RAPPORT

BILAN FINANCIER 2021

Direction de la Santé Publique

Décembre 2021

Agence Régionale de Santé
Île-de-France

Table des matières

Contexte et faits marquants 2021……..2

I/ Fonds d'Intervention Régional……4

1) Bilan à l'échelle régionale……..4

1.1 Etat des financements relevant du cadre national des dispositifs et stratégies nationales:……4

1.2 Etat des financements relevant des dispositifs et stratégies régionales ……21

1.3 Gestion de la crise Covid-19……28

2) Bilan à l'échelle départementale……29

II/ ONDAM spécifique……37

1) Les mesures significatives 2021 de l'enveloppe ONDAM:……37

1.1 La Mesure 27 du Ségur de la Santé……37

1.2 La revalorisation des salaires……...38

1.3 Autres mesures……...38

2) La campagne budgétaire de l'Ondam :……..39

Glossaire :……41

La politique de santé publique menée par l'ARS Ile-de-France mobilise des moyens financiers en croissance régulière, selon des stratégies nationales mais aussi un fort volontarisme de la Direction Générale de l'Agence. Cette politique est souvent décrite dans sa mise en œuvre et ses effets, mais il est apparu aujourd'hui nécessaire d'en présenter la dimension financière de façon plus précise et plus exhaustive, tant cette dimension financière est consubstantielle à la pratique des acteurs et partenaires.
Ce document est une nouvelle étape dans la démarche de transparence et de rendu-compte qui guide la Direction de la Santé Publique au quotidien.

Contexte et faits marquants 2021

La Direction de la Santé Publique pilote plusieurs types de financements et ce rapport présente deux d'entre eux :
- Le Fonds d'Intervention Régional sur le domaine de la prévention en santé
- L'Ondam Spécifique sur le volet Personnes en Difficultés Spécifiques.

Dans de prochaines étapes, nous intégrerons également les MIG relevant de nos missions, troisième enveloppe majeure de l'intervention en santé publique Les volumes de ces deux enveloppes ont considérablement évolué ces trois dernières années.

L'enveloppe FIR en santé publique a connu une évolution de 18% entre 2019 et 2021, passant de 123,8M€ à 145,5M€ :

(hors Covid)	2 019	2 020	2 021
FIR Région	595 480 177	613 412 336	794 313 315
notifié DSP	123 783 918	123 998 300	145 538 760
exécuté DSP	122 061 530	122 061 530	145 244 530

L'enveloppe Ondam a évolué de 21% entre 2019 et 2021, passant de 155, 3M€ à 187M€ :

	Notifié	Exécuté
ONDAM 2019	155 276 531	145 055 880
ONDAM 2020	170 670 317	158 485 930
ONDAM 2021	187 131 282	170 579 463

Le champ de la prévention et la promotion de la santé a bénéficié de moyens financiers complémentaires importants en 2021 sur ses différents champs, en raison de plusieurs facteurs qui seront précisés dans le présent rapport, et dont voici quelques faits marquants :

- La poursuite de la gestion de crise sanitaire Covid-19 sur le champ de la précarité avec le maintien des centres d'hébergements Covid +, de l'opération Covid Stop Ensemble et le lancement d'une démarche d'aller-vers pour la vaccination à destination des plus précaires

- Le déploiement de mesures nationales notamment sur la Contractualisation Départementale Prévention Protection de l'Enfance, la création de dispositif sanitaires

de prise en charge des violences faites aux femmes, la stratégie des 1000 premiers jours, la lutte contre le suicide, et la continuité du déploiement du Plan Gouvernemental de Seine-Saint-Denis

- La mise en œuvre des mesures issues du Ségur de la Santé :
  - Sur le FIR, avec la réalisation d'un appel à projet sur la réduction des Inégalités de santé, et le renforcement des moyens financiers des équipes de liaison en addictologie
  - Sur l'Ondam médico-social objectif spécifique, notamment dans le cadre de la mesure 27 « Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé » rattachée au Ségur de la Santé, avec la création de places nouvelles LHSS, LAM, ACT avec hébergement et notamment la création et le financement des dispositifs LHSS hors les murs (mobiles et de jour), ACT hors les murs (ACT HLM), équipes mobiles santé précarité (EMSP) et équipes spécialisées de soins infirmiers précarité (ESSIP).

I/ Fonds d'Intervention Régional

1) Bilan à l'échelle régionale

L'enveloppe FIR s'est constituée progressivement par l'expansion au fil des ans d'un appel à projet à destination des associations basée sur le guide de l'intervention. Ce dernier permet de cibler, en lien avec le Plan Régional de Santé, les thématiques de santé publique, les publics cibles ainsi que les territoires sur lesquels les opérateurs sont invités à prioriser leurs actions.
A ce périmètre, se sont ajoutés progressivement des dispositifs de santé publics réglementés tels que les Centre Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD), les Centres de Luttes Anti-tuberculose (CLAT), les Réseaux de santé périnatalité entre autres exemples.
Cette partie détaillera chacun de ces dispositifs mis en œuvre en 2021.

1.1 Etat des financements relevant du cadre national des dispositifs et stratégies nationales:

❖ **Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD)**

Les CeGIDD, créés par l'article 47 de la loi n°2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 (LFSS 2015), sont mis en place à compter du 1er janvier 2016, en remplacement des consultations de dépistage anonyme et gratuit du VIH et des hépatites (CDAG) et des centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST).
Les deux anciennes structures que sont les CDAG et les CIDDIST sont le fruit d'une histoire importante dans la prise en charge des IST. Les CDAG sont nés en 1988 au moment où tous les efforts devaient être déployés pour endiguer le VIH/Sida et les CIDDIST en 2004 à la place des dispensaires antivénériens. Ces structures ont facilité le dépistage volontaire et anonyme des IST et participé à en dé-stigmatiser la prise en charge. Elles ont pris place aux côtés des autres dispositifs de dépistage (médecin généraliste, laboratoire de biologie médicale, hôpital) et assurent environ 8% des dépistages en France.
La création des CeGIDD par la réforme des CDAG et CIDDIST, avec un financement unique par l'Assurance maladie avait pour but de répondre à deux objectifs :

- Accroitre l'accessibilité et la qualité de l'offre de prévention et de dépistage, notamment des personnes les plus vulnérables et les plus éloignées de cette offre, et mieux garantir la simplification et la continuité de leur parcours ;
- Simplifier le régime juridique et financier de la structure et ainsi faciliter son pilotage et son suivi. En effet, les CDAG sont financées par l'assurance maladie depuis 1999 et les CIDDIST étaient financés par l'Etat jusqu'en 2014, leur financement ayant été transféré à l'assurance maladie pour l'année 2015 (cf. instruction N°DGS/RI2/2015/31 du 30 janvier 2015).

Conformément aux dispositions de l'article 47 de la LFSS 2015, le CeGIDD assure dans ses locaux ou hors les murs, notamment auprès des publics les plus concernés :

- La prévention, le dépistage et le diagnostic de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites ainsi que l'accompagnement dans la recherche de soins appropriés ;
- La prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement ambulatoire des infections sexuellement transmissibles (IST) ;
- La prévention des autres risques liés à la sexualité dans une approche globale de santé sexuelle, notamment par la prescription de contraception.

Comparé aux CDAG et CIDDIST, le CeGIDD accomplit de nouvelles missions, avec notamment :

- La mission de vaccination inclut ainsi celle contre l'hépatite B et s'élargit à celle contre l'hépatite A (hors indications pour les voyageurs), à la vaccination contre le papillomavirus humain (selon les recommandations du calendrier vaccinal) et, le cas échéant aux vaccinations recommandées par les autorités sanitaires pour les publics cibles.
- La prévention des autres risques liés à la sexualité dans une approche globale de santé sexuelle, qui comporte
- L'éducation à la sexualité, l'information sur la grossesse et l'orientation pour sa prise en charge :
  - La prévention des grossesses non désirées notamment par la prescription de contraception « classique » et/ou de contraception d'urgence et la délivrance de la contraception d'urgence dans certaines situations d'urgence sanitaire ou sociale,
  - L'orientation des demandes d'interruption volontaire de grossesse,
  - La détection, prévention et orientation des violences liées à la sexualité ou à l'identité de genre et des troubles et dysfonctions sexuels.

Une des innovations est la reconnaissance dans les missions facultatives des CeGIDD de la réalisation d'activités hors les murs par le personnel du CeDIDD.
Les activités hors les murs sont des consultations avancées, réalisées par un ou des membres du personnel du CeGIDD en dehors du local principal ou du local de son antenne, et dirigées notamment vers les publics les plus exposés, au plan épidémiologique, au risque de transmission du VIH, des IST, des hépatites virales B et C et les publics les plus éloignés du système de soins. Les actions hors les murs consistent essentiellement en la délivrance de message d'information, de prévention et, le cas échéant, si les conditions techniques, de gratuité, de confidentialité et de possibilité d'anonymat sont respectées, en la réalisation d'un dépistage du VIH, des hépatites virales ou d'autres IST. Ce dépistage peut être fait par tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) ou par prélèvement sanguin ou local.
Ces activités peuvent se faire en coordination avec les autres acteurs dont les associations œuvrant dans le territoire de santé ; chaque acteur gardant son indépendance d'action. Il convient que les actions conduites soient complémentaires et permettent de répondre aux besoins des publics cibles sur tout le territoire de santé.

L'année 2021 a essentiellement consisté en :

- La réorientation des financements au regard des excédents de gestion constatés en 2020 afin de renforcer les CeGIDD qui sont rapidement devenus structurellement déficitaires suite à la réforme de 2015 ;

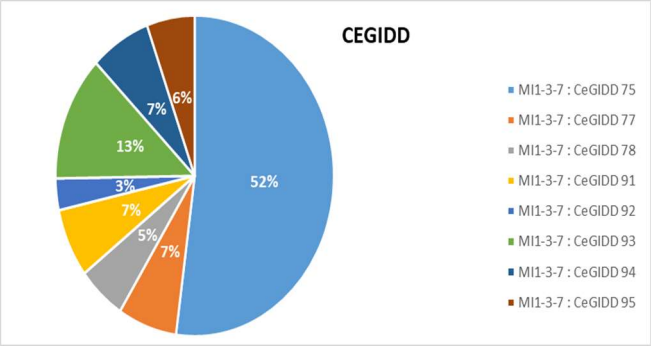
- La signature de convention pluriannuelle avec les CeGIDD non hospitaliers (ces derniers étant par ailleurs sous CPOM au titre de leur activité de soins) permettant le versement mensuel de la dotation forfaitaire annuelle.

Exécution 2021 :

➢ Montant de l'exécution 2021 sur les CeGIDD : **20 139 823€**

➢ Répartition territoriale des financements 2021 :

Code Département	Total
75	10 521 000 €
77	1 380 000 €
78	1 120 000 €
91	1 400 000 €
92	642 000 €
93	2 550 823 €
94	1 405 000 €
95	1 120 000 €
Total	**20 138 823 €**



❖ Les COREVIH

La mobilisation des professionnels de santé en maladies infectieuses autour du COVID, a ralenti certains chantiers, mais les 5 COREVIH d'Ile de France ont poursuivi leur travail en commun conformément à la Convention d'objectif et de moyens ARS/COREVIH, préparée depuis début 2020 et officiellement signée en Aout 2021.

On notera en particulier :
- La contribution à la diffusion de la Prep, par des actions de formation, la rédaction de guide ou de protocoles, de mentorat auprès d'équipes CeGIDD, puis auprès des médecins de ville, suite à l'autorisation de la primo prescription en ville depuis le 1er juin 2021
- Le travail d'information et de formation des acteurs (CeGIDD, CPEF, associations, …) sur des problématiques nouvelles telles que le Chemsex, l'approche globale en santé sexuelle
- Le travail de suivi épidémiologique, par exemple sur l'impact du COVID sur la File active des PVVIH, nouveau cas, régularité du suivi, vulnérabilités particulières.

