



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Rapport annuel de performances

Annexe au projet de loi relative aux résultats de la gestion
et portant approbation des comptes de l'année 2023

Budget général
Mission ministérielle

Santé



2023

Note explicative

Cette annexe au projet de loi de règlement des comptes et rapport de gestion pour l'année 2023 est prévue par l'article 54-4° de la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances (LOLF). Ce document présente et explique les réalisations effectives concernant l'ensemble des moyens regroupés au sein d'une mission et alloués à une politique publique. Il comprend les rapports annuels de performances des programmes qui lui sont associés. Les rapports annuels de performances rendent compte de l'exécution des engagements pris dans les projets annuels de performances accompagnant la loi de finances pour 2023, tant en termes d'exécution des crédits que de compte-rendu en matière de performance, d'activité des opérateurs de l'État.

Cette annexe par mission récapitule les crédits consommés (y compris les fonds de concours et attributions de produits) et les emplois utilisés en 2023 en les détaillant par programme, action, titre et catégorie.

La maquette budgétaire (Mission Programme Action Objectif Indicateur Opérateurs) est celle de la loi de finances pour 2023. Le cas échéant, les données relatives à l'exécution 2022 peuvent avoir été retraitées.

Dans une première partie, le bilan de la programmation pluriannuelle, la récapitulation des crédits et des emplois ainsi que l'analyse des coûts sont présentés de façon synthétique au niveau de la mission.

Chaque programme constitutif de la mission est ensuite détaillé. Les parties relatives aux programmes comprennent les éléments suivants :

La présentation de la consommation effective et de la prévision initiale des crédits ainsi que le détail des charges et des dépenses fiscales :

- les crédits, constitués d'autorisations d'engagement (AE) et de crédits de paiement (CP), sont détaillés selon la nomenclature par destination (programmes et actions) et par nature (titres et catégories). Les fonds de concours ouverts (FdC) et les attributions de produits (AdP) réalisées en 2023, ainsi que leurs évaluations initiales sont précisés ;
- les crédits 2022 ;
- les charges du programme, évaluées par action ;
- les dépenses fiscales rattachées au programme.

Le rapport annuel de performances qui regroupe :

- le bilan stratégique du programme ;
- pour chaque objectif de performance, les résultats attendus et obtenus des indicateurs et une analyse de ces résultats ;
- la justification au premier euro des mouvements de crédits et des dépenses constatées. Elle rappelle le contenu physique et financier du programme, les déterminants de la dépense effective, ainsi que les raisons des écarts avec la prévision initiale. Un échéancier des crédits de paiement associés aux autorisations d'engagement est aussi présenté ;
- une présentation des réalisations effectives des principaux opérateurs et des emplois effectivement rémunérés.

Sauf indication contraire, **les montants de crédits figurant dans les tableaux du présent document sont exprimés en euros**. Les crédits budgétaires sont présentés, selon l'article 8 de la LOLF, en autorisations d'engagement et en crédits de paiement.

Les emplois sont exprimés en équivalents temps plein travaillé (ETPT). On distingue les effectifs physiques qui correspondent aux agents rémunérés, quelle que soit leur quotité de travail et les ETPT (équivalents temps plein travaillé) correspondant aux effectifs physiques pondérés par la quotité de travail des agents. À titre d'exemple, un agent titulaire dont la quotité de travail est de 80 % sur toute l'année, correspond à 0,8 ETPT ou encore, un agent en CDD de 3 mois, travaillant à temps partiel à 80 % correspond à 0,8 x 3/12 ETPT.

Sommaire

MISSION : Santé	7
Bilan de la programmation pluriannuelle	8
Récapitulation des crédits et des emplois	13
PROGRAMME 204 : Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	17
Bilan stratégique du rapport annuel de performances	18
Objectifs et indicateurs de performance	21
1 – Améliorer l'état de santé de la population et réduire les inégalités territoriales et sociales de santé	21
2 – Prévenir et maîtriser les risques sanitaires	24
Présentation des crédits et des dépenses fiscales	26
Justification au premier euro	32
<i>Éléments transversaux au programme</i>	32
11 – Pilotage de la politique de santé publique	36
12 – Santé des populations	42
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades	43
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation	47
16 – Veille et sécurité sanitaire	51
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins	54
18 – Projets régionaux de santé	56
19 – Modernisation de l'offre de soins	56
<i>Récapitulation des crédits et emplois alloués aux opérateurs de l'État</i>	60
Opérateurs	63
INCa - Institut National du Cancer	63
PROGRAMME 183 : Protection maladie	71
Bilan stratégique du rapport annuel de performances	72
Objectifs et indicateurs de performance	74
1 – Assurer la délivrance de l'aide médicale de l'Etat dans des conditions appropriées de délais et de contrôles	74
2 – Réduire les délais de présentation et de paiement des offres d'indemnisation du FIVA	76
Présentation des crédits et des dépenses fiscales	79
Justification au premier euro	83
<i>Éléments transversaux au programme</i>	83
<i>Justification par action</i>	85
02 – Aide médicale de l'Etat	85
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante	89
PROGRAMME 379 : Compensation à la sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	93
Bilan stratégique du rapport annuel de performances	94
Objectifs et indicateurs de performance	95
1 – Assurer le déploiement du volet « sanitaire » du Ségur Investissement en cohérence avec le plan national de relance et de résilience	95
2 – Assurer le déploiement du volet « médico-social » du Ségur Investissement en cohérence avec le plan national de relance et de résilience	96
Présentation des crédits	98
Justification au premier euro	101
<i>Éléments transversaux au programme</i>	101

Justification par action

103

01 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers

103

02 – Ségur investissement du PNRR

103

MISSION
Santé

Bilan de la programmation pluriannuelle

BILAN STRATEGIQUE DE LA MISSION

Le Gouvernement mène une politique globale de santé dont les objectifs sont de développer la politique de prévention, d'assurer la sécurité sanitaire et d'organiser une offre de soins de qualité adaptée pour nos concitoyens et dans tous les territoires. Les résultats obtenus dans le domaine sanitaire placent la France dans le peloton de tête des pays membres de l'OCDE. Ils masquent cependant d'importantes disparités tant sociales que territoriales, ainsi qu'une mortalité prématurée évitable encore trop élevée. Le système de santé doit aussi faire face aux mutations que représentent l'augmentation des maladies chroniques, le vieillissement de la population, l'évolution des attentes des patients et les progrès scientifiques. Pour préserver l'un des systèmes de santé les plus efficaces, le Gouvernement est déterminé, dans le cadre du Conseil national de la refondation de la santé, de la stratégie nationale de santé et de ses déclinaisons opérationnelles (Plans nationaux et régionaux de santé publique, Stratégies, feuilles de routes en santé, etc.), à mobiliser tous les acteurs pour réduire ces inégalités et consolider le système de prise en charge solidaire, sur la base d'une vision coordonnée du système de santé et dans le cadre d'une logique de parcours intégrant la promotion de la santé et la prévention. A cela s'est ajoutée en 2021 le lancement d'un grand plan d'investissement France 2030 doté de 54 milliards dont environ 10 % des dépenses concernent la santé.

Dans le cadre de la précédente stratégie nationale de santé [1] quinquennale (2018-2022), la promotion de la santé et la protection de la santé (sécurité sanitaire, environnementale, alimentaire) ont occupé une place de premier plan pour améliorer, en prévention primaire et secondaire, l'état de santé de la population et contribuer, en projection de long terme, à la soutenabilité des dépenses de santé. En 2023, ont été poursuivies les travaux de rédaction et de concertation en vue de finaliser la nouvelle Stratégie nationale de santé. Les Projets régionaux de santé ont quant à eux été publiés en novembre 2023.

La mission « Santé » se compose de trois programmes placés sous l'autorité de la Ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités, Catherine VAUTRIN, et du Ministre délégué auprès de la ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités, chargé de la Santé et de la Prévention, Frédéric Valletoux. Il s'agit d'une part du programme 204, relatif à la prévention, à la sécurité sanitaire et à l'offre de soins, sous la responsabilité du directeur général de la santé, et d'autre part du programme 183, qui traite de la protection maladie, et du programme 379 « Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR) », sous la responsabilité du directeur de la sécurité sociale.

Le programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins » contribue à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, avec la mise en place de plans et de programmes de santé pilotés au niveau national par la direction générale de la santé (DGS) et la direction générale de l'offre de soins (DGOS).

La sécurité sanitaire est un champ essentiel du programme et vise à garantir la protection de la population face à des événements sanitaires graves. La gestion de la crise Covid-19 en témoigne. Depuis 2022, le programme 204 via le fonds de concours Covid a été abondé afin de poursuivre le soutien aux actions menées dans le cadre de la lutte contre la pandémie.

La prévention et l'éducation pour la santé sont ainsi au cœur des politiques du programme. Leur efficacité est mesurée à moyen, voire à long terme mais aussi à court terme. C'est pourquoi, les indicateurs réunis sous l'objectif « Améliorer l'état de santé de la population et réduire les inégalités territoriales et sociales de santé » permettent notamment de mesurer l'efficacité de la politique de prévention sur des sujets de prévention primaire : lutte contre les addictions, entendues sur un spectre élargi, extension de la couverture vaccinale qui en constitue une priorité, mais également secondaire avec les dépistages des cancers. Pour les années couvertes par la crise, la pandémie de Covid-19 a eu un impact sur certains indicateurs de santé, notamment l'espérance de vie qui est désormais repartie à la hausse.

Les agences sanitaires nationales apportent leur concours à la réalisation des objectifs de santé publique. A ce titre, le programme 204 verse à deux d'entre elles (Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail – ANSES – et Institut National du Cancer – INCa) une subvention pour charges de service public. Pour mémoire, les autres agences sanitaires œuvrant sur le périmètre sont financées par le sixième sous-objectif de l'Ondam, dans le cadre du Projet de Loi de Finances de la Sécurité Sociale (Santé publique France, Agence de la biomédecine, Agence Nationale de Sécurité du médicament, Établissement Français du Sang).

Le programme 183 « Protection maladie » porte la participation budgétaire à l'effort de solidarité nationale en faveur de l'accès aux soins et de l'indemnisation des victimes d'une exposition à l'amiante. Il finance essentiellement l'aide médicale de l'État (AME) qui vise à assurer une couverture maladie aux personnes étrangères en situation irrégulière résidant en France, en poursuivant une double finalité de santé publique et de solidarité. Par ailleurs, le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) bénéficie d'une contribution de l'État, minoritaire à l'échelle de ses ressources, via le programme 183.

Le programme 379 est quant à lui un programme temporaire qui a pour vocation d'assurer :

- La compensation à la sécurité sociale des dons de vaccins effectués à des pays tiers. Cette politique de solidarité internationale résulte de négociations bilatérales ou du fonctionnement de l'initiative internationale COVAX, codirigée par l'Organisation mondiale de la santé.
- Le reversement des recettes de la Facilité pour la reprise et résilience (FRR) de l'Union européenne dédiées au volet « investissement » du Ségur de la Santé, qui consacre 6 Md€ sur cinq ans à l'investissement dans le système de santé français via trois volets :
 - Le soutien aux projets d'investissement dans les établissements de santé (2,5 Md€) ;
 - Le soutien aux projets d'investissement dans les établissements médico-sociaux, en particulier les EHPAD (1,5 Md€) ;
 - Le soutien aux projets d'amélioration des outils numériques en santé (2 Md€).

BILAN DES REFORMES

S'agissant de la prévention, de la sécurité sanitaire et de l'offre de soins (P204)

La mission Santé et les programmes qui la constituent ont été particulièrement impactés par la grave crise sanitaire qu'a traversée notre pays.

Le programme 204 s'est à nouveau trouvé conforté en 2023 avec une évolution des moyens financiers alloués. En cohérence avec la situation épidémiologique, le portage des actions de lutte contre la propagation COVID a été sensiblement réduit. Le programme 204 a maintenu sa forte implication en 2023 sur les aspects de sécurité sanitaire via la constitution et le maintien des stocks de contremesures face aux risques NRBC (nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques). Ce projet interministériel, coordonné par la DGS, a mobilisé des crédits budgétaires consécutivement à l'attribution par la Commission européenne d'un budget dédié après appel à projets (dit « rescEU »).

Outre d'importants appuis humains et logistiques, les capacités financières de la direction ont été, comme en suite des années antérieures mais dans une volumétrie inférieure, renforcées du fait de la poursuite de la mobilisation de crédits supplémentaires via le fonds de concours « Participations diverses aux politiques de prévention, de sécurité sanitaire et d'offre de soins dit fond Covid », alimenté par Santé publique France.

Ces crédits ont notamment permis de financer principalement :

- La poursuite du financement des systèmes d'information spécifiques destinés à outiller le suivi et la gestion de la pandémie, initiés en 2021 dont essentiellement SIDEP ;
- Les dépenses de communication : plateformes téléphoniques et numéros verts, systèmes de prises de rendez-vous vaccinaux, sites internet dédiés ;

Malgré cette crise, et contrairement au constat effectué antérieurement, le PNSE 4 (validé en mai 2021) ainsi que les autres plans d'actions à dimension nationale ont été progressivement activés ou réactivés, notamment sur le champ de la santé mentale.

Les temps réguliers d'échange et de réflexion avec les agences sanitaires, progressivement ramenés à leur niveau d'avant crise et réorganisés en 2023, visent à améliorer leur pilotage et à favoriser les synergies entre elles au service de la stratégie nationale de santé.

Le pilotage stratégique des agences nationales par la DGS s'exerce notamment via le comité d'animation du système d'agences (CASA), qui a vocation à coordonner les stratégies communes de déploiement des politiques de prévention et de sécurité sanitaires et à veiller à la cohérence des actions mises en œuvre, en articulation avec l'ensemble des acteurs concernés (ARS, assurance maladie, autres ministères). En complément, se tient désormais une réunion mensuelle des directeurs généraux des agences, lieu d'échanges à visée opérationnelle sur des thématiques communes, de réflexion et de pilotage par la tutelle.

Par ailleurs, le comité des directeurs généraux adjoints (DGA) des agences sanitaires vient renforcer le niveau d'efficacité du système d'agences. Cette instance de dialogue et de réflexion permet d'aborder des problématiques communes aux agences notamment en termes de fonctionnement, de partager des bonnes pratiques et des projets permettant de créer ou consolider des synergies entre agences et d'initier des réflexions sur des sujets d'intérêts communs tels la sécurité des systèmes d'information, la maîtrise des risques à titre d'exemple.

Le contrat d'objectifs et de performance (COP) est par ailleurs l'outil de pilotage des agences et identifie les enjeux principaux dans une trajectoire pluriannuelle. Les COP de l'INCa et de l'ANSÈS inscrivent dans leurs objectifs une dimension prévention et sécurité sanitaire. Un dispositif de suivi, assorti d'indicateurs permet de mesurer le niveau de mise en œuvre et d'assurer son évaluation. Le COP 2021-2025 de l'INCa s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030. Pour sa part, l'ANSÈS dispose d'un nouveau COP 2023-2027 dont les orientations confortent les missions fondamentales de l'Agence et portent les évolutions à engager pour répondre à de nouveaux enjeux, dans un contexte national mais aussi mondial marqué par les crises sanitaires et autres, et les transformations de la société et de l'environnement - dérèglement climatique, dégradation de la biodiversité notamment, émergence de nouveaux risques.

S'agissant de la protection maladie (P183)

En 2020 et 2021, le Gouvernement a renforcé la lutte contre les abus et les détournements de l'AME. Pour cela, plusieurs actions ont été engagées portant sur les modalités d'accès à l'AME (obligation de déposer une primo-demande d'AME en personne à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)), aux soins auxquels elle ouvre droit (application d'un délai d'ancienneté à l'AME de neuf mois pour la délivrance de certaines prestations programmées ou demande d'un accord préalable du service du contrôle médical de la CPAM pour les cas les plus urgents) ou encore sur le croisement de bases de données (détection des dissimulations de visas grâce à l'outil VISABIO, qui permet de vérifier si les demandeurs ne disposent pas de visas – ce qui supposerait qu'ils soient en situation régulière et donc non éligibles à l'AME).

Les effets de ces mesures, qui contribuent à maîtriser les dépenses d'AME, sont difficiles à évaluer compte tenu non seulement de l'impact de la crise sanitaire mais aussi des mesures prises en parallèle pour modifier les conditions de couverture des personnes étrangères par la protection universelle maladie. En effet, l'instauration du délai de carence de trois mois pour l'accès à l'assurance maladie des demandeurs d'asile ainsi que la réduction du maintien de droit à l'assurance maladie (d'un an à six mois) pour les assurés dont le titre de séjour a expiré, ont des incidences à la hausse sur les dépenses d'AME et de soins urgents.

Dans le contexte de la discussion parlementaire de la loi du 26 janvier 2024 pour contrôler l'immigration, améliorer l'intégration, MM. Claude Évin et Patrick Stefanini ont mené une mission d'évaluation de l'AME en fin d'année 2023. Dans leur rapport publié en décembre 2023, ils font le constat d'« un dispositif sanitaire utile, maîtrisé pour l'essentiel ». Ils estiment que l'AME n'apparaît pas comme un facteur d'attractivité pour les candidats à l'immigration mais formulent plusieurs propositions d'évolutions destinées à renforcer la confiance dans le fonctionnement du dispositif et l'efficacité des soins. Leurs recommandations sont étudiées dans le cadre de la préparation de la réforme réglementaire de l'AME prévue en 2024.

OBJECTIFS ET INDICATEURS LES PLUS REPRESENTATIFS DE LA MISSION

OBJECTIF 1 : Améliorer l'état de santé de la population et réduire les inégalités territoriales et sociales de santé

Indicateur 1.1 : État de santé perçue - Pourcentage de la population de 16 ans et plus se déclarant en bonne ou très bonne santé générale

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2021 Réalisation	2022 Réalisation	2023 Cible	2023 Réalisation	Atteinte de la cible	2024 Cible
Etat de santé perçue	%	67,9	65,1	68,4	Non connue	donnée non renseignée	66,5

Commentaires techniques

Commentaire technique

Début 2021, l'état de santé psychique des actifs s'était fortement dégradé, avec un doublement du risque dépressif et une forte détérioration de la santé perçue (ils étaient 30 % à déclarer un état de santé altéré en janvier 2021, contre 25 % dans l'édition 2019 de l'enquête Conditions de travail de la DARES), et ce d'autant plus que leurs conditions de travail ont été impactées par la crise sanitaire. Cette dégradation s'est poursuivie en 2022 au sortir de la crise de la Covid-19 avec une baisse de près de 3 points dans le pourcentage de la population qui déclare être en bonne ou très bonne santé (67,9 % en 2021 versus 65,1 % en 2022). A mesure que les conséquences de la crise de Covid-19 s'éloignent, on peut espérer une légère reprise de la santé perçue comme bonne ou très bonne, de l'ordre de 66 %.

