5,6% de l'ensemble des résidences principales. Il n'y a pas de Service Communal d'Hygiène et de Santé.

##### Villiers le Bel est une ville jeune :

33% de sa population a moins de 20 ans et l'indice de vieillissement (rapport entre les 60 ans et plus et les moins de 20 ans) est de 40. Le taux de fécondité est de 9 %. La proportion des familles ayant 4 enfants ou plus de moins de 25 ans est de 9,3%.

<sup>1</sup> Sources INSEE 2007 – CNAF 2009 – SNIR 2009



### **Les habitants de Villiers le Bel ont majoritairement de bas revenus :**

La population active est composée d'une part de 69% d'employés et d'ouvriers, et d'autre part de 6% de cadres. Le taux de chômage des femmes est de 20.6%, celui des hommes de 19,4%.

32,3 % des personnes de 15 ans et plus non scolarisés ou scolarisés jusqu'en primaire ou collège sont sans diplôme en 2007.

57,8% des foyers fiscaux sont non imposables. Le revenu maximum du 1<sup>er</sup> décile est de 3 797 €, celui du 9<sup>ème</sup> décile est de 25 674 €, c'est-à-dire que 80% des revenus annuels se situent entre 3 797 € et 25 674 €.

32 % de la population vit dans des foyers à bas revenus. 48,6% des enfants de moins de 17 ans vivent dans des foyers à bas revenus. 22% des familles sont monoparentales. La part des allocataires de la Caisse d'Allocations Familiales est de 21,5%.

13,4% de la population bénéficie de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire.

La part des étrangers représente 20,8% de la population.

### **En termes de santé:**

L'espérance de vie des femmes à la naissance est de 85,3 ; celle des hommes est de 77,3 ans.

Le taux de mortalité infantile (sur la période 2006-2008) est de 4,4 pour 1000 naissances, contre 3,9 pour le Val d'Oise et l'Ile de France. Cependant, il a baissé par rapport à la période 1999-2003 ; il était alors de 5 pour 1000.

**Il en découle un Indicateur de Développement Humain (IDH<sup>2</sup>) de 0,37, inférieur à ceux du Val d'Oise (0,53), d'Ile de France (0,57) et de France métropolitaine (0,51).**

### **Concernant l'offre et la consommation de soins ambulatoires :**

Une Maison de Santé Pluridisciplinaire s'est installée en 2010, qui bénéficie de l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération.

Cette structure a permis l'installation d'un chirurgien-dentiste, d'un gynécologue et de personnels paramédicaux. Il y a également des médecins généralistes sans que cela modifie leur nombre sur la commune. Ainsi, il y a actuellement 17 professionnels de santé sur les 20 attendus dans la structure.

Un vieillissement marqué des médecins généralistes de Villiers le Bel: 61,1 % ont plus de 55 ans (45,7% pour le Val d'Oise) et 40 % ont plus de 60 ans (25,6% pour le Val d'Oise).

La densité de généralistes (55,4 pour 100 000 habitants) est plus faible que la moyenne du département (80/100 000).

La densité des spécialistes de 1<sup>er</sup> recours, comme celle des chirurgiens-dentistes, est plus faible que la moyenne du département.

Parmi les habitants de Villiers le Bel ayant eu recours à un omnipraticien, 63 % ont consulté dans la commune, pour ceux ayant eu recours à un chirurgien-dentiste, 39,4% ont consulté dans la commune. Cette dernière donnée devrait progresser suite à l'installation récente d'un nouveau chirurgien-dentiste dans la Maison de Santé Pluridisciplinaire.

<sup>2</sup> IDH2 : l'Institut d'Aménagement et d'Urbanisme d'Ile-de-France a développé une mesure du bien-être et du développement humain proche de l'indicateur de développement humain (IDH) développé par les institutions des Nations-Unies, croisant dans un même indicateur des données relatives au revenu, à l'éducation et à la santé.



### Concernant l'offre et la consommation de soins hospitalières :

La commune de Villiers le Bel bénéficie pour la Médecine, Chirurgie et Obstétrique de l'offre de proximité, principalement au niveau de l'hôpital de Gonesse, de l'hôpital privé Nord Parisien de Sarcelles, de la clinique de Domont et de la clinique de l'Estrée à Stains.

Pour les soins de suite et de rééducation, la commune dispose sur place de l'hôpital Charles Richet.

L'offre est globalement satisfaisante.

La consommation de soins hospitaliers:

Pour la médecine, le CH de Gonesse et l'hôpital privé Nord Parisien de Sarcelles sont les principaux établissements d'accueil (64,7% des séjours consommés) suivi de la Clinique de Domont (3,4%).

Pour la Chirurgie, le CH de Gonesse, l'hôpital privé Nord Parisien de Sarcelle et la Clinique de Domont sont les principaux établissements d'accueil (61,5% des séjours consommés).

Pour l'obstétrique et les accouchements, ce sont majoritairement le CH de Gonesse, l'hôpital privé Nord Parisien de Sarcelles et la clinique de l'Estrée de Stains (respectivement 82% et 83%) qui accueillent les habitants de Villiers le Bel.

Concernant l'hôpital de Gonesse, il y a lieu de noter que cette structure ne représente que 49,9% du total consommé en médecine, 28,5% en chirurgie, 45,4 en obstétrique et 51,1% pour les accouchements. Ces chiffres peuvent s'expliquer par les difficultés d'accès rencontrées par les habitants de Villiers le Bel pour se rendre à l'hôpital de Gonesse; les établissements de recours sont ceux d'Argenteuil, du GHEM, de St Denis et ceux de Paris.

Pour les Soins de Suites et de Rééducation : l'hôpital Charles Richet de Villiers le Bel et le CH de Gonesse (38,9% des séjours consommés). Les autres séjours sont répartis sur les communes Belloy en France, Sarcelles, Montmorency et Taverny.

### Dans le domaine de l'offre médico-sociale :

La commune accueille deux centres de PMI avec consultations de protection maternelle et de planification familiale, un Centre Médico-Psycho-Pédagogique, un Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile, trois structures pour adultes handicapés (« Les Ateliers Tissonvilliers ADEP », « L'ADAPT », la Maison d'accueil spécialisée « AFASER ») et deux foyers ARIMC (Association Régionale Infirmités Motrices Cérébraux).

Il y a aussi un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes « Résidence Bellevue », un foyer logement « les petits balcons » et une Unité de Soins de Longue Durée à l'hôpital Charles Richet.

De même, un réseau gériatrique intervient sur l'est du département (réseau Automne). Enfin, la commune bénéficie du Service de Soins Infirmiers A Domicile de Sarcelles.

Les habitants de Villiers le Bel peuvent bénéficier de la prise en charge des Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) de Sarcelles (un « généraliste » et un « alcool ») et de Gonesse (un « alcool »).

### Une démarche de prévention dynamique :

#### ▪ Dépistage cancer du sein

Le taux de couverture du dépistage organisé et individuel est de 70%, taux légèrement inférieur à la moyenne du département (70,9%). 72,1% des femmes dépistées le sont dans le cadre du dépistage organisé, taux supérieur à la moyenne du département (campagne 2008-2009).



#### ▪ Autres actions PPS

- Un Programme d'action sur la santé globale des jeunes concernant la nutrition et la lutte contre l'obésité,
- la prévention des conduites à risque, le renforcement des comportements favorables à la santé et le soutien à la parentalité.
- La Maison de Santé Pluridisciplinaire qui a un projet de volet « prévention » (cancérologie...)
- Deux programmes soutenus par la CPAM en examens bucco-dentaires (M'T dents, Arcade)

#### ▪ Atelier Santé Ville

En 2007, un ASV est mis en place, chargé de la coordination entre les différents services de la politique de la ville pour la mise en œuvre d'action de prévention et de promotion de la santé. L'ASV travaille également avec la PMI sur la grossesse. Elle suit un programme d'action en direction des personnes âgées pour renforcer leur autonomie (programme PIED), l'accompagnement du public aux bilans de santé de la CPAM et assure des petits déjeuners à thématique santé, tous les deux mois.

## 2. Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du Programme Régional de Santé (PRS) (et les objectifs spécifiques des schémas à venir)

Dans le Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS), l'Agence définit les grandes orientations de la politique de santé dans la région en identifiant huit principes qui devront structurer son action et fixer le cap de ses interventions au service de la santé des Franciliens :

- Investir dans la prévention pour éviter les soins inutiles,
- Mobiliser tous les acteurs pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé,
- Renforcer la vigilance face aux risques sanitaires pour protéger la population,
- Structurer l'offre de soins selon les besoins,
- Rendre cohérents les parcours de santé des usagers par une approche intégrée entre prévention, soin et prise en charge médico-sociale,
- Faire aller de pair l'amélioration de l'efficacité et la garantie de la qualité des prises en charge,
- Rendre effective la démocratie sanitaire par le développement de l'observation et de l'information en santé,
- Favoriser la créativité des acteurs locaux, comme levier majeur du changement.

**La Loi Hôpital patient santé et Territoire** a instauré le contrat local de santé comme un outil visant à mieux répondre aux besoins de proximité de la population tout en participant à la mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS).

Ce contrat ne concerne pas seulement les actions de prévention ou de promotion de la santé mais aussi le champ de l'offre de soins ou bien celui du secteur médico-social et de l'ambulatoire.

Outil de réduction des inégalités, le CLS s'inscrit naturellement dans le cadre de la Politique de la Ville en complétant le volet santé des Contrats Urbains de Cohésion Sociale et dans le cadre des actions de santé qui sont portées par la ville en dehors du CUCS.

La mise en œuvre sera immédiate pour certaines actions ou différée pour d'autres, de façon à répondre au mieux aux exigences des schémas encore en élaboration. C'est à ce titre que les clauses du présent contrat seront revues à un an.

Il s'établit autour du diagnostic partagé entre la collectivité territoriale de la ville de Villiers le Bel et l'ARS, en associant des partenaires externes. Il a pour objectif de favoriser une dynamique de santé locale, cohérente et coordonnée, en réponse à des besoins clairement identifiés. Ceux-ci devront notamment être précisés dans le diagnostic complémentaire. En déterminant des priorités partagées, le contrat local de santé ne peut résumer l'ensemble des besoins ou des demandes de chacun des signataires.

**Les enjeux repérés par l'ensemble des acteurs locaux sont :**

1. Lutter contre la désertification médicale
2. Mobiliser tous les acteurs pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé
3. Améliorer la santé globale des jeunes
4. Lutter contre la mortalité infantile
5. Réduire les inégalités sociales de santé en lien avec l'environnement

### **3. Présentation de l'historique en matière de démarches locales de santé sur le territoire et modalités d'articulation possibles**

La commune s'est engagée dans une politique locale de santé:

En 2007, mise en place d'un Atelier Santé Ville dynamique en matière de promotion et prévention de la santé

En 2011, signature d'un CUCS expérimental et prolongation de deux autres CUCS pour 3 ans.