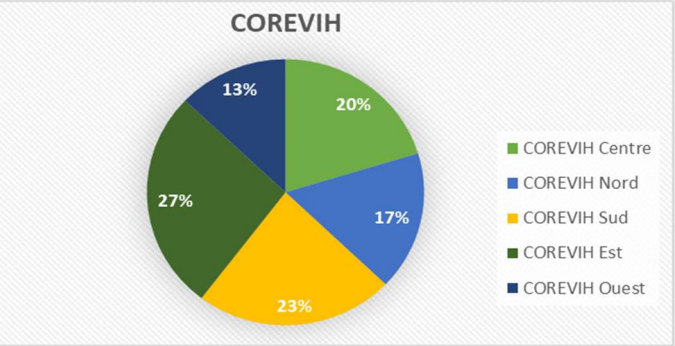
Dans le champ des dépistages, les COREVIH ont participé à l'initiative ALSO/VIHTest à Paris en assurant une permanence d'appui aux laboratoires pour l'orientation vers le soin des personnes découvrant leur séropositivité dans ce cadre, cet appui sera étendu à l'ensemble de la région, du fait de la généralisation de VIHT est actée dans la LFSS 2022.
L'évolution du contexte stratégique national avec la Feuille de route n°2 en santé sexuelle (2021-2023) implique une évolution des missions et de la constitution des COREVIH (élargissement des acteurs). Les COREVIH d'Ile de France souhaitent contribuer à ce travail mené au niveau national, en s'appuyant sur leur pratique et en faisant valoir certaines spécificités régionales liées au poids du VIH, à la dynamique et la diversité des acteurs. Un des enjeux sera le rapprochement avec les acteurs du champ de la santé reproductive, encore trop limité. En Ile de France l'organisation actuelle en 5 COREVIH devrait évoluer, pour

optimiser les moyens humains et financiers (mutualisation de fonction, rééquilibrage des territoires/réseaux d'acteurs, diversification des compétences internes…).

Exécution 2021 :

- Montant de l'exécution 2021 COREVIH : **4 615 322€**
- Répartition des financements 2021 :

	Exécuté 2021
COREVIH Centre	936 000 €
COREVIH Nord	778 950 €
COREVIH Sud	1 071 000 €
COREVIH Est	1 234 500 €
COREVIH Ouest	594 872 €
Total	**4 615 322 €**



❖ **Matériel gratuit de prévention**

Une circulaire du 15 janvier 2004 prévoit que les structures associatives, structures sanitaires et sociales (CeGIDD, RVH, PMI, CMS, UCSA, CSAPA…) menant des actions auprès des publics (usagers de drogues, TS, migrants, jeunes.) bénéficient de préservatifs gratuitement
Fin 2019, la Direction Générale de la Santé nous informe du transfert de la mission de gestion de cette politique de fourniture (marche/achat, stockage, approvisionnement de Santé Publique France aux ARS).

La Direction de la Santé Publique a collaboré avec les Délégations départementales sur la validation d'un outil en ligne (MDPIST) qui permet aux acteurs de passer commande 4 fois par an selon 4 périodes. 1 période dure 6 semaines
En 2020, année transitoire marquée par la crise Covid et la mise en place de l'outil (MDPIST), l'ARS a versé des subventions aux associations grandes consommatrices en attendant que l'outil de commande soit opérationnel.

Tout acteur désirant passer commande s'adresse à la Délégation Départementale (DD) où se trouve sa structure. La DD lui envoie un mail en demandant des informations afin de lui créer son compte. Une fois le compté crée, elle lui transmet son identifiant et son mot de passe
Les acteurs passant commande doivent renseigner certains critères : file active prévisionnel ? Profil de la population destinataire (HSH, transgenre, jeunes? modes de distribution (demande usager/libre-service…) lieux de distributions (unité mobile, salle de consultation), type d'évènement (journée de la femme, quinzaine de dépistage).
Les commandes sont validées par les Délégations Départementales et le Siège. Une fois validée, le siège envoie le fichier contenant les commandes au fournisseur.

En 2021, 3 commandes ont été effectuées par des structures associatives, des établissements médico-sociaux, des établissements de santé, des établissements scolaires, des collectivités locales, des centres de santé, des CPEF, assurance maladie, médiathèques, point jeunesse…
La première commande a permis à 41 acteurs de passer commande pour un montant de 24 268 euros, la deuxième commande a donné l'occasion à 180 acteurs de se fournir pour un montant de 88 000 euros et la troisième commande a permis à 164 acteurs de passer commande pour 71 000 euros.
L'application étant de mieux en mieux maitrisée par les acteurs et les DD, et ses bugs initiaux progressivement corrigés.

La circulaire FIR 2021 prévoyait 262 600 euros fléchés. Etant donné que l'outil en ligne n'est devenu opérationnel qu'au 2ème trimestre et que les associations « grosses consommatrices » avaient bénéficié de subventions fin 2020 pour leur permettant d'acheter du matériel le 1er trimestre 2021, nous n'avons donc consommé que 183 268 soit un écart de 79 332 euros.
Une réflexion sera menée avec les Délégations Départementales pour prioriser les demandes de matériel de prévention.

❖ Lutte contre la tuberculose

➢ Centres de Lutte Anti-Tuberculeuse (CLAT)

L'Agence Régionale de Santé Île-de-France conduit sa politique de lutte contre la tuberculose conformément à la feuille de route tuberculose 2019-2023 présentée par la DGS en mars 2019.
A ce titre, les 5 leviers d'intervention visant à mettre fin à la tuberculose en tant que problème de santé publique sont les suivants :
- Renouveler le pilotage et renforcer les missions des CLAT pour assurer une réponse homogène sur tout le territoire
- Renforcer les stratégies de prévention et de dépistage de la tuberculose ;
- Garantir la qualité et la continuité de la prise en charge de la tuberculose en plaçant chaque patient au centre de son parcours de soins ;
- Contrôler la diffusion des tuberculoses pharmaco-résistantes ;
- Maintenir la solidarité internationale pour un contrôle global de la tuberculose

Par ailleurs, la publication de la feuille de route a enclenché le processus de publication de textes légaux et réglementaires avec la réforme des CLAT. La Loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) de 2020 et son article 57 viennent modifier les conditions de pilotage budgétaire pour les CLAT portés par des conseils départementaux en instaurant un financement unique sur le fonds d'intervention régional (FIR).

Ainsi, la stratégie adoptée lors des nouvelles habilitations a été de mettre l'accent auprès des CLAT sur :
- L'amélioration de la qualité des enquêtes menées autour d'un cas de tuberculose maladie
- L'évaluation le rapport efficience/efficacité des dépistages ciblés
- L'accompagnement des CLAT dans leur nouvelle mission de suivi de la prise en charge des patients
- Le développement des certaines autres missions supplémentaires comme le dépistage d'autres pathologie infectieuse et l'aide au sevrage tabagique.

La stratégie régionale de financement des CLAT a été la suivante :

- Adapter la modélisation budgétaire nationale aux caractéristiques locales (activité du CLAT, épidémiologie)
- Construire une fourchette de financement afin de se prévoir des marges de manœuvre lors des négociations
- Identifier les charges de structures (dotation aux amortissements, charges locatives, frais RH de siège) et limiter la part de ceux-ci
- Rebaser les charges de fonctionnement des CLAT sur l'exercice 2021
- Appliquer un contrôle de la détermination du résultat comptable en assurant un suivi extracomptable des résultats.

➢ **Stratégie vaccinale BCG**

Depuis 2015, le vaccin est contingenté aux structures publiques de vaccination (PMI, centres de vaccination, CLAT et maternités), alors que l'essentiel des vaccinations (approximativement 70-75%) était auparavant fait en médecine libérale. Ces difficultés d'approvisionnement en BCG ont été prises en compte depuis 2016, en mobilisant ces structures publiques pour la prise en charge des enfants à risque (cf. recommandations du HCSP) de moins de 5 ans en Île-de-France.

La vaccinations BCG s'organise autour de séances collectives par les structures habilitées par l'ARS en tant que centre de vaccination publique et gratuite tenant compte du surcout du vaccin sur les 4 départements en gestion directe ARS : 77,78,92,94.

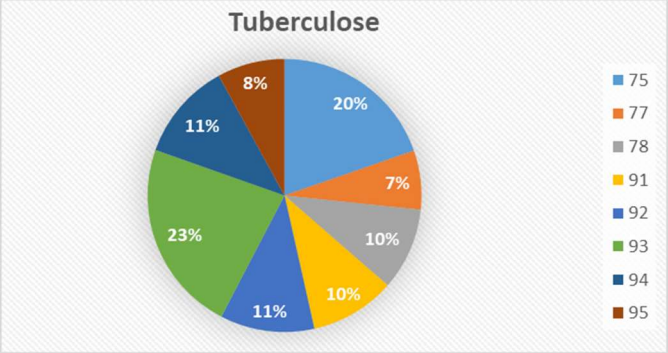
La stratégie de pilotage des séances dédiées à la vaccination BCG consiste à réorienter le financement au sein du budget global du CLAT. En effet la réforme des CLAT a permis de rebaser leur budget en y intégrant l'ensemble des vaccinations BCG réalisées, qu'elles le soient au titre des enquêtes autour d'un cas ou au titre des séances dédiées suite à la pénurie du vaccin intervenue en 2015.
Cette action est à poursuivre en attendant le retour de l'approvisionnement en officine qui a été annoncée par le ministère début 2022. Pour le moment, il n'y a pas de visibilité sur le retour en officine.
Le retour en ville du BCG permettrait notamment d'augmenter l'offre vaccinale et à terme de diminuer les financements complémentaires portés par les 2 types de structures habilitées actuellement : CLAT et centres de vaccinations publics et gratuits.

Exécution 2021 :

➢ Montant de l'exécution 2021 Lutte contre la Tuberculose (comprend également la vaccination BCG) : **16 873 062€**

➢ Répartition territoriale des financements 2021 :

Département	Exécuté 2021
75	3 318 312 €
77	1 182 800 €
78	1 645 000 €
91	1 700 000 €
92	1 878 100 €
93	3 845 000 €
94	1 958 850 €
95	1 345 000 €
Total	**16 873 062 €**



❖ Centres de vaccination publics et gratuits (hors BCG)

La politique de vaccination est élaborée par le ministre chargé de la santé qui fixe les conditions d'immunisation, énonce les recommandations nécessaires et rend public le calendrier des vaccinations après avis de la Haute autorité de santé.

L'enjeu du dispositif de vaccination gratuite est de contribuer à l'amélioration de la couverture vaccinale en dispensant à titre gratuit les vaccinations obligatoires et recommandées mentionnées dans le calendrier vaccinal et en favorisant l'accès à la vaccination des populations les plus à risques et/ou les plus éloignées du système de santé en développant des actions partenariales d'information et d'organisation de séances de vaccination gratuite, notamment au travers d'interventions hors les murs. Dans ce cadre, L'ARS IDF habilite et finance des centres de vaccinations publics et gratuits sur 4 départements (77,78,92,94) afin de couvrir les besoins de ces populations spécifiques.
Le calendrier vaccinal fixe les vaccinations applicables aux personnes résidant en France en fonction de leur âge, émet les recommandations vaccinales « générales » et des recommandations vaccinales « particulières » propres à des conditions spéciales (risques accrus de complications, d'exposition ou de transmission) ou à des expositions professionnelles.

Les principales nouveautés inscrites au calendrier des vaccinations 2021 sont :

- L'extension de la vaccination contre les HPV aux garçons de 11 à 14 ans révolus avec un rattrapage vaccinal pour ceux âgés entre 15 et 19 ans révolus. Cette recommandation est applicable depuis le 1er janvier 2021 ;
- Les professionnels sont invités à vérifier systématiquement le statut vaccinal de l'ensemble de leurs patients, afin de saisir toute opportunité d'effectuer, le cas échéant, un rattrapage vaccinal des vaccins qui n'auraient pas été réalisés lors des confinements successifs. Ce rattrapage doit cibler en priorité les nourrissons et les populations particulièrement fragiles pour lesquelles des recommandations particulières figurent au calendrier vaccinal (personnes avec maladies chroniques, immunodéprimées, personnes âgées, femmes enceintes…) ;
- Les recommandations de vaccination contre la grippe incluent désormais, parmi les professionnels en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère les personnels des services de secours et d'incendie (SDIS), les personnels des services d'aide à domicile (SAAD), et les aides à domicile via CESU (particuliers employeurs) pour les personnes âgées ou les personnes à risque de grippe sévère ;

- La mise à disposition du vaccin Efluelda® pour la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2021-2022 qui complète l'offre de vaccination en direction des personnes de 65 ans et plus ;
- Le calendrier des vaccinations 2021 présente un bilan à un an de la réforme des obligations vaccinales.