Précisions méthodologiques

Source des données :

INSEE/DREES dans le cadre du dispositif Européen EU-SILC.

Eurostat récupère les données des instituts nationaux de statistique et met en ligne, en début d'année N+2, les données sur l'état de santé perçue de l'ensemble de la population, ainsi que par sexe et classe d'âge, de l'année N.

Mode de calcul de l'indicateur :

Proportion de personnes se déclarant en très bon ou bon état de santé. Cet indicateur est basé sur des données auto-déclarées et peut donc être affecté par la perception subjective des répondants, ainsi que par leur origine sociale et culturelle.

L'enquête EU-SILC/SRCV ne couvre pas les personnes placées dans des institutions, par exemple, les personnes résidant dans des établissements de soins de santé et de services sociaux qui sont plus susceptibles d'être en mauvais état de santé perçue que les personnes vivant dans des ménages privés. Il est donc probable que, dans une certaine mesure, cette source de données surestime le pourcentage de la population en très bon ou bon état de santé.

ANALYSE DES RESULTATS

Début 2021, l'état de santé psychique des actifs s'était fortement dégradé, avec un doublement du risque dépressif et une forte détérioration de la santé perçue (Ils étaient 30 % à déclarer un état de santé altéré en janvier 2021, contre 25 % dans l'édition 2019 de l'enquête Conditions de travail de la DARES), et ce d'autant plus que leurs conditions de travail ont été impactées par la crise sanitaire.

Cette dégradation s'est poursuivie en 2022 au sortir de la crise de la Covid-19 avec une baisse de près de 3 points dans le pourcentage de la population qui déclare être en bonne ou très bonne santé (67,9 % en 2021 versus 65,1 % en 2022). A mesure que les conséquences de la crise de Covid-19 s'éloignent, on peut espérer une légère reprise de la santé perçue comme bonne ou très bonne, de l'ordre de 66 %.

Indicateur 1.2 : Espérance de vie en bonne santé

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2021 Réalisation	2022 Réalisation	2023 Cible	2023 Réalisation	Atteinte de la cible	2024 Cible
Espérance de vie en bonne santé à la naissance		66,3	Non connu	66,9	Non connu	donnée non renseignée	66,9
1. Hommes	année	65,6	63,8	64,9	Non connu	donnée non renseignée	66,2
2. Femmes	année	67	65,3	66,2	Non connu	donnée non renseignée	67,6
Espérance de vie en bonne santé à 65 ans		12	Non connu	12,6	Non connu	donnée non renseignée	12,6
1. Hommes	année	11,3	10,2	11,0	Non connu	donnée non renseignée	11,9
2. Femmes	année	12,6	11,8	12,6	Non connu	donnée non renseignée	13,2

Commentaires techniques

Commentaire technique

Selon l'INSEE, en 2023, le nombre de décès en France est estimé à 631 000. C'est 44 000 de moins (-6,5 %) qu'en 2022, année marquée par un regain de la pandémie de Covid-19 avec le variant Omicron, trois périodes de fortes chaleurs et une épidémie de grippe hivernale précoce en fin d'année [Santé publique France, 2023]. Le pic de décès en décembre 2022 est le troisième pic le plus élevé sur toute la période de 2020 à 2022, après ceux constatés lors des deux premières vagues de Covid-19 de 2020 (en avril et en novembre) [Blanpain, 2023]. Début 2023, l'épidémie de grippe s'est poursuivie, mais avec une intensité moindre et les épisodes caniculaires de l'été ont été nettement moins meurtriers.

Source des données :

INSEE/DREES.

Source France : calcul INED-INSERM, méthode Ehemu. Les données d'une année N sont généralement publiées en fin d'année N+1.

Mode de calcul de l'indicateur :

L'espérance de vie en bonne santé correspond au nombre moyen d'années vécues sans incapacité dans les conditions de mortalité et de santé du moment. On obtient cet indicateur en décomposant les années vécues d'une table de mortalité en années vécues avec et sans incapacité. Pour ce faire, on utilise la méthode de Sullivan (Sullivan DF. A single index of mortality and morbidity. HSMHA Health Rep. 1971;86(4) :347-54), qui permet d'obtenir ces estimations à partir des données d'une enquête transversale.

Cet indicateur est basé sur des données auto-déclarées et est donc, dans une certaine mesure, affecté par la formulation des questions de l'enquête, la perception subjective des répondants, ainsi que par leur origine sociale et culturelle. L'enquête EU-SILC/SRCV ne couvre pas les personnes placées dans des institutions, par exemple, les personnes résidant dans des établissements de soins de santé et de services sociaux qui sont plus susceptibles d'être limitées dans leur activité que les personnes vivant dans des ménages privés. Il est donc probable que, dans une certaine mesure, cette source de données sous-estime le pourcentage de la population limitée dans ses activités. Une autre limite de l'indicateur est le nombre limité de répondants, l'affectant par une variance d'échantillonnage. Il en résulte une incertitude dans l'estimation de l'indicateur dû au fait qu'on tire un échantillon aléatoire. Cette incertitude n'a pas encore été estimée par la DREES.

ANALYSE DES RESULTATS

L'espérance de vie en bonne santé reflète d'une certaine manière la performance d'un système de santé notamment dans sa capacité à maintenir la population en dehors de la maladie et des incapacités. Si l'espérance de vie à la naissance et, plus encore, à 65 ans est en France parmi les plus élevées des pays de l'OCDE, il n'en n'est pas de même de l'espérance de vie en bonne santé. Nous vieillissons souvent avec une, voire des, pathologies chroniques en France et nous affichons aussi un nombre de décès prématurés évitables trop important. On estime ainsi à 109/100 000 habitants le nombre de décès évitables chaque année par de la prévention et à 51/100 000 habitants le nombre de décès évitables chaque année par un meilleur accès aux soins (OCDE panorama de la santé – données 2021). En matière de prévention, cela reflète notamment les prévalences du tabagisme, de la consommation d'alcool à risque, et de la sédentarité, encore trop élevées en France.

Récapitulation des crédits et des emplois

RECAPITULATION DES CREDITS ET DES EMPLOIS PAR PROGRAMME

Avertissement

La colonne « ETPT » est renseignée de la façon suivante :

- la prévision en emplois du programme correspond au total indicatif des ETPT par programme figurant dans le PAP 2023 et des transferts d'ETPT prévus en gestion ;
- l'exécution en emplois du programme correspond à la consommation des ETPT du programme pour l'année 2023 sur le périmètre de gestion du ministère (c'est-à-dire après transferts de gestion éventuels).

Programme Crédits	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	ETPT *
204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins			
Prévision	392 231 895	431 259 442	
<i>Crédits de LFI (hors FdC et AdP)</i>	212 791 268	216 091 268	
<i>Ouvertures / annulations (y.c. FdC et AdP)</i>	179 440 627	215 168 174	
Exécution	334 407 603	335 721 944	
183 – Protection maladie			
Prévision	1 154 520 000	1 154 520 000	
<i>Crédits de LFI (hors FdC et AdP)</i>	1 220 300 000	1 220 300 000	
<i>Ouvertures / annulations (y.c. FdC et AdP)</i>	-65 780 000	-65 780 000	
Exécution	1 153 506 045	1 153 506 104	
379 – Compensation à la sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)			
Prévision	2 120 400 000	2 120 400 000	
<i>Crédits de LFI (hors FdC et AdP)</i>	1 930 400 000	1 930 400 000	
<i>Ouvertures / annulations (y.c. FdC et AdP)</i>	190 000 000	190 000 000	
Exécution	2 120 400 000	2 120 400 000	
Total Prévision	3 667 151 895	3 706 179 442	
Total Exécution	3 608 313 648	3 609 628 048	

* Répartition indicative par programme du plafond ministériel d'emplois

RECAPITULATION DES CREDITS PAR PROGRAMME ET ACTION

Numéro et intitulé du programme ou de l'action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP Consommation</i>	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	2022	2023	2022	2023
204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	209 477 535 384 631 600	212 791 268 334 407 603	212 777 535 392 834 127	216 091 268 335 721 944
11 – Pilotage de la politique de santé publique	68 634 965 117 501 591	66 478 090 48 757 015	70 634 965 124 952 586	68 478 090 53 647 224
12 – Santé des populations	1 230 000 1 176 500	1 230 000 1 177 900	1 230 000 1 176 500	1 230 000 1 177 900
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades	50 808 959 42 336 561	52 068 567 50 489 029	50 808 959 42 318 143	52 068 567 49 905 242
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation	27 863 046 29 047 267	29 874 046 28 506 147	27 863 046 29 185 195	29 874 046 28 555 119
16 – Veille et sécurité sanitaire	1 610 000 132 119 794	3 610 000 144 203 355	1 610 000 124 146 424	3 610 000 138 436 128
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins	4 179 000 2 719 970	4 379 000 3 674 674	4 179 000 7 723 257	4 379 000 2 849 485
18 – Projets régionaux de santé	0 0	0 608	0 2 000 000	0 1 050 000
19 – Modernisation de l'offre de soins	55 151 565 59 729 916	55 151 565 57 598 876	56 451 565 61 332 022	56 451 565 60 100 846
183 – Protection maladie	1 086 950 000 1 022 019 887	1 220 300 000 1 153 506 045	1 086 950 000 1 022 019 828	1 220 300 000 1 153 506 104
02 – Aide médicale de l'Etat	1 078 950 000 1 014 339 887	1 212 300 000 1 145 986 045	1 078 950 000 1 014 339 828	1 212 300 000 1 145 986 104
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante	8 000 000 7 680 000	8 000 000 7 520 000	8 000 000 7 680 000	8 000 000 7 520 000
379 – Compensation à la sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	0 1 358 457 945	1 930 400 000 2 120 400 000	0 1 358 457 945	1 930 400 000 2 120 400 000
01 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers	0 1 358 457 945	0 190 000 000	0 1 358 457 945	0 190 000 000
02 – Ségur investissement du PNRR	0 0	1 930 400 000 1 930 400 000	0 0	1 930 400 000 1 930 400 000

RECAPITULATION DES CREDITS PAR PROGRAMME ET TITRE

Numéro et intitulé du programme ou du titre <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP Consommation</i>	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	2022	2023	2022	2023
204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	209 477 535 384 631 600	212 791 268 334 407 603	212 777 535 392 834 127	216 091 268 335 721 944
Titre 2. Dépenses de personnel	1 000 000 423 093	1 000 000 97 047	1 000 000 423 093	1 000 000 97 047
Autres dépenses :	208 477 535 384 208 507	211 791 268 334 310 556	211 777 535 392 411 034	215 091 268 335 624 897
Titre 3. Dépenses de fonctionnement	87 109 088 287 079 538	103 688 910 175 385 123	87 109 088 289 267 264	103 688 910 173 048 500
Titre 6. Dépenses d'intervention	121 368 447 97 128 968	108 102 358 158 425 433	124 668 447 103 143 769	111 402 358 162 076 397
Titre 7. Dépenses d'opérations financières	0 0	0 500 000	0 0	0 500 000
183 – Protection maladie	1 086 950 000 1 022 019 887	1 220 300 000 1 153 506 045	1 086 950 000 1 022 019 828	1 220 300 000 1 153 506 104
Titre 3. Dépenses de fonctionnement	0 319 698	0 -13 955	0 319 638	0 -13 896
Titre 6. Dépenses d'intervention	1 086 950 000 1 021 700 190	1 220 300 000 1 153 520 000	1 086 950 000 1 021 700 190	1 220 300 000 1 153 520 000
379 – Compensation à la sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	0 1 358 457 945	1 930 400 000 2 120 400 000	0 1 358 457 945	1 930 400 000 2 120 400 000
Titre 3. Dépenses de fonctionnement	0 0	1 930 400 000 0	0 0	1 930 400 000 0
Titre 6. Dépenses d'intervention	0 1 358 457 945	0 2 120 400 000	0 1 358 457 945	0 2 120 400 000
Total	1 296 427 535 2 765 109 432	3 363 491 268 3 608 313 648	1 299 727 535 2 773 311 900	3 366 791 268 3 609 628 048
Titre 2. Dépenses de personnel	1 000 000 423 093	1 000 000 97 047	1 000 000 423 093	1 000 000 97 047
Autres dépenses :	1 295 427 535 2 764 686 339	3 362 491 268 3 608 216 601	1 298 727 535 2 772 888 807	3 365 791 268 3 609 531 001
Titre 3. Dépenses de fonctionnement	87 109 088 287 399 236	2 034 088 910 175 371 168	87 109 088 289 586 903	2 034 088 910 173 034 604
Titre 6. Dépenses d'intervention	1 208 318 447 2 477 287 103	1 328 402 358 3 432 345 433	1 211 618 447 2 483 301 904	1 331 702 358 3 435 996 397
Titre 7. Dépenses d'opérations financières	0 0	0 500 000	0 0	0 500 000

PROGRAMME 204
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Bilan stratégique du rapport annuel de performances

Grégory EMERY

Directeur général de la santé

Responsable du programme n° 204 : Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

1. Piloter et coordonner le réseau des opérateurs pour une meilleure efficacité de la prévention et de la sécurité sanitaire

Le pilotage stratégique des agences nationales s'exerce notamment via le comité d'animation du système d'agences (CASA), instance d'expertise de haut niveau et de coordination. L'objectif est de mieux coordonner et d'aligner les stratégies communes de déploiement des politiques de santé publique à la fois de prévention et de sécurité sanitaires, en veillant à la cohérence des actions mises en œuvre en lien avec l'ensemble des acteurs concernés (agences régionales de santé, assurance maladie, autres ministères, etc.). Parallèlement, est organisée depuis 2022 une réunion mensuelle des directeurs généraux d'agences nationales. Cette instance à visée opérationnelle se veut être un lieu d'échanges entre les agences sur des thématiques communes, de prises de décisions et de pilotage par la tutelle.

En complément, le comité des directeurs généraux adjoints (DGA) des agences sanitaires vient renforcer le niveau d'efficacité du système d'agences. Cette instance de dialogue et de réflexion permet d'aborder des problématiques communes aux agences, de partager des bonnes pratiques et des présentations thématiques destinées à créer ou consolider des synergies entre agences. Elle permet également de partager avec les agences, les orientations interministérielles portées via la direction financière ministérielle sur la commande publique, sur la sécurité des systèmes d'information, sur la maîtrise des risques.

Le contrat d'objectifs et de performance (COP) est également un outil de pilotage des opérateurs, en identifiant les enjeux principaux fixés pour une période pluriannuelle afin de mettre en perspective leurs missions et de définir les actions à mettre en œuvre. Les COP de l'Institut national du cancer (INCa) et de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) inscrivent dans leurs objectifs une dimension prévention et sécurité sanitaires. Un dispositif de suivi du COP, constitué d'indicateurs et de jalons, est destiné à son évaluation, à travers un bilan annuel présenté aux ministères de tutelle et au conseil d'administration de l'Agence. Le COP 2021-2025 de l'INCa s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030. Pour sa part, l'ANSES dispose d'un nouveau COP 2023-2027 validé par le conseil d'administration du 14 mars 2023.

2. Promouvoir la recherche et mobiliser les connaissances scientifiques pour une meilleure politique de santé publique

La Stratégie nationale de santé (SNS) 2018-2022 soulignait la nécessité de promouvoir la recherche en santé des populations dans toute sa dimension interdisciplinaire ; elle visait également à accroître les contributions de la recherche pour appuyer les décisions en matière de définition et d'évaluation des politiques de santé. Le périmètre de la politique de santé, inscrit dans l'article L1411-1 du code de la santé publique, inclut ainsi explicitement la production, l'utilisation et la diffusion des connaissances utiles à son élaboration et à sa mise en œuvre, ainsi que la promotion des activités de formation, de recherche et d'innovation dans le domaine de la santé. Une nouvelle SNS est en cours de finalisation.

Pour 2023, outre le suivi des différents appels à projets de recherche, l'essentiel de l'activité de recherche a consisté à coordonner et suivre les différents projets de recherche en priorité sur les déterminants comportementaux et environnementaux de la santé (Institut pour la recherche en santé publique, IReSP) et les maladies infectieuses

émergentes (Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales – Maladies infectieuses émergentes, ANRS-MIE). Par ailleurs, un Prix de thèse en santé publique a été organisé par la DGS en 2023 et sera reconduit en 2024. L'année 2023 a été aussi l'occasion de poursuivre les travaux sur les modalités d'organisation de la recherche en temps de crise dans la suite des expériences vécues lors de la gestion de la crise Covid. Ces travaux organisationnels ont été menés dans différents cadres au sein de la stratégie d'accélération MIE (Maladies infectieuses émergentes et Menaces nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques), de l'ANRS-MIE et plus récemment dans le cadre de travaux de préfiguration d'un nouveau service, rattaché à la DGS, dédié à la préparation et à la réponse aux crises sanitaires.

3. Améliorer la gestion des crises sanitaires et des situations d'urgence

Au cours de l'année 2023, des actions visant à consolider les acquis de la gestion de l'épidémie de Covid-19 et à en tirer les conséquences ont été poursuivies, notamment par le biais de retours d'expérience approfondis. Ces enseignements ont notamment conduit à renforcer les capacités ministérielles de préparation et de réponse aux crises sanitaires. Dans ce cadre, des travaux de préfiguration d'un nouveau service dénommé « centre de crises sanitaires », placé auprès du Directeur général de la Santé, ont été engagés, sur la base d'un positionnement plus direct auprès des autorités politiques, plus à même du fait de son périmètre et de ses ressources de répondre aux enjeux de responsabilité politique, de mobilisation rapide de moyens en cas de crise.