## Le contrat Local de Santé de Villiers le Bel

Vu la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires du 29 juillet 2009,

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles

L. 1434-2, « *Le projet régional de santé est constitué ... la programmation peut prendre la forme de programmes territoriaux de santé pouvant donner lieu à des contrats locaux de santé tels que définis à l'article L. 1434-17* »

L. 1434-17, « *La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social* »

R1434-7, « *... les contrats locaux de santé sont soumis pour avis aux conférences de territoires concernées* »

Vu la décision du Comité interministériel des villes du 18 février 2011 « Favoriser l'articulation entre les ASV et les CLS »

Vu la délibération du conseil municipal du 16 décembre 2011

Il est convenu ce qui suit :

### Titre 1 : Champ du contrat

#### Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé, représentée par son Directeur général, Monsieur Claude EVIN,
- La commune de Villiers le Bel représentée par son Maire, Monsieur Didier VAILLANT,
- L'Etat, représenté par le Préfet du Val d'Oise, Monsieur Pierre-Henri MACCIONI

#### Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le présent contrat concerne le territoire de la commune de Villiers le Bel.

#### Article 3 : Prise en compte des éventuelles démarches locales de santé des collectivités territoriales

Le présent contrat s'appuie sur les démarches lancées par la ville dont plus récemment les CUCS et l'ASV. La mise en relation des différents partenaires sera confortée dans le cadre du CLS qui comporte un comité de pilotage et un comité technique de suivi.

#### Article 4 : Partenaires non signataires

- Direction Départementale de la Cohésion Sociale
- Conseil Général du Val d'Oise
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Val d'Oise
- Inspection Académique
- Autres partenaires institutionnels ou associatifs en tant que de besoin

**Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires**

**Article 5 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat**

▪ **Axe stratégique 1 : Lutter contre la désertification médicale**

Objectif 1 : Favoriser l'implantation des professionnels de santé sur la commune

- Action 1: Informer les médecins sur les possibilités d'installation sur la commune (fiche 1)

▪ **Axe stratégique 2: Mobiliser tous les acteurs pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé**

Objectif 1 : Fluidifier le parcours de soins

- Action 1: Réaliser un outil à destination des professionnels de santé recensant les différentes ressources disponibles en offre de soins et prévention (fiche 2)
- Action 2: Favoriser le travail en réseau des professionnels de santé (fiche 3)

▪ **Axe stratégique 3 : Améliorer la santé globale de la population**

Objectif 1 : Maintenir et favoriser les actions de Prévention et Promotion de la santé

- Action 1: Conforter le travail de coordination et de prévention de l'Atelier Santé Ville (fiche 4)

▪ **Axe stratégique 4 : Améliorer la santé globale des jeunes**

Objectif 1 : Renforcer les comportements favorables à la santé des jeunes

- Action 1: Renforcer et poursuivre les actions prévention promotion de la santé actuellement menées par la commune (fiche 5)

Objectif 2 : Repérer et prendre en charge la souffrance psychique des jeunes par les professionnels.

- Action 1: Impulser une réflexion pour identifier les problématiques et décroiser les champs d'intervention (fiche 6)

▪ **Axe stratégique 5 : Lutter contre la mortalité infantile**

Objectif 1: Diminuer la mortalité infantile

- Action 1 : Détecter les facteurs de causalité de la mortalité infantile (fiche 7)
- Action 2: Initier des actions de prévention et promotion de la santé en périnatalité (fiche 8)

▪ **Axe stratégique 6 : Réduire les inégalités sociales de santé en lien avec l'environnement**

Objectif 1 : Renforcer la lutte contre l'habitat indigne

- Action 1 : Formaliser les collaborations entre les équipes de la municipalité et les équipes de la délégation territoriale (fiche 9)
- Action 2 : Aider à l'accompagnement à travers une action de prévention et de promotion de la santé auprès des personnes occupants des logements reconnus insalubres (fiche 10)



**Titre 3 : Durée, suivi et révision du contrat**

**Article 6 : Durée du contrat**

Le présent contrat est valable pour une durée de 6 années, à compter de sa signature.

**Article 7 : Révision du contrat**

Au terme de la première année, le présent contrat devra faire l'objet d'une clause de révision pour être mis en cohérence avec les axes stratégiques du futur Programme Régional de Santé. Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par avenant par les parties au cours des 5 années restantes.

**Article 8 : Suivi et évaluation du contrat**

➤ **Un COPIL est constitué.**

Il est composé :

- du Préfet ou de son (sa) représentant(e)
- du Délégué Territorial de l'ARS ou de son (sa) représentant(e),
- du Directeur de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale ou de son (sa) représentant(e),
- du Président du Conseil Général ou de son (sa) représentant(e)
- du maire de Villiers le Bel ou de son (sa) représentant(e),
- du Directeur de la CPAM du Val d'Oise ou de son (sa) représentant(e)
- de Monsieur l'Inspecteur d'Académie du Val d'Oise ou de son (sa) représentant(e)

Le COPIL a pour mission de valider les orientations stratégiques et les objectifs du CLS, après avoir pris connaissance de l'évaluation des actions réalisées et présentées par les Comités techniques. Il peut à ce titre inviter d'autres acteurs impliqués dans les actions réalisées ou programmées.

Le COPIL se réunit au moins une fois par an.

➤ **Des Comités techniques** sont constitués à partir des axes stratégiques, des objectifs et des actions retenus dans le CLS.

Ils sont composés :

- du responsable ASV de la commune
- du (de la) référent(e) CLS de la DT 95,
- de représentants de l'ARS/DT95 en charge des sujets traités dans les actions
- des partenaires et/ou acteurs impliqués dans les actions de terrain, dans les domaines respectifs mis à l'ordre du jour.

Ils ont pour mission de suivre la mise en œuvre des actions, le respect des engagements des partenaires, le respect des calendriers prévisionnels et d'évaluer les résultats des actions au travers d'indicateurs arrêtés conjointement.

Les comités techniques se réunissent à l'initiative d'un de leurs membres, autant que nécessaire.

A Paris, le **13 JAN. 2012**

Le Maire de Villiers-le-Bel



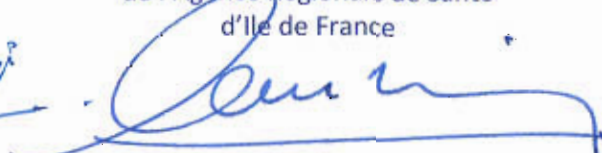
Didier VAILLANT

Le Préfet du Val d'Oise



Pierre-Henry MACCIONI

Le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé  
d'Ile de France



Claude EVIN

## Annexes

Annexe 1 : Fiches 1 à 10

Annexe 2 : Monographie de Villiers-le-Bel



## Annexe 1 : Fiche 1

- **Action 1: Informer les médecins sur les possibilités d'installation sur la commune**
- **Nom du pilote: ARS/DT95**

<b>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</b>	<b>Axe stratégique 1: lutter contre la désertification médicale</b>  Objectif 1: Favoriser l'implantation des professionnels de santé sur la commune	
<b>Description de l'action</b>	Actions en relation avec le SROS ambulatoire : <ul style="list-style-type: none"> <li>- En liaison avec la CPAM, l'URPS, les Ordres, mettre en place une permanence locale pour informer, conseiller et faciliter les premières démarches d'installation des professionnels de santé souhaitant s'installer dans le département</li> <li>- Organisation une fois par an d'une journée découverte départementale pluri professionnelle afin de permettre aux jeunes diplômés et aux nouveaux arrivants de découvrir le tissu sanitaire local et rencontrer des professionnels installés</li> </ul> <p>La commune si elle le souhaite pourrait s'impliquer dans les journées d'installations départementales prévues par le SROS ambulatoire. Mais son intervention sera à préciser au moment du déploiement de l'action dans le département (expérimentation à venir (début 2012) dans un département de la région Ile de France).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer les médecins des nouveaux modes de rémunération au sein de la maison de santé pluridisciplinaire de Villiers la Bel</li> </ul>	
<b>Identification du responsable de l'action</b>	Structure identifiée : ARS / DT95	Moyens engagés : Journée d'information départementale Permanences locales
<b>Autres acteurs à mobiliser</b>	Structures identifiées : URPS CPAM Ordres professionnels	Moyens engagés :
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Journée annuelle 2012	
<b>Dispositif de suivi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Description</li> <li>▪ Méthode de calcul</li> <li>▪ Fréquence/ Durée</li> <li>▪ Description des données à recueillir et de leur source</li> </ul> </li> </ul>	Comité technique	
	Réalisation de la journée départementale Tenue de permanences locales Répertoire Partagé des Professionnels de Santé Nombre de professionnels de santé rencontrés dans le cadre de la journée d'information et des permanences locales Nombre de nouveaux médecins et professionnels de santé installés en ambulatoire sur la commune	
<b>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc</b>		

## Annexe 1 : Fiche 2

- **Action 1: Réalisation d'un outil à destination des professionnels de santé recensant les différentes ressources disponibles en offre de soins et prévention**
- **Nom du pilote : La commune de Villiers le Bel**

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique 2 : Mobiliser tous les acteurs pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé  Objectif 1 : Fluidifier le parcours de soins	
Description de l'action	- Accompagner la commune dans son projet de réalisation à destination des professionnels de santé recensant les différentes ressources disponibles en offre de soins et prévention sur la commune et dans la communauté d'agglomérations	
<b>Identification du responsable de l'action</b>	Structure identifiée : La commune de Villiers le Bel	Moyens engagés :
<b>Autres acteurs à mobiliser</b>	Structures identifiées : ARS / DT 95 ASV URPS Maison Médicale Pluridisciplinaire	Moyens engagés : Répertoire Partagé des Professionnels de Santé
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Réalisation 4 <sup>ème</sup> trimestre 2012	
<b>Dispositif de suivi :</b> ▪ <b>Outils :</b> ▪ <b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Description</li> <li>▪ Méthode de calcul</li> <li>▪ Fréquence</li> <li>▪ Durée</li> <li>▪ Description des données à recueillir et de leur source</li> </ul>	Comité technique	
	Réalisation du guide	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	Bonne pratique : mise à jour régulière et large diffusion	



## Annexe 1 : Fiche 3

- **Action 2: Favoriser le travail en réseau des professionnels de santé**
- **Nom du pilote: La commune de Villiers le Bel**