Les ARS, en tant que garantes du déploiement de la politique vaccinale sur le territoire, ont pour mission de diffuser l'ensemble des informations réglementaires aux acteurs concernés, de contrôler les conditions de délivrance des vaccins et de piloter la politique de vaccination gratuite en conventionnant avec les conseils départementaux compétents en matière de gestion de centre de vaccination gratuite et en habilitant les établissements de santé et les centres de santé en tant que centre de vaccination gratuite. Ce pilotage est régi par les articles L3111-11 et D3111-22 à D3111-26 du CSP qu'est venue préciser la note d'information n° DGS/SP/2016/282 du 19 septembre 2016 relative au conventionnement et à l'habilitation des structures réalisant des vaccinations gratuites en application des articles L. 3111-11 et L. 3112-3 du code de la santé publique.

En 2021 une trentaine de centres de vaccinations publics et gratuits habilités par l'ARS ont été financés à hauteur de 2M€. Dans le cadre de la stratégie régionale, 20% de ces centres ont fait l'objet d'une convention pluriannuelle pour la mise en œuvre d'un paiement par douzième afin de limiter les problèmes de trésorerie.
Par ailleurs, la volonté régionale d'aboutir à une offre publique et gratuite harmonisée entre les départements selon une répartition équitable des moyens alloués sur le FIR a permis d'enclencher un processus d'état des lieux intégrant une analyse budgétaire approfondie de ces centres.

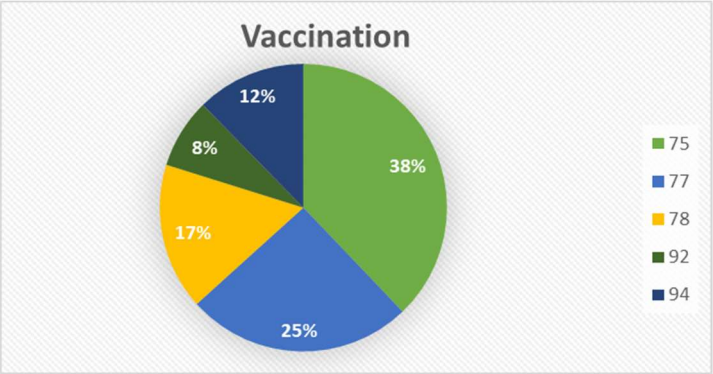
Seuls les départements qui ont recentralisés leurs actions de santé relatives à la vaccinations publique et gratuite perçoivent les financements de la part de l'ARS.
Les conseils départementaux (75, 91, 93 et 95) qui ont souhaité conserver la compétence de la vaccination lors de la recentralisation en 2005 perçoivent des financements du ministère de l'intérieur.

Exécution 2021 :

- Montant de l'exécution 2021 Vaccination (hors BCG) : **2 302 201€**

- Répartition territoriale des financements 2021 :

Département	Exécuté 2021
75	871 660 €
77	586 071 €
78	380 000 €
92	180 500 €
94	283 970 €
Total	**2 302 201 €**



❖ Prévention des cancers

Les Centres régionaux de coordination des dépistages sous pilotage de l'ARS et de l'Assurance maladie sont en charge de la mise en œuvre des programmes de dépistages organisée du cancer du sein, du colon-rectum et du col de l'utérus. Le financement est assuré à 50% par l'ARS et 50% par l'assurance maladie.

Certains Conseils départementaux (75, 91, 93 et 95) ont souhaité continuer leur contribution après la régionalisation (sous forme de subventions ou de mise à disposition de personnels et/ou de locaux). Des produits de tarification issus de l'Assurance maladie sont également perçus par le CRCDC au titre de son activité de seconde lecture des mammographies réalisés en cabinet de ville.

Créée en 2019, cette structure reprend la coordination régionale et s'assure de la ventilation départementale du financement de l'ARS.
Cette coordination régionale nécessite une restructuration des financements précédemment accordée aux antennes départementales
En Ile de France, le CRCDC-IDF a pour objectifs de :

- Proposer à toutes les populations cibles de la région une offre harmonisée de dépistage organisé
- Lutter contre les inégalités d'accès et de recours au dépistage en favorisant l'adhésion des populations à l'écart du dépistage organisé
- Contribuant à la réalisation des objectifs de santé publique dans le cadre du projet régional de santé, du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) Etat/ARS et du plan ONDAM 2.

Dans le but d'atteindre ces objectifs de santé publique, le CRCDC-IDF avec l'appui de l'ARS et de l'Assurance Maladie, devra mettre en place une stratégie, qui se déclinera d'un point de vue opérationnel par un plan d'action précis pluriannuel.
La stratégie de lutte contre les cancers, dans laquelle s'inscrit le CRCDC, tient compte des différents plans en cours ou à venir et programmes nationaux : Plan National de Lutte contre le Tabagisme, Plan national alcool, plan de lutte contre les addictions, Plan nutrition santé Dépistages organisés des cancers.

L'approche financière de la Direction de la Santé Publique de l'ARS et de l'Assurance Maladie vis-à-vis du CRCDC-IDF a consisté, en s'inspirant de l'instruction ministérielle, à mobiliser les réserves importantes que s'étaient constituées les anciennes structures départementales durant les exercices précédents.
De fait, il s'est agi d'ajuster le niveau de financement du CRCDC dans le but que celui-ci :
1) dispose des moyens nécessaires pour réaliser ses missions réglementaires ;
2) mobilise son fonds de roulement afin de revenir au niveau recommandé par le ministère (4 mois).

Exécution 2021 :

- Montant 2021 versé au CRCDC : **5 200 000 €**

❖ Actions de Lutte contre les addictions

Les conduites addictives sont les premières causes de mortalité évitable en France : la consommation de tabac est responsable de 79 000 décès par an (dont 46 000 décès par cancer), l'alcool de 50 000 (dont 15 000 par cancer) et les drogues de 1 600 décès chaque année.
Le fonds de lutte contre les addictions (FLCA), créé en 2018, permet par les moyens importants qui sont apportés à l'ARS IDF, de contribuer au financement d'actions locales, de projets innovants de grande ampleur, en cohérence avec les priorités gouvernementales.
L'appel à projets 2021 a fait l'objet de nombreuses conventions de subventionnement, comparativement à l'année 2020 où les opérateurs se sont moins exprimés. L'enveloppe 2021 était fixée à 4,8 millions d'euros. Cependant au vu du nombre de demandes, ainsi que de l'utilisation de reliquats du FLCA 2020, de crédits non reconductibles et des crédits ONDAM spécifique addictions, l'enveloppe total s'est vu augmenter pour atteindre 5 980 987 €.

Parmi les thématiques des projets retenus, les programmes de compétences psychosociales ainsi que, et particulièrement, la démarche Lieu de Santé sans Tabac se démarquent.
Les différents programmes de compétences psychosociales ont été financés à hauteur de 698 413 €. Les programmes « Lieu de santé sans tabac » ont été financé d'un montant de 1 258 450 € au total, dont 974 010€ pour les programmes de l'AP-HP. Enfin, dans le prolongement de cette démarche, le programme « Ecoles de santé sans tabac » coordonné par le RESPADD et l'AP-HP a été subventionné d'un montant de 220 000 €.
La démarche « Lieu de Santé sans tabac » à l'AP-HP fait l'objet d'un co-pilotage à la Direction de la Santé Publique de telle sorte à harmoniser cette stratégie à l'ensemble des établissements de l'AP-HP, et étendre et partager les pratiques aux autres centres hospitaliers hors AP-HP.

- Montant de l'exécution 2021 sur l'appel à projet Fonds de lutte contre les addictions (FLCA) : **5 980 987 €**

❖ Equipes de Liaison et de Soins en addictologie (ELSA)

La mesure 27 « Lutter contre des inégalités sociales et territoriales de santé » du Ségur de la Santé prévoit, sur le volet Addictions, de mieux prendre en charge les publics confrontés à des addictions, en ville comme à l'hôpital avec notamment le renforcement des ELSA (Equipes de liaisons et de soins en addictologie).
En outre, le renforcement des ELSA répond aux objectifs fixés dans les plans MILDECA et le plan national de santé publique qui mettent en exergue le rôle essentiel des ELSA au sein de l'hôpital pour accompagner les soignants pour une meilleure prise en compte des déterminants majeurs de la santé.

Un des points saillants du Retex réalisé à l'occasion de la crise COVID est la nécessité de maintenir, en cas de nouvelles vagues épidémiques, les capacités en addictologie pour prendre en charge et accompagner l'ensemble des personnes et leurs proches le nécessitant. Dans ce contexte, les ELSA ont été très sollicitées puisqu'elles sont en première ligne pour repérer les patients et accompagner/former/outiller les équipes à les prendre en charge et les orienter dans le cadre d'un parcours de santé structuré.

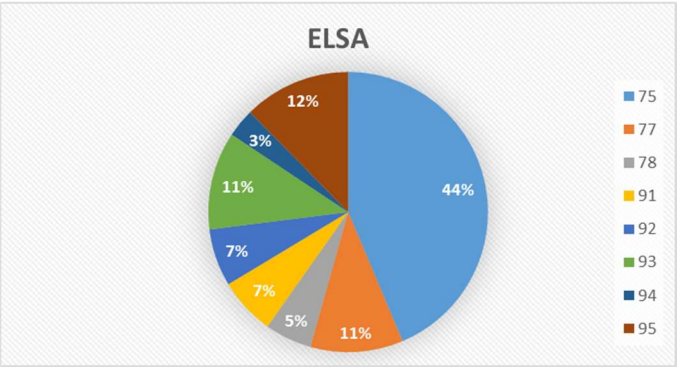
Le recensement issu du recueil d'activité PIRAMIG en 2020 pour l'activité 2019, fait état de 342 ELSA au niveau national et 49 en Ile-de-France (soit 14 %).
Il en ressort également que les ELSA sont de petites équipes avec moins de 3 ETP en moyenne, nécessitant un renforcement en temps médical et non médical, permettant la constitution d'une équipe pluridisciplinaire.
Afin de répondre à ces besoins, les ELSA bénéficient depuis 2020, d'un renforcement de crédits d'abord via le plan Etat fort en Seine-Saint-Denis en 2020, puis via des crédits Ségur en 2021 soit une évolution de près de 35% en deux ans.

Exécution 2021 :

- Montant de l'exécution 2021 ELSA : **8 498 303 €**

- Répartition territoriale des financements 2021

Département	Exécuté 2021
75	3 708 308 €
77	911 963 €
78	460 545 €
91	560 774 €
92	563 646 €
93	961 047 €
94	280 601 €
95	1 051 419 €
Total	**8 498 303 €**



❖ Structures de prises en charges des adolescents (MDA)

Les Maisons des adolescents se sont développées depuis 2005 avec un financement et un portage majoritaire par des établissements hospitaliers, sur la base d'un cahier des charges

initial de 2010 puis de celui de 2016. Ce dernier précise les missions des MDA, et les inscrit dans une démarche globale de promotion de la santé. Elles organisent l'accueil, l'orientation, la prise en charge et l'accompagnement des adolescents sur l'ensemble du territoire.
Elles assurent par ailleurs l'accueil de l'entourage familial et apportent un soutien et une expertise aux professionnels intervenant dans le champ de l'adolescence. Le pilotage du dispositif MDA est confié aux ARS dont les délégations départementales assurent un suivi et un soutien rapprochés des structures présentes sur leur territoire.

Les 13 MDA franciliennes se répartissent ainsi :

- 4 départements en comptent chacun une (L'Essonne, les Hauts de Seine, la Seine et Marne, le Val de Marne)
- 3 départements comptent chacun 2 MDA (Paris, les Yvelines, le Val d'Oise)
- 1 département, la Seine St Denis, compte 3 MDA.

Cependant, des zones non couvertes persistent, notamment en Seine et Marne, Hauts de Seine et Seine Saint Denis. De ce fait, en 2017 a débuté une majoration des moyens alloués pour une extension de leur couverture avec des équipes mobiles et/ou des partenariats renforcés. En dehors de cette extension récente, les territoires de couverture des MDA franciliennes n'ont pas été modifiés depuis leur création.