L'année 2023 a également été marquée par le renforcement de la cohérence des différentes doctrines ayant trait aux infections respiratoires aiguës (IRA) d'origine virale, en les adaptant dans un cadre intégré qu'il s'agisse du SARS-CoV 2, des virus grippaux et du virus respiratoire syncytial (VRS) mais également l'ensemble des autres virus à transmission et tropisme respiratoire. Dans un contexte de menace épidémique, les actions en faveur du renforcement de la prévention et de la lutte contre les moustiques vecteurs ont été menées en particulier en faveur du renforcement des systèmes d'information dédiés. Les partenariats en faveur du développement des méthodes de lutte et de surveillance des insectes vecteurs (moustiques et tiques) ont été poursuivis.

A ce titre, une attention particulière a été portée sur la mise en place de moyens adaptés au renforcement du dispositif de formation à l'attention de l'ensemble des acteurs du système de santé. Les efforts dans ce domaine ont pu être poursuivis, s'appuyant sur les conséquences tirées de la gestion de l'épidémie de Covid-19, pour faciliter l'accès aux formations existantes dans le domaine du nucléaire, radiologique, biologique et chimique (NRBC) ou celles en cours de développement. Une attention particulière a été accordée à l'expertise et à l'appui dans le champ de la biologie médicale en vue de disposer de diagnostics microbiologiques dans les meilleurs délais possibles.

Pour préparer la réponse à l'occasion des grands événements passés et à venir, des travaux de préparation du dispositif de sécurité sanitaire ont été menés en amont de la coupe du monde de rugby 2023 ainsi que, toute l'année durant, dans la perspective de l'accueil des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris en 2024 sur le territoire national. Cette préparation s'est organisée autour de plusieurs axes, notamment l'identification et la maîtrise des risques sanitaires, la mise en place de dispositifs de réponse pour faire face aux menaces identifiées et aux situations sanitaires exceptionnelles et l'organisation de la veille et de la gestion opérationnelle pendant l'événement, en lien étroit avec les agences régionales de santé, les agences sanitaires nationales et les autres partenaires interministériels et organisateurs. De nombreux exercices ont été menés pour garantir la bonne coordination entre les centres opérationnels et la préparation des agents qui les armeront. L'ensemble des actions engagées constituent un investissement de long terme pour la préparation aux potentielles crises sanitaires à venir.

4. Moderniser l'offre de soins

Dans un contexte de tensions sur le système de santé, en particulier sur les ressources humaines, la démarche de territorialisation de l'organisation des soins et des parcours s'appuyant sur le décloisonnement des acteurs revêt une importance majeure. Cette approche se concrétise notamment par le déploiement du Service d'accès aux soins (SAS) qui, après une phase pilote conduite dans 22 territoires, couvre désormais 80 % de la population afin de répondre aux besoins de soins non programmés. De même, le renforcement des dispositifs d'exercice coordonné, tels que les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), dont 800 ont déjà été créées, doit contribuer à apporter une réponse plus adaptée aux besoins locaux et constitue un facteur d'attractivité des

territoires. La modernisation du système de santé implique également une optimisation plus forte des processus à l'instar du système d'information national dédié à la dématérialisation de la gestion des étudiants du 3^e cycle des études de médecine, odontologie et pharmacie (Système d'Information de Internes en Médecine, Odontologie, Pharmacie - SIIMOP), ainsi que l'amélioration de la performance « achats » des établissements de santé dans le cadre du programme PHARE (Performance Hospitalière pour des Achats Responsables).

Une attention particulière est aussi prêtée aux spécificités des outre-mer, notamment en matière d'amélioration de la performance de l'offre de soins, afin que les outils de modernisation de cette offre soient adaptés aux besoins des populations ultra-marines. L'Agence de santé de Wallis-et-Futuna a ainsi continué à bénéficier d'un soutien financier sans précédent. Les études préalables au lancement des travaux de reconstruction des hôpitaux de Wallis et Futuna initiées en 2022 se sont poursuivies en 2023, la priorité étant donnée à la reconstruction de l'hôpital de Futuna.

RECAPITULATION DES OBJECTIFS ET DES INDICATEURS DE PERFORMANCE

OBJECTIF 1 : Améliorer l'état de santé de la population et réduire les inégalités territoriales et sociales de santé

INDICATEUR 1.1 : Taux de couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes de 65 ans et plus

INDICATEUR 1.2 : Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal pour les personnes de 50 ans à 74 ans

INDICATEUR 1.3 : Prévalence du tabagisme quotidien en population de 18 ans à 75 ans

OBJECTIF 2 : Prévenir et maîtriser les risques sanitaires

INDICATEUR 2.1 : Pourcentage d'unités de distribution d'eau potable présentant des dépassements des limites de qualité microbiologique

INDICATEUR 2.2 : Pourcentage de signalements traités en 1h

Objectifs et indicateurs de performance

OBJECTIF

1 – Améliorer l'état de santé de la population et réduire les inégalités territoriales et sociales de santé

INDICATEUR

1.1 – Taux de couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes de 65 ans et plus

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2021 Réalisation	2022 Réalisation	2023 Cible	2023 Réalisation	Atteinte de la cible	2024 Cible
Taux de couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes de 65 ans et plus	%	59,9	56,8	60	56,2	absence amélioration	62

Commentaires techniques

Précisions méthodologiques

Depuis la campagne de vaccination 2017-2018, les couvertures vaccinales sont estimées à partir des données de la base SNDS-DCIR de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) qui couvre la quasi-totalité des régimes (98 % des assurés sociaux).

Source des données :

Agence nationale de santé publique (Santé publique France), CNAM, service prévention.

Mode de calcul de l'indicateur :

L'indicateur est constitué par le rapport entre le nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour lesquelles il y a eu délivrance d'un vaccin antigrippal pendant la campagne annuelle de vaccination sur le nombre d'assurés sociaux ou d'ayant droits âgés de 65 ans ou plus (données individuelles DCIR, 98 % des assurés sociaux).

ANALYSE DES RESULTATS

Indicateur 1.1 : TAUX DE COUVERTURE VACCINALE CONTRE LA GRIPPE CHEZ LES PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS

La couverture vaccinale est en légère baisse par rapport à la saison précédente. Les taux de couverture vaccinale avaient connu une augmentation importante au cours de la pandémie mais depuis 2022, on observe une baisse progressive probablement liée à une lassitude vaccinale ou à une baisse de perception du risque face au virus de la grippe. Malgré cette baisse, le taux de couverture vaccinale en 2023 reste supérieur aux taux observés durant la période pré-pandémique (+3,7 points par rapport à 2020).

INDICATEUR

1.2 – Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal pour les personnes de 50 ans à 74 ans

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2021 Réalisation	2022 Réalisation	2023 Cible	2023 Réalisation	Atteinte de la cible	2024 Cible
Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal pour les personnes de 50 ans à 74 ans	%	34,6	34,3	50	35,3	amélioration	51
1. FEMMES	%	35,7	35,3	Sans objet	36,7	donnée non retenue	Sans objet
2. HOMMES	%	33,5	33,2	Sans objet	33,8	donnée non retenue	Sans objet

Commentaires techniques

Précisions méthodologiques :

Les indicateurs sont calculés sur deux ans, période au cours de laquelle l'ensemble de la population est invité à participer au dépistage. Les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers établissent les listes de personnes à inviter à partir des fichiers d'assurance maladie (tous régimes) et reçoivent les résultats des personnes dont les tests ont été pratiqués, directement depuis un laboratoire d'analyse.

Source des données :

Agence nationale de santé publique (Santé publique France) pour le traitement des données 2022 - 2023, à partir des données fournies par les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers.

Mode de calcul de l'indicateur :

Le taux de participation est le rapport entre le nombre de personnes de 50 à 74 ans ayant réalisé un test de dépistage et la population INSEE du département de la même tranche d'âge, auquel on soustrait les exclusions indiquées par l'arrêté du 16 janvier 2024.

Nombre de personnes ayant réalisé un test de dépistage sur la période N 1 / N :

Population moyenne éligible (Insee de 50 à 74 ans) sur la période N 1 / N.

La population moyenne éligible est obtenue en faisant la moyenne arithmétique de la population cible Insee des personnes de 50 – 74 ans des années civiles N 1 et N, à laquelle il faut soustraire le nombre moyen (moyenne arithmétique) des personnes de 50 – 74 ans exclues du programme pour des raisons médicales au cours de ces deux années civiles.

La standardisation permet, en appliquant une même structure d'âge et de sexe (celle de la population française 2009, projection Insee 2007-2042) aux unités géographiques, de comparer les résultats entre ces unités (départements ou régions) et d'étudier les évolutions dans le temps de l'indicateur.

ANALYSE DES RESULTATS

L'année 2023 montre une augmentation du taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal, qui s'établit à 35,3 % (+1 point par rapport à 2022).

Cette augmentation est à mettre en regard des nouvelles modalités de remise du kit de dépistage du cancer colorectal, comme la possibilité à toute personne éligible de recevoir gratuitement un test de dépistage à domicile. De surcroît, depuis le 1^{er} avril 2022, le kit de dépistage du cancer colorectal peut être remis par un pharmacien d'officine. Ce nouveau procédé, inscrit dans la stratégie décennale (2021-2030) de lutte contre les cancers, vient compléter les autres dispositifs en place afin de rendre plus accessible le dépistage colorectal.

Le taux de participation 2023 reste plus élevé chez les femmes (36,7 %) que chez les hommes (33,8 %) et augmente globalement avec l'âge (de 33,5 % chez les femmes de 50-54 ans à 39,7 % chez celles de 70-74 ans et de 31 % chez les hommes de 50-54 ans à 39,2 % chez ceux de 70-74 ans). Il varie également selon les départements.

INDICATEUR

1.3 – Prévalence du tabagisme quotidien en population de 18 ans à 75 ans

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2021 Réalisation	2022 Réalisation	2023 Cible	2023 Réalisation	Atteinte de la cible	2024 Cible
Prévalence du tabagisme quotidien en population de 18 ans à 75 ans	%	25,3	24,5	21	Non connu	donnée non renseignée	(*)
1. FEMMES	%	23	21,7	Sans objet	Non connu	donnée non renseignée	Sans objet
2. HOMMES	%	27,8	27,4	Sans objet	Non connu	donnée non renseignée	Sans objet

Commentaires techniques

Précisions méthodologiques :

La méthodologie du baromètre de Santé publique France (SpF) évolue en 2023, qui sera une année test. Ainsi la nouvelle prévalence 2023 sera disponible fin 2024.

Dans la nouvelle méthodologie, l'Insee a réalisé le tirage au sort des personnes à interroger dans ses bases de logements constituées à partir de sources administratives. Cet échantillon de personnes représente toutes les situations vécues par la population en France. Les précisions techniques seront connues lors de la publication des résultats, fin 2024.

L'enquête est reconnue d'intérêt général et a été validée par le comité du Label de la statistique publique. Elle doit représenter toute la population qui vit en France, hexagonale et outre-mer (hors Mayotte). Elle a obtenu le statut d'enquête obligatoire.

Source des données :

Le Baromètre de SpF évolue dans sa périodicité et, après l'année test 2023 et à partir de 2024, il sera réalisé tous les 2 ans : en 2024 (parution 2025), puis 2026 (parution 2027). Les données concerneront la France hexagonale et l'Outre-mer (sauf Mayotte avec enquête spécifique).

Mode de calcul de l'indicateur :

Tabagisme quotidien : nombre de personnes déclarant fumer au moins une fois par jour du tabac (cigarettes, cigares, cigarillos, chichas) / nombre de personnes interrogées.

ANALYSE DES RESULTATS

Chez les jeunes de 17 ans, la prévalence du tabagisme quotidien a baissé significativement entre 2017 et 2022, de 25,1 % à 15,6 %, bien au-delà de l'objectif du PNLT fixé à 20 %.

Chez les adultes (18-75 ans), la prévalence du tabagisme quotidien, qui a baissé de manière historique entre 2014 et 2019 avec près de 1,9 millions de fumeurs en moins, s'est stabilisée à 24,5 % entre 2019 et 2022, malgré un contexte de crise qui pouvait faire craindre une hausse des consommations.

Cette prévalence reste toutefois trop élevée et se traduit par des inégalités sociales marquées : 33,6 % de fumeurs quotidiens chez les personnes aux revenus les plus modestes contre 21,4 % parmi les personnes aux revenus les plus élevés soit 12 points d'écart. A l'échelle des régions, les prévalences observées en 2021 font ressortir deux régions en dessous de la prévalence nationale, huit dans la moyenne et deux au-dessus de la moyenne nationale.

En 2023, un nouveau programme national de lutte contre le tabac (PNLT) a été élaboré pour 2023-2027, reposant sur tous les leviers : économiques, sanitaires et sociaux Il comprend 5 engagements : protéger les jeunes du tabagisme ; accompagner les fumeurs, en particulier les plus vulnérables ; préserver notre environnement de la pollution liée au tabac ; transformer les métiers du tabac et lutter contre les trafics ; améliorer la connaissance sur les dangers liés au tabac et les interventions pertinentes.

Le cap 2032 de la première génération débarrassée du tabac (moins de 5 % des jeunes de 18 ans fumeur quotidien) est maintenu. De nouvelles cibles ont été fixées : diminuer à 22 % la part des fumeurs quotidiens chez les 18-75 ans en 2025 et à 20 % en 2027. Ces cibles seront suivies par une gouvernance renforcée au niveau national et régional avec notamment des indicateurs de prévalence régionale tous les 2 ans afin de mieux identifier les actions à mettre en place selon les spécificités régionales.

OBJECTIF

2 – Prévenir et maîtriser les risques sanitaires

INDICATEUR

2.1 – Pourcentage d'unités de distribution d'eau potable présentant des dépassements des limites de qualité microbiologique

(du point de vue de l'usager)

	Unité	2021 Réalisation	2022 Réalisation	2023 Cible	2023 Réalisation	Atteinte de la cible	2024 Cible
Pourcentage d'unités de distribution d'eau potable présentant des dépassements des limites de qualité pour les paramètres microbiologiques	%	9,8	9,7	12	10,3	cible atteinte	11,75

Commentaires techniques

Précisions méthodologiques :

L'indicateur représente la proportion d'unités de distribution (UDI) d'eau potable présentant des dépassements des limites de qualité microbiologique. Une UDI désigne un ensemble de canalisations de distribution d'eau potable au sein duquel la qualité de l'eau est considérée comme homogène. Tous les abonnés raccordés au réseau public d'eau potable sont ainsi associés à une UDI. En 2023, la population française était alimentée par plus de 23 400 UDI.

L'indicateur permet d'obtenir une vision globale de la qualité de l'eau du robinet en France, y compris pour les plus petites unités de distribution dans lesquelles se concentrent la majorité des problèmes de qualité de l'eau :

- La qualité microbiologique des eaux correspond au risque sanitaire le plus important dans le domaine de l'eau potable (risque sanitaire à court terme) ;
- Cet indicateur est très sensible : son évolution correspond bien à une évolution de la situation sur le terrain (amélioration de l'indicateur s'il y a une meilleure gestion des installations de traitement et réciproquement).

Source des données :

Base de données SISE-EAUX du ministère chargé de la Santé.

Mode de calcul de l'indicateur :

Nombre d'unités de distribution (UDI) d'eau potable présentant des dépassements des limites de qualité microbiologique, divisé par le nombre d'unités de distribution d'eau potable en France ayant fait l'objet d'un contrôle sanitaire. Compte tenu des aléas liés à l'échantillonnage et au contexte de la production des eaux, cet indicateur se fonde sur le respect des limites de qualité microbiologique (*Escherichia coli* et entérocoques) pour 95 % des prélèvements réalisés annuellement dans le cadre du contrôle sanitaire.

ANALYSE DES RESULTATS

De 2018 à 2020, une nette amélioration de la qualité microbiologique de l'eau distribuée est à relever avec une baisse du pourcentage de d'unités de distribution (UDI) d'eau potable présentant des dépassements des limites de qualité microbiologique de 2,4 points (9,6 % en 2020 contre 12 % en 2018). Ce pourcentage s'est stabilisé jusqu'en 2022 (9,7 %).

Cette évolution peut être liée à une meilleure gestion des installations, notamment une meilleure gestion préventive de l'étape de désinfection dans les unités de production d'eau potable et à la mise en œuvre de mesures de prévention (plan de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau par exemple) par les responsables de la production/distribution d'eau potable. Cela peut également être le fruit de la sensibilisation de ces derniers par les agences régionales de santé.

En 2023, les résultats sont en très légère dégradation avec 10,3 % des UDI d'eau potable ayant présenté des dépassements des limites de qualité microbiologique ; la cible est néanmoins atteinte. Cet indicateur, reposant sur

les résultats de près de 400 000 analyses réalisées en 2023 dont 1 % sont non conformes, témoigne globalement d'un haut niveau de qualité microbiologique de l'eau.

INDICATEUR

2.2 – Pourcentage de signalements traités en 1h

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2021 Réalisation	2022 Réalisation	2023 Cible	2023 Réalisation	Atteinte de la cible	2024 Cible
Pourcentage de signalements traités en 1h	%	90	97,4	95	98	cible atteinte	95

Commentaires techniques

Précisions méthodologiques :

L'indicateur porte sur le pourcentage de signalements traités dans un délai d'une heure par la sous-direction de la veille et de la sécurité sanitaire de la DGS en dehors des périodes où le centre de crise de la DGS est activé, avec une cible fixée à 95 % en 2023.

Le périmètre de l'ensemble des signalements est le suivant :

- par les agences régionales de santé (ARS),
- via le système d'information sanitaire des alertes et des crises (SISAC).

La prise en compte (ou traitement) s'entend comme : l'attribution (ou la délégation) du signalement selon les procédures établies dans le cadre de la démarche qualité du Centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales (Corruss).

Cet indicateur correspond au délai maximal de la prise en compte d'au moins 95 % des signalements reçus. La cible a été actualisée en cohérence avec les modalités de calcul de l'indicateur : pourcentage du nombre de signalements traités en moins d'1 heure rapporté au nombre total des signaux. Le recueil des données permettant le calcul de l'indicateur est assuré mensuellement.