<b>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</b>	<b>Axe stratégique 2 : Mobiliser tous les acteurs pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé</b> <b>Objectif 1 : Fluidifier le parcours de soins</b>	
<b>Description de l'action</b>	- Renforcer le partenariat et le travail en réseau entre les professionnels de santé libéraux et les établissements de santé et médico-sociaux par l'organisation de rencontres	
<b>Identification du responsable de l'action</b>	Structure identifiée : ASV	Moyens engagés :
<b>Autres acteurs à mobiliser</b>	Structures identifiées : ARS / DT95 URPS DDCS	Moyens engagés :
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Tout au long du CLS	
<b>Dispositif de suivi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Outils :</li> <li>▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Description</li> <li>▪ Méthode de calcul</li> <li>▪ Fréquence</li> <li>▪ Durée</li> <li>▪ Description des données à recueillir et de leur source</li> </ul> </li> </ul>	Comité technique	
	Nombre de rencontres et nombre de participants	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc		

## Annexe 1 : Fiche 4

- **Action 1:** Conforter le travail de coordination et de prévention de l'Atelier Santé Ville
- **Nom du pilote:** La commune de Villiers le Bel

<b>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</b>	<b>Axe stratégique 3: Améliorer la santé globale de la population</b> Objectif 1: Maintenir et favoriser les actions de Prévention et Promotion de la santé	
<b>Description de l'action</b>	Poursuivre les actions de prévention et promotion de la santé, animées et coordonnées par l'ASV : - Nutrition et lutte contre l'obésité - Prévention des maladies chroniques, cancer et lutte contre le SIDA - Informations en matière d'accès aux droits et la santé - Prévention des chutes, activités des seniors - bilans de santé	
<b>Identification du responsable de l'action</b>	Structure identifiée : ASV	Moyens engagés :
<b>Autres acteurs à mobiliser</b>	Structures identifiées : CPAM Education nationale PMI Réseau gérontologique Conseil général	Moyens engagés :
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Dés 2012	
<b>Dispositif de suivi :</b> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Description</li> <li>▪ Méthode de calcul</li> <li>▪ Fréquence</li> <li>▪ Durée</li> <li>▪ Description des données à recueillir et de leur source</li> </ul>		
	Indicateurs en référence au programme PPS (voir guide du promoteur)	
<b>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc</b>	Maintien des financements	



## Annexe 1 : Fiche 5

- **Action 1:** Renforcer et poursuivre les actions prévention promotion de la santé actuellement menées par la commune
- **Nom du pilote :** La commune de Villiers le Bel

<b>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</b>	<b>Axe stratégique 4 : Améliorer la santé globale des jeunes</b> Objectif 1 : Renforcer les comportements favorables à la santé des jeunes	
<b>Description de l'action</b>	Renforcer et poursuivre les actions prévention promotion de la santé des jeunes actuellement menées par la commune : - Nutrition et lutte contre l'obésité - Prévention des conduites à risque - soutien à la parentalité	
<b>Identification du responsable de l'action</b>	Structure identifiée : ASV	Moyens engagés :
<b>Autres acteurs à mobiliser</b>	Structures identifiées : Commune de Villiers le Bel ARS/DT 95 Education nationale / médecine scolaire ANPAA	Moyens engagés :  Reconduction des moyens alloués
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Dés 2011	
<b>Dispositif de suivi :</b> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source	Comité technique	
	Cf. Indicateurs de la programmation PPS (guide du promoteur)	
<b>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc</b>	Reconduction des actions	

## Annexe 1 : Fiche 6

- **Action 1:** Impulser une réflexion pour identifier les problématiques et décroisonner les champs d'intervention
- **Nom du pilote :** La commune de Villiers le Bel

<b>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</b>	<b>Axe stratégique 4 : Améliorer la santé globale des jeunes</b> <b>Objectif 2 : Repérer et prendre en charge la souffrance psychique des jeunes par les professionnels.</b>	
<b>Description de l'action</b>	Impulser une réflexion pour identifier les problématiques propres aux jeunes de la commune, pour prévenir les situations à risque et pour décroisonner les champs d'intervention par des rencontres.	
<b>Identification du responsable de l'action</b>	Structure identifiée : ASV	Moyens engagés :
<b>Autres acteurs à mobiliser</b>	Structures identifiées : <ul style="list-style-type: none"> <li>- les acteurs de la psychiatrie</li> <li>- les professionnels libéraux,</li> <li>- la commune</li> <li>- les acteurs de la PPS</li> <li>- mission jeunesse PRE</li> <li>- CMPP</li> </ul>	Moyens engagés :
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Dés le 1 <sup>er</sup> trimestre 2012	
<b>Dispositif de suivi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Outils :</li> <li>▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Description</li> <li>▪ Méthode de calcul</li> <li>▪ Fréquence</li> <li>▪ Durée</li> <li>▪ Description des données à recueillir et de leur source</li> </ul> </li> </ul>	Rencontre des partenaires, formation	
	Compte-rendu de séance	
<b>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc</b>		



## Annexe 1 : Fiche 7

## Action 1 : Détecter les facteurs de causalité de la mortalité infantile

Nom du pilote : La commune de Villiers le Bel

<b>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</b>	<b>Axe stratégique 5 : lutter contre la mortalité infantile</b> Objectif 1 : diminuer la mortalité infantile	
<b>Description de l'action</b>	Recherche des causes de la mortalité infantile et des facteurs de correction	
<b>Identification du responsable de l'action</b>	ASV	Moyens engagés :
<b>Autres acteurs à mobiliser</b>	Structures identifiées : <ul style="list-style-type: none"> <li>- La PMI – conseil général</li> <li>- La commune de Villiers le Bel</li> <li>- ARS/DT 95</li> <li>- ORS</li> <li>- Réseau périnatalité</li> </ul>	Moyens engagés :
<b>Calendrier prévisionnel</b>	1er semestre 2012	
<b>Dispositif de suivi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Outils :</li> <li>▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Description</li> <li>▪ Méthode de calcul</li> <li>▪ Fréquence</li> <li>▪ Durée</li> <li>▪ Description des données à recueillir et de leur source</li> </ul> </li> </ul>	Recensement des données quantitatives et qualitatives	
<b>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc</b>		

## Annexe 1 : Fiche 8

- **Action 2 : Initier des actions de prévention et promotion de la santé en périnatalité**
- **Nom du pilote : La commune de Villiers le Bel**

<b>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</b>	<b>Axe stratégique 5 : Lutter contre la mortalité infantile</b> <b>Objectif 1 : Diminuer la mortalité infantile</b>	
<b>Description de l'action</b>	Mettre en place des actions de prévention promotion de la santé en liaison avec le réseau de périnatalité auprès des futurs et nouveaux parents.	
<b>Identification du responsable de l'action</b>	ASV	Moyens engagés :
<b>Autres acteurs à mobiliser</b>	Réseau périnatalité PMI / conseil général	Moyens engagés :
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2012 et durée du contrat	
<b>Dispositif de suivi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Outils :</b></li> <li>▪ <b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Description</li> <li>▪ Méthode de calcul</li> <li>▪ Fréquence</li> <li>▪ Durée</li> <li>▪ Description des données à recueillir et de leur source</li> </ul> </li> </ul>	Description et nombre d'actions menées	
	Cf. Indicateurs de la programmation PPS (guide du promoteur)	
<b>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc</b>		



## Annexe 1 : Fiche 9

**Action 1 : Formaliser les collaborations entre les équipes communales et les équipes de la délégation territoriale**
**Nom du pilote : ARS/DT 95**

<b>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</b>	<b>Axe stratégique 6 : Réduire les inégalités sociales de santé en lien avec l'environnement</b> <b>Objectif 1 : Renforcer la lutte contre l'habitat indigne</b>	
<b>Description de l'action</b>	<p>Formaliser les collaborations entre les services de la municipalité et les services de la délégation territoriale :</p> <p>La lutte contre l'habitat indigne est une démarche multi-partenaire. Le maire possède des pouvoirs généraux de police en la matière.</p> <p>L'ARS instruit, pour le compte du Préfet, les procédures d'insalubrité de l'habitat et s'assure de la cohérence technique et juridique de ces procédures sur l'ensemble du département.</p> <p>Compte tenu de la complexité des procédures de lutte contre l'habitat indigne, cette action vise à établir un cadre d'intervention technique et juridique entre la commune et l'ARS permettant de clarifier et pérenniser les missions respectives.</p>	
<b>Identification du responsable de l'action</b>	<b>Structure identifiée :</b> ARS / DT 95	<b>Moyens engagés :</b> 1 ingénieur d'études référent 1 technicien sanitaire référent
<b>Autres acteurs à mobiliser</b>	<b>Structures identifiées :</b> Commune	<b>Moyens engagés :</b> 1 référent habitat indigne
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- élaboration du document formalisant le cadre technique et juridique d'intervention en 2012</li> <li>- signature du document précité par l'ARS et la mairie avant fin 2012.</li> <li>- mise en œuvre de ce cadre d'intervention (début 2013)</li> </ul>	
<b>Dispositif de suivi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Outils :</b></li> <li>▪ <b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :</b></li> <li>▪ Description</li> <li>▪ Méthode de calcul</li> <li>▪ Fréquence /Durée</li> <li>▪ Description des données à recueillir et de leur source</li> </ul>	Comité technique (ARS, service(s) de la mairie en charge du traitement des plaintes relatives à l'habitat, élus en charge de la thématique)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- date de signature du document formalisant le cadre d'intervention</li> <li>- nombre d'arrêtés d'insalubrité signés par le Préfet (indicateur annuel)</li> <li>- nombre de mises en demeure au titre de l'habitat indigne faites par la commune (indicateur annuel)</li> </ul>	
<b>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc</b>	Sans objet	

Annexe 1 : Fiche 10

**Action 2 : Aider à l'accompagnement à travers une action de prévention et de promotion de la santé auprès des personnes occupants des logements reconnus insalubres**