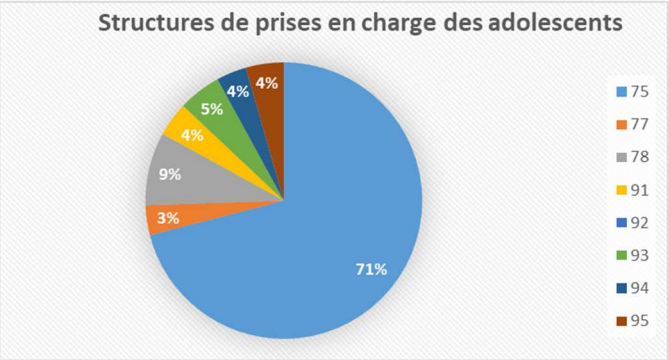
Exécution 2021 :

➢ Montant de l'exécution 2021 MDA : **8 985 954€**

➢ Répartition territoriale des financements 2021 *(1)* :

Département	Exécuté 2021
75	6 378 294 €
77	314 000 €
78	768 000 €
91	360 000 €
92	
93	450 750 €
94	316 000 €
95	398 910 €
Total	**8 985 954 €**

(1) Montant 75 est égal à APHP



❖ **Réseaux de santé en périnatalité (RSP)**

Les réseaux de santé en périnatalité (RSP) ont pour missions d'une part de contribuer à la mise en œuvre de la politique nationale et régionale en santé périnatale et apporter leur expertise à l'ARS, et d'autre part d'aider et accompagner les acteurs de l'offre de soins en santé périnatale.

Leur implication est particulièrement attendue sur les trois objectifs suivants :

- Améliorer l'articulation ville-établissement de santé : les RSP contribuent à améliorer l'articulation entre soins de ville et soins hospitaliers afin d'optimiser le parcours de la femme enceinte du pré au post-partum. Pour ce faire, ils doivent rassembler l'ensemble des acteurs de la périnatalité, quel que soit leur mode d'exercice, leur proposer des formations communes et des outils partagés.
- Améliorer l'accès à l'IVG, en améliorant le parcours de la femme en demande d'IVG, afin que la coordination des acteurs et l'anticipation des situations difficiles permettent d'assurer une orientation efficace.
- Contribuer à réduire les inégalités sociales de santé, en améliorant le parcours des femmes qui nécessitent l'intervention coordonnée d'acteurs sanitaires et médico-sociaux, les ruptures de soins constituant un risque majeur pour la santé des patientes et de leur(s) enfant(s). De plus, concernant les enfants vulnérables, les RSP formalisent un parcours associant les différents acteurs de la néonatalogie, de la santé de l'enfant et du handicap, pour coordonner les acteurs et assurer la continuité du suivi, éviter de perdre de vue les enfants concernés, permettre le dépistage et la prise en charge précoce d'incapacités afin d'en diminuer les conséquences.

En 2021, dans le cadre de la stratégie des 1000 premiers jours, les réseaux de périnatalité ont bénéficié d'1,1M€ de moyens supplémentaires fléchés par le national pour renforcer les actions relevant de leurs compétences contribuant aux objectifs de la feuille de route, notamment la généralisation de l'entretien prénatal précoce, la mise en œuvre d'une stratégie de dépistage précoce et d'orientation de la dépression maternelle et des vulnérabilités sociales et psychosociales, le renforcement des staffs médico-psychosociaux mis en place sur son territoire.

Exécution 2021 :
(Ventilation des financements sur les départements franciliens)

RSP	75	77	78	91	92	93	94	95	régionaux	TOTAL
2 021	686 000	390 800	430 000	473 600	632 600	548 000	484 000	465 000	1 390 000	**5 500 000**

Par ailleurs, dans le champ de la santé périnatale, de la santé des jeunes enfants, ou de la santé des femmes, sont déployées des actions régionales de prévention promotion de la santé ou d'accompagnement des acteurs dans les suites de programmes de prévention, tel que le programme de réduction de la mortalité infantile, notamment en Seine Saint-Denis, du plan régional d'accès à l'IVG, ou des appels à projets visant à la prise en compte des déterminants sociaux dans des actions visant la périnatalité ou la santé du jeune enfant.

Dans le cadre de la mise en œuvre du programme national de contractualisation prévention protection de l'enfance entre l'Etat et les Départements, des contractualisations pluriannuelles ont été initiées en 2020 avec le Val d'Oise et la Seine et Marne, puis en 2021 avec l'Essonne.

Exécution 2021 (dont financement des réseaux de santé en périnatalité :

	75	77	78	91	92	93	94	95	"région"	Total
Périnatalité - santé des femmes - santé de l'enfant	**1 892 171**	**1 047 282**	**925 769**	**897 365**	**1 199 082**	**1 916 342**	**943 555**	**998 563**	**1 552 500**	**11 212 632**
Contractualisation Protection de l'Enfance		1 096 296		1 056 000				1 120 804		3 273 100
Total des financements 2021	1 892 171	2 143 578	925 769	1 953 365	1 199 082	1 916 342	943 555	2 119 367	1 552 500	14 485 732

❖ Dispositifs de prise en charge des femmes victimes de violence (VFF)

Suite au Grenelle des violences conjugales tenu en 2019, le Ministère des Solidarités et de la Santé, via la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), a déployé une Mission d'Intérêt Général (MIG) visant à financer des dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences, au sein de structures hospitalo-universitaires ou hospitalières.
En attendant sa montée en charge progressive du côté national (2020-2022), et dans un souci d'engagement immédiat dans cette stratégie au bénéfice des femmes, la Direction de la Santé Publique s'est engagée à renforcer le financement MIG des dispositifs par des crédits FIR. Cette stratégie permet d'envisager la création d'au moins un dispositif dédié par département francilien à l'échéance 2022.
En 2021, la MIG d'un montant de 490 000€ a été renforcée de 500 000€ via le FIR santé publique pour la mise en œuvre d'un AAP, dans lequel des dispositifs ont été financés à Paris, en Seine-Saint-Denis, en Seine-et-Marne et dans les Yvelines.

Exécution 2021 :

- Montant de l'exécution 2021: **+ de 800K€**

❖ Education Thérapeutique du Patient (ETP)

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) vise à rendre les personnes actrices et responsables de leur santé et à favoriser leur autonomie. Il ne s'agit pas d'une préoccupation nouvelle ni pour les associations de malades qui l'expérimentent - pour certaines depuis trente ans - ni pour les professionnels de santé qui ont œuvré pour faire reconnaître cette pratique.
L'éducation thérapeutique du patient est un concept aujourd'hui largement reconnu et valorisé depuis 2009 dans le code de la santé publique (Art. L.1161-1 à L. 1161-4). Le développement de l'ETP est relayé dans les plans successifs de santé publique sur les maladies chroniques, y compris dans le champ des maladies rares.
En effet, l'éducation thérapeutique du patient est présente dans le code de la santé publique (articles L. 1161-1, L. 1161-2 et L. 1161-4). La loi prévoit que des compétences doivent être acquises par tout professionnel de santé qui souhaite dispenser ou coordonner l'ETP dans un programme ou en dehors. Elle prévoit également un encadrement du format des programmes d'ETP.

Bien que majoritairement suivies par l'agence au travers des programmes d'ETP, elle peut aussi se traduire par une action isolée réalisée par un seul professionnel. Pour l'instant, ce type d'action éducative n'est pas financé autrement que dans un cadre expérimental.

Le financement de l'ETP s'appuyait, à l'origine, sur une Mission d'Intérêt Général (MIG) affectée aux seuls établissements de santé et qui à partir de 2012 est entrée dans le Fonds d'Intervention Régional (FIR) composé de missions spécifiques ; le financement de l'ETP faisant référence à une seule mission (MI1-2-2) « Education Thérapeutique du patient ».

Il est à souligner que les subventions attribuées aux établissements hospitaliers dans le cadre de la MIG, avant même la publication de la loi HPST, étaient peu ou pas du tout en rapport avec le nombre de patients inclus dans les programmes autorisés. En 2016, un chantier a été mis en œuvre sur plusieurs années pour aboutir à un financement basé sur l'activité réelle en partant d'un modèle économique forfaitaire de 250 €/patient. L'instauration d'une enquête annuelle a permis d'identifier les établissements « sur-dotés » et ceux qui étaient « sous-dotés ». Chaque année une réfaction ou une augmentation de la dotation globale est opérée selon des critères définis dans une note de cadrage transmise aux directions des établissements de santé.

Au fil du temps, le périmètre ETP a progressivement intégré, outre le financement des programmes autorisés, un ensemble de mesures rattachées à l'accompagnement sous forme d'expérimentations. Il sera évoqué à cet égard le projet « d'accompagnement thérapeutique du patient » porté par l'URPS médecins mais aussi les projets « d'accompagnement à l'autonomie en santé » issus de l'article 92 du PLFSS.

Afin de rééquilibrer le financement de l'ETP en faveur des structures ambulatoires, il a été opéré au cours des 3 dernières années :

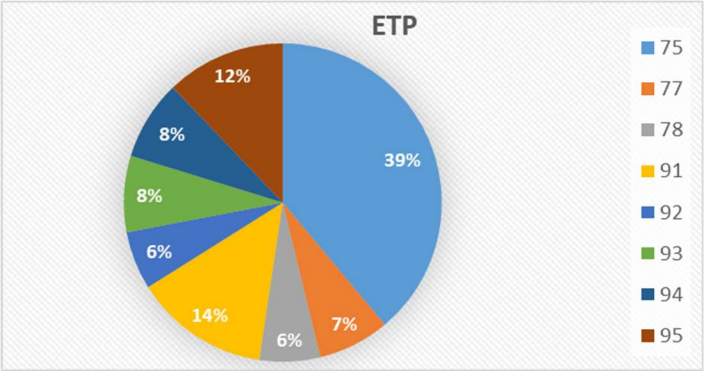
- Un réajustement des dotations entre les établissements de santé sur la base d'une analyse de leur activité afin d'adapter le financement à leur file active
- Une évolution des financements attribués au secteur ambulatoire avec en ligne de mire le maillage territorial et la réduction des inégalités de santé, l'incitation au déploiement de l'activité des réseaux sur toute l'Ile-de-France et en particulier sur les zones peu couvertes de la grande couronne, en partenariat étroit avec les CMS et les MSP, même objectif fixé aux associations à caractère régional
- Une montée en charge des expérimentations hors programmes ETP avec notamment une interface avec des problématiques portées par la direction de la démocratie sanitaire

Exécution 2021 :

- Montant de l'exécution 2021 ETP : **23 631 196 (dont APHP pour un montant de 14 033 804€)**

- Répartition territoriale des financements 2021 (hors APHP):

Département	Exécuté 2021
75	3 735 270 €
77	699 515 €
78	591 425 €
91	1 315 830 €
92	568 012 €
93	743 437 €
94	777 734 €
95	1 166 169 €
Total	**9 597 392 €**



❖ Santé environnement

L'intervention de l'ARS sur la santé environnementale consiste à inspecter ou contrôler les différents compartiments de l'environnement (eaux, environnement intérieur et extérieur), à gérer les potentiels impacts sanitaires des alertes environnementales et à agir en promotion et prévention. En 2021 en particulier les actions ont conduit à accompagner la gestion de l'épidémie de Covid, notamment par la surveillance du virus dans les eaux usées et l'adaptation de la filière d'élimination des DASRI au contexte épidémique. La lutte contre l'habitat indigne, enjeu majeur en Ile de France, a été maintenue et a fait l'objet du déploiement d'un nouveau système d'information, en lien avec le Ministère.

Dans le cadre du 3ème plan régional Santé environnement 2017-2021 (PRSE3), deux outils ont été produits qui qualifient l'état de la région, un tableau de bord des données en santé environnement à l'échelle des EPCI et une cartographie du cumul d'expositions environnementales à la maille 500*500 m. Dans une approche des inégalités de santé, ces outils ont vocation à être utilisés en tant que diagnostics et à repérer des territoires « points noirs » où cibler les interventions. Egalement un appel à projet a été lancé pour soutenir des actions visant à agir sur les déterminants environnementaux de la santé des jeunes enfants et des femmes enceintes. Cet appel à projet a été conduit en conjonction avec un appel à projet sur les déterminants sociaux des mêmes populations.
Le PRSE3 sera prolongé d'un an et ainsi , le PRSE4 sera construit dans le même calendrier que le PRS3.