Source des données :

DGS (bureau Corruss) ; le recueil des données permettant le calcul de l'indicateur est assuré mensuellement.

Mode de calcul de l'indicateur :

Le calcul de cet indicateur est basé sur le rapport du nombre de signalements traités par le Corruss dans le délai considéré sur le nombre total de signalements réceptionnés mensuellement au Corruss.

ANALYSE DES RESULTATS

Depuis le 27 janvier 2020, le centre de crise sanitaire est activé pour répondre à l'épidémie de Covid-19 et ses activités sont essentiellement tournées vers la gestion de cette épidémie de grande ampleur.

Les missions traditionnelles du Centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales (Corruss) ont cependant été préservées pour répondre aux signaux autres que ceux liés au Covid-19. Ainsi, le Corruss a dû traiter en 2020 plusieurs situations sanitaires exceptionnelles importantes : épisode de canicule, épidémie de dengue en Outre-mer.

Présentation des crédits et des dépenses fiscales

2023 / PRESENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CREDITS OUVERTS ET DES CREDITS CONSOMMES

2023 / AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action <i>Prévision LFI 2023</i> <i>Consommation 2023</i>	Titre 2 Dépenses de personnel	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Titre 7 Dépenses d'opérations financières	Total	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
11 – Pilotage de la politique de santé publique		29 565 434 13 744 883	36 912 656 35 012 132		66 478 090 48 757 015	66 478 090
12 – Santé des populations		25 000	1 230 000 1 152 900		1 230 000 1 177 900	1 230 000
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		40 917 959 38 970 573	11 150 608 11 518 457		52 068 567 50 489 029	52 068 567
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		26 193 046 25 470 769	3 681 000 3 035 378		29 874 046 28 506 147	29 874 046
16 – Veille et sécurité sanitaire		3 210 000 91 837 109	400 000 52 366 246		3 610 000 144 203 355	3 610 000
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		852 621	4 379 000 2 822 053		4 379 000 3 674 674	4 379 000
18 – Projets régionaux de santé		608			0 608	0
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 000 000 97 047	3 802 471 4 483 561	50 349 094 52 518 268	500 000	55 151 565 57 598 876	55 151 565
Total des AE prévues en LFI	1 000 000	103 688 910	108 102 358	0	212 791 268	212 791 268
Ouvertures / annulations par FdC et AdP			+111 328 080 (hors titre 2)		+111 328 080	
Ouvertures / annulations hors FdC et AdP			+68 112 547 (hors titre 2)		+68 112 547	
Total des AE ouvertes	1 000 000		391 231 895 (hors titre 2)		392 231 895	
Total des AE consommées	97 047	175 385 123	158 425 433	500 000	334 407 603	

2023 / CREDITS DE PAIEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action <i>Prévision LFI 2023</i> <i>Consommation 2023</i>	Titre 2 Dépenses de personnel	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Titre 7 Dépenses d'opérations financières	Total	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
11 – Pilotage de la politique de santé publique		29 565 434 16 615 243	38 912 656 37 031 981		68 478 090 53 647 224	68 478 090
12 – Santé des populations		25 000	1 230 000 1 152 900		1 230 000 1 177 900	1 230 000
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		40 917 959 38 773 321	11 150 608 11 131 921		52 068 567 49 905 242	52 068 567
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		26 193 046 25 723 536	3 681 000 2 831 583		29 874 046 28 555 119	29 874 046
16 – Veille et sécurité sanitaire		3 210 000 86 214 474	400 000 52 221 654		3 610 000 138 436 128	3 610 000
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		27 343	4 379 000 2 822 142		4 379 000 2 849 485	4 379 000
18 – Projets régionaux de santé			1 050 000		0 1 050 000	0
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 000 000 97 047	3 802 471 5 669 583	51 649 094 53 834 216	500 000	56 451 565 60 100 846	56 451 565

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action <i>Prévision LFI 2023 Consommation 2023</i>	Titre 2 Dépenses de personnel	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Titre 7 Dépenses d'opérations financières	Total	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
Total des CP prévus en LFI	1 000 000	103 688 910	111 402 358	0	216 091 268	216 091 268
Ouvertures / annulations par FdC et AdP			+111 328 080 (hors titre 2)		+111 328 080	
Ouvertures / annulations hors FdC et AdP			+103 840 094 (hors titre 2)		+103 840 094	
Total des CP ouverts	1 000 000		430 259 442 (hors titre 2)		431 259 442	
Total des CP consommés	97 047	173 048 500	162 076 397	500 000	335 721 944	

2022 / PRESENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CREDITS VOTES (LFI) ET DES CREDITS CONSOMMES

2022 / AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action <i>Prévision LFI 2022 Consommation 2022</i>	Titre 2 Dépenses de personnel	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Total hors FdC et AdP prévus en LFI	Total y.c. FdC et AdP
11 – Pilotage de la politique de santé publique		16 325 612 93 757 732	52 309 353 23 743 859	68 634 965	68 634 965 117 501 591
12 – Santé des populations		25 000	1 230 000 1 151 500	1 230 000	1 230 000 1 176 500
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		40 917 959 31 662 580	9 891 000 10 673 981	50 808 959	50 808 959 42 336 561
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		24 953 046 25 651 775	2 910 000 3 395 492	27 863 046	27 863 046 29 047 267
16 – Veille et sécurité sanitaire		1 110 000 130 629 329	500 000 1 490 466	1 610 000	1 610 000 132 119 794
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins			12 023 2 707 947	4 179 000 2 707 947	4 179 000 2 719 970
18 – Projets régionaux de santé				0	0 0
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 000 000 423 093	3 802 471 5 341 099	50 349 094 53 965 724	55 151 565	55 151 565 59 729 916
Total des AE prévues en LFI	1 000 000	87 109 088	121 368 447	209 477 535	209 477 535
Total des AE consommées	423 093	287 079 538	97 128 968		384 631 600

2022 / CREDITS DE PAIEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action <i>Prévision LFI 2022 Consommation 2022</i>	Titre 2 Dépenses de personnel	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Total hors FdC et AdP prévus en LFI	Total y.c. FdC et AdP
11 – Pilotage de la politique de santé publique		16 325 612 99 191 657	54 309 353 25 760 930	70 634 965	70 634 965 124 952 586
12 – Santé des populations		25 000	1 230 000 1 151 500	1 230 000	1 230 000 1 176 500
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		40 917 959 31 759 328	9 891 000 10 558 816	50 808 959	50 808 959 42 318 143

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Prévision LFI 2022 Consommation 2022		Titre 6 Dépenses d'intervention	Total hors FdC et AdP prévus en LFI	Total y.c. FdC et AdP
	Titre 2 Dépenses de personnel	Titre 3 Dépenses de fonctionnement			
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		24 953 046 25 079 619	2 910 000 4 105 576	27 863 046	27 863 046 29 185 195
16 – Veille et sécurité sanitaire		1 110 000 122 696 366	500 000 1 450 058	1 610 000	1 610 000 124 146 424
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		5 000 000	4 179 000 2 723 257	4 179 000	4 179 000 7 723 257
18 – Projets régionaux de santé			2 000 000	0	0 2 000 000
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 000 000 423 093	3 802 471 5 515 295	51 649 094 55 393 634	56 451 565	56 451 565 61 332 022
Total des CP prévus en LFI	1 000 000	87 109 088	124 668 447	212 777 535	212 777 535
Total des CP consommés	423 093	289 267 264	103 143 769		392 834 127

PRESENTATION PAR TITRE ET CATEGORIE DES CREDITS CONSOMMES

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Consommées* en 2022	Ouvertes en 2023	Consommées* en 2023	Consommés* en 2022	Ouverts en 2023	Consommés* en 2023
Titre 2 – Dépenses de personnel	423 093	1 000 000	97 047	423 093	1 000 000	97 047
Rémunérations d'activité	423 093	1 000 000	97 047	423 093	1 000 000	97 047
Titre 3 – Dépenses de fonctionnement	287 079 538	103 688 910	175 385 123	289 267 264	103 688 910	173 048 500
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	226 290 509	36 237 905	109 430 402	223 821 337	36 237 905	107 235 043
Subventions pour charges de service public	60 789 029	67 451 005	65 954 721	65 445 927	67 451 005	65 813 457
Titre 6 – Dépenses d'intervention	97 128 968	108 102 358	158 425 433	103 143 769	111 402 358	162 076 397
Transferts aux ménages	17 120 575	32 379 273	28 536 760	17 120 575	32 379 273	28 536 760
Transferts aux entreprises	1 728 468	2 520 000	2 272 476	3 115 090	2 520 000	3 318 888
Transferts aux collectivités territoriales	0	0	1 046 667	2 000 000	2 000 000	1 996 667
Transferts aux autres collectivités	78 279 925	73 203 085	126 569 531	80 908 104	74 503 085	128 224 082
Titre 7 – Dépenses d'opérations financières	0	0	500 000	0	0	500 000
Dotations en fonds propres	0	0	500 000	0	0	500 000
Total hors FdC et AdP		212 791 268			216 091 268	
Ouvertures et annulations* hors titre 2		+179 440 627			+215 168 174	
Total*	384 631 600	392 231 895	334 407 603	392 834 127	431 259 442	335 721 944

* y.c. FdC et AdP

FONDS DE CONCOURS ET ATTRIBUTIONS DE PRODUITS

Nature de dépenses	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Ouvertes en 2022	Prévues en LFI pour 2023	Ouvertes en 2023	Ouverts en 2022	Prévus en LFI pour 2023	Ouverts en 2023
Dépenses de personnel						
Autres natures de dépenses	162 017 864		111 328 080	162 017 864		111 328 080
Total	162 017 864		111 328 080	162 017 864		111 328 080

RECAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CREDITS

ARRETES DE RATTACHEMENT DE FDC

Mois de signature	Ouvertures				Annulations			
	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement		Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres
02/2023		41 263 163		41 263 163				
03/2023		118 951 612		118 951 612				
05/2023		196 678		196 678				
06/2023		4 075		4 075				
08/2023		17 545		17 545				
10/2023		359 257		359 257				
12/2023		535 751		535 751				
Total		161 328 080		161 328 080				

ARRETES DE REPORT DE FDC

Date de signature	Ouvertures				Annulations			
	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement		Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres
02/02/2023		47 115 490		77 423 229				
Total		47 115 490		77 423 229				

ARRETES DE REPORT GENERAL HORS FDC HORS AENE

Date de signature	Ouvertures				Annulations			
	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement		Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres
09/03/2023		30 500 000		35 417 808				
Total		30 500 000		35 417 808				

DECRETS D'ANNULATION DE FDC OU DE ADP

Date de signature	Ouvertures				Annulations			
	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement		Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres
09/12/2023						50 000 000		50 000 000
Total						50 000 000		50 000 000

DECRETS DE TRANSFERT

Date de signature	Ouvertures				Annulations			
	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement		Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres
27/06/2023				575 853		124 147		
20/11/2023						25 000		25 000
20/11/2023		180 000		180 000				
Total		180 000		755 853		149 147		25 000

LOIS DE FINANCES RECTIFICATIVES

Date de signature	Ouvertures				Annulations			
	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement		Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres
30/11/2023						9 533 796		9 731 796
Total						9 533 796		9 731 796

TOTAL DES OUVERTURES ET ANNULATIONS (Y.C. FDC ET ADP)

	Ouvertures				Annulations			
	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement		Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres
Total général		239 123 570		274 924 970		59 682 943		59 756 796

ÉVALUATION DES DEPENSES FISCALES

Avertissement

Le niveau de fiabilité des chiffrages de dépenses fiscales dépend de la disponibilité des données nécessaires à la reconstitution de l'impôt qui serait dû en l'absence des dépenses fiscales considérées. Par ailleurs, les chiffrages des dépenses fiscales ne peuvent intégrer ni les modifications des comportements fiscaux des contribuables qu'elles induisent, ni les interactions entre dépenses fiscales.

Le chiffrage initial pour 2023 a été réalisé sur la base des seules mesures votées avant le dépôt du projet de loi de finances pour 2023. Dès lors, le chiffrage actualisé peut différer de celui-ci, notamment lorsqu'il tient compte d'aménagements intervenus depuis le dépôt du projet de loi de finances pour 2023.

Les dépenses fiscales ont été associées à ce programme conformément aux finalités poursuivies par ce dernier.

« ε » : coût inférieur à 0,5 million d'euros ; « - » : dépense fiscale supprimée ou non encore créée ; « nc » : non chiffrable.

Le « Coût total des dépenses fiscales » constitue une somme de dépenses fiscales dont les niveaux de fiabilité peuvent ne pas être identiques (cf. caractéristique « Fiabilité » indiquée pour chaque dépense fiscale). Il ne prend pas en compte les dispositifs inférieurs à 0,5 million d'euros (« ε »). La portée du total s'avère toutefois limitée en raison des interactions éventuelles entre dépenses fiscales. Il n'est donc indiqué qu'à titre d'ordre de grandeur et ne saurait être considéré comme une véritable sommation des dépenses fiscales du programme.

DEPENSES FISCALES PRINCIPALES SUR IMPOTS D'ÉTAT (6)

(en millions d'euros)

Dépenses fiscales sur impôts d'État contribuant au programme de manière principale		Chiffrage définitif 2022	Chiffrage initial 2023	Chiffrage actualisé 2023
120204	Exonération des indemnités journalières de sécurité sociale servies au titre des maladies "longues et coûteuses" Traitements, salaires, pensions et rentes viagères <i>Bénéficiaires 2021 : (nombre non déterminé) Ménages - Méthode de chiffrage : Reconstitution de base taxable à partir de données autres que fiscales - Fiabilité : Ordre de grandeur - Création : 1978 - Dernière modification : 1996 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - code général des impôts : 80 quinques</i>	540	535	560
190212	Exonérations des indemnités journalières de sécurité sociale servies au titre des maladies "longues et coûteuses" Dispositions communes aux bénéficiaires industriels et commerciaux, bénéficiaires agricoles et bénéficiaires non commerciaux <i>Bénéficiaires 2021 : (nombre non déterminé) Entreprises - Méthode de chiffrage : Reconstitution de base taxable à partir de données autres que fiscales - Fiabilité : Ordre de grandeur - Création : 2016 - Dernière modification : 2016 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - code général des impôts : 154 bis A</i>	38	30	38
160204	Exonération d'impôt sur le revenu, à hauteur de 60 jours par an, de la rémunération perçue au titre de la permanence des soins par les médecins ou leurs remplaçants installés dans certaines zones rurales ou urbaines Bénéficiaires non commerciaux <i>Bénéficiaires 2021 : 8000 Entreprises - Méthode de chiffrage : Reconstitution de base taxable à partir de données déclaratives fiscales - Fiabilité : Bonne - Création : 2005 - Dernière modification : 2005 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - code général des impôts : 151 ter</i>	28	24	28
160301	Déduction forfaitaire au titre du groupe III déclarée par les médecins conventionnés Bénéficiaires non commerciaux <i>Bénéficiaires 2021 : (nombre non déterminé) Entreprises - Méthode de chiffrage : Reconstitution de base taxable à partir de données autres que fiscales - Fiabilité : Ordre de grandeur - Création : 1963 - Dernière modification : 2000 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - BOFIP : BOI-BNC-SECT-40</i>	15	11	15
730208	Taux de 10% pour les prestations de soins dispensées par les établissements thermaux autorisés Assiette et taux <i>Bénéficiaires 2021 : (nombre non déterminé) Entreprises - Méthode de chiffrage : Reconstitution de base taxable à partir de données autres que fiscales - Fiabilité : Bonne - Création : 1990 - Dernière modification : 2012 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - code général des impôts : 279-a quinques</i>	10	14	9
160302	Déduction forfaitaire de 3 % déclarée par les médecins conventionnés Bénéficiaires non commerciaux <i>Bénéficiaires 2021 : (nombre non déterminé) Entreprises - Méthode de chiffrage : Reconstitution de base taxable à partir de données autres que fiscales - Fiabilité : Ordre de grandeur - Création : 1972 - Dernière modification : 1972 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - BOFIP : BOI-BNC-SECT-40</i>	6	6	6
Coût total des dépenses fiscales		637	620	656

Justification au premier euro

Éléments transversaux au programme

ÉLÉMENTS DE SYNTHÈSE DU PROGRAMME

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action <i>Prévision LFI Consommation</i>	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2 * Dépenses de personnel	Autres titres *	Total y.c. FdC et AdP	Titre 2 * Dépenses de personnel	Autres titres *	Total y.c. FdC et AdP
11 – Pilotage de la politique de santé publique		66 478 090 48 757 015	66 478 090 48 757 015		68 478 090 53 647 224	68 478 090 53 647 224
12 – Santé des populations		1 230 000 1 177 900	1 230 000 1 177 900		1 230 000 1 177 900	1 230 000 1 177 900
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		52 068 567 50 489 029	52 068 567 50 489 029		52 068 567 49 905 242	52 068 567 49 905 242
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		29 874 046 28 506 147	29 874 046 28 506 147		29 874 046 28 555 119	29 874 046 28 555 119
16 – Veille et sécurité sanitaire		3 610 000 144 203 355	3 610 000 144 203 355		3 610 000 138 436 128	3 610 000 138 436 128
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		4 379 000 3 674 674	4 379 000 3 674 674		4 379 000 2 849 485	4 379 000 2 849 485
18 – Projets régionaux de santé		608	0 608		1 050 000	0 1 050 000
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 000 000 97 047	54 151 565 57 501 829	55 151 565 57 598 876	1 000 000 97 047	55 451 565 60 003 799	56 451 565 60 100 846
Total des crédits prévus en LFI *	1 000 000	211 791 268	212 791 268	1 000 000	215 091 268	216 091 268
Ouvertures / annulations y.c. FdC et AdP		+179 440 627	+179 440 627		+215 168 174	+215 168 174
Total des crédits ouverts	1 000 000	391 231 895	392 231 895	1 000 000	430 259 442	431 259 442
Total des crédits consommés	97 047	334 310 556	334 407 603	97 047	335 624 897	335 721 944
Crédits ouverts - crédits consommés	+902 953	+56 921 339	+57 824 292	+902 953	+94 634 545	+95 537 498

* hors FdC et AdP pour les montants de la LFI

PASSAGE DU PLF A LA LFI

	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
PLF	1 000 000	211 791 268	212 791 268	1 000 000	215 091 268	216 091 268
Amendements	0	0	0	0	0	0
LFI	1 000 000	211 791 268	212 791 268	1 000 000	215 091 268	216 091 268

ORIGINE ET EMPLOI DES FONDS DE CONCOURS ET ATTRIBUTIONS DE PRODUITS

FONDS DE CONCOURS 1-2-00640 « PARTICIPATIONS DIVERSES AUX POLITIQUES DE PRÉVENTION, DE SÉCURITÉ SANITAIRE ET D'OFFRE DE SOINS » DEDIE À LA GESTION DE LA CRISE SANITAIRE GÉNÉRÉE PAR LA PANDEMIE DE COVID-19

La création de ce fonds de concours a été décidée courant mars 2020 afin de doter le programme 204 de crédits suffisants pour faire face aux nombreuses dépenses liées à la crise sanitaire. Ce fonds est doté au 31 décembre 2023 de 1,13 Md€ en AE et CP, dont 700 M€ versés en 2020, 280 M€ en 2021, 160 M€ en 2022 et 42 M€ en 2023.