**Nom du pilote : ARS/DT 95**

<b>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</b>	<b>Axe stratégique 6 : Réduire les inégalités sociales de santé en lien avec l'environnement</b>  <b>Objectif 1 : Renforcer la lutte contre l'habitat indigne</b>	
<b>Description de l'action</b>	Accompagner les personnes occupant des logements reconnus insalubres par une action de prévention et de promotion de la santé. La mise en œuvre effective des mesures prescrites par les arrêtés préfectoraux en matière de lutte contre l'habitat indigne, en particulier les relogements par la collectivité publique directement ou en substitution des propriétaires défaillants, nécessite une action volontariste et partenariale. L'objectif de cette action est d'une part de faciliter et d'accélérer le relogement des familles et d'autre part de favoriser les pratiques du « mieux habiter » lorsque ces familles ont accédé à un logement dans le parc social.	
<b>Identification du responsable de l'action</b>	Structure identifiée : ARS/DT 95	Moyens engagés : Financement d'une association (association Habinser) mettant à disposition un travailleur social (temps complet pour le département du Val-d'Oise)
<b>Autres acteurs à mobiliser</b>	Structures identifiées : Commune (CCAS) Direction départementale de la cohésion sociale / Service hébergement-logement	Moyens engagés :
<b>Calendrier prévisionnel</b>	- 2012 : intervention de l'association sur les affaires d'insalubrité concernant la commune	
<b>Dispositif de suivi :</b> ■ <b>Outils :</b> ■ <b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Description</li> <li>Méthode de calcul</li> <li>Fréquence</li> <li>Durée</li> <li>Description des données à recueillir et de leur source</li> </ul>	Comité technique (ARS, service(s) de la mairie en charge du traitement des plaintes relatives à l'habitat, CCAS, élus en charge de la thématique)  - nombre annuel d'affaires résolues par un travail en collaboration avec les différents acteurs identifiés dans cette action - nombre annuel de personnes et nombre annuel de familles occupant des logements déclarés insalubres suivies par le travailleur social de l'association - nombre annuel de personnes et nombre annuel de familles occupant des logements déclarés insalubres accédant à un nouveau logement grâce au dispositif mis en place	
<b>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc</b>	- pérennité du financement de l'association Habinser - Contact systématique entre l'association Habinser et le CCAS pour chaque dossier d'insalubrité traité	



## **Annexe 2**

### **Monographie**

## MONOGRAPHIE

### Indicateur synthétique de santé : l'IDH 2

#### Partie I : les données sociodémographiques

Population  
Natalité / taux de fécondité  
Part des étrangers  
Familles  
Allocataires

#### Partie II : Les déterminants de santé

Education  
Emploi  
Revenus  
CMUC/ AME/ ACS  
Logement / habitat  
Offre de soins : Ambulatoire - Hospitalière

#### Partie III : L'Etat de santé

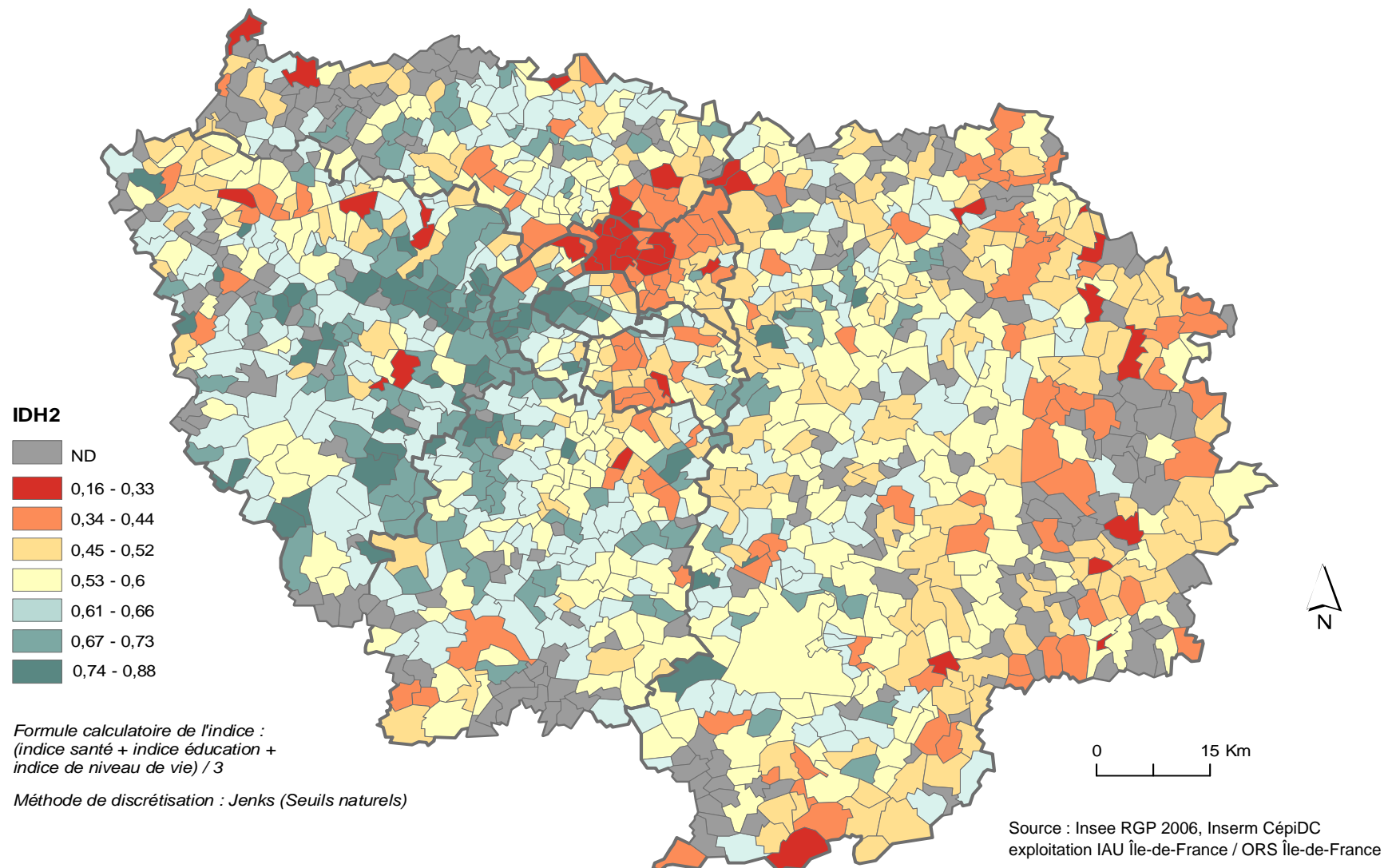
Espérance de vie  
Mortalité  
ALD / morbidité  
Consommation de soins : Ambulatoire - Hospitalière  
Prévention

#### Partie IV : L'offre médico-sociale

Accueil enfance et jeunesse handicapées  
Accueil des adultes handicapés  
Accueil des personnes âgées



Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile-de-France	France Métropolitaine
0,37	0,53	0,57	0,51







## Mode calculatoire et indicateurs utilisés dans l'IDH-2

Dimensions du développement humain	Indicateurs choisis	Valeur plancher	Valeur plafond	Mode calculatoire des indices (entre 0 et 1)
Santé	Espérance de vie à la naissance	65 ans	90 ans	Indice santé = $(\text{valeur} - 65) / (90 - 65)$
Éducation	% pop. > 15 ans sortie du système scolaire et diplômée	70 %	100 %	Indice éducation = $(\text{Valeur} - 70) / (100 - 70)$
Revenu	Revenu imposable médian des ménages par unité de consommation	5 000 €	40 000 €	Indice revenus = $[\log(\text{valeur}) - \log(5000)] / [\log(40.000) - \log(5000)]$

La valeur de l'IDH est la moyenne des indices obtenus pour chacune des trois dimensions : **IDH-2 = (indice santé + indice éducation+ indice revenus) / 3.**

Sources : Insee RP 1999 et 2006, Insee - DGI, données de mortalité toutes causes Inserm-CépiDc - Insee, exploitation réalisée par l'ORS Île-de-France pour l'espérance de vie.

## PARTIE I - LES DONNEES DEMOGRAPHIQUES

## La population

Source : Insee Population 2007

Population totale en 2007	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile-de-France	France Métropolitaine
Hommes	13 087	565 069	5 602 671	29 922 408
Femmes	14 004	595 650	5 996 173	31 872 598
<b>Ensemble</b>	<b>27 091</b>	<b>1 160 719</b>	<b>11 598 844</b>	<b>61 795 006</b>

## Moins de 6 ans

Hommes Nb	1 491	52 076	486 020	2 325 159
<i>Hommes %</i>	<i>11,4%</i>	<i>9,2%</i>	<i>8,7%</i>	<i>7,8%</i>
Femmes Nb	1 405	49 576	466 952	1 220 236
<i>Femmes %</i>	<i>10,0%</i>	<i>8,3%</i>	<i>7,8%</i>	<i>3,8%</i>

## Moins de 20 ans

Hommes Nb	4 511	171 974	1 531 716	7 819 505
<i>Hommes %</i>	<i>34,5%</i>	<i>30,4%</i>	<i>27,3%</i>	<i>26,1%</i>
Femmes Nb	4 353	163 356	1 470 917	7 453 470
<i>Femmes %</i>	<i>31,1%</i>	<i>27,4%</i>	<i>24,5%</i>	<i>23,4%</i>

## 80 ans ou plus

Hommes Nb	201	10 988	131 446	1 004 795
<i>Hommes %</i>	<i>1,5%</i>	<i>1,9%</i>	<i>2,3%</i>	<i>3,4%</i>
Femmes Nb	667	23 253	283 298	2 021 336
<i>Femmes %</i>	<i>4,8%</i>	<i>3,9%</i>	<i>4,7%</i>	<i>6,3%</i>

## 80 ans ou plus vivant seuls

Hommes Nb	42	2 383	31 803	230 929
<i>Hommes %</i>	<i>0,3%</i>	<i>0,4%</i>	<i>0,6%</i>	<i>0,8%</i>
Femmes Nb	245	12 286	162 649	1 060 498
<i>Femmes %</i>	<i>1,8%</i>	<i>2,1%</i>	<i>2,7%</i>	<i>3,3%</i>

## Evolution de la population entre 1999 et 2007

	2007	1999	Taux de croissance annuelle	Indice de vieillessement de la population <sup>1</sup>
Villiers-le-Bel	27 091	26 143	+0,4%	40,0
Val d'Oise	1 160 719	1 105 224	+0,6%	52,1
Ile-de-France	11 598 844	10 951 136	+0,7%	65,1
France Métropolitaine	61 795 007	58 520 688	+0,7%	87,7

Source : Insee - 2007

<sup>1</sup> : rapport de la population âgée de 60 ans et plus à celle de moins de 20 ans

## Naissances - Fécondité

	Nb de naissances vivantes en 2006	Taux global de fécondité pour 100 femmes en 2006	Age moyen des mères à la naissance en 2007	Part naissances mère moins 25 ans en 2007	Part naissances mère plus 35 ans en 2007
Villiers-le-Bel	646	9,0	29,6	22,4%	17,6%
Val d'Oise	19 015	6,4	30,2	14,7%	16,7%
Ile-de-France	182 758	6,1	30,7	12,0%	22,0%
France Métropolitaine	785 985	5,4	29,8	15,30%	21,30%

Source : Insee

Source : Insee - Etat civil 2007

## La population étrangère

	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile-de-France	France métropolitaine
Population étrangère	5 646	128 884	1 441 486	3 571 259
Part des étrangers	20,8%	11,1%	12,4%	5,8%