Exécution 2021 :

- Montant de l'exécution 2021 ETP : **2 532 759€** (dont l'Appel à Projet Santé du jeune enfant pour un montant de 230 025€)

❖ Appui aux acteurs en prévention et promotion de la santé

Deux projets initiés et suivis dans le cadre d'initiatives nationales :

- Pass préservatif/Tumeplay-action en Seine et Marne (mesure phare du Plan Prévention et de la FDR1 en santé sexuelle):

Le site Interne Tumeplay, à destination des jeunes de 15 à 25 ans, pour la facilitation de l'accès au préservatif et l'éducation à la sexualité est opérationnel depuis 2 ans, et sa fréquentation est en augmentation régulière. Le projet prévoit en miroir des actions pilotes au niveau local dans 3 régions dont l'Ile de France, afin de promouvoir l'application et surtout d'organiser un réseau d'acteurs en capacité d'accueillir les jeunes en difficulté ou en questionnement. Le territoire choisi est situé en Seine et Marne, autour de l'agglomération de Melun et incluant des sites universitaires. La mise en place de ce réseau est en cours. Le projet se terminera en 2022, avant évaluation et extension éventuelle.

- Centre de santé sexuelle d'approche communautaire (CSSC) :

Au titre des projets de santé publique, la désignation du Kiosque Check Point à Paris en tant que CSSC suite à un appel à manifestation d'intérêt (AMI) de la DGS (permis par l'article 51 de la LFSS 2018) a été l'occasion de renforcer son offre par une habilitation en tant que CeGIDD. La collaboration a permis de mettre en place une organisation inédite imbriquant l'offre en tant que CSSC et en tant que CeGIDD sans que cela ne représente de freins à l'accès aux dépistages et aux soins

Le CSSC du Kiosque a ouvert le 3 mai 2021.Le Kiosque était jusque-là une antenne d'un CeGIDD hospitalier. Il devient à cette occasion un CeGIDD autonome (cf. ci-dessus, chapitre CeGIDD). Le CSSC du Kiosque est un des 4 projets retenus après un appel à projet national et un travail d'élaboration du cahier des charges, et la négociation des règles de financement permises par le cadre de l'Article 51 (forfaits par type de parcours). Après 7 mois de fonctionnement le Centre a trouvé son public, (2200 patients, 4330 passages, 2800 tests VIH dont 14 positifs ; 455 inclusions dans la PrEP.) en croissance très rapide et organise donc son déménagement vers des locaux plus vastes, toujours au Centre de Paris, au printemps 2022.

Le Kiosque est destiné en priorité aux personnes les plus affectées par les IST et le VIH (HSH, TDS, personnes transgenre). Le Centre propose au Centre de Paris et sur des horaires élargis (samedi, soirée) un accueil, un diagnostic et une entrée immédiate (Tests and treat) dans le soin ou dans la prévention (PrEP, vaccination, médiation). Il propose également des consultations spécialisées en réponse aux besoins spécifiques de ces personnes (addictologie, gynécologie, proctologie…).
Cependant, le dispositif de CSSC ne permet pas une prise en charge anonyme ou à destination des personnes sans droits sociaux ouverts, au contraire du CeGIDD. Il a donc été décidé que les consultations au titre du CeGIDD se dérouleraient aux mêmes horaires que ceux au titre du CSSC et en priorité aux personnes demandant l'anonymat, sans droits sociaux ouverts ou sans AMC. De plus, les exigences du cahier des charges du CSSC incluent l'utilisation d'une technologie d'analyse particulière (GenXpert) qui permet une réponse rapide mais avec un coût d'utilisation plus onéreux que les PCR classiques. Le montage financier co-construit permet ainsi aux usagers du CeGIDD d'en bénéficier à leur tour.

1.2 Etat des financements relevant des dispositifs et stratégies régionales

❖ Santé sexuelle

➢ La Quinzaine des dépistages

L'augmentation significative des dépistages des IST, et du VIH en particulier est un objectif majeur de la stratégie nationale de santé sexuelle, reprenant la cible de 95% des personnes infectées par le VIH connaissant leur statut en 2022, et l'éradication du VHC en 2025. Or les dernières données montrent que l'épidémie de VIH ne régresse que trop lentement, avec 6400 personnes découvrant leur séropositivité, dont 2600 dans notre région. Aujourd'hui en Ile de France, ce sont près de 10 000 personnes qui vivent avec le virus sans le savoir, et donc sans accès rapide à un traitement efficace. A cela s'ajoute la crise sanitaire qui a provoqué une chute importante des dépistages VIH en 2020, sans rattrape en 2021.

Au vu de cette situation, et comme prévu par la feuille de route n°1 (2017-2021) de la Stratégie nationale de santé sexuelle (2017-2030), l'ARS a organisé, avec ses partenaires une Quinzaine régionale du dépistage du VIH, des IST et des hépatites, du lundi 22 novembre au dimanche 5 décembre 2021. Cinquante acteurs, (associations, collectivités locales, établissements de santé et réseaux de santé, milieu scolaire, établissements médico-sociaux…) ont répondu à l'appel de l'ARS et animé 206 actions sur cette période. L'ARS a soutenu les actions de 9 acteurs à hauteur de 24 K€ sur les 60 K€ prévus à cet effet.

La feuille de route en santé sexuelle 2021-2024 prévoit qu'à partir de 2022 la semaine se transforme en semaine de mobilisation sur la santé sexuelle, qui aurait lieu dans toute la France entre Mai et Juin chaque année autour d'un thème commun, et de thèmes spécifiques par région. Le thème commun pour 2022 sera celui de la lutte contre les discriminations liées au genre ou à l'orientation sexuelle.

➢ Les TRODS : habilitations/autorisations

Un nouvel arrêté fixant les conditions de réalisation des TROD (Tests Rapides d'Orientation Diagnostic) de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) et de l'infection par le virus de l'hépatite C (VHC) et de l'hépatite B (VHB) est entré en vigueur le 16 juin 2021.
Cet arrêté complète la liste des établissements et des organismes autorisés ou habilités à pratiquer des TROD, et rend possible le TROD pour le Virus de l'hépatite B.
La Direction de la Santé Publique est en charge de la procédure d'autorisation (EMS et autres) ou d'habilitation (associations). 21 associations bénéficiaient d'une telle habilitation, mais l'extension au VHB a exigé une mise à jour de celles-ci pour 16 associations. Cette extension était une condition nécessaire à la réponse à l'AAP DGS/CNAM pour le financement des associations impliquées dans la prévention sanitaire ou la réduction des risques et des dommages associés à la consommation de substances psychoactives dont l'objectif est de soutenir une offre de dépistage en milieu communautaire par TROD VIH et/ou VHC et/ou VHB. 16 associations ont été retenues lors de l'appel à projets DGS/CNAM pour un montant total de 1 052 320 euros.

➢ **Le soutien/financement aux acteurs en promotion de la santé sexuelle**

Deux grands types d'acteurs sont soutenus au niveau régional :

- Des acteurs en promotion de la santé/formation : CRIPS, Je-Tu-Il, FAGE, Odyssée Art, Réseau Hépatites ; Action Traitement ; Dans le genre égales ; Migrations santé…
- Des acteurs issus/représentants des communautés particulièrement affectés : PASST ; AIDES, Comité des familles, Afrique Avenir ; MAG ; Le Refuge ; Ikambere ; Les Amis du Bus des femmes ; les Petits bonheurs

Le rendez-vous annuel (dialogue de gestion) est l'occasion de repréciser aux acteurs les priorités nationales et régionales, tout en respectant leur capacité d'initiative et en entendant leurs observations sur les besoins et demandes de leurs bénéficiaires.

❖ **<u>Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) « grande précarité »</u>**

➢ **Bidonvilles**

Le FIR a financé le maintien de l'organisation des maraudes sanitaires au sein des bidonvilles présents dans la région (cinq opérateurs spécialisés).
Cependant, la difficulté à couvrir l'ensemble des terrains (en juin 2021 on comptait, en IDF, 178 sites regroupant 8 595 personnes), a conduit cette année à solliciter un de ces opérateurs pour organiser une implantation secondaire dans le département du 91, afin d'intégrer ce territoire jusque-là dépourvu en intervenants.
Par ailleurs, dans le cadre du lancement récent du programme de lutte contre le saturnisme dans les bidonvilles, le FIR a financé un autre opérateur pour la conception d'un outil pédagogique en cours de construction avec les populations concernées. L'objectif est de développer des méthodes d'intervention mieux adaptées à la sensibilisation de ces publics aux risques d'intoxication au plomb.

➢ **PASS Hospitalières**

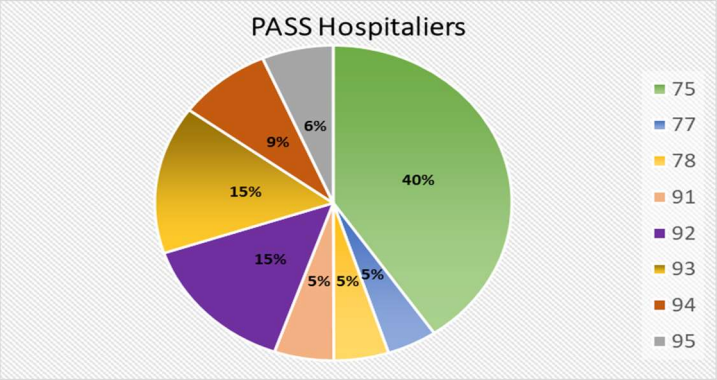
Les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) proposent un accueil inconditionnel et un accompagnement dans l'accès au système de santé des personnes sans couverture médicale ou avec une couverture partielle. On en compte 63 dans la région. Leur rôle est de faciliter l'accès aux soins des personnes démunies et de les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits. Les financements alloués jusqu'en 2021 relevaient du budget des établissements de santé (MIG PASS). Ils ont été confortés dans le cadre du Ségur de la santé, afin de pouvoir notamment créer des PASS mobiles.
En 2021, ce financement MIG investi de **18 836 827 euros (hors mesures nouvelles)** a été complété pour la deuxième année consécutive par un complément pérenne FIR de **5 Millions d'euros** versés au titre du plan « Un Etat plus fort en Seine Saint-Denis », permettant ainsi de renforcer le soutien aux 6 PASS présentes dans le département.
Pour 2022, le Ministère des Solidarités et de la Santé a décidé du transfert de la MIG PASS au sein du Fonds d'Intervention Régional (FIR)

Exécution 2021 :

- Montant de l'exécution 2021 des PASS Hospitalières : **27 236 827€** (dont 3,4M€ de Mesures Nouvelles et 5M€ dédié au Plan Seine Saint-Denis)

- Répartition territoriale des financements 2021 (hors fléchage PSSD) :

Département	Exécution
75	8 995 431 €
77	1 008 895 €
78	1 102 264 €
91	1 201 451 €
92	3 225 175 €
93	3 379 641 €
94	1 884 470 €
95	1 439 500 €
Total	**22 236 827 €**



PASS Ambulatoires

Depuis 2013, l'ARS Ile de France expérimente des permanences d'accès aux soins de santé ambulatoires afin de permettre l'ouverture des droits et la création d'un parcours de soins pour les personnes les plus précaires tout en facilitant l'adhésion des acteurs de santé de premier recours à la prise en charge de patients sans droit ouvert.

Département	Exécuté 2021
77	278 758 €
92	70 000 €
93	440 000 €
95	90 000 €
Total	**878 758 €**

18 PASS ambulatoires ont été déployées à ce jour, réparties dans les territoires du 77, 92, 93 et 95.
Les chiffres de 2021 tiennent compte des reliquats budgétaires détenus par les structures ayant rencontré des difficultés dans l'exécution de leur projet du fait de la période COVID. Le FIR a permis une revalorisation financière des PASS ambulatoires du 77 pour mieux soutenir l'action développée.

- Montant exécuté 2021 : **878 758 €**

Missions LAMPES

Le soutien de 5 établissements de santé a été maintenu en 2021 dans l'optique de tester une approche novatrice de pratiques de Liaison et d'Appui Médico-Psycho-Educatif et Social (Mission LAMPES). L'objectif de cette stratégie est :

Département	Exécuté 2021
77	100 000 €
92	50 000 €
93	100 000 €
Total	**250 000 €**

- L'amélioration du repérage, dès les urgences, des personnes en situation médicale et sociale complexe
- L'optimisation de leur parcours intra hospitalier, avec une prise en charge pluridisciplinaire
- La préparation de leur sortie, en lien avec les opérateurs de ville.