En outre, dans le cadre de l'extinction définitive du fonds, un premier reversement de 50 M€ en AE et CP à Santé Publique France (SPF) a eu lieu en décembre 2023. Santé Publique France, dont le financement relève à titre principal du 6^e sous-objectif de l'Ondam, a ainsi pu percevoir un total de 118,9 M€ de versements au titre du fonds de concours covid, dont, outre les 50 M€ issus du P204, 54,5 M€ - en deux versements - au titre du programme 214 (Soutien de la politique de l'Éducation nationale), 14 M€ au titre du programme 161 (Sécurité civile) et 0,4 M€ au titre du programme 150 (Enseignement supérieur et recherche universitaire).

A cette même date, la consommation des crédits de ce fonds sur le P204 s'établit à 1,10 Md€ en AE et CP, dont :

- 659 M€ en AE et 622 M€ en CP au titre de la gestion 2020 ;
- 279 M€ en AE (dont -4,69 M€ correspondant à diverses opérations techniques : retraits d'AE 2020 et 2021, etc.) et 284 M€ en CP au titre de la gestion 2021 ;
- 158 M€ en AE et 159 M€ en CP au titre de la gestion 2022 ;
- -0,70 M€ en AE et 21,15 M€ en CP au titre de la gestion 2023. La consommation négative en AE s'explique par diverses opérations techniques comme le retrait et le recyclage d'AE.

En ce qui concerne l'année **2023**, les dépenses se répartissent de la manière suivante (CP en M€) :

SI	17,68
COMMUNICATION	3,15
MATERIEL MEDICAL	0,30
CONSORTIUM	0,02
Total général	21,15

Systemes d'information

Les dépenses liées à des systèmes d'information s'établissent en 2023 à 17,68 M€ en CP, soit 84 % des dépenses 2023 sur le fonds de concours.

Elles concernent principalement :

- Le marché **relatif au Système d'Information de Dépistage Populationnel (SI-DEP)**, pour un montant total de **13,23 M€** en CP ; SI-DEP, porté par l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), avait pour rôle de collecter à l'échelle nationale tous les résultats de tests de dépistage de la Covid-19 et de les restituer aux acteurs de santé impliqués dans la lutte contre la pandémie ;
- Le marché **TousAntiCovid** porté par l'Institut national de recherche en sciences et technologies du numérique (INRIA) et IN Groupe pour un montant total de 2,65 M€ en CP.

Communication

Les dépenses liées à la communication, liées à des engagements antérieurs à 2023, s'établissent en 2023 à 3,15 M€ en CP, soit 15 % des dépenses 2023 sur le fonds de concours.

Elles correspondent aux deux principaux numéros verts nationaux dédiés à la gestion de la crise sanitaire :

- le numéro vert dédié à la prise de rendez-vous de vaccination contre la COVID 19 géré par la société **Téléperformance** dans le cadre du marché interministériel porté par le service d'information du Gouvernement (SIG) (0,42 M€ en CP) ;
- le numéro vert dédié à la réponse téléphonique aux questions des citoyens relatives à la COVID 19 dans le cadre du marché de la DGS avec la société **Foundever** (ex Sitel) (2,72 M€ en CP).

Autres dépenses

Les autres dépenses exécutées sur le fonds de concours en 2023 ont principalement concerné :

- Un protocole transactionnel avec la société Novair pour l'acquisition d'un concentrateur d'oxygène pendant la crise Covid (0,30 M€);
- Un reliquat pour le consortium et le dispositif Distrilog de pilotage des contingentements des équipements de protection individuels (0,02 M€).

RESERVE DE PRECAUTION ET FONGIBILITE

	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
Mise en réserve initiale	5 000	8 773 997	8 778 997	5 000	8 938 997	8 943 997
Surgels	0	1 754 799	1 754 799	0	1 787 799	1 787 799
Dégels	0	0	0	0	0	0
Réserve disponible avant mise en place du schéma de fin de gestion (LFR de fin d'année)	5 000	10 528 796	10 533 796	5 000	10 726 796	10 731 796

Dépenses pluriannuelles

SUIVI DES CREDITS DE PAIEMENT ASSOCIES A LA CONSOMMATION DES AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT (HORS TITRE 2)

AE 2023	CP 2023
AE ouvertes en 2023 * (E1) 391 231 895	CP ouverts en 2023 * (P1) 430 259 442
AE engagées en 2023 (E2) 334 310 556	CP consommés en 2023 (P2) 335 624 897
AE affectées non engagées au 31/12/2023 (E3) 0	dont CP consommés en 2023 sur engagements antérieurs à 2023 (P3 = P2 - P4) 25 697 884
AE non affectées non engagées au 31/12/2023 (E4 = E1 - E2 - E3) 56 921 339	dont CP consommés en 2023 sur engagements 2023 (P4) 309 927 013

RESTES A PAYER

Engagements ≤ 2022 non couverts par des paiements au 31/12/2022 brut (R1) 65 756 322				
Travaux de fin de gestion postérieurs au RAP 2022 (R2) 0				
	Engagements ≤ 2022 non couverts par des paiements au 31/12/2022 net (R3 = R1 + R2) 65 756 322	-	CP consommés en 2023 sur engagements antérieurs à 2023 (P3 = P2 - P4) 25 697 884	=
	AE engagées en 2023 (E2) 334 310 556	-	CP consommés en 2023 sur engagements 2023 (P4) 309 927 013	=
				Engagements ≤ 2022 non couverts par des paiements au 31/12/2023 (R4 = R3 - P3) 40 058 438
				Engagements 2023 non couverts par des paiements au 31/12/2023 (R5 = E2 - P4) 24 383 544
				Engagements non couverts par des paiements au 31/12/2023 (R6 = R4 + R5) 64 441 981
				Estimation des CP 2024 sur engagements non couverts au 31/12/2023 (P5) 15 146 258
				Estimation du montant maximal des CP nécessaires après 2024 pour couvrir les engagements non couverts au 31/12/2023 (P6 = R6 - P5) 49 295 723

NB : les montants ci-dessus correspondent uniquement aux crédits hors titre 2

* LFI 2023 + reports 2022 + mouvements réglementaires + FdC + AdP + fongibilité asymétrique + LFR

Justification par action

ACTION

11 – Pilotage de la politique de santé publique

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
11 – Pilotage de la politique de santé publique		66 478 090 48 757 015	66 478 090 48 757 015		68 478 090 53 647 224	68 478 090 53 647 224

L'action 11 vise à structurer, rationaliser et mieux piloter les actions de santé publique. Elle mobilise des usagers et des professionnels du système de santé en les associant à la conception et à la mise en œuvre de ces actions.

Cette action recouvre d'abord le soutien aux politiques de santé publique, avec d'une part le développement et l'exploitation des systèmes d'information en santé publique et d'autre part des actions d'information et de communication auprès du public et des professionnels de la santé.

Elle contribue également à l'organisation et au financement du partenariat associatif ainsi qu'au développement de la démocratie en santé avec le financement de la conférence nationale de santé.

Elle permet de développer les études et la recherche dans le domaine de la santé publique ainsi qu'à renforcer la veille, la surveillance, l'évaluation et l'expertise.

Enfin, l'action 11 supporte l'ensemble des frais liés aux actions juridiques et contentieuses relevant de la compétence de la direction générale de la santé et de la direction générale de l'offre de soins.

ÉLÉMENTS DE LA DEPENSE PAR NATURE

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation
Titre 3 : Dépenses de fonctionnement	29 565 434	13 744 883	29 565 434	16 615 243
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	28 865 434	13 019 883	28 865 434	15 695 395
Subventions pour charges de service public	700 000	725 000	700 000	919 848
Titre 6 : Dépenses d'intervention	36 912 656	35 012 132	38 912 656	37 031 981
Transferts aux ménages	32 379 273	28 536 760	32 379 273	28 536 760
Transferts aux collectivités territoriales			2 000 000	
Transferts aux autres collectivités	4 533 383	6 475 372	4 533 383	8 495 221
Total	66 478 090	48 757 015	68 478 090	53 647 224

Actions de pilotage, de soutien et de partenariats pour relayer la politique de santé publique (1,99 M€ en AE et 3,91 M€ en CP dont 0,03 M€ en AE et en CP au titre du fonds de concours de l'Union Européenne pour le financement de l'innovation dans le domaine de la santé)

Par nature très transversale, cette sous-action regroupe notamment une partie du subventionnement associatif, le financement d'études et recherches en santé publique, ainsi que le financement d'actions internationales et de communication. Les principales dépenses effectuées en 2023 sont les suivantes :

- **Partenariat associatif** (0,97 M€ en AE et 0,99 M€ en CP)

Le réseau associatif, par son aspect transversal, constitue un partenaire essentiel à la réalisation des priorités de santé publique, avec l'articulation de ses actions avec celles de l'ensemble des acteurs que sont les agences régionales de santé, les opérateurs ou encore l'Assurance maladie.

Les partenariats établis avec des associations de dimension nationale qui assurent une fonction de tête de réseau ont été poursuivis, avec pour objectifs le développement de la santé publique et de ses savoir-faire en appui à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique de santé. Les thématiques subventionnées en 2023 sont en cohérence avec le Plan national de santé publique « Priorité prévention », comme cela a été le cas au cours des années précédentes. La politique générale de subventionnement des associations est établie par la stratégie du partenariat associatif de la direction générale de la santé.

Cette stratégie a pour objectif de structurer, clarifier et renouveler les relations partenariales du ministère de la santé avec les associations. La stratégie des partenariats associatifs est structurée dans un document cadre élaboré par l'ensemble des parties prenantes. Elle s'attache à établir le cadre des relations partenariales et à déterminer les logiques et les priorités de financement des associations. La stratégie établie en 2017 n'a pas été actualisée pendant la crise sanitaire. Cependant, sa révision est programmée pour 2024.

En complément des actions thématiques, des actions sont également financées par l'action 11 du programme 204 en direction des territoires : les trois têtes de réseaux subventionnées ont une couverture nationale comportant près de 120 villes ou communautés d'agglomération, dont toutes les capitales régionales. Ces associations sont Élus santé publique et territoires, le Réseau français des villes-santé de l'organisation mondiale de la santé et Fabrique Territoires Santé.

- **Conférence nationale de santé (CNS)**

Organisme consultatif placé auprès du ministre chargé de la santé, la CNS a pour missions de permettre la concertation sur les questions de santé, d'éditer un rapport annuel sur le respect des droits des usagers en santé et de contribuer à l'organisation du débat public en santé. Ses avis sont rendus publics. En 2020 une nouvelle mandature de cinq ans a été lancée, sur la base d'une composition et de modalités d'organisation renouvelées. L'instance a rendu sept avis en 2023 et son assemblée plénière s'est réunie à trois reprises.

- **Outre-mer** (0,09 M€ en AE et en CP)

Les territoires ultramarins présentent des difficultés spécifiques dont l'ampleur est presque constamment majorée par les conditions de vie, la précarité et les difficultés d'accès aux soins qui concernent une part importante de la population. L'effort de rattrapage engagé à leur bénéfice est poursuivi afin de fournir un niveau de santé et de prise en charge comparable à ceux dont bénéficient les métropolitains.

Des crédits ont ainsi été alloués pour des actions de prévention et de promotion de la santé portées par le volet ultramarin de la stratégie nationale de santé et par le Plan national de santé publique « Priorité Prévention ».

Elles concernent en particulier l'amélioration des dispositifs d'observation et de connaissance des états de santé des populations ultramarines, des déterminants comportementaux ou socio-environnementaux, notamment en matière de lutte contre le surpoids et l'obésité, ainsi que le renforcement et l'appui de la coopération régionale. Protéger notre environnement en privilégiant une production et une consommation alimentaire saine, durable et responsable ; veiller au maintien de son bon état de santé, de ses capacités physiques et respiratoires, de son bien-être et à la limitation des comportements sédentaires grâce à l'activité physique et sportive (APS) sont des enjeux majeurs aujourd'hui pour l'ensemble de la population, en particulier dans les territoires outre-mer.

Une participation a été apportée également au financement d'une étude concernant les comportements alimentaires des populations de l'intérieur en Guyane.

Un effort particulier a également été poursuivi pour permettre à l'administration territoriale de santé de Saint-Pierre-et-Miquelon de prolonger ses actions en matière de prévention et tout particulièrement celles consacrées à la santé-environnement et à la lutte contre les maladies chroniques (cancer, diabète).

- **Affaires européennes et internationales** (0,10 M€ en AE et 2,10 M€ en CP)

L'action internationale en santé est mise en œuvre via une stratégie d'influence interministérielle auprès des instances européennes et internationales, et des projets collaboratifs, notamment européens, qui contribuent au développement du cadre de vie en bonne santé souhaité par les citoyens.

La France assure depuis de nombreuses années le financement de la contribution obligatoire à l'organisation panaméricaine de la santé (OPS) en charge de promouvoir et de coordonner les efforts accomplis à l'échelle du continent par les États américains pour combattre les maladies, prolonger la durée de la vie et améliorer la santé physique et mentale de leurs habitants.

Des crédits du Fonds européen sont venus alimenter le P204 pour des projets « innovation dans le domaine de la santé » et ont permis la prise en charge d'actions européennes, dans des domaines stratégiques de la DGS tels : la santé mentale, la vaccination, la mise en œuvre du règlement sanitaire international, la lutte contre les menaces NRBC, la lutte contre la tabagisme, l'antibiorésistance et la surveillance des eaux usées.

La France s'est également engagée sur 5 ans à financer l'installation et les premières étapes du développement de l'Académie OMS. L'engagement, à hauteur de 10 M€ en AE, a été acté en gestion 2020, avec un dernier versement de 2 M€ prévu en 2024.

- **Information et communication** (0,05 M€ en AE et 0,02 M€ en CP)

L'information et la communication constituent un des leviers de la mise en œuvre des politiques de santé publique, notamment en termes de prévention et de promotion de la santé.

Des crédits ont permis des actions de communication afin de rendre visible, valoriser et accompagner la politique de santé publique via l'information des professionnels de santé, des partenaires institutionnels et associatifs, des médias et du grand public, dont les informations sur les thématiques suivantes :

- prévention des noyades ;
- surveillance de confinement de l'air dans les établissements recevant du public (ERP) ;
- information sur la maison de l'enfant et de la famille ;
- prévention des pénuries des médicaments ;
- prévention et gestion relative aux Infections respiratoires aiguës d'origine virale ;
- Information relative à l'Entretien prénatal précoce ;
- Recommandations sanitaires pour les voyageurs du Haut conseil de la santé publique ;

- **Études et recherches** (0,75 M€ en AE et 0,13 M€ en CP)

Ces crédits ont permis de financer :

- l'observation en santé au niveau régional et local, en soutenant d'une part la mise à disposition sur Internet de la base « Score Santé » qui regroupe au niveau national l'ensemble des indicateurs disponibles au niveau régional ou infra régional, et d'autre part, l'amélioration de la qualité des travaux réalisés par les observatoires régionaux de santé en appui aux agences régionales de santé (ARS) et aux collectivités locales (Fédération nationale des observatoires régionaux de santé – FNORS) ;

- le programme de recherche en santé publique coordonné par l'Institut de recherche en santé publique (IReSP). L'accent est mis sur le développement de la recherche dans le domaine de la prévention et sur les projets pluridisciplinaires portant sur les services de santé mais aussi plus largement sur le système de santé, en priorisant sur la coordination et les parcours de santé, les patients-usagers, les transformations et innovations, l'équité et les inégalités de santé, et l'évaluation ;

- le soutien à l'expertise en épidémiologie et en interventions en santé publique nécessaire à la définition et la mise en œuvre des politiques de santé ;

- les travaux nécessaires au développement d'analyses et d'outils spécifiques en appui à l'élaboration des politiques de santé ;

- une contribution à la mise en place d'un parcours doctoral national en santé travail ;

- la poursuite des actions de soutien aux grandes études en santé, notamment par l'exploitation, pour répondre à des besoins de connaissances utiles à l'élaboration des politiques de santé, de données recueillies par les grandes études de cohorte en population générale (CONSTANCES, ELFE).

- **Veille, surveillance, évaluation et expertise** (HCSP) (0,29 M€ en AE et 0,23 M€ en CP)

Ces crédits ont été dédiés au fonctionnement du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) et ont permis :

- L'appui logistique apporté aux cinq commissions spécialisées et à sept groupes de travail permanents (Inégalités sociales et territoriales de santé ; Stratégie nationale de santé et indicateurs ; Sécurité des éléments et produits du corps humain (Secproch) ; Grippe, coronavirus, maladies émergentes ; Déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) ; Prévention et santé dans toutes les politiques ; Évaluation, stratégie, prospective en santé publique).

- La valorisation des travaux scientifiques et techniques produits par le HCSP : Publication de 79 documents validés et mis en ligne en 2023 via le site (<http://www.hcsp.fr>).