Source : Insee - année 2007



## Les familles

	Nb de familles	dont familles monoparentales	Part des familles monoparentales	dont familles ayant 4 enfants ou plus de moins de 25 ans	Part des familles ayant 4 enfants ou plus de moins de 25 ans
Villiers-le-Bel	6 489	1 425	22,0%	603	9,3%
Val d'Oise	311 456	49 489	15,9%	12 735	4,1%
Ile-de-France	3 004 095	484 796	16,1%	100 451	3,3%
France Métropolitaine	17 029 954	2 272 304	13,3%	402 925	2,4%

Source : Insee - RP 2007

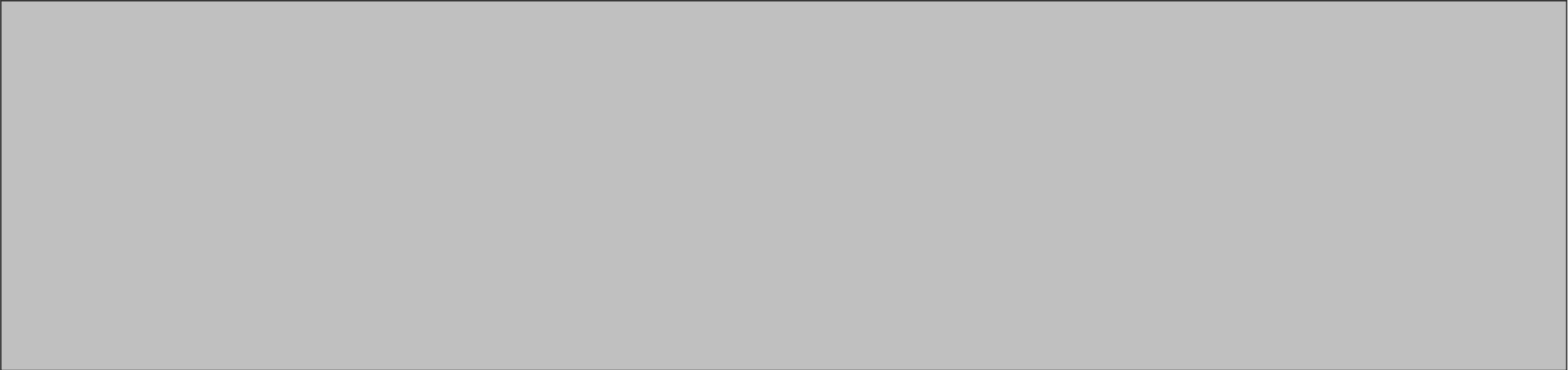
## Les allocataires des prestations légales CAF

	Villiers-le-Bel		Val d'Oise		Ile-de-France	
	Effectif	Part dans la population	Effectif	Part dans la population	Effectif	Part dans la population
Ensemble des allocataires	5 825	21,5%	173 986	15,0%	1 815 668	15,7%
Allocataires percevant une Allocation Logement	1 950	7,2%	50 309	4,3%	917 486	7,9%
Allocataires percevant l'Allocation Adulte Handicapé	414	1,5%	9 572	0,8%	448 429	3,9%
Allocataires percevant le Revenu de Solidarité Active	1 307	4,8%	26 732	2,3%	105 211	0,9%

Source : Insee RP 2007 - CNAF 2009

	Villiers-le-Bel		Val d'Oise		Ile-de-France	
	Effectif	Proportion parmi les allocataires	Effectif	Proportion parmi les allocataires	Effectif	Proportion parmi les allocataires
Nombre d'allocataires dont le revenu est constitué à plus de 50 % de prestations sociales	1 724	29,6%	34 939	20,1%	390 391	21,5%
Nombre d'allocataires dont le revenu est constitué à 100 % de prestations sociales	1 007	17,3%	21 296	12,2%	251 457	13,8%

Source : Insee RP 2007 - CNAF 2009



## PARTIE II - LES DETERMINANTS DE SANTE

## L'éducation

	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile-de-France	France Métropolitaine
Part (en %) des personnes de 15 ans et plus non scolarisées ou scolarisées jusqu'en primaire ou jusqu'au collège sans diplôme en 2007	32,3	20,5	18,1	19,1

Source : Insee - RP 2007

## L'emploi

## La population active de 15 à 64 ans selon la catégorie socioprofessionnelle

	Villiers-le-Bel		Val d'Oise		Ile-de-France		France Métropolitaine	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
<b>Ensemble</b>	<b>12 154</b>	<b>100,0%</b>	<b>573 295</b>	<b>100,0%</b>	<b>5 895 853</b>	<b>100,0%</b>	<b>28 694 774</b>	<b>100,0%</b>
Agriculteurs exploitants		0%	590	0%	7 221	0%	531 081	2%
Artisans, commerçants, chef d'entreprise	462	4%	23 941	4%	263 533	4%	1 624 886	6%
Cadres et professions intellectuelles sup	682	6%	94 316	16%	1 516 719	26%	4 244 126	15%
Professions intermédiaires	2 595	21%	159 813	28%	1 538 597	26%	6 908 657	24%
Employés	4 668	38%	183 377	32%	1 660 528	28%	8 411 484	29%
Ouvriers	3 748	31%	111 258	19%	909 255	15%	6 974 540	24%

Source : Insee - RP 2007



**La population active ayant un emploi selon le statut**

	Villiers-le-Bel		Val d'Oise		Ile-de-France		France Métropolitaine	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
<b>Salariés</b>	<b>5 175</b>	<b>4 486</b>	<b>240 529</b>	<b>237 228</b>	<b>2 402 907</b>	<b>2 410 844</b>	<b>11 679 084</b>	<b>11 071 006</b>
<i>Titulaires de la fonction publique et contrats à durée indéterminée</i>	<b>4 364</b>	<b>3 792</b>	212 410	205 879	2 111 331	2 084 134	10 043 244	9 303 566
<i>Contrats à durée déterminée</i>	<b>442</b>	<b>412</b>	14 168	20 771	174 352	231 470	864 446	1 259 111
<i>Intérim</i>	<b>172</b>	<b>73</b>	5 345	2 733	45 771	25 608	334 762	146 377
<i>Emplois aidés</i>	<b>34</b>	<b>64</b>	1 421	2 503	11 423	20 428	91 351	159 939
<i>Apprentissage - stage</i>	<b>163</b>	<b>144</b>	7 184	5 341	60 030	49 204	345 281	202 013
<b>Non salariés</b>	<b>392</b>	<b>155</b>	<b>27 762</b>	<b>11 937</b>	<b>334 202</b>	<b>168 735</b>	<b>2 024 979</b>	<b>1 013 835</b>
<i>Indépendants</i>	<b>218</b>	<b>87</b>	12 240	6 560	155 298	100 441	963 292	584 008
<i>Employeurs</i>	<b>167</b>	<b>54</b>	15 245	4 793	175 338	62 334	1 041 574	369 826
<i>Aides familiaux</i>	<b>7</b>	<b>14</b>	277	584	3 566	5 960	20 113	60 001
<b>Ensemble</b>	<b>5 567</b>	<b>4 641</b>	<b>324 550</b>	<b>292 108</b>	<b>2 737 110</b>	<b>2 579 579</b>	<b>13 704 063</b>	<b>12 084 841</b>
<b>% Contrats à durée déterminée</b>	<b>8,5%</b>	<b>9,2%</b>	<b>5,9%</b>	<b>8,8%</b>	<b>7,3%</b>	<b>9,6%</b>	<b>7,4%</b>	<b>11,4%</b>
<b>% intérim</b>	<b>3,3%</b>	<b>1,6%</b>	<b>2,2%</b>	<b>1,2%</b>	<b>1,9%</b>	<b>1,1%</b>	<b>2,9%</b>	<b>1,3%</b>
<b>% Salariés</b>	<b>93,0%</b>	<b>96,7%</b>	<b>74,1%</b>	<b>81,2%</b>	<b>87,8%</b>	<b>93,5%</b>	<b>85,2%</b>	<b>91,6%</b>
<b>% Non salariés</b>	<b>7,0%</b>	<b>3,3%</b>	<b>8,6%</b>	<b>4,1%</b>	<b>12,2%</b>	<b>6,5%</b>	<b>14,8%</b>	<b>8,4%</b>

Source : Insee - RP 2007

**La population active et inactive**

	Villiers-le-Bel		Val d'Oise		Ile-de-France		France Métropolitaine	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
<b>Ensemble</b>	<b>9 988</b>	<b>10 694</b>	<b>444 575</b>	<b>477 725</b>	<b>4 445 976</b>	<b>4 891 633</b>	<b>24 129 233</b>	<b>26 354 610</b>
<i>Actifs ayant un emploi</i>	5 567	4 641	268 291	249 166	2 737 110	2 579 579	13 704 063	12 084 841
<i>Chômeurs</i>	1 337	1 203	39 651	36 859	315 204	323 842	1 486 057	1 690 310
<i>Retraités ou préretraités</i>	1 433	1 998	74 679	91 661	769 645	988 945	5 863 705	7 041 102
<i>Elèves, étudiants, stagiaires</i>	1 097	1 142	44 187	46 965	440 123	477 273	2 069 541	2 268 961
<i>Hommes et femmes au foyer</i>	31	1 110	1 119	35 977	9 950	348 298	51 292	2 204 268
<i>Autres inactifs</i>	523	600	16 648	17 097	173 944	173 696	954 575	1 065 128
<b>% Actifs ayant un emploi</b>	<b>55,7%</b>	<b>43,4%</b>	<b>60,3%</b>	<b>52,2%</b>	<b>61,6%</b>	<b>52,7%</b>	<b>56,8%</b>	<b>45,9%</b>
<b>% Retraités ou préretraités</b>	<b>14,3%</b>	<b>18,7%</b>	<b>16,8%</b>	<b>19,2%</b>	<b>17,3%</b>	<b>20,2%</b>	<b>24,3%</b>	<b>26,7%</b>
<b>% Elèves, étudiants, stagiaires</b>	<b>11,0%</b>	<b>10,7%</b>	<b>9,9%</b>	<b>9,8%</b>	<b>9,9%</b>	<b>9,8%</b>	<b>8,6%</b>	<b>8,6%</b>
<b>% Hommes et femmes au foyer</b>	<b>0,3%</b>	<b>10,4%</b>	<b>0,3%</b>	<b>7,5%</b>	<b>0,2%</b>	<b>7,1%</b>	<b>0,2%</b>	<b>8,4%</b>

Source : Insee - RP 2007

**Part des autres inactifs**

	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile-de-France	France Métropolitaine
Hommes	5,2%	3,7%	3,9%	4,0%
Femmes	5,6%	3,6%	3,6%	4,0%
<b>Ensemble</b>	<b>5,4%</b>	<b>3,7%</b>	<b>3,7%</b>	<b>4,0%</b>