Ce travail se révèle opérant à de divers degrés face aux difficultés de sorties hospitalières et de ré-hospitalisations évitables.
Afin d'envisager la poursuite du soutien financier d'un tel dispositif en 2022, et dans une perspective de modélisation pour identifier les acquis méthodologiques, une évaluation externalisée de l'impact de ce mode organisationnel sur l'efficience du traitement des situations complexes est en cours de réalisation.

- Montant exécuté 2021 : **250 000 €**

- **Actions en direction des personnes migrantes**

L'Ile de France est confrontée à d'importantes arrivées de publics migrants et à une demande d'asile forte.
Le FIR 2021 a permis de poursuivre les actions de santé engagées en direction de ces publics "Migrants et Réfugiés" actuellement en campements de rue, hébergés dans des centres d'hébergement ad-hoc (CAES et CHUM) ou en hôtel. Constitués d'une grande majorité d'hommes jeunes, parfois de familles, ces publics sont massivement non francophones. Dans l'attente de l'admission au statut de réfugié, une première prise en charge sanitaire (somatique et psychique) peut ainsi être assurée. Par ailleurs des opérations d'aller vers avec des maraudes sanitaires sont assurées pour aller au-devant du public migrant vulnérable encore à la rue. Enfin les opérations de mise à l'abri sont accompagnées dans les gymnases d'interventions diverses en fonction des besoins sanitaires (dépistages COVID...).
La prise en charge de ces psycho-traumatismes est aussi un enjeu fort de l'accompagnement de ces personnes migrantes. La Direction de la Santé Publique a soutenu l'intervention d'associations spécialisées disposant de ressources en interprétariat.
Les différences de financement recensées sont dues à la non reconduction de reliquats présents les années précédentes et non reconduits du fait notamment de la résolution de postes vacants ainsi qu'au financement exceptionnel du passage sanitaire dans le cadre de l'accueil temporaire en IDF des personnes rapatriées d'Afghanistan.
Notons que le financement d'un certain nombre d'actions d'aller-vers sera dorénavant relayé par un financement ONDAM, dans le cadre de la mise en œuvre de la mesure 27 du Ségur de la Santé et de la création d'équipes mobiles médico-sociales.

- Montant 2021 des actions à destinations de la population Migrante : **2 683 381 €**

- **Santé des personnes détenues**

L'Ile de France comporte treize établissements pénitentiaires, chacun d'eux étant dotés d'une unité de soins en milieu pénitentiaire (USMP). C'est avec ces unités de soins que la DSP travaille et apporte sa collaboration dans le but d'améliorer l'accès et la qualité des soins en milieu carcéral, en l'intégrant dans une vision globale de la santé (prévention, promotion de la santé…). Dans cet esprit, la DSP intègre aussi dans ses collaborateurs les services médico-psychologiques régionales (SMPR), l'unité hospitalière sécurisée inter-régionale (UHSI) de la Pitié-Salpêtrière ainsi que l'unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA) du GHT Paul Guiraud à Villejuif.

Il s'agit pour la DSP, de piloter différentes sources de financement, afin d'assurer une cohérence dans les projets portés par l'ARS Ile de France. A ce titre, ce budget finance trois catégories d'activités relatives à l'offre et la qualité des soins :

- Du matériel à destination des professionnels de santé ;
- Des ressources humaines à destination des unités de soins ;
- Des projets de recherche en santé au bénéfice des patients détenus. En 2021, l'ARS Ile de France a financé une étude d'un dépistage et de traitement rapide de l'hépatite C en prison au sein de l'établissement pénitentiaire Paris la Santé.

Pour l'année 2021, **685 371€** ont été partagés entre les unités de soins en détention.

Concernant les activités de prévention et promotion de la santé, le FIR finance chaque année des actions relatives à la lutte contre les addictions en détention et en sortie de prison, la santé mentale des personnes sous-main de justice, la santé sexuelle, la tuberculose et la vaccination en milieu carcéral, conjointement avec les autres départements concernés.

L'année 2021 a été particulièrement centrée sur la vaccination et la promotion de la santé liée à la crise sanitaire COVID-19. De ce fait, l'ARS Ile de France a soutenu les USMP par le financement d'heures supplémentaires des équipes soignantes et de renfort en ressources humaines pour permettre une vaccination efficace. En parallèle, elle a permis l'intervention de Médiateurs de Lutte Anti Covid (MLAC) au sein des établissements pénitentiaires pour la promotion de la santé et de la vaccination. Dans un même objectif, a été financé un prestataire extérieur de traduction pour la réalisation d'un flyer régionale multilingues, à distribuer aux personnes détenues.
Malgré une année 2021 mouvementée par la crise, la DSP a financé neuf projets de prévention et promotion de la santé sur les sujets habituels.

Enfin, la DSP finance chaque année, y compris en 2021, l'intervention d'un psychologue intervenant auprès des équipes soignantes des USMP. Dans un souci de santé mentale et de qualité de vie au travail, l'objectif est de permettre aux équipes soignantes, et notamment aux médecins, d'échanger autour des difficultés liées à leur exercice en détention.
La stratégie financière adoptée en 2021 s'est donc développée autour de deux axes :

- Répondre aux besoins de la crise sanitaire COVID-19 tout en maintenant au maximum ses activités habituelles ;
- Répondre aux objectifs de prise en charge globale de la santé des détenus au sens de la feuille de route Santé des personnes placées sous-main de justice 2019-2022 du Ministère de la justice.

❖ Sport Santé

Le « sport-santé » recouvre la pratique d'activités physiques ou sportives qui contribuent au bien-être et à la santé du pratiquant conformément à la définition de la Santé de l'organisation mondiale de la santé (OMS) : physique, psychologique et sociale.
En 2018, la Haute Autorité en Santé caractérise ainsi le Sport-santé comme un sport dont les conditions de pratique sont aptes à maintenir ou améliorer l'état de santé en prévention primaire, secondaire ou tertiaire. Le sport-santé fait appel à des professionnels de l'Activité Physique Adaptée ou à des éducateurs sportifs formés, selon les niveaux de vulnérabilité des publics qui déterminent ou non des besoins spécifiques.

Enfin, l'activité physique adaptée (APA), telle que définie dans l'article L. 1172-1 du décret n° 2016-1990 du 30/12/2016, correspond à la pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires.

Depuis 2016, l'ARS et la DRAJES d'Ile de France ont décidé de formaliser leur volonté commune de développer l'activité physique et sportive ainsi que la prescription d'activité physique adaptée comme thérapie non médicamenteuse par la signature d'une convention cadre.
Les actions emblématiques du Sport Santé sont :

- Le dispositif « Prescri'Forme » pour le public chronique
- Les « programmes passerelles » certifiés Prescri'Forme pour la remise en condition physique pour des patients dits « complexes »
- La labellisation de Maisons « Sport Santé »

Exécution 2021 :

- Montant exécuté 2021 : **245 000€**

❖ Nutrition

La thématique Nutrition englobe la promotion de divers aspects : une alimentation favorable à la santé, une activité physique quotidienne et adaptée, une bonne santé orale (Santé Buccodentaire), la lutte contre la sédentarité/ l'obésité/ la dénutrition/ la précarité alimentaire et la gestion du stress/sommeil.
L'alimentation est un déterminant majeur de santé, principal facteur de risque, évitable, de maladies cardio-métaboliques (obésité, cancers, AVC, diabète…), de malnutrition, de détresse psychologique (dépression, honte, anxiété, …), d'isolement social, d'incapacité et de décès.
15% de la mortalité est attribuable à l'alimentation (versus 12.5 % pour le tabac).
La prise en compte de la Nutrition est un double enjeu de santé publique de par son impact sur la santé mais également dans la lutte contre les inégalités de santé. Plus la précarité est élevée, plus la prévalence morbi-mortalité liées à la Nutrition est élevée.

Le rôle des ARS est de décliner le Plan National Nutrition Santé (PNNS), sans abondement au FIR par le bais d'une enveloppe nationale. La déclinaison régionale doit donc se faire sur arbitrage de l'agence.

L'approche nutritionnelle étant transversale tant au niveau populationnel que par pathologie, la déclinaison régionale du PNNS est transversale au sein de l'agence :

- La feuille de route obésité, sur le volet offre de soins, pilotée par la DOS,
- La dénutrition des personnes âgées en établissements médico sociaux, pilotée par la DA,
- Le volet Prévention Nutrition, piloté par la DSP, est coordonné au sein du département Prévention et accompagnement des maladies chroniques (PAMC) et répond aux objectifs de l'Axe 5 du PRS 2, la Santé dans les autres politiques publiques : « Faciliter

l'accès pour tous, à la pratique d'une activité physique, quotidienne et adaptée, ainsi qu'à une alimentation favorable à la santé ».

Exécution 2021 :

Montant exécuté 2021 : **96K€**

❖ **Contrat Locaux de Santé (CLS) / Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)**

➢ **Contrats locaux de santé**

L'Ile-de-France est la région comportant le plus de Contrats locaux de santé en France grâce à une politique volontariste de soutien et de développement menée depuis la création de l'Agence, centrée sur les territoires les plus en difficulté dans une démarche d'universalisme proportionnée. Toutes les collectivités peuvent engager une démarche de CLS avec l'Agence, mais l'ingénierie (appui au diagnostic territorial et co-financement d'un coordonnateur) est conditionnée à l'indicateur Indicateur de Développement Humain 2 (IDH2) et / ou à la présence importante de quartiers politique de la Ville (QPV) sur le territoire. Ainsi plus de 90% des QPV franciliens sont couverts par un CLS signé ou en cours d'élaboration.
Cette politique se traduit par un soutien méthodologique et financier important aux collectivités désireuses de s'engager dans une démarche de CLS, d'une part par le co-financement d'un poste de coordonnateur au sein de chaque collectivité signataire, et d'autre part par des actions de soutien menées par Promosanté IDF et les Centres de Ressources Politique de la Ville, cofinancées avec la mission Ville de la PRIF.
Au 31/12/2021, la région IDF compte 85 CLS signés ou en cours d'élaboration.

➢ **Conseils locaux de santé mentale**

L'Ile-de-France compte environ un quart des CLSM du pays, grâce à une politique volontariste menée depuis 2012. Aujourd'hui, 67 CLSM existent en IDF (hors Paris), dont 40 sont éligibles à un co-financement et 33 ont effectivement été cofinancés au titre de 2021.
La différence s'explique par le fait qu'une partie des CLSM se situent dans des territoires non prioritaires au titre de l'Indicateur de Développement Humain (IDH2) et ne sont donc pas éligibles au co-financement, et d'autre part par les reprises financières relatives à la vacance de postes de coordonnateurs. Le turn-over important crée un différentiel entre le nombre de CLSM éligibles et l'exécution

Exécution 2021 :

➢ Montant de l'exécution 2021 : CLS : **1 397 500€ et** CLSM : **699 000€**
Soit un total de **2 096 500€**

➢ Répartition territoriale des financements 2021 :

- Pour les CLS

Département	Exécution
77	110 000
78	100 000
91	100 000
92	125 000
93	462 500
94	315 000
95	185 000
Total général	**1 397 500**

- Pour les CLSM

Département	Exécution
77	15 000
78	50 000
91	90 000
92	105 000
93	172 000
94	128 000
95	139 000
Total général	**699 000**

1.3 Gestion de la crise Covid-19

Dans la continuité de la contribution de la gestion de crise Covid en santé publique, initiée en 2020, la DSP a financé essentiellement des aides aux centres d'hébergement Covid+ et aux transports sanitaires associés, à l'opération Covid Stop Ensemble (CSE)s destinée aux acteurs associatifs pour les appuyer dans leurs actions auprès des populations en QPV et au soutien à la santé mentale.
Elle y a ajouté des actions spécifiques d'aller-vers pour faciliter des actions de vaccination des publics précaires.