- L'édition d'une revue trimestrielle intitulée « actualité et dossier en santé publique » (ADSP) portant sur des thématiques de santé. Le HCSP conduit plus largement des réflexions prospectives sur les questions de santé publique. Il joue ainsi un rôle important dans l'accompagnement des grands chantiers et le développement de la recherche également portée par le programme 204.

Les crédits inscrits permettent de financer les études nécessaires pour accompagner le HCSP dans son expertise.

- **Développement et exploitation des systèmes d'information de santé publique** (12,13 M€ en AE et 12,77 M€ en CP de crédits budgétaires ainsi que -0,70 M€ en AE et 1,69 M€ en CP au titre du fonds de concours de la gestion COVID).

La stratégie du numérique en santé est pilotée par la délégation ministérielle au numérique en santé qui guide depuis 2020, les orientations et investissements en matière de conduite de projets de systèmes d'information (SI). Il s'agit toujours de contribuer à couvrir la gestion des évolutions réglementaires, techniques et de sécurité incontournables, et d'assurer l'assistance nécessaire auprès des métiers concernés. L'ensemble du budget 2023 consacré aux SI de santé du périmètre habituel de la DGS (hors SI de crise) a été exécuté à hauteur de 12,13 M€ en AE et 12,77 M€ en CP.

Cette enveloppe a été exécutée comme suit :

- Le financement des projets confiés en maîtrise d'œuvre et maîtrise d'ouvrage déléguées à l'agence du numérique en santé (ANS) pour un total de 2,85 M€ en AE/CP en 2023, à savoir : 1 M€ consacré à la participation aux coûts opérationnels d'exploitation et de gestion des évolutions nécessaires du SICAP (gestion des données recueillies et traitées par les centres antipoisons (CAP) ; 1,65 M€ pour le développement des fonctionnalités du Portail des signalements des événements indésirables graves (PSIG), conformément à la feuille de route 2022-2023, afin notamment de permettre d'engager la création d'espaces personnels permettant les échanges entre déclarants et évaluateurs, et des interconnexions du PSIG avec d'autres SI ; et 0,2 M€ pour la contribution au financement de l'exploitation du SIVIC : SI Victimes ; initialement destiné à faciliter le recensement des victimes d'attentats ou d'événements sanitaires graves, SIVIC a été largement utilisé dans le contexte de l'épidémie COVID19 (suivi des patients hospitalisés).
- Le développement de LaboeSI pour un total de 6,66 M€ en AE et 5,49 M€ en CP, nouveau système d'information pour succéder au SIDEPE (destiné à la collecte de données dans le cadre d'un dépistage de la Covid-19 mis en œuvre à l'échelon national). Renommé Laboe-SI (ex-Entrepôt national de données biologiques - ENDB), ce nouvel outil pourrait être utilisé pour d'autres pathologies virales ou infectieuses pour répondre, selon les principales fonctionnalités ajoutées de SIDEPE et le cadre légal en vigueur, à une gestion de crise sanitaire sur une pathologie définie.
- Le financement ou la participation aux autres projets 2023 du périmètre des SI de santé avec responsabilité de traitement DGS, à hauteur de 2,62 M€ en AE et 4,43 M€ en CP pour permettre :
 - la poursuite des refontes bien engagées avec des échéances, selon les SI mentionnés, entre mi-2024 et mi-2026 pour le SI suivants :
 - Le SI stratégique Aqua-Sise en remplacement du SISE-Eaux (système d'information en santé environnement sur les eaux), lequel date de 1994, afin de permettre aux ARS d'assurer leurs missions de contrôle sanitaire des eaux (du robinet, conditionnées, de baignades, de piscines, et eaux thermales) ;
 - Le système d'information SIRIPH permettant de gérer l'évaluation des projets de recherche impliquant la personne humaine ;
 - Le SI de surveillance pour la lutte anti-vectorielle (SILAV), système d'information prévu par l'article R. 3114-13 du code de la santé publique et l'arrêté du 23 juillet 2019 relatif aux modalités de mise en œuvre des missions de surveillance entomologique d'intervention autour des détections et de prospection des traitements et travaux autour des lieux fréquentés par les cas humains de maladies transmises par les moustiques vecteurs ;
 - la pérennisation d'une Base séquestre pour la conservation des données de vaccination Covid-19 lors de crises sanitaires (impératif juridique) ;
 - la poursuite du déploiement technique de la plateforme nationale de dématérialisation des certificats de décès CertDC (simplification administrative au profit des familles, des collectivités, des opérateurs funéraires et de l'État), mesure inscrite au Top 250 des démarches en ligne de l'État ;
 - le maintien en conditions opérationnelles et la conduite des évolutions indispensables du fait des évolutions au plan réglementaire d'une dizaine de SI de santé publique : Santé Habitat, Hopsy Web, VADIM, Bio2/BioMED, SI Amiante, Transparence Santé, SISAC, Vadim, ajustements de la plateforme

des 3 premiers certificats de santé de l'enfant (CSE) selon la politique des « 1000 1^{ers} jours » de la vie, déploiement de Géo'DAE (marque État déposée), conformément aux dispositions de la Loi n° 2018-527 du 28 juin 2018 ;

- la garantie l'effectivité et le suivi des actions du plan de traitement en suite des analyses de risques et de sécurité pour une dizaine de systèmes d'information de santé publique ainsi que le respect des échéances du prolongement d'homologations et de nouvelles homologations ; ce chantier s'inscrit dans l'approfondissement des travaux obligatoires de l'agence nationale de sécurité des systèmes d'information (ANSSI) sur la sécurité informatique et la protection des données à caractère personnel.

Concernant le financement du fonds de l'Union Européen pour la gestion COVID, une consommation d'AE avait été réalisée pour 0,45 M€ et plusieurs désengagement d'AE d'un montant total de 1,15 M€ (soit un désengagement net de 0,70 M€).

- **Actions juridiques et contentieuses** (35 M€ en AE et en CP)

Les dossiers contentieux portés traitent respectivement :

- des règlements amiables et des contentieux de toute nature mis à la charge de l'État au titre des décisions prises par la DGS, les préfets (en matière notamment de logement insalubre et de soins sans consentement) ou par les directeurs généraux d'agences sanitaires lorsqu'ils agissent au nom de l'État (notamment l'ANSM, pour les autorisations de mise sur le marché de médicaments). Si les domaines contentieux sont divers, c'est le volet des contentieux indemnitaires liés à des produits de santé qui est le plus mobilisé. Sont alors concernés majoritairement les contentieux visant la responsabilité de l'État dans le cadre de la Dépakine (valproate de sodium) et du dispositif médical ESSURE. S'ajoutent également les dossiers concernant les accidents vaccinaux antérieurs à 2006, les victimes de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, le contrôle sanitaire des eaux ou encore l'indemnisation des professionnels de santé victimes de la COVID. Les dépenses sont relatives à des frais d'avocat, d'expertise ou d'indemnisation des victimes.
- des règlements amiables et des contentieux de toute nature mis à la charge de l'État au titre des décisions prises par la DGOS ou par les ARS au nom de l'État : cela peut concerner les décisions relatives aux autorisations d'activités de soins, liées aux officines de pharmacie ou encore liées aux autorisations d'exercice de professionnels de santé.

En outre, l'État verse une dotation à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) qui assure, pour le compte de l'État :

- l'indemnisation des accidents vaccinaux (vaccinations obligatoires) survenus depuis le 1^{er} janvier 2006 ainsi que l'indemnisation des victimes de mesures sanitaires d'urgence dans le cadre desquelles s'inscrit la prise en charge des victimes d'effets indésirables imputables à une vaccination contre la Covid-19 ;
- l'indemnisation, pour le compte de l'État ou en substitution d'autres responsables (exploitants et professionnels de santé) des victimes du valproate de sodium et de ses dérivés (commercialisé sous le nom « Dépakine ») et des victimes du benfluorex (commercialisé sous le nom « Médiator »).
Les frais de fonctionnement de ces deux dispositifs d'indemnisation indépendants mais adossés à l'ONIAM sont également pris en charge par cette dotation.

En 2023, les sommes suivantes ont été versées :

- Valproate de sodium : 16,8 M€
- VOMSU : 13,5 M€
- Benfluorex : 0,8 M€

ACTION**12 – Santé des populations**

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
12 – Santé des populations		1 230 000 1 177 900	1 230 000 1 177 900		1 230 000 1 177 900	1 230 000 1 177 900

Corriger les inégalités et garantir pour tous les meilleures chances face à la maladie sont des enjeux essentiels pour la politique de santé publique qui vise à apporter au grand public et particulièrement aux plus fragiles l'information et l'éducation en santé dont ils ont besoin.

Les actions menées concourent à la mise en œuvre de la Stratégie nationale de santé (SNS) 2018-2022 et du Plan « priorité prévention ». L'objectif est de créer un environnement favorable à la santé tout au long de la vie, avec une politique incluant la prévention dans tous les milieux et tout au long de la vie. Il s'agit également de lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé, en particulier pour les populations en situation de précarité, les gens du voyage ou les personnes migrantes, ainsi que les personnes placées sous main de justice.

ÉLÉMENTS DE LA DEPENSE PAR NATURE

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation
Titre 3 : Dépenses de fonctionnement		25 000		25 000
Subventions pour charges de service public		25 000		25 000
Titre 6 : Dépenses d'intervention	1 230 000	1 152 900	1 230 000	1 152 900
Transferts aux autres collectivités	1 230 000	1 152 900	1 230 000	1 152 900
Total	1 230 000	1 177 900	1 230 000	1 177 900

- **Santé des populations en difficulté** (0,98 M€ en AE et en CP)

L'exécution est légèrement supérieure aux prévisions.

Ces crédits ont été utilisés principalement pour financer l'action nationale d'associations et autres structures jouant un rôle de centre ressources, d'appui et d'évaluation concernant la santé de populations particulièrement vulnérables : migrants et étrangers en situation de précarité, personnes retenues et placées sous main de justice, population rom et jeunes en insertion.

Des crédits ont financé, notamment, des actions d'interprétariat en santé, facilitant ainsi l'accès des personnes non francophones à leurs droits fondamentaux en levant la barrière de la langue.

La direction générale de la santé a par ailleurs soutenu l'Institut national d'études supérieures agronomiques de Montpellier (réseau RESEDA) afin de développer des actions de prévention et de promotion de la santé au bénéfice des élèves des établissements de l'enseignement agricole.

- **Santé de la mère et de l'enfant** (0,10 M€ en AE et en CP)

L'exécution est légèrement inférieure aux prévisions.

Les crédits imputés sur la sous-action 12.03 (santé de la mère et de l'enfant) ont notamment été utilisés pour financer la coordination nationale des réseaux de santé en périnatalité et améliorer la connaissance sur la mortalité infantile. Des actions concernant la prévention et la prise en charge de la douleur de l'enfant ont également été soutenues.

- **Traumatismes et violences** (0,10 M€ en AE et en CP)

L'exécution est conforme aux prévisions.

Un soutien a été apporté aux associations jouant un rôle de centre de ressources au bénéfice des publics confrontés à des violences et discriminations ayant un impact sur la santé physique et psychologique, d'une part, des professionnels amenés à repérer et prendre en charge ces situations, d'autre part.

Des financements ont servi à soutenir des actions en faveur de la lutte contre les violences faites aux femmes.

ACTION

14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		52 068 567 50 489 029	52 068 567 50 489 029		52 068 567 49 905 242	52 068 567 49 905 242

Cette action rassemble les crédits du programme dédiés aux politiques publiques destinées à améliorer la prévention des maladies chroniques et la qualité de vie des malades et de leurs proches. Cette action concerne donc une très grande diversité de pathologies (maladies neurodégénératives, maladies liées au vieillissement, cancers, santé mentale, santé sexuelle-VIH, IST, hépatites, tuberculose, etc.) et une population de tous âges et leurs déterminants majeurs que sont les addictions.

Les orientations des différents plans mis en œuvre dans ce cadre (stratégie nationale de santé sexuelle, stratégie décennale de lutte contre le cancer, programme national de lutte contre le tabac 2018-2022, etc.) s'inscrivent pleinement dans la stratégie nationale de santé (SNS). Ils mettent en avant la priorité donnée à la prévention, la réduction des inégalités sociales et des pertes de chances, ainsi que l'amélioration du dépistage et de l'accès aux soins.

ÉLÉMENTS DE LA DEPENSE PAR NATURE

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation
Titre 3 : Dépenses de fonctionnement	40 917 959	38 970 573	40 917 959	38 773 321
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	100 000	85 000	100 000	87 748
Subventions pour charges de service public	40 817 959	38 885 573	40 817 959	38 685 573
Titre 6 : Dépenses d'intervention	11 150 608	11 518 457	11 150 608	11 131 921
Transferts aux entreprises	1 300 000	2 221 976	1 300 000	1 879 940
Transferts aux collectivités territoriales		776 667		776 667
Transferts aux autres collectivités	9 850 608	8 519 814	9 850 608	8 475 314
Total	52 068 567	50 489 029	52 068 567	49 905 242

Les maladies neurodégénératives et maladies liées au vieillissement (0,09 M€ en AE et en CP)

L'exécution est inférieure à la prévision.

- Les maladies neurodégénératives

En France, plus d'1,1 million de personnes sont atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée selon les dernières estimations de l'Agence nationale de santé publique (données 2016) et il existe plus de 2 millions d'aidants, soit un total de plus de 3 millions de personnes concernées. L'évolution démographique dans les années prochaines va de plus entraîner une augmentation du nombre des malades.

Plus de 200 000 personnes souffrent de la maladie de Parkinson et plus de 115 000 de sclérose en plaques. Ces maladies causent pour les malades et leur entourage des bouleversements majeurs et la crise de la Covid-19 les a fragilisés particulièrement. C'est pourquoi, à la suite du plan « Maladies neurodégénératives » 2014-2019, le ministère chargé des solidarités et de la santé a fait le choix de lancer une feuille de route maladies neurodégénératives pour répondre aux problèmes qui restent non résolus.

Les crédits ont été prioritairement affectés à des actions portées par deux associations contribuant à la mise en œuvre du plan national maladies neurodégénératives 2014-2019 et de la feuille de route 2021-2022, sur les thématiques de l'éducation thérapeutique et de l'accompagnement des personnes dans la vie avec la maladie.

Cancer dont dépistage et maintien à domicile (y compris institut national du cancer (39,12 M€ en AE et en CP)

- Institut national du cancer (INCa) (38,34 M€ en AE et en CP)

Les cancers sont aujourd'hui la première cause de mortalité en France et demeurent la première cause de mortalité prématurée, un grand nombre d'entre eux étant évitables (poumons, voies respiratoires supérieures). Le pronostic de certains cancers est très nettement amélioré par un dépistage et une prise en charge précoces. L'INCa coordonne les actions dans ce domaine et met plus particulièrement en œuvre la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 et sa première feuille de route 2021-2025.

La subvention pour charges de service public allouée à l'INCa est définie en fonction de l'évolution des missions et de l'activité de l'opérateur. Cette dotation tient compte d'une part des économies prévues sur les dépenses de fonctionnement et d'autre part du plafond d'emploi fixé à l'opérateur.

La présentation détaillée de l'INCa figure dans la partie « Opérateurs » du présent rapport annuel de performance.

- Centre international de recherche sur le cancer (0,78 M€ en AE et en CP)

Le siège du Centre international de la recherche contre le cancer (CIRC) est implanté à Lyon depuis 1972. Fruit d'une initiative française, le CIRC est l'agence spécialisée de l'Organisation mondiale de la Santé pour le cancer. La vétusté des bâtiments actuels a conduit le CIRC, la Métropole du Grand-Lyon, la Région et l'État à rechercher une solution de relocalisation.

Une convention-cadre signée en décembre 2015 prévoit la répartition des financements du projet entre l'État (17 M€), la Région (13 M€) et la Métropole du Grand-Lyon (18 M€), cette dernière assurant également la maîtrise d'ouvrage du projet. La contribution du ministère chargé de la santé s'établit à 5,333 M€, à part égale avec le ministère chargé de l'Europe et des affaires étrangères et le ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. Le montant financé en 2021 s'établit à 2 M€ en CP. Il s'agit de la dernière année de versement.

Prévention des addictions (3,39 M€ en AE et 3,07 M€ en CP)

L'exécution est inférieure à la prévision.

Ces crédits ont permis de soutenir des acteurs œuvrant dans le champ de la prévention des addictions, en appui des priorités fixées par la stratégie nationale de santé, le plan « Priorité prévention » lancé en mars 2018 et les programmes thématiques de lutte contre les addictions.

Ils ont en particulier permis de subventionner :

- en matière de lutte contre le tabac, des associations nationales intervenant auprès du grand public et des professionnels et veillant au respect du cadre légal et réglementaire qui a fortement évolué en 2016. Leur action s'inscrit dans le cadre du programme national de lutte contre le tabac 2018-2022 porté conjointement par les ministres chargés de la santé et des comptes publics et qui vise à poursuivre et amplifier la stratégie de réduction du tabagisme en France ;
- en matière de lutte contre l'alcool, plusieurs associations œuvrant dans la lutte contre les usages nocifs de l'alcool et des associations veillant au respect des normes publicitaires pour les boissons alcooliques et menant des actions de communication et de plaidoyer ;
- en matière de lutte contre les drogues illicites, plusieurs associations nationales œuvrant dans le champ de la réduction des risques et des dommages auprès des usagers de drogues, notamment pour disposer de matériels de formation pour les professionnels et bénévoles, appuyer des interventions et disposer d'une connaissance de l'état des automates distributeurs/récupérateurs de trousse de prévention. Leur action s'inscrit plus particulièrement dans le cadre de la stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives. Des crédits ont par ailleurs été consacrés à l'appui à la mise sur le marché des trousse d'injection stérile pour les usagers de drogues. Ce dispositif est mis en œuvre conformément au décret n° 2021-1766 du 22 décembre 2021 instituant une aide d'État sous forme de compensation de service public à la mise sur le marché de trousse de prévention destinées à la réduction des risques et des dommages pour les usagers de drogues.

Enfin, des crédits ont été versés pour soutenir l'activité d'observation et d'évaluation du groupement d'intérêt public « Observatoire français des drogues et des tendances addictives » dans le champ des substances psychoactives licites et illicites.