Source : Insee - RP 2007

**Le chômage**

	Villiers-le-Bel		Val d'Oise		Ile-de-France		France Métropolitaine	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Taux de chômage (en %)	19,4%	20,6%	12,9%	12,9%	10,3%	11,2%	9,8%	12,3%

Source : Insee - RP2007

**Le niveau de vie à travers les revenus****Les foyers fiscaux non imposables et les revenus par UC**

	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile-de-France	France Métropolitaine
Foyers fiscaux non imposables : Nb	8 433	244 478	2 419 401	16 132 612
Foyers fiscaux non imposables : %	57,8	39,1	36,5	45,8
Revenu fiscal médian par UC en 2008 (euros)	12 115	19 598	21 234	18 129
Rapport inter-déciles par UC	6,76	5,91	7,25	5,43
Revenu maximum du premier décile (D1)	3 797	6 504	6 570	6 786
Revenu maximum du neuvième décile (D9)	25 674	38 465	47 648	36 838

Source : Insee-DGFip, Revenus fiscaux localisés des ménages

**Les foyers à bas revenus**

	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile-de-France
% Enfants (âgés de 0 à 17 ans) vivant dans un foyer à bas revenu	48,6%	24,0%	22,0%
Part (en %) de la population vivant dans un foyer à bas revenus	32,0%	14,6%	13,0%

Source : CAF - Insee RP 2007

Note : Le rapport interdécile des revenus est utilisé pour mettre en évidence les écarts entre les plus riches et les plus pauvres. Ce ratio rapporte le revenu au-dessus duquel se situent les 10 % d'individus les plus riches (neuvième décile ou D9) au revenu en dessous duquel se situent les 10 % les plus pauvres (premier décile ou D1).

## Les bénéficiaires de l'Aide Médicale d'Etat (AME) et de l'Aide Complémentaire Santé (ACS)

	Aide Médicale d'Etat (AME)			Aide Complémentaire Santé (ACS)		
	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile-de-France	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile-de-France
<b>Nombre de bénéficiaires</b>	ND	6 441	139 693	ND	7 634	77 084
<b>% bénéficiaires dans la population</b>		0,6%	1,2%		0,7%	0,7%

Source : CNAMTS - Données à fin 2008

## Les bénéficiaires de la CMUC

Répartition des bénéficiaires de la CMUC selon l'âge - Données au 31/12/2009 -

	Villiers-le-Bel		Val d'Oise		Ile-de-France	
	Effectif	part dans la population totale	Effectif	part dans la population totale	Effectif	part dans la population totale
0-19 ans	1 505	5,6%	28 707	2,5%	283 711	9,5%
20-29 ans	550	2,0%	9 531	0,8%	93 651	5,5%
30-49 ans	1 047	3,9%	19 714	1,7%	202 818	5,9%
50-59 ans	304	1,1%	5 944	0,5%	67 990	4,6%
60-69 ans	180	0,7%	2 864	0,2%	35 292	4,1%
70-79 ans	34	0,1%	668	0,1%	8 098	1,3%
80 ans ou plus	15	0,1%	266	0,0%	3 563	0,9%
Ensemble	3 635	13,4%	67 694	5,8%	695 123	6,0%

Source : Insee RP 2006 - CNAMTS / MSA / RSI - Traitement ARS



## Le logement / l'habitat

	Villiers-le-Bel		Val d'Oise		Ile-de-France		France Métropolitaine	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
<b>Ensemble des résidences principales</b>								
Nb total de résidences principales	8 939		425 703		4 814 598		26 381 500	
Nb de résidences principales du parc privé et part dans l'ens. des résidences principales	5 065	56,7%	320 148	75,2%	3 625 962	75,3%	21 584 731	81,8%
<b>Parc Privé Potentiellement Indigne (PPPI)</b>								
Nb de logements relevant du PPPI et part dans l'ens. des résidences principales du parc privé	284	5,6%	14 697	4,6%	177 445	4,9%	ND	ND
Population de résidence principale PPPI et taille moyenne des ménages	1 143	4,0	46 380	3,2	445 603	2,5	ND	ND
<b>Statut d'occupation des ménages en PPPI</b>								
Propriétaires occupants : nb et part dans l'ens. du PPPI	113	39,8%	5 928	40,3%	47 665	26,9%	ND	ND
Locataires du privé : nb et part dans l'ens. du PPPI	147	51,8%	8 092	55,1%	117 948	66,5%	ND	ND
Taux de PPPI dans le parc propriétaires occupants		3,4%		2,4%		2,1%		ND
Taux de PPPI dans le parc locatif privé		8,3%		10,8%		9,0%		ND
<b>Sur-occupation en PPPI</b>								
Sur-occupation : nb et part dans l'ens. du PPPI	57	20,1%	2 133	14,5%	40 467	22,8%	ND	ND
dont propriétaires occupants	21	18,6%	679	11,5%	8 030	16,8%	ND	ND
dont locataires du privé	33	22,4%	1 370	16,9%	30 551	25,9%	ND	ND
<b>Sur-occupation</b>								
Nombre de ménages en suroccupation	357	4,0%	420 910	2,5%	4 724 838	3,5%	25 733 957	1,2%

Source : ANAH / données 2005

## L'offre de soins ambulatoire

## L'activité libérale

Source : SNIR 2009

	Nombre	Densité (pour 100 000 hab.)		
		Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile-de-France
Généralistes	15	55,4	80,0	92,5
Spécialistes de 1er recours	5	18,5	27,0	48,9
Dentistes	8	29,5	49,1	68,9
Pharmacies	10	36,9	31,9	35,2
Laboratoires	2	7,4	6,4	6,7
Kinésithérapeutes	13	48,0	66,5	81,4
Infirmiers	12	44,3	50,8	45,5

	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile-de-France
Part des généralistes secteur 1	83,3%	82,1%	75,7%
% de généralistes de 55 ans et plus	61,1%	45,7%	51,5%
% de généralistes de 60 ans et plus	41,2%	25,6%	27,7%

## L'activité salariée

Villiers-le-Bel

Nombre de centres de santé  
PMI

## L'offre de soins hospitalière

Source : finess

	Nombre d'établissements				Total
	AP-HP	Autres publics	ESPIC	Privés libéraux	
Court séjour (MCO)					0
Soins de suite - Réadaptation (SSR)	1				1
Soins de longue durée (SLD)					0
Psychiatrie					0

Villiers-le-Bel

Temps de parcours médians des patients hospitalisés toutes disciplines  
confondues (en minutes) 13

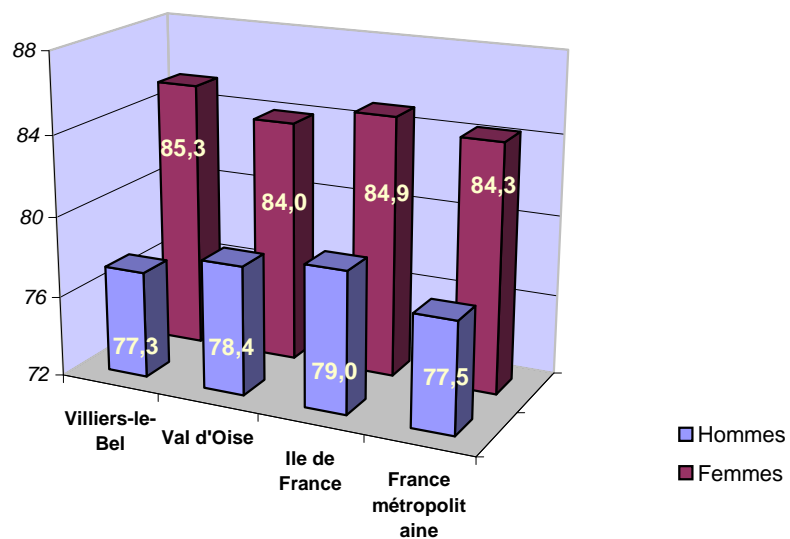
Source : DREES "Le panorama des établissements de santé" - Edition 2010