Exécution 2021 :

Thématiques Covid	**Financements 2021**
Covid Stop Ensemble	373 690
Santé mentale	850 000
Santé des jeunes	600 000
Précarité	2 076 453
dont Vaccination Aller-Vers	*1 085 247*
dont Centre d'hébergement Covid +	*527 821*
dont Transport sanitaire	*325 114*
dont Autres actions	*138 271*
Etude	50 000
Vaccination Obésité	38 000
ETP	30 000
TOTAL	**4 018 143**

2) Bilan à l'échelle départementale

Département de PARIS 75

❖ Dispositifs nationaux et régionaux

Thématique	Montant 2021	% sur le total
CeGIDD	10 485 000 €	*25%*
COREVIH		*0%*
CLAT	3 290 000 €	*8%*
Vaccination	882 660 €	*2%*
ELSA	2 689 817 €	*6%*
MDA	6 378 294 €	*15%*
ETP (hors APHP)	3 735 270 €	*9%*
CLS/CLSM	125 000 €	*0%*
Pass Hospitalières	8 995 431 €	*22%*
Pass Ambulatoires	- €	*0%*
Mission LAMPES	- €	*0%*
TOTAL	**41 781 472 €** (1)	

(1) Le décalage important des montants entre le 75 et les autres départements s'explique par une forte concentration d'établissements institutionnels (Cegidd, PASS) à Paris avec des financements élevés.

❖ Soutien aux projets d'acteurs

PPS DD :

Nomenclature	Thématique	Montant 202	%
MI1-2-10	Cancer	42 976	*2%*
MI1-2-11	Addictions	10 000	*0%*
MI1-2-12	Santé mentale	335 300	*16%*
MI1-2-14	Nutrition	286 400	*14%*
MI1-2-18	Santé environnement	6 000	*0%*
MI1-2-21	PRAPS	928 506	*45%*
MI1-2-22	Périnatalité	54 130	*3%*
MI1-2-29	Addictions	64 500	*3%*
MI1-3-3	Santé sexuelle	332000	*16%*
TOTAL		**2 059 812**	

Département de la SEINE ET MARNE 77

❖ Dispositifs nationaux et régionaux

Thématique	Montant 2021	% sur le total
CeGIDD	1 380 000 €	*21%*
COREVIH		
CLAT	1 170 000 €	*18%*
Vaccination	586 071 €	*9%*
ELSA	911 963 €	*14%*
MDA	314 000 €	*5%*
ETP (hors APHP)	699 515 €	*11%*
CLS/CLSM	125 000 €	*2%*
Pass Hospitalières	1 008 895 €	*15%*
Pass Ambulatoires	278 758 €	*4%*
Mission LAMPES	100 000 €	*2%*
TOTAL	**6 574 202 €**	

❖ Soutien aux projets d'acteurs

PPS DD :

Nomenclature	Thématique	Montant 2021	*%*
MI1-2-21	PRAPS	490 358	*32%*
MI1-2-12	Santé mentale	457 850	*30%*
MI1-1-1	Pilotage santé publique hors CLS	220 000	*14%*
MI1-2-14	Nutrition	179 000	*12%*
MI1-2-29	Addictions	75 310	*5%*
MI1-2-23	Violences	40 000	*3%*
MI1-3-3	Santé sexuelle	40 000	*3%*
MI1-2-18	Santé environnement	39 000	*3%*
TOTAL		**1 541 518**	

Département des YVELINES 78

❖ Dispositifs nationaux et régionaux

Thématique	Montant 2021	% sur le total
CeGIDD	1 120 000 €	*18%*
COREVIH		
CLAT	1 645 000 €	*25%*
Vaccination	380 000 €	*6%*
ELSA	460 545 €	*7%*
MDA	768 000 €	*12%*
ETP (hors APHP)	591 425 €	*9%*
CLS/CLSM	150 000 €	*2%*
Pass Hospitalières	1 102 264 €	*17%*
Pass Ambulatoires	- €	*0%*
Mission LAMPES	- €	*0%*
TOTAL	**6 217 234 €**	

❖ Soutien aux projets d'acteurs

PPS DD :

Nomenclature	Thématique	Montant 2021	%
MI1-2-12	Santé mentale	386 036	*33%*
MI1-2-21	PRAPS	330 865	*28%*
MI1-3-3	Santé sexuelle	164 022	*14%*
MI1-2-14	Nutrition	104 170	*9%*
MI1-2-13	pathologies cardio-vascu	90 000	*8%*
MI1-2-10	Cancer	51 000	*4%*
MI1-2-29	Addictions	28 000	*2%*
MI1-2-8	Vieillisement	20 000	*2%*
MI1-2-22	Périnatalité	4 000	*0%*
TOTAL		**1 178 093**	

Département de l'ESSONE 91

- Dispositifs nationaux et régionaux

Thématique	Montant 2021	% sur le total
CeGIDD	1 400 000 €	*21%*
COREVIH		
CLAT	1 700 000 €	*26%*
Vaccination	- €	*0%*
ELSA	560 774 €	*9%*
MDA	360 000 €	*5%*
ETP (hors APHP)	1 315 830 €	*20%*
CLS/CLSM	190 000 €	*3%*
Pass Hospitalières	1 201 451 €	*18%*
Pass Ambulatoires	- €	*0%*
Mission LAMPES	- €	*0%*
TOTAL	**6 728 055 €**	

- Soutien aux projets d'acteurs

PPS DD :

Nomenclature	Thématique	Montant 2021	*%*
MI1-2-12	Santé mentale	764 200	*54%*
MI1-3-3	Santé sexuelle	202 500	*14%*
MI1-2-21	PRAPS	179 507	*13%*
MI1-2-14	Nutrition	143 800	*10%*
MI1-2-29	Addictions	99 800	*7%*
MI1-2-18	Santé environnement	13 000	*1%*
MI1-2-10	Cancer	6 000	*0%*
TOTAL		**1 408 807**	

Département des HAUTS-DE-SEINE 92

❖ Dispositifs nationaux et régionaux

Thématique	Montant 2021	% sur le total
CeGIDD	642 000 €	*9%*
COREVIH		*0%*
CLAT	1 845 000 €	*25%*
Vaccination	180 500 €	*2%*
ELSA	563 646 €	*8%*
MDA	- €	*0%*
ETP (hors APHP)	568 012 €	*8%*
CLS/CLSM	230 000 €	*3%*
Pass Hospitalières	3 225 175 €	*44%*
Pass Ambulatoires	70 000 €	*1%*
Mission LAMPES	50 000 €	*1%*
TOTAL	**7 374 333 €**	

❖ Soutien aux projets d'acteurs

PPS DD :

Nomenclature	Thématique	Montant 202	%
MI1-2-21	PRAPS	380 950	*42%*
MI1-2-12	Santé mentale	254 600	*28%*
MI1-2-14	Nutrition	119 400	*13%*
MI1-3-3	Santé sexuelle	68 000	*7%*
MI1-2-22	Périnatalité	42 900	*5%*
MI1-2-28	Prévention à destination	18 000	*2%*
MI1-2-23	Violences	15 000	*2%*
MI1-2-10	Cancer	10 700	*1%*
MI1-2-18	Santé environnement	8 000	*1%*
TOTAL		**917 550**	

Département de la SEINE-SAINT-DENIS 93

❖ Dispositifs nationaux et régionaux

Thématique	Montant 2021	% sur le total
CeGIDD	2 550 823 €	*19%*
COREVIH		*0%*
CLAT	3 845 000 €	*29%*
Vaccination	- €	*0%*
ELSA	961 047 €	*7%*
MDA	450 750 €	*3%*
ETP (hors APHP)	743 437 €	*6%*
CLS/CLSM	634 500 €	*5%*
Pass Hospitalières	3 379 641 €	*26%*
Pass Ambulatoires	440 000 €	*3%*
Mission LAMPES	100 000 €	*1%*
TOTAL	**13 105 198 €**	

❖ Soutien aux projets d'acteurs

PPS DD :

Nomenclature	Thématique	Montant 2021	%
MI1-2-21	PRAPS	967 201	*25%*
MI1-2-14	Nutrition	849 290	*22%*
MI1-2-12	Santé mentale	561 600	*15%*
MI1-2-18	Santé environnement	524 045	*14%*
MI1-2-22	Périnatalité	374 545	*10%*
MI1-3-3	Santé sexuelle	244 600	*6%*
MI1-2-15/16	Lutte contre l'obésité et autres maladies chroniques	169 300	*4%*
MI1-2-29	Actions de lutte contre les addictions	69 100	*2%*
MI1-2-23	Violences	53 700	*1%*
MI1-2-8	Prévention d'autres maladies liées aux vieillissement	44 000	*1%*
MI1-2-10	Cancer	38 700	*1%*
MI1-2-13	Prévention des pathologies cardio-vasculaires	25 000	*1%*
TOTAL		**3 813 381**	

Département du Val de Marne 94

- *Dispositifs nationaux et régionaux*

Thématique	Montant 2021	% sur le total
CeGIDD	1 405 000 €	*19%*
COREVIH		*0%*
CLAT	1 899 162 €	*26%*
Vaccination	272 970 €	*4%*
ELSA	280 601 €	*4%*
MDA	316 000 €	*4%*
ETP (hors APHP)	777 734 €	*11%*
CLS/CLSM	443 000 €	*6%*
Pass Hospitalières	1 884 470 €	*26%*
Pass Ambulatoires	- €	*0%*
Mission LAMPES	- €	*0%*
TOTAL	**7 278 937 €**	

❖ Soutien aux projets d'acteurs

PPS DD :

Nomenclature	Thématique	Montant 2021	%
MI1-2-14	Nutrition	449 025	*32%*
MI1-2-12	Santé mentale	306 500	*22%*
MI1-2-21	PRAPS	218 500	*16%*
MI1-3-3	Santé sexuelle	110 200	*8%*
MI1-2-10	Cancer	99 500	*7%*
MI1-2-22	Périnatalité	80 330	*6%*
MI1-2-29	Actions de lutte contre les addictions	65 500	*5%*
MI1-2-23	Violences	36 000	*3%*
MI1-2-18	Santé environnement	30 000	*2%*
MI1-2-28	Santé des jeunes	5 000	*0%*
MI1-2-16	Prévention autres maladies chroniques	4 000	*0%*
TOTAL		**1 404 555**	

Département du Val d'Oise 95

❖ Dispositifs nationaux et régionaux

Thématique	Montant 2021	% sur le total
CeGIDD	1 120 000 €	*16%*
COREVIH		*0%*
CLAT	1 345 000 €	*19%*
Vaccination	- €	*0%*
ELSA	1 051 419 €	*15%*
MDA	398 910 €	*6%*
ETP (hors APHP)	1 166 169 €	*17%*
CLS/CLSM	324 000 €	*5%*
Pass Hospitalières	1 439 500 €	*21%*
Pass Ambulatoires	90 000 €	*1%*
Mission LAMPES	- €	*0%*
TOTAL	**6 934 998 €**	

❖ Soutien aux projets d'acteurs

PPS DD :

Nomenclature	Thématique	Montant 2021	*%*
MI1-2-12	Santé mentale	319 680	*28%*
MI1-3-3	Santé sexuelle	272 432	*24%*
MI1-2-21	PRAPS	220 255	*19%*
MI1-2-14	Nutrition	129 029	*11%*
MI1-2-15/16	Lutte contre l'obésité et autres maladies chroniques	87 000	*8%*
MI1-2-22	Périnatalité	54 940	*5%*
MI1-2-10	Cancer	22 870	*2%*
MI1-2-28	Santé des jeunes	17 418	*2%*
MI1-2-29	Actions de lutte contre les addictions	16 500	*1%*
TOTAL		**1 140 124**	

II/ ONDAM spécifique

L'enveloppe régionale pour le financement des dépenses d'assurance-maladie à destination des établissements et services accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques s'élevait en 2021 pour l'Ile-de-France à 184 104 335€.
Celle-ci est constitué :

- De la base 2020 (DRL au 31/12/2020) et du taux d'actualisation de 2021 (effet masse salariale + effet prix = 0,8%)
- Des extensions en année pleine sur 2021 (appelés EAP)
- Des installations réalisées en 2020
- Du financement de mesures nouvelles.

L'année 2021 est marquée par la mise en œuvre de 2 mesures significatives qui sont la mise en œuvre de la Mesure 27 du Ségur de la Santé par la création d'Equipes mobiles médico-sociales et la revalorisation des salaires grâce au Complément de Traitement Indiciaire (CTI)

Deux autres sujets marquent également l'année 2021 : l'extinction du contentieux avec la structure Addiction France et le renforcement des actions dans le cadre de la prise en charge des usagers de Crack.