Santé mentale (1,06 M€ en AE et 1,05 M€ en CP)

L'exécution est conforme à la prévision.

Ces dépenses contribuent à la mise en œuvre de la feuille de route « santé mentale et psychiatrie ».

L'ensemble des crédits prévus pour soutenir les opérateurs et acteurs associatifs (18) concourant à la promotion et à la prévention en santé mentale ont été consommés.

Les thématiques qui ont été soutenues sont les suivantes : promotion de la santé mentale, lutte contre la stigmatisation, prévention du mal-être et du suicide, accompagnement du deuil, promotion de la remédiation cognitive et de la réhabilitation psychosociale, prévention et accompagnement dans les champs de l'anorexie et de la boulimie, promotion du sommeil.

Des actions concernant la prévention du suicide et la prévention et la prise en charge de la souffrance psychique des enfants et des jeunes ont été particulièrement soutenues, notamment dans le contexte post Covid-19.

Autres maladies chroniques (1,13 M€ en AE et 1,15 M€ en CP)

L'exécution est conforme à la prévision.

Les dépenses ont concerné le soutien à des associations têtes de réseau national contribuant à la promotion de la prévention des maladies chroniques, ainsi qu'à l'accompagnement des personnes atteintes de maladies chroniques et de leurs proches. Un soutien a été apporté aux acteurs de la plate-forme maladies rares pour la diffusion d'informations relatives aux maladies rares. Des crédits ont été versés à l'INSERM pour le fonctionnement d'Orphanet, portail et serveur d'informations dédié aux maladies rares et aux médicaments orphelins.

Par ailleurs, des financements (0,23 M€ en AE et CP) ont été alloués pour accompagner (création d'une plateforme de formation, mise en place de focus groupes pour prendre en compte les besoins des usagers) la mise en place des bilans de prévention aux âges clefs de la vie, qui seront déployés en 2024.

Santé sexuelle : prévention des IST-VIH, IVG-contraception, hépatites virales et la tuberculose (5,71 M€ en AE et 5,43 M€ en CP).

L'exécution est supérieure à la prévision.

Ces crédits ont soutenu la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé sexuelle et sa feuille de route 2021-2024. Ils concernent les actions d'envergure nationale, d'information, de prévention, de dépistage et d'accompagnement des associations « têtes de réseaux » en direction des personnes atteintes, des publics clés les plus exposés et de la population générale, articulant les interventions des professionnels, services et établissements d'un territoire autour de parcours dans lesquels la personne est un acteur de sa santé.

Une vingtaine d'associations ont été soutenues en 2023, participant à la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé sexuelle, incluant outre les actions de lutte contre le VIH, les hépatites et les IST, la prévention des grossesses non désirées et l'amélioration de l'accès à l'interruption volontaire de grossesse. Des crédits spécifiques ont été alloués pour favoriser l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de prostitution et améliorer les connaissances sur la santé de cette population (convention avec l'IRDES).

Un soutien financier a également été apporté au programme de recherche de l'ANRS-MIE sur la santé sexuelle et reproductive.

ACTION**15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation**

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		29 874 046 28 506 147	29 874 046 28 506 147		29 874 046 28 555 119	29 874 046 28 555 119

L'action n° 15 regroupe les crédits affectés aux mesures de prévention des expositions à des risques pour l'homme liées à l'environnement et à l'alimentation.

Ces crédits regroupent principalement des dépenses d'intervention sous forme de transferts vers des organismes spécifiques en matière de nutrition et santé (collectivités territoriales, observatoire de la qualité de l'alimentation, INRAE) et en matière de santé environnement (ANSES, SpF, OMS, INSERM, réseau national de surveillance aérobiologique et Fredon France, ...) pour la mise en œuvre ou la poursuite de plans (plan priorité prévention, plan national santé-environnement, programme national nutrition santé, plan chlordécone) et la production d'expertises scientifiques ou de réalisation de mesures dans le domaine des risques sanitaires liés à l'environnement, à la nutrition (alimentation et activité physique). Ces crédits ont également vocation à soutenir des politiques européennes et internationales dans ce domaine, l'information du public et des actions de communication.

Ils sont également constitués de dépenses de fonctionnement destinées essentiellement au développement de normes et de référentiels techniques et à la réalisation de mesures ou d'études prévues par certains plans et réglementations (plan national santé environnement, plan radon, plan d'action interministériel amiante, plan interministériel de lutte contre les punaises de lit). La subvention pour charges de service public versée à l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) fait également partie de ces dépenses de fonctionnement.).

ÉLÉMENTS DE LA DEPENSE PAR NATURE

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation
Titre 3 : Dépenses de fonctionnement	26 193 046	25 470 769	26 193 046	25 723 536
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	260 000	241 621	260 000	487 300
Subventions pour charges de service public	25 933 046	25 229 148	25 933 046	25 236 236
Titre 6 : Dépenses d'intervention	3 681 000	3 035 378	3 681 000	2 831 583
Transferts aux entreprises	1 220 000	50 500	1 220 000	110 500
Transferts aux collectivités territoriales		270 000		170 000
Transferts aux autres collectivités	2 461 000	2 714 878	2 461 000	2 551 083
Total	29 874 046	28 506 147	29 874 046	28 555 119

Nutrition et santé (1,66 M€ en AE et 1,32 en CP)

Les crédits ont contribué pleinement à la mise en œuvre du Programme national nutrition santé 2019-2023 (PNNS4) ainsi qu'à la Stratégie nationale sport santé (SNSS) 2019-2024 et servi à mener diverses actions sur la thématique nutrition (formation des professionnels de terrain, information, innovation, recherche)..

Ils ont financé en particulier l'observatoire de la qualité de l'alimentation pour les quotes-parts relevant de l'Anses et de l'Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement (INRAE). Cet observatoire permet de suivre les évolutions de l'offre alimentaire au cours du temps, à travers la description des produits mis sur le marché, de disposer de paramètres socio-économiques dans un contexte de lutte contre les inégalités sociales, ainsi que d'évaluer l'impact des engagements contractuels pris par le secteur agroalimentaire en matière d'amélioration de la qualité de l'offre alimentaire et l'impact de la mise en œuvre de l'étiquetage nutritionnel (Nutri-Score) (0,350 M€).

En partenariat avec le ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire, le ministère de la santé et de la prévention a participé et a financé en 2023 l'appel à projets du « *Programme National pour l'Alimentation (PNA) 2022-2023 - Vers une Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat (SNANC)* » dont les résultats ont été annoncés au salon international de l'agriculture en mars 2023. Dans ce cadre, le ministère de la santé et de la prévention a soutenu plus particulièrement des projets alimentaires territoriaux (PAT) aux enjeux nutritionnels forts, contribuant à la promotion et à l'accès à une alimentation favorable à la santé, à la pratique au quotidien de l'activité physique, et à la lutte contre la sédentarité tout en réduisant les inégalités sociales et territoriales de santé. Ce partenariat permet dès à présent de préfigurer ce que pourrait être un des outils de mise en œuvre de la future Stratégie Nationale pour l'Alimentation, la Nutrition et le Climat (SNANC) (0,47 M€).

Il s'agit également de favoriser le développement du Nutri-Score, mais également de permettre l'émergence de bonnes pratiques en matière de nutrition dans les collectivités territoriales et dans les entreprises en mutualisant leurs expériences et en mettant à leur disposition des outils de formation au PNNS. Les travaux sur les impacts de la consommation d'aliments ultra transformés et le financement notamment de l'étude de cohorte NutriNet-Santé qui permet d'étudier les relations nutrition-santé ainsi que des débats citoyens organisés par le Conseil national de l'alimentation seront poursuivis ; des « nudges » seront aussi mis en œuvre pour orienter les consommations alimentaires (0,314 M€).

Le Codex Alimentarius a mis en place un comité dédié à la définition des procédures formelles et des bonnes pratiques de fonctionnement afin que les normes soient établies dans un cadre intergouvernemental inclusif et transparent : ce comité sur les principes généraux (CCGP) est présidé par la France. La 33^e session du CCGP s'est déroulée en 2023 et a été financée par trois ministères dont le ministère de la santé et de la prévention (0,03 M€).

Les études de l'alimentation totale (EAT) sont reconnues comme l'une des méthodes les plus pertinentes d'un point de vue coûts – bénéfiques pour évaluer les expositions alimentaires d'une population à un grand nombre de substances et mener à bien des évaluations des risques sanitaires. Ces études ont déjà montré leur utilité pour la gestion des risques, notamment au cours de la gestion des conséquences de l'incendie de l'usine Lubrizol en 2019. Ainsi, le financement de l'EAT 3 porte sur des questions d'importance pour les tutelles comme les produits bio, les produits phytosanitaires ou les effets des perturbateurs endocriniens (0,06 M€).

Pour prévenir la dénutrition, une semaine nationale de la dénutrition est mise en place chaque année (0,15 M€) pour sensibiliser le grand public et les professionnels de santé et du secteur social à cette problématique.

Environnement et santé (4,41 M€ en AE et 4,81 M€ en CP dont 0,64 M€ en AE et 0,93 M€ en CP pour le projet de Surveillance du Sars-Cov-2 dans les eaux usées - SUMEAU - versé à l'ANSES) :

Ces crédits ont permis de financer les actions suivantes :

De différents plans et stratégies de santé publique dans le domaine de la santé-environnement :

- le plan national santé environnement (PNSE 4) « Un environnement, une santé » (2021-2025). Il s'agit notamment, en lien étroit avec les ARS et la déclinaison locale des PRSE, de mieux connaître les impacts de l'environnement sur

la santé, de mieux former et informer les professionnels et le public, de communiquer auprès des citoyens pour permettre à chacun d'évoluer dans un environnement favorable à sa santé et enfin de faire connaître et de valoriser les bonnes pratiques dans les territoires (1,280 M€);

- le plan chlordécone IV (2021-2027), compte tenu de l'importance du vecteur alimentaire dans l'exposition de la population des Antilles à ce contaminant toxique pour la santé et persistant dans l'environnement (0,7 M€); les mesures de ce plan ont été renforcées au printemps 2023, guidées par les recommandations du rapport de la Commission d'enquête parlementaire menée par les Députés Letchimy et Benin, avec un budget en hausse pour le plan motivant un nouveau transfert en cours de gestion vers le programme des interventions territoriales de l'État (PITE, 0,250 M€).
- le 4^e plan national d'actions pour la gestion du risque lié au radon dans l'habitat individuel et les établissements recevant du public ;
- le plan d'actions interministériel amiante ;
- les plans nutrition-santé, santé-environnement et cancer en partenariat avec le réseau français des villes santé et l'OMS pour la promotion des mobilités actives (marche, vélo, etc.) ;
- la 2^e stratégie nationale contre les perturbateurs endocriniens ;
- la lutte contre les espèces végétales et animales dont la prolifération présente un risque pour la santé et la surveillance de la qualité de l'air extérieur ;
- la participation française aux travaux de l'OMS sur santé environnement (European Environment and Health Task Force, EHTF) et au processus OMS-ONU santé environnement transport (Transport, Health and Environment Pan-European Programme - THE PEP).

De prévention des risques à destination de publics particuliers :

- liés au bruit notamment pour les jeunes ;
- liés aux noyades accidentelles qui touchent en particulier les jeunes enfants
- liés à l'exposition aux UV naturels et artificiels ;
- liés à la lutte contre l'insalubrité et à la promotion d'un habitat favorable à la santé.

Sur les expositions environnementales :

- Le soutien au programme national de biosurveillance de Santé publique France lancé à partir de 2023 à travers la réalisation de l'étude Albane dans le cadre du PNSE4. Cette étude - qui s'inscrit dans le prolongement de l'étude Esteban - conduite par SpF en collaboration avec l'ANSES doit permettre notamment de décrire les niveaux d'imprégnation de la population française par les polluants de l'environnement mesurés à partir de prélèvements biologiques et comparer les niveaux d'imprégnation obtenus avec les études antérieures conduites en France et à l'étranger (0,25 M€);
- le renforcement du système d'information actuel de la toxicovigilance (système d'information des centres antipoison - SICAP)(0,47 M€) ;

- le soutien du programme national de recherche santé environnement travail de l'Anses (0,20 M€)
- les études pour améliorer les connaissances sur les expositions et les impacts sanitaires des pesticides dont la chlordécone ;
- les études sur les expositions aux produits chimiques et leur prévention (prévention des expositions aux perturbateurs endocriniens en particulier) ;
- l'acquisition de connaissances en matière d'exposition de la population générale aux fibres d'amiante ;
- **Dans le domaine de la qualité des eaux** (de consommation, thermales, de loisirs, etc.) pour :
 - améliorer la connaissance sur la qualité des eaux, notamment au regard des questions qui se posent vis-à-vis de la détection de substances émergentes ;
 - conduire une étude pour mieux comprendre et prévenir les cas de légionellose à l'origine de près de 2000 cas par an et explorer la part potentielle due aux contaminations à domicile (cf Étude LEGIODOM)(0,42 M€).
 - la mise en œuvre des dispositions spécifiques aux installations qui distribuent l'eau auprès des usagers et l'élaboration de référentiels partagés entre les pouvoirs publics et les acteurs de l'eau ;
 - mener des activités internationales dans le cadre de l'engagement de la France auprès de l'OMS-Europe et de l'ONU (UNECE) au titre du Protocole sur l'eau et la santé.

De travaux de développement de normes et référentiels qui permettent des contrôles, notamment pour les risques amiante, radon et bruit ainsi que pour les déchets d'activité de soins et les pratiques funéraires.

Des actions dans le cadre de la gestion de crise sanitaire liée à la Covid avec le soutien au projet de surveillance des eaux usées (SUM'Eau) coordonné par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail et Santé publique France. La surveillance des eaux usées poursuit deux objectifs, qui sont (1) détecter précocement la présence du génome du SARS-CoV-2 en population générale et (2) suivre les tendances de la circulation virale au sein de la population (0,64 M€ en AE et 0,93 M€ en CP pour le projet SUMEAU versé à l'ANSES).

Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) (22,43 M€ en AE et en CP) :

La subvention pour charges de service public allouée à l'ANSES est définie en fonction de l'évolution des missions et de l'activité de l'opérateur. Cette dotation tient compte des économies prévues sur les dépenses de fonctionnement de l'opérateur.

Il convient de noter que l'Anses a bénéficié en 2020 d'une augmentation de sa subvention pour charges de service public issue du programme 204 pour la compensation de la suppression de la taxe vapotage, soit 8 M€ (attribués en rebasage et par conséquent maintenus dans la SCSP pour les exercices à venir).

A la suite notamment de la loi d'accélération et de simplification de l'action publique du 7 décembre 2020, des missions nouvelles ont par ailleurs été transférées à l'Anses au 1^{er} mars 2021 dans le domaine de l'agrément des laboratoires dans le domaine des eaux, des autorisations des produits et procédés de traitement des eaux de piscine, et des biocides de thanatopraxie.

En 2023, la SCSP versée à l'Anses a été augmentée de 0,45 M€ par rapport à 2022 pour tenir compte :

- de l'intégration progressive d'une nouvelle mission de l'Anses sur les cosmétiques et les produits de tatouage avec une phase d'amorçage en 2023 visant à préfigurer l'organisation des nouvelles missions que l'Anses doit assumer à compter du 1^{er} janvier 2024 ;
- d'une revalorisation salariale issue du Ségur de la santé qui impacte les professionnels de santé intervenant dans le dispositif de toxicovigilance (pour l'activité d'analyse des signaux de toxicovigilance) dont le pilotage est assuré par l'Anses depuis 2016 (à la suite de Santé publique France).

ACTION

16 – Veille et sécurité sanitaire

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
16 – Veille et sécurité sanitaire		3 610 000 144 203 355	3 610 000 144 203 355		3 610 000 138 436 128	3 610 000 138 436 128

Les crédits alloués à l'action 16 « Veille et sécurité sanitaire » permettent de poursuivre quatre objectifs principaux, à savoir l'organisation de la veille et des vigilances sanitaires, l'élaboration et la mise en application d'actions de prévention des risques infectieux émergents, la conduite d'une politique de préparation des crises sanitaires et, enfin, lors de situations sanitaires exceptionnelles, la gestion des alertes et des crises sanitaires.

Une attention particulière est également apportée à la démarche qualité du Centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales (CORRUSS), à la base de données du système d'alerte des établissements de santé et aux travaux de préfiguration d'un nouveau service « centre de crises sanitaires » qui nécessitera en 2024 un investissement sur la formation et la spécialisation des agents.

En février 2023, la France s'est vu attribuer un budget important par la Commission européenne pour constituer et maintenir des stocks de contremesures face aux risques NRBC (nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques). Le projet interministériel est coordonné par la DGS.

ÉLÉMENTS DE LA DEPENSE PAR NATURE

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation
Titre 3 : Dépenses de fonctionnement	3 210 000	91 837 109	3 210 000	86 214 474
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	3 210 000	90 947 109	3 210 000	85 267 674
Subventions pour charges de service public		890 000		946 800
Titre 6 : Dépenses d'intervention	400 000	52 366 246	400 000	52 221 654
Transferts aux autres collectivités	400 000	52 366 246	400 000	52 221 654
Total	3 610 000	144 203 355	3 610 000	138 436 128

Organisation de la veille et des vigilances sanitaires (-1,54 M€ en AE et 1,99 en CP dont -2,52 M€ en AE et 1,06 M€ en CP au titre du fonds de concours de la gestion COVID)

Les crédits d'AE pour l'organisation de la veille et des vigilances sanitaires ont été utilisés à hauteur de 0,98 € M€. En effet, une plateforme téléphonique permanente avait été ouverte depuis le 1^{er} février 2020 auprès d'un opérateur pour répondre aux questions sur le coronavirus avec des réalisations inférieures aux prévisions. Un désengagement de crédits d'Autorisations d'Engagements à hauteur de 2,52 M€ avait par conséquent été réalisé.

L'action 16 a été notamment sollicitée pour la gestion de certaines urgences et crises sanitaires (canicule, évacuations sanitaires), ainsi que pour la préparation et la gestion des grands événements (coupe du monde et Jeux Olympiques et Paralympiques 2024).

Cette action permet également de financer le recours au prestataire identifié pour mettre en place une réponse téléphonique en cas de crise sanitaire.

Une sous-consommation « technique » de -2,52 M€ liée aux réalisations inférieures aux prévisions de la plateforme téléphonique permanente pour répondre aux questions sur le coronavirus qui avait été ouverte depuis le 1^{er} février 2020.

Un désengagement de crédits d'Autorisations d'Engagements à hauteur de 2,52 M€ avait par conséquent été réalisé. En outre, cette action permet également de financer le recours à la cellule d'intervention biologique d'urgence qui fournit son expertise dans le domaine des urgences biologiques.

Prévention des risques infectieux émergents (143,04 M€ en AE et 117,92 M€ en CP dont les crédits de deux fonds de concours de l'Union Européenne RescEU pour 118,46 M€ en AE et 100,62 M€ en CP ainsi que celui pour le financement de l'innovation dans le domaine de la santé pour 0,06 M€ en AE)

La lutte anti-vectorielle (paludisme, dengue, chikungunya, Zika, etc.) est un enjeu majeur, notamment dans un contexte de réchauffement climatique, comme en témoignent les inquiétudes ressenties autour des épidémies de Dengue et de la maladie de Lyme. Quatre types d'actions sont principalement mises en œuvre : évaluer les risques de dissémination, renforcer la lutte contre les moustiques, vecteurs potentiels de maladies, informer et mobiliser la population et les professionnels de santé et développer la recherche et les connaissances.

Des actions en faveur du développement de mesures de prévention ou d'intervention autour des cas ont été mises en œuvre par le financement de partenaires impliqués sur des projets importants dans ce domaine, y compris dans le champ de la formation aux actions à mettre en place pour faire face à des épidémies d'arbovirose.

Par ailleurs, en plus de la prévention des risques infectieux émergents, les crédits dédiés concourent à la recherche sur la maladie de Lyme, conformément au plan d'action de lutte contre cette maladie.

Gestion des alertes et des crises sanitaires (2,70 M€ AE et 18,53 M€ en CP dont 2,49 M€ en AE et 18,36 M€ en CP au titre du fonds de concours de la gestion COVID)

Des crédits ont été alloués pour le fonctionnement du centre national de formation civilo-militaire. Les activités de ce centre permettent de renforcer l'expertise nécessaire pour répondre aux alertes et crises sanitaires.

Ces crédits ont servi à financer plusieurs numéros verts gérés par la plateforme téléphonique SITEL (anciennement ACTICALL) de réponse aux alertes sanitaires d'ampleur nationale.

Ces crédits ont également financé les missions relatives aux laboratoires biotox-eau et le fonctionnement de la cellule d'intervention biologique d'urgence (CIBU).

Une partie de ces crédits a également été dédiée à la mise en œuvre de l'animation de l'écosystème des défibrillateurs automatiques externes (DAE) et à l'élaboration des documents permettant l'évaluation du déploiement de ce dispositif. Enfin, la DGS a été certifiée ISO9001 (norme relative au management de la qualité) en 2015 puis en 2021 sur ses activités de réception et de traitement des alertes sanitaires et de gestion des situations sanitaires exceptionnelles. La certification a été renouvelée pour 3 ans en 2021. L'action 16 participe au financement non seulement du maintien de cette certification, mais aussi de la poursuite du déploiement de cette démarche et des outils associés.

Constitution des stocks européens « RescEU » (143,03 M€ en AE et 117,99 M€ en CP dont 118,96 M€ en AE et 100,62 M€ en CP au titre du fonds de concours de l'Union Européenne RescEU dédié).

Le projet entièrement financé par la Commission européenne permet d'acquérir des contremesures médicales et non médicales (EPI, équipements de détection) face aux risques NRBC. Plusieurs partenaires public (APHP) et privés (fournisseurs industriels et prestataires logistiques) sont impliqués pour constituer des modules opérationnels utilisables sur le terrain par des primo-intervenants ou à l'hôpital. Ces modules sont maintenus et déployables en urgence sur décision de la Commission au bénéfice d'un État membre de l'Union (ou d'un pays associé).

Ces stocks viennent en complément et non en substitution des stocks stratégiques nationaux. La France fera appel à ces stocks pour des pré-positionnements et pour des opérations de sécurisation de sites dans le cadre des JOP 2024.

ACTION**17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins**

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		4 379 000 3 674 674	4 379 000 3 674 674		4 379 000 2 849 485	4 379 000 2 849 485

Cette action rassemble les crédits dédiés à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, des pratiques professionnelles et des recherches impliquant la personne humaine, à savoir :

- la définition des principes de qualité et d'évaluation des pratiques de soins des professionnels de santé ;
- l'élaboration de recommandations de bonnes pratiques, de référentiels normatifs européens pour la réalisation des actes et des pratiques de soins ou pour l'encadrement des actes à visée esthétique ou de bien être ;
- l'organisation et la coordination du fonctionnement des comités de protection des personnes dans la recherche impliquant la personne humaine, dans le cadre de l'entrée en vigueur en 2020 des règlements européens relatifs aux essais cliniques de médicaments et aux essais cliniques sur les dispositifs médicaux avec en particulier la mise en place des portails européens ;
- la conception des politiques relatives aux médicaments à usage humain, aux dispositifs médicaux, aux produits cosmétiques, aux matières premières à usage pharmaceutique ;
- la conception des politiques relatives à la qualité et à la sécurité des éléments et produits du corps humain ainsi que les règles éthiques et les modalités d'encadrement des activités liées à ces éléments et produits.

ÉLÉMENTS DE LA DEPENSE PAR NATURE

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation
Titre 3 : Dépenses de fonctionnement		852 621		27 343
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel		652 621		27 343
Subventions pour charges de service public		200 000		
Titre 6 : Dépenses d'intervention	4 379 000	2 822 053	4 379 000	2 822 142
Transferts aux autres collectivités	4 379 000	2 822 053	4 379 000	2 822 142
Total	4 379 000	3 674 674	4 379 000	2 849 485

Actions relatives à la politique des pratiques et des produits de santé (3,67 M€ en AE et 2,85 M€ en CP dont 0,06 M€ au titre de la Mission Ministériel de Prévention des Infections et de l'Antibiorésistance en Santé Humaine)

Comités de protection des personnes (3,62 M€ en AE et 2,79 M€ en CP)

Le financement alloué aux comités de protection des personnes (CPP) a permis à ces structures de veiller à la protection des personnes participant aux recherches impliquant la personne humaine en s'assurant du bien-fondé d'un projet de recherche d'un point de vue éthique.

L'année 2023 a permis de consolider l'activité des comités suite à l'entrée en application du règlement européen relatif aux dispositifs médicaux, du règlement européen relative aux dispositifs médicaux de diagnostic médicaux et du règlement européen relatif aux essais cliniques de médicaments. Ainsi des actions ont été menées en matière de formation, d'adaptation des indemnités versées aux rapporteurs des dossiers examinés par les comités pour permettre une émission des avis réglementairement indispensables dans des délais adaptés et contraints.

Autres actions

Ces crédits ont notamment permis de poursuivre des actions de soutien et de partenariat suivantes, en cohérence avec les priorités de la politique des pratiques et produits de santé :

- avec l'Union nationale des associations pour la défense des familles et de l'individu, victimes des sectes (UNADFI) pour tout ce qui concerne le volet « santé » des pratiques non conventionnelles en santé (PNCS), notamment pour le relais des travaux du groupe d'appui sur les pratiques non conventionnelles auprès du public ;
- avec l'Association des parents d'enfants souffrant du syndrome de l'anticonvulsivant (APESAC) pour la participation au financement d'une action de prévention et d'information lié à l'embryofoetopathie aux antiépileptiques. Résistance aux antibiotiques et infections liées aux soins (0,06 M€ en AE / CP ; n'inclut pas la mission antibiorésistance - action 11).

Prévention des infections et lutte contre l'antibiorésistance

Les crédits permettent de :

- Favoriser la pédagogie autour des microorganismes, de l'hygiène, de la prévention des infections, en proposant des contenus pédagogiques téléchargeables gratuitement et adaptables, à destination des élèves (à partir de 3 ans), des parents et des professeurs (E-Bug)
- Développer par l'Institut pour la Recherche en Santé Publique (IReSP), la recherche en soins primaires avec et pour les acteurs de ville, notamment la recherche en sciences humaines et sociales. Cela inclura l'utilisation des bases de données de santé les outils d'aide à la décision médicale, et la mise en place d'études interventionnelles dédiées à la prévention et au contrôle des infections et au bon usage des antibiotiques (IReSP)
- Créer des Partenariats associatifs avec la Société française de microbiologie pour accompagner les professionnels de santé vis-à-vis du plan d'alerte des antibiotiques et développer de nouveaux outils pédagogiques par la mise au point de jeux sérieux et le Collège de la Médecine Générale (CMG) afin de réaliser une boîte à outils pour agir en faveur du bon usage des antibiotiques, à destination des médecins généralistes.

En 2024, la DGS poursuivra également ses partenariats associatifs avec la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF).

ACTION**18 – Projets régionaux de santé**

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
18 – Projets régionaux de santé		608	0 608		1 050 000	0 1 050 000

L'action 18 du programme 204 était dédiée aux crédits du fonds d'intervention régional (FIR) versés aux agences régionales de santé, jusqu'en 2017 où le financement du FIR a été transféré à l'assurance maladie.

En 2021, l'État a signé une convention avec le conseil régional d'Auvergne-Rhône-Alpes afin de fixer les modalités de financement du volet immobilier de la nouvelle académie de santé de l'OMS à Lyon, en compléments des crédits déjà versés par l'État pour l'académie de santé (cf. action 11 du présent document, partie « affaires européennes et internationales »).

Par cette convention, l'État s'est engagé à contribuer à hauteur de 14,65 M€ au financement de ce projet immobilier avec une répartition à parts égales entre les ministères chargés de l'enseignement supérieur, de l'Europe et de la santé (soit un tiers à la charge du ministère de la Santé).

ÉLÉMENTS DE LA DEPENSE PAR NATURE

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation
Titre 3 : Dépenses de fonctionnement		608		
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel		608		
Titre 6 : Dépenses d'intervention				1 050 000
Transferts aux collectivités territoriales				1 050 000
Total		608		1 050 000

ACTION**19 – Modernisation de l'offre de soins**

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 000 000 97 047	54 151 565 57 501 829	55 151 565 57 598 876	1 000 000 97 047	55 451 565 60 003 799	56 451 565 60 100 846

La présente action concourt à l'adéquation de l'offre de soins aux besoins de la population à travers la recherche d'une plus grande efficacité et d'un processus d'amélioration de la qualité des prestations proposées.

Pour ce faire, l'État doit veiller à ce que l'offre de soins soit accessible et dispensée dans des conditions optimales.

Il se doit donc de porter son attention sur l'amélioration constante des performances de soins ainsi que sur la sécurité, la qualité et l'adaptation de la prise en charge sanitaire. Il doit, par ailleurs, anticiper et aider à la diffusion des innovations diagnostiques et thérapeutiques et favoriser le progrès médical (bonnes pratiques, techniques, etc.). Ces objectifs doivent être poursuivis dans le souci d'une allocation optimisée des moyens et dans la recherche constante d'une amélioration de l'efficacité des établissements et services de santé, des professionnels de santé et des opérateurs.

Cette action, qui finance notamment l'Agence de santé du territoire des îles Wallis-et-Futuna et le groupement d'intérêt public « Agence du Numérique en Santé » (ANS), lequel est essentiellement porté par des crédits inscrits dans la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS), participe ainsi à la réalisation de ces divers objectifs.

ÉLÉMENTS DE LA DEPENSE PAR NATURE

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation
Titre 2 : Dépenses de personnel	1 000 000	97 047	1 000 000	97 047
Rémunérations d'activité	1 000 000	97 047	1 000 000	97 047
Titre 3 : Dépenses de fonctionnement	3 802 471	4 483 561	3 802 471	5 669 583
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	3 802 471	4 483 561	3 802 471	5 669 583
Titre 6 : Dépenses d'intervention	50 349 094	52 518 268	51 649 094	53 834 216
Transferts aux entreprises				1 328 448
Transferts aux autres collectivités	50 349 094	52 518 268	51 649 094	52 505 768
Titre 7 : Dépenses d'opérations financières		500 000		500 000
Dotations en fonds propres		500 000		500 000
Total	55 151 565	57 598 876	56 451 565	60 100 846

DÉPENSES DE PERSONNEL (0,1 M€ en AE et CP)

Les dépenses de titre 2 sont destinées à financer la rémunération des membres de jury participant aux activités de certification professionnelle par le biais de la formation initiale ou par une valorisation des acquis de l'expérience (VAE) dans le champ sanitaire. Le versement de ces vacations est assuré par l'Agence de Services et de Paiement (ASP) qui assure la gestion du dispositif pour le compte de l'État.

DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT (4,48 M€ en AE et 5,67 M€ en CP)

Conception des politiques d'offre de soins et actions de modernisation (2,84 M€ en AE et 4,03 M€ en CP)

Les dépenses de fonctionnement de l'action 19 ont contribué notamment à accompagner la modernisation du système de santé et optimiser l'offre de soins. Le financement d'études et d'expertises par le recours à des prestataires a permis d'accompagner la conduite de ces chantiers structurants pour moderniser et renforcer la

qualité du système de santé au bénéfice des patients et des acteurs de l'offre de soins. Il s'agit principalement de l'accompagnement au déploiement du Service d'Accès aux Soins (SAS) et d'un appui au pilotage du dispositif d'évacuation sanitaire par hélicoptère (HELISMUR).

Ces crédits concourent également au développement de différents systèmes d'information (SI) dans le domaine de l'offre de soins compte tenu de l'usage des outils numériques devenu aujourd'hui indispensable pour améliorer leur qualité (notamment la gestion des internes par un SI dédié à la dématérialisation de la gestion des étudiants en 3^e cycle de médecine, odontologie et pharmacie - SIIMOP).

Ces crédits ont enfin permis, à hauteur de 1,8 M€ en AE et 3 M€ en CP, de poursuivre en 2023 la mise en œuvre du programme Performance Hospitalière pour des Achats Responsables (PHARE), programme de transformation des achats hospitaliers. Ainsi, ce programme continue d'accompagner des Groupements Hospitaliers de Territoire dans le déploiement de systèmes d'information dédiés aux achats hospitaliers et le développement de pratiques d'achats complexes au sein d'hôpitaux pilotes. Ces actions de transformation se poursuivront en 2024.

Frais de jury de certification des diplômes sanitaires (1,64 M€ en AE et CP)

Ces crédits sont destinés au financement de l'Agence de Services et de Paiement (ASP) qui est chargée de la gestion des tâches administratives et logistiques liées au processus de délivrance des certifications professionnelles dans le champ sanitaire (Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) et certification initiale).

DÉPENSES D'INTERVENTION (53,02 M€ en AE et 54,33 M€ en CP)

Ces crédits ont essentiellement permis de financer en 2023 :

- la dotation de fonctionnement pour l'Agence de santé du territoire des îles Wallis-et-Futuna ainsi que les CP destinés au remboursement de la huitième annuité du prêt consenti par l'AFD pour le remboursement de la dette de l'Agence ;
- la subvention allouée au GIP Agence du Numérique en Santé ;
- d'autres subventions.

Agence de santé du territoire des îles Wallis-et-Futuna (51,79 M€ en AE et 53,12 M€ en CP)

Le système de santé à Wallis-et-Futuna repose exclusivement sur l'Agence de santé. Cet établissement public national à caractère administratif, qui regroupe deux hôpitaux et plusieurs dispensaires, est chargé notamment, au-delà de ses missions d'hospitalisation, de l'élaboration du programme de santé du territoire, de sa mise en œuvre sur le plan de la médecine, préventive et curative, et de la délivrance de médicaments. L'Agence de Santé présente une situation tout à fait particulière puisqu'elle ne bénéficie d'aucune ressource propre et dispose d'un financement intégralement pris en charge par l'État aussi bien pour son fonctionnement que pour son investissement.

L'Agence de santé de Wallis-et-Futuna a bénéficié d'une subvention de 48,1 M€ en crédits LFI pour 2023 afin de lui permettre de couvrir ses dépenses de fonctionnement et de conduire les actions de prévention et de santé publique ainsi que de renforcement de son offre de soins. Cependant, l'effet conjugué de l'inflation et de la revalorisation de la convention collective ont engendré des dépenses supplémentaires que le budget de fonctionnement de l'Agence de santé n'a pu absorber, nécessitant de procéder en gestion 2023 à des abondements successifs de sa dotation à hauteur de 5,1 M€.

Agence du Numérique en Santé (0,47 M€ en AE et en CP)

L'Agence du Numérique en Santé (ANS) a pour mission l'organisation et le fonctionnement des systèmes d'information de santé.

Les crédits alloués en 2023 à l'ANS d'un montant de 469 900 € en AE et CP contribuent au financement du répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) qui intègre les données d'identification des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues fournies et certifiées par les Ordres professionnels et par le Service de Santé des Armées et qui a vocation à regrouper à terme l'ensemble des professionnels de santé.

L'ANS est par ailleurs financée par des crédits de l'assurance maladie.

Les autres subventions (0,26 M€ en AE et 0,24 M€ en CP)

Ces crédits ont permis notamment de financer, pour un montant de 140 000 €, des fédérations de professionnels en santé, qui contribuent, par leur expertise, à la réorganisation et à l'amélioration continue du système de santé. Il s'agit de structures fédératives regroupant pour la plupart des acteurs du système de soins ambulatoires.

Il s'agit notamment de la Fédération Nationale des Centres de Santé (FNCS), la Fédération nationale dispositifs de ressources et d'appui à la coordination parcours de santé (FACS), Avenir des Équipes Coordinées (AVECSanté) ou la Fédération des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (FCPTS) et également de la Société Française de Santé Digitale (SFSD) qui intervient dans le champ du numérique en santé.

Une subvention d'un montant de 40 000 € portant sur la mise en place d'une mission exploratoire de Revue morbi-mortalité périnatale avec l'appui