## PARTIE III - L'ETAT DE SANTE

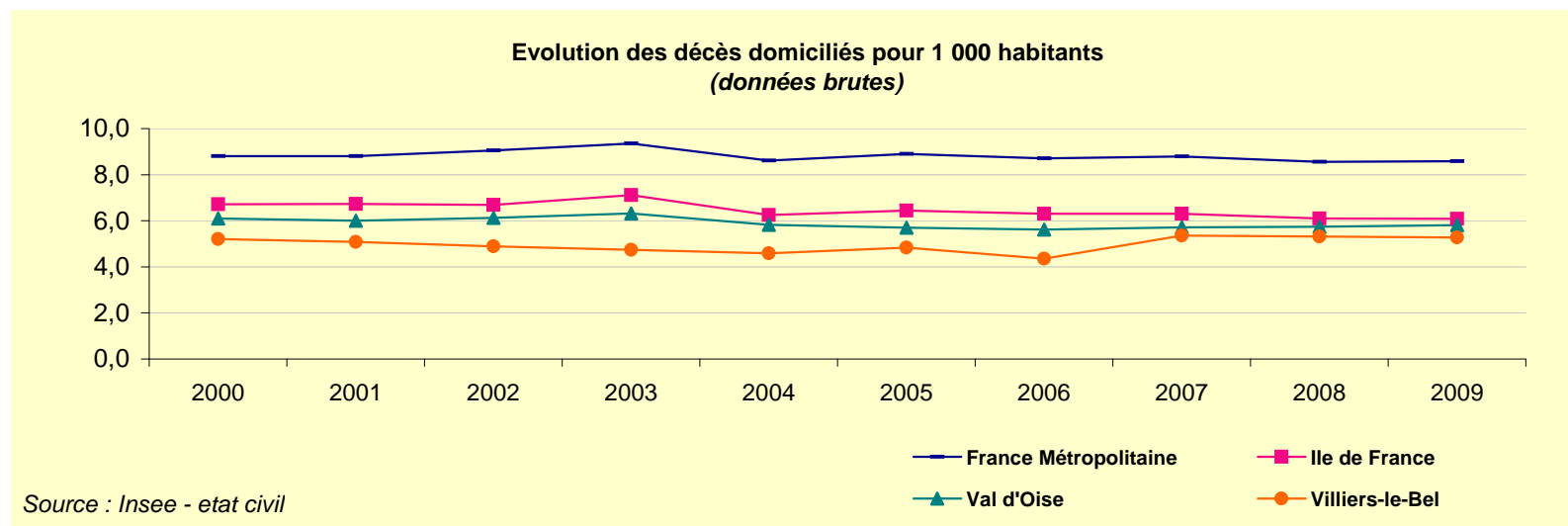
## L'espérance de vie à la naissance



Source : Insee - 2007

## La mortalité

## Les décès domiciliés



**La mortalité chez les Hommes**

Source : Inserm CepiDc, Insee

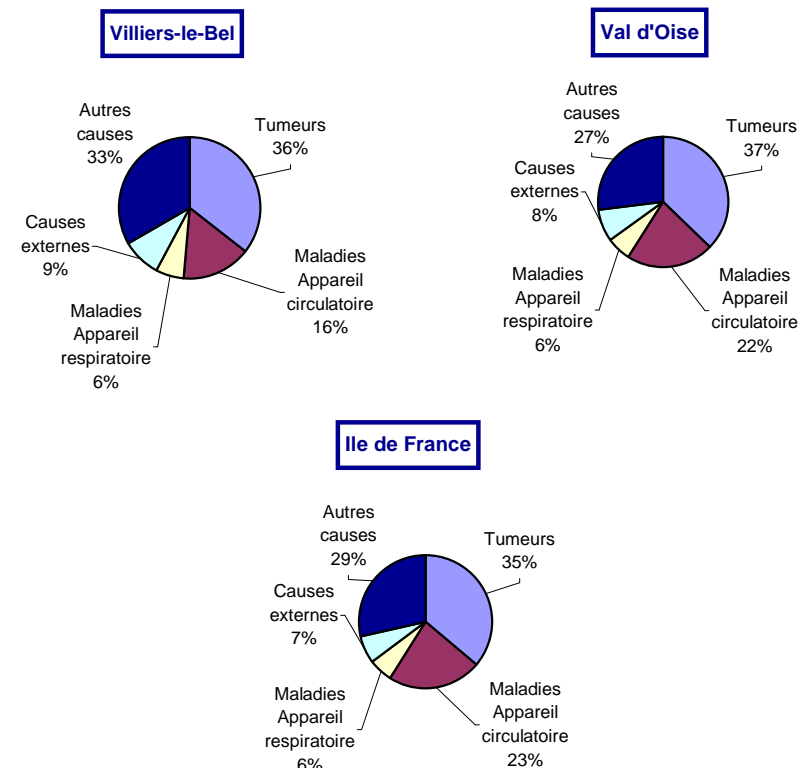
**ICM par grandes causes pour les hommes 2004-2007**

ICM - Hommes	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile de France
Tumeurs	1,04 ns	1,08	1
Appareil circulatoire	0,76 ns	1,05	1
Appareil respiratoire	1,15 ns	1,15	1
Causes externes	1,26 ns	1,26	1
Toutes causes	1,45 ns	1,63	1

nd = non disponible, ns = non significativement différent de la moyenne régionale

**Zoom sur les causes "Tumeurs" et "Maladies de l'appareil circulatoire"**

ICM - Hommes	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile de France
<b>Tumeurs</b>			
dont cancer côlon rectum	1,14 ns	1,04 ns	1
dont cancer du poumon	1,09 ns	1,01 ns	1
dont cancer de la prostate	1,04 ns	1,06 ns	1
<b>Maladies de l'appareil circulatoire</b>			
dont cardiopathies ischémiques	0,75 ns	0,98 ns	1
dont maladies cérébrovasculaires	0,72 ns	1,04 ns	1

nd = non disponible, \* = surmortalité au seuil  $\alpha = 5\%$ , \*\* = sous mortalité au seuil  $\alpha = 5\%$ , ns = non significativement différent de la moyenne régionale**Répartition des décès par principales causes  
- Hommes -**

**La mortalité chez les Femmes**

Source : Inserm CepiDc, Insee

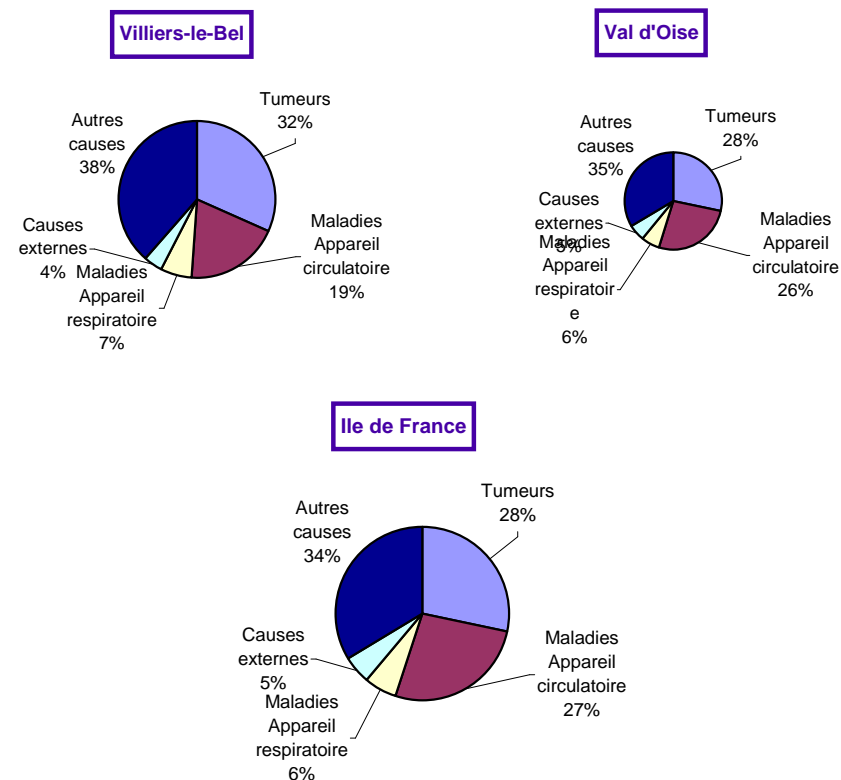
**ICM par grandes causes pour les femmes 2004-2007**

ICM - Femmes	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile de France
Tumeurs	0,95 ns	1,42	1
Appareil circulatoire	0,5	2	1
Appareil respiratoire	0,74 ns	1,13	1
Causes externes	0,48	1,92	1
Toutes causes	0,73	1,78	1

nd = non disponible, ns = non significativement différent de la moyenne régionale

**Zoom sur les causes "Tumeurs" et "Maladies de l'appareil circulatoire"**

ICM - Femmes	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile de France
<b>Tumeurs</b>			
dont cancer côlon rectum	0,87 ns	1,09 ns	1
dont cancer du poumon	1,67 *	0,91 ns	1
dont cancer du sein	0,79 ns	1,02 ns	1
<b>Maladies de l'appareil circulatoire</b>			
dont cardiopathies ischémiques	0,37 **	1,03 ns	1
dont maladies cérébrovasculaires	0,47 **	1,13 *	1

nd = non disponible, \* = surmortalité au seuil  $\alpha = 5\%$ , \*\* = sous mortalité au seuil  $\alpha = 5\%$ , ns = non significativement différent de la moyenne régionale**Répartition des décès par principales causes  
- Femmes -**



**Mortalité prématurée et mortalité infantile****ICM Mortalité prématurée**

	<b>Villiers-le-Bel</b>	<b>Val d'Oise</b>	<b>France métropolitaine</b>
<i>Hommes</i>	1,23 *	1,01 ns	1
<i>Femmes</i>	1,09 ns	1,04 ns	1

nd = non disponible, \* = surmortalité au seuil  $\alpha = 5\%$ , \*\* = sous mortalité au seuil  $\alpha = 5\%$ , ns = non significativement différent de la moyenne régionale

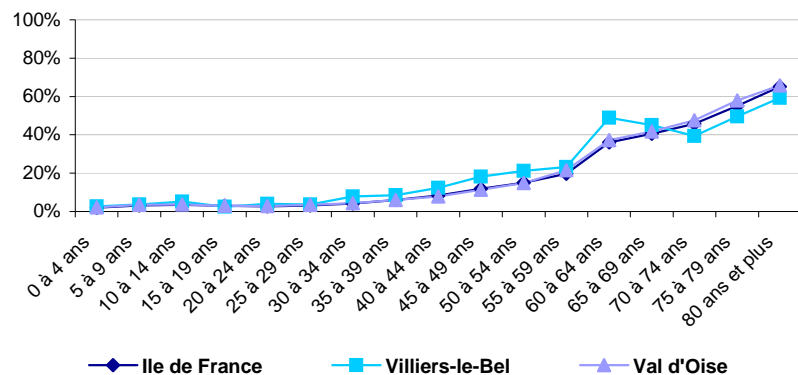
Source : Inserm CépiDc, Insee

**Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances)  
2006-2008**

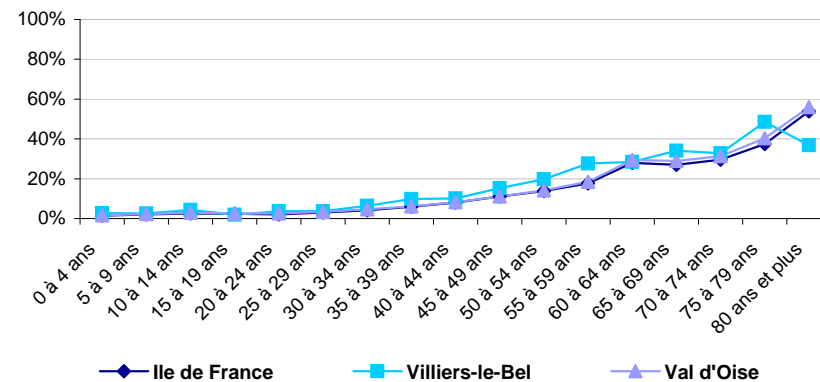
<b>Villiers-le-Bel</b>	<b>Val d'Oise</b>	<b>Ile de France</b>	<b>France métropolitaine</b>
4,4	3,9	3,9	3,6

Source : Insee, traitement ORS

## Les Affections de Longue Durée

Taux de personnes en ALD au 31/12/2009  
- Prévalence HOMMES -

Source : ARS Ile de France - Insee RP 2006

Taux de personnes en ALD au 31/12/2009  
- Prévalence FEMMES -

Source : ARS Ile de France - Insee RP 2006

## Prévalence des personnes en Affection de Longue Durée à fin 2009

	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile de France
<b>Taux brut</b>	<b>12,6%</b>	<b>11,9%</b>	<b>12,0%</b>
<b>Taux standardisé *</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>14,0%</b>

\* standardisation âge / sexe - population de référence France Métropolitaine 2006

Source : ARS Ile de France - Insee RP 2006

## Part des personnes de 65 ans et plus en ALD à fin 2009

	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile de France
<b>Hommes</b>	<b>47,2%</b>	<b>51,7%</b>	<b>49,5%</b>
<b>Femmes</b>	<b>37,5%</b>	<b>40,3%</b>	<b>38,0%</b>
<b>Total</b>	<b>41,3%</b>	<b>45,0%</b>	<b>42,7%</b>

Source : ARS Ile de France - Insee RP 2006

Zoom sur certaines ALD en prévalence  
au 31/12/2009

Taux standardisé pour 100 000 personnes	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile de France	France
AVC invalidant (ALD 1)	ND	446	426	462
Diabète de type I et II	ND	3 511	2 872	3 084
HTA sévère	ND	2 098	2 216	1 999
Affections psychiatriques de longue durée	ND	1 369	1 443	1 727
Tumeur maligne	ND	2 924	2 935	3 128

Source : CNAMTS / régime général + SLM

## La consommation de soins

## Consommation de soins de ville

## Taux de consommation\* en 2009

	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile de France
<b>Omnipraticiens</b>	<b>75,8%</b>	<b>73,5%</b>	<b>68,3%</b>
<b>Spécialistes</b>	<b>49,2%</b>	<b>50,0%</b>	<b>49,8%</b>
<b>Dentistes</b>	<b>26,8%</b>	<b>39,5%</b>	<b>33,2%</b>
dont ODF (Orthodontie Dento-Faciale)	0,7%	1,7%	2,0%
<b>Infirmiers</b>	<b>5,1%</b>	<b>7,2%</b>	<b>6,6%</b>
<b>Masseurs kinésithérapeutes</b>	<b>8,3%</b>	<b>9,8%</b>	<b>10,2%</b>
<b>Pharmacie</b>	<b>86,4%</b>	<b>89,4%</b>	<b>65,8%</b>
<b>Biologie</b>	<b>40,0%</b>	<b>41,2%</b>	<b>40,2%</b>

\* Nombre de personnes ayant eu un remboursement / Population INSEE 2007

Source : CartoSanté 2009 - ARS Ile de France

## Taux de consommation infracommunal

<b>Omnipraticiens</b>	<b>63,0%</b>
<b>Dentistes</b>	<b>39,4%</b>
<b>Infirmiers</b>	<b>75,4%</b>
<b>Masseurs kinésithérapeutes</b>	<b>42,5%</b>

Source : CartoSanté 2009 - ARS Ile de France

## Consommation de soins hospitaliers en 2009

Résidents du code postal 93200

Source : PMSI

	Nombre de séjours consommés	Séjours pour 1000 habitants		
		Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile de France
<b>MCO</b> (Médecine Chirurgie Obstétrique)	<b>11 418</b>	<b>283,3</b>	238,8	238,1
<b>SSR</b> (soins de Suite et Réadaptation)	<b>470</b>	<b>11,7</b>	10,2	10,4

## Principaux établissements d'hospitalisation des résidents du code postal

MCO 2009	Médecine			
Etablissement	Commune d'implantation	Séjours consommés	% du total consommé	% cumulé du total consommé
950110049 - CH GONESSE	GONESSE	3 372	49,9%	49,9%
950300277 - HOP PRIVE NORD PARISIEN	SARCELLES	1 002	14,8%	64,7%
950300137 - CLINIQUE DE DOMONT	DOMONT	233	3,4%	68,1%
750100125 - HOPITAL PITIE SALPETRIERE	PARIS	162	2,4%	70,5%
930300553 - CLINIQUE DE L'ESTREE	STAINS	156	2,3%	72,8%
930300645 - CTRE CARDIOLOGIQUE NORD	SAINT DENIS	138	2,0%	74,9%
950013870 - CH EAUBONNE MONTMORENCY	MONTMORENCY	133	2,0%	76,8%

MCO 2009	Chirurgie			
<i>Etablissement</i>	Commune d'implantation	Séjours consommés	% du total consommé	% cumulé du total consommé
950110049 - CH GONESSE	GONESSE	924	28,5%	28,5%
950300277 - HOP PRIVE NORD PARISIEN	SARCELLES	726	22,4%	51,0%
950300137 - CLINIQUE DE DOMONT	DOMONT	342	10,6%	61,5%
930300553 - CLINIQUE DE L'ESTREE	STAINS	79	2,4%	64,0%
930300645 - CTRE CARDIOLOGIQUE NORD	SAINT DENIS	60	1,9%	65,8%
750100125 - HOPITAL PITIE SALPETRIERE	PARIS	58	1,8%	67,6%
950807982 - CLINIQUE CLAUDE BERNARD	ERMONT	53	1,6%	69,2%

MCO 2009	Obstétrique			
<i>Etablissement</i>	Commune d'implantation	Séjours consommés	% du total consommé	% cumulé du total consommé
950110049 - CH GONESSE	GONESSE	644	45,4%	45,4%
950300277 - HOP PRIVE NORD PARISIEN	SARCELLES	370	26,1%	71,5%
930300553 - CLINIQUE DE L'ESTREE	STAINS	149	10,5%	82,0%
950013870 - CH EAUBONNE MONTMORENCY	MONTMORENCY	57	4,0%	86,0%
750803454 - HOPITAL ROBERT DEBRE	PARIS	18	1,3%	87,3%
930110051 - CH ST DENIS	ST DENIS	16	1,1%	88,4%
750100166 - HOPITAL COCHIN	PARIS	14	1,0%	89,4%

MCO 2009	Accouchements			
<i>Etablissement</i>	Commune d'implantation	Séjours consommés	% du total consommé	% cumulé du total consommé
950110049 - CH GONESSE	GONESSE	424	51,1%	51,1%
950300277 - HOP PRIVE NORD PARISIEN	SARCELLES	194	23,4%	74,5%
930300553 - CLINIQUE DE L'ESTREE	STAINS	78	9,4%	83,9%
950013870 - CH EAUBONNE MONTMORENCY	MONTMORENCY	47	5,7%	89,5%
750100166 - HOPITAL COCHIN	PARIS	9	1,1%	90,6%
750803454 - HOPITAL ROBERT DEBRE	PARIS	7	0,8%	91,4%
930300116 - HOP PRIVE SEINE ST DENIS	LE BLANC MESNIL	5	0,6%	92,0%

SSR 2009				
<i>Etablissement</i>	Commune d'implantation	Séjours consommés	% du total consommé	% cumulé du total consommé
950100016 - HOPITAL CHARLES RICHET	VILLIERS-LE-BEL	124	26,4%	26,4%
950110049 - CH GONESSE	GONESSE	59	12,6%	38,9%
950300087 - CLINIQUE DE SOINS DE SUITE DE	BELLOY EN France	40	8,5%	47,4%
950300277 - HOPITAL PRIVE NORD PARISIEN	SARCELLES	27	5,7%	53,2%
950300376 - CLINIQUE DES SOURCES	MONTMORENCY	26	5,5%	58,7%
950000703 - HOPITAL LE PARC	TAVERNY	23	4,9%	63,6%
950300327 - CENTRE DE MEDECINE PHYSIQU	TAVERNY	16	3,4%	67,0%



## La prévention

## Le saturnisme

## Indicateurs par commune de domicile de l'enfant, chez les [0-17 ans] - Année 2009

	Nombre total de plombémies	Nombre de plombémies de primodépistage	Nombre de cas au primodépistage	Nombre de cas incidents
<b>Année 2007</b>				
Villiers-le-Bel	6	6	.	.
Val d'Oise	182	139	8	9
Ile de France	ND	ND	ND	ND
<b>Année 2008</b>				
Villiers-le-Bel	6	5	.	.
Val d'Oise	177	135	9	9
Ile de France	7 504	4 572	136	184
<b>Année 2009</b>				
Villiers-le-Bel	11	7	.	1
Val d'Oise	122	92	3	4
Ile de France	6 505	4 061	96	127

Source : Système national de surveillance des plombémies chez l'enfant - Août 2010 - InVS

## Parc Privé Potentiellement Indigne (PPPI) : risque de saturnisme

	Villiers-le-Bel		Val d'Oise		Ile de France	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Logements PPPI avec enfants < 6 ans et d'avant 1949	40	14,1%	1 502	10,2%	27 475	15,5%
Nb et part dans l'ensemble du PPPI						

Source : MEEDAT - Filocom 2007 d'après la DGI, traitement ANAH

**Le dépistage du cancer du sein : dépistage organisé et dépistage individuel à travers les mammographies de dépistage**

2008-2009	Nb de bénéficiaires <sup>1</sup>			Taux de couverture au dépistage (DO + DI)	Part des bénéficiaires participant au D.O. sur l'ensemble des bénéficiaires du dépistage <sup>3</sup>
	D.O. <sup>2</sup>	D.I. <sup>2</sup>	Ensemble		
Villiers-le-Bel	1 321	512	1 833	70,0%	72,1%
Val d'Oise	60 998	34 985	95 983	70,9%	63,6%
Ile de France			0		

**Source : données de liquidation inter régime 2008-2009 - traitement ARS**<sup>1</sup> Nb de bénéficiaires : nb de femmes entre 50 et 74 ans ayant réalisé une mammographie en 2008 ou 2009<sup>2</sup> D.O : dépistage organisé<sup>2</sup> D.I. : dépistage individuel<sup>3</sup> Le taux de participation est calculé à partir de la population insee RP 2006 des femmes de 50 à 74 ans



## PARTIE IV - L'OFFRE MEDICO-SOCIALE

## Structures médico-sociales

Source : FINESS 2011

Accueil enfance et jeunesse handicapées	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile-de-France
Nombre d'établissements		22	290
Nombre de services (SESSAD*)	2	18	185
Nombre de places	55	2 116	21 269
Taux d'équipement global en lits-places d'enfants handicapés/1 000 jeunes - 20 ans	<b>6,2</b>	<b>6,4</b>	<b>7,1</b>

\*Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile

Accueil des adultes handicapés	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile-de-France
Nombre d'établissements d'hébergement	4	60	577
Nombre de lits	191	3 249	28 531
Taux d'équipement global en lits d'adultes handicapés pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans	<b>12,1</b>	<b>4,7</b>	<b>4,3</b>

Accueil des personnes âgées	Villiers-le-Bel	Val d'Oise	Ile-de-France
<b>EHPAD - Nombre d'établissements</b>	1	82	672
Nombre de lits	52	6 452	54 719
Taux d'équipement pour 1 000 habitants de 75 ans et plus	<b>37,1</b>	<b>106,3</b>	<b>76,2</b>
Population âgée de 75 ans et plus	1 400	60 705	717 819
<b>EHPA - Nombre d'établissements</b>	2	110	1 109
Nombre de lits	108	8 228	81 415
Taux d'équipement pour 1 000 habitants de 75 ans et plus	<b>77,1</b>	<b>135,5</b>	<b>113,4</b>
<b>SSIAD* - Nombre de services</b>		14	191
Nombre de places		1 219	13 580
Taux d'équipement en places de services de soins infirmiers à domicile pour 1 000 habitants de 75 ans et plus	<b>0,0</b>	<b>20,1</b>	<b>18,9</b>

\*Services de Soins Infirmiers A Domicile