1) Les mesures significatives 2021 de l'enveloppe ONDAM:

1.1 La Mesure 27 du Ségur de la Santé

L'ARS Ile-de-France s'est appuyée sur les expériences acquises par les équipes mobiles historiques et par les équipes de dépistages mises en place tout au long de l'épidémie du Covid-19 pour initier une démarche régionale.
Ces équipes mobiles seront déployées dans la région à compter de 2022 dans les structures d'hébergement, dans les habitats très dégradés ou auprès des personnes en situation de rue.
Elles interviendront sur initiative propre, sur sollicitation extérieure ou sur demande de l'ARS.
Elles seront composées à minima d'un infirmier et d'un travailleur social, qui assureront, de manière inconditionnelle :

- Des premiers soins, des bilans de santé, une orientation vers les acteurs de santé et un accompagnement à l'ouverture des droits (« Equipes mobile santé précarité » et « Lits Halte soins santé mobiles ») ;
- Des soins infirmiers « à domicile » sur prescription médicale et de l'éducation à la santé (« Equipes spécialisées de soins infirmiers précarité ») ;
- Un suivi de patients chroniques pour coordonner leur parcours en santé et les accompagner dans les démarches de la vie quotidienne (« appartements de coordination thérapeutique hors les murs »).

Enfin, trois équipes mobiles parmi les 46 constituées seront dédiées aux interventions en périnatalité. Elles viendront aussi compléter l'offre à destination des femmes enceintes ou sortant de maternité hébergées ou en situation de rue et en particulier appuyer le dispositif régional « HSR Confluence » ouvert à Athis-Mons en mars 2021.
L'appel à projet ayant eu lieu sur le dernier trimestre 2021, l'allocation des moyens interviendra sur l'exercice suivant.

1.2 La revalorisation des salaires

La mesure de revalorisation salariale appelée extension du **complément de traitement indiciaire (CTI)** décidée dans le cadre des accords du Ségur de la santé s'est traduite par une augmentation de 183€ nets par mois pour des catégories de personnel exerçant au sein de structures accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques (PDS) relevant de la fonction publique hospitalière, de la fonction publique territoriale ou gérées par des organismes de droit privé.

Conformément aux protocoles et accords de méthode dits « Laforcade », cette revalorisation s'applique respectivement :

- A compter du 1er juin pour l'ensemble des personnels non médicaux relevant d'un établissement public de santé
- A compter du 1er novembre 2021 (par anticipation de l'application au 1er janvier 2022) pour les personnels paramédicaux des structures privées. Soit une allocation de 814 702€ au titre des mesures nouvelles relatif aux établissements de santé et de 516 908€ au titre des crédits non reconductibles pour les établissements privés. Représentant un total de 1 331 610€ sur 2021.

1.3 Autres mesures

❖ Extinction du contentieux avec Addictions France

Parmi les mesures exceptionnelles financées en 2021, il y a le financement du contentieux avec Addictions France suite à la décision du Conseil d'Etat du 16 juin 2021 confirmant la rémunération des médecins généralistes qualifiés de spécialistes par le Conseil de l'Ordre.

Par conséquent l'ARS a reversé des arriérés pour la rémunération de ces médecins sur la période de 2013-2020 pour un montant total de 1 556 738,25€ et d'un rebasage à compter de 2021 pour un montant total de 158 010€ pour les départements de Paris et de la Seine-et-Marne.

❖ Plan Crack

Le protocole « plan Crack », signé par la préfecture de région Ile-de-France (PRIF), la préfecture de police de Paris, le Procureur de Paris, la MILDECA, l'ARS Ile-de-France et la ville de Paris, le 27 mai 2019, pour une durée de trois ans, vise à développer une approche

globale pour lutter contre un fléau du crack et mieux accompagner ceux qui en sont consommateurs.
Les travaux préparatoires du plan ont été menés à partir de septembre 2018, avec la mise en place de comités de pilotage ou opérationnels organisés par la PRIF avec la mobilisation de l'ensemble des acteurs concernés dont les associations de terrain.

Les 4 grands objectifs de la lutte contre le crack sont les suivants :

- Accompagner les consommateurs pour réduire les risques liés à la consommation de de drogues et favoriser leur insertion dans un parcours de soin
- Héberger, mettre à l'abri et créer des espaces de repos et unités d'hébergement pour des consommateurs de cracks
- Intervenir dans l'espace public à la rencontre des consommateurs et répondre aux besoins des habitants, dans un souci d'éviter les troubles à l'ordre public
- Améliorer l'état des connaissances scientifiques sur les publics concernés notamment par le biais de l'intensification des maraudes

L'année 2021 a permis de renforcer ou de maintenir toutes les actions du plan crack et a donné lieu à un travail approfondi pour ouvrir une structure d'hébergement médicalisé de type LHSS (Lis halte soin santé) et LAM (Lits d'accueil médicalisé) orienté sur les addictions, pour offrir un nouveau débouché d'aval au dispositif ASSORE et donc augmenter la capacité totale d'hébergement et d'accompagnement.

Exécution 2021 du Plan Crack :

	2018	*2019*	*2020*	*2021*	*Programmation 2022*	TOTAL CUMULE 2018 2022
dont Ondam Spé CNR	*1 188 000,00 €*	*1 656 347,00 €*	*2 256 338,00 €*	*2 555 483,00 €*	*2 658 633,00 €*	*10 094 801,00 €*
Ondam Spé MN	*81 910,00 €*	*94 380,00 €*	*132 130,00 €*	*825 815,00 €*	*3 058 930,00 €*	*4 193 165,00 €*
FIR	*90 000,00 €*	*0,00 €*	*0,00 €*	*220 000,00 €*	*220 000,00 €*	*530 000,00 €*
FIR FLCA	*0,00 €*	*0,00 €*	*276 083,00 €*	*270 500,00 €*	*520 500,00 €*	*1 067 083,00 €*

2) La campagne budgétaire de l'Ondam :

La campagne budgétaire, comme chaque année, se déroule en deux temps clé :

- La parution des premiers arrêtés de crédit à la fin de l'été 2021, suite à la parution de l'instruction ministérielle et le Rapport d'Orientation Budgétaire (ROB). Ces premiers arrêtés comprennent la reconduction de la base pérenne, la revalorisation, les extensions en année pleine et quelques mesures nouvelles identifiées ;
- Dans un second temps, par le financement du CTI, des crédits non reconductibles. La mise en œuvre de l'AAP de la Mesure 27 du Ségur de la santé.

Le taux de l'enveloppe ONDAM pour 2021 est de 91,2%. Elle s'explique pour plusieurs raisons :

- Une campagne budgétaire 2020 qui s'est largement déportée sur l'exercice 2021 en raison de la crise Covid, ce qui a réduit considérablement le temps de préparation de la programmation de l'année. Démarrage réel à la fin du premier semestre 2021.

Conséquence directe : moins de 6 mois aux équipes pour mettre en œuvre l'ensemble de la programmation ;

- Un renouvellement d'une grande partie des référents PDS en délégation départementale, rendant plus complexe la prise en main et le pilotage régionale de l'exercice 2021 ;
- La mise en œuvre de l'AAP Mesure 27 et de la revalorisation du CTI, mobilisant ainsi considérablement les équipes sur une période déjà réduite et contrainte.

→ Répartition de l'exécution en 2021 par département :

	75	77	78	91	92	93	94	95	Total
Financement total	61 392 889	11 007 959	8 051 029	9 807 286	19 758 156	24 050 076	11 556 013	9 493 739	155 117 147
dont MN	538 031	217 838	140 590	139 938	277 381	468 169	139 658	77 228	1 998 832
dont CNR	10 314 660	1 405 823	484 037	785 005	650 595	1 325 953	1 211 114	780 255	16 957 442

Glossaire :

AAP : Appel à Projet

ACT : Appartements de Coordination Thérapeutique

ALSO : « Au laboratoire sans Ordonnance »

APA : Activité Physique Adaptée

APHP : Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

AVC : Accident cardio-vasculaire

BCG : Vaccin bilié de Calmette et Guérin (Vaccin contre la Tuberculose)

CAES : Comité D'Action et D'Entraide Sociales

CDAG : Consultations de dépistage anonyme et gratuit du VIH et des hépatites

CEGIDD : Centre Gratuit d'information, de Dépistage et de Diagnostic

CHUM : Centre d'Hébergement d'urgence des migrants

CIDDIST : Centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles

CLAT : Centre de Lutte Anti-tuberculose

CLS : Contrat local de Santé

CLSM : Contrat local de Santé Mentale

CMS : Centre Médico-social

CNAM : Caisse Nationale D'assurance Maladie

COREVIH : Coordination régionale de lutte contre le VIH

CPEF : Centre de planification et d'éducation familiale

CPOM : Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

CRCDC – IDF : Centre Régional de Coordination des Dépistages des cancers en Ile-de-France

CSAPA : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

CSSAC : Centre de santé sexuelle d'approche communautaire

CSSC : Centre de Santé Sexuelle Communautaire

CTI : Complément de Traitement Indiciaire

CVAC : Centre de vaccination

DA : Direction de l'Autonomie de l'ARS IDF

DASRI : Déchets d'activités de soins à risque infectieux

DD : Délégations départementales

DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soin

DGS : Direction générale de la Santé

DOCCR : Dépistage Organisé du Cancer Colorectal

DOCCU : Dépistage Organisé du Cancer du Col de l'Utérus

DOCS : Dépistage Organisé du Cancer du Sein

DOS : Direction de l'Offre de Soins de l'ARS IDF

DRAJES : Délégation régionale académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports

DSP : Direction de la Santé Publique de l'ARS IDF

EAP : Extensions en année pleine

ELSA : Equipes de Liaison et de Soins en addictologie

EMSP : Equipe Mobile de Soins Palliatifs

EPCI : Établissement public de coopération intercommunale

ESSIP : Equipes spécialisées de soins infirmiers précarité

ETP : Education Thérapeutique du patient

FDR1 : Feuille de Route 1

FIR : Fond d'Intervention Régional

FLCA : Fond de Lutte contre les addictions

HCSP : Haut Conseil de la santé publique

HPST : Loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, plus connue sous l'expression « Hôpital, patients, santé et territoire », abrégée en HPST et dite aussi loi Bachelot

HPV : Infections à Papillomavirus humains

HSH : Hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes

IDH-2 : Indicateur de Développement Humain régional

IST : Infection Sexuellement transmissible

IVG : Interruption volontaire de grossesse

LAM : Lits d'accueil médicalisés

LAMPES : (mission de) Liaison et d'Appui Médico-Psycho-Educatif et Sociale

LFSS : Loi de financement de la Sécurité sociale

LHSS : Lits halte soins santé

MDA : Maison des adolescents

MDPIST : outil utilisé par l'ARS ET les DD

MIG : Mission d'Intérêt Général

MLAC : Médiateurs de Lutte Anti Covid

MSP : Maison de santé pluri professionnelle

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONDAM : Objectif national de dépenses d'assurance maladie

PAMC : Prévention et accompagnement des maladies chroniques

PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

PDS : Personnes en difficultés spécifiques

PLFSS : Projet de Loi de financement de la Sécurité Sociale

PMI : Protection maternelle et infantile

PNNS : Programme National Nutrition Santé

PRAPS : Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis

PREP : Stratégie innovante de prévention du VIH. C'est l'acronyme de l'anglais pré-exposure prophylaxis (prophylaxie= éviter une infection et pré-exposition = le traitement doit démarrer avant (et se poursuivre après) un éventuel contact avec le VIH).

PRSE 3 : Plan Régional de Santé 3

PVVIH : Personne vivant avec le VIH

QPV : Quartier politique de la ville

RETEX : Retour d'Expérience

ROB : Rapport d'Orientation Budgétaire

RSP : Réseaux de santé en périnatalité

RVH : Réseau Ville Hôpital

SAAD : Services d'aide à domicile

SDIS : Services de secours et d'incendie

TROD : Test rapide d'orientation diagnostique

UCSA : Unité sanitaire en milieu pénitentiaire

UHSA : Unité hospitalière spécialement aménagée

URPS : Union régionale des professionnels de santé

USMP : Unité sanitaire en milieu pénitentiaire

VFF : Violences Faites aux Femmes

VHC : Virus de l'Hépatite C

VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

DIRECTION DE LA SANTE PUBLIQUE
13 rue du Landy – 93200 Saint-Denis
Tél. : 01 44 02 00 00 Fax : 01 44 02 01 04
iledefrance.ars.sante.fr

Agence Régionale de Santé
Île-de-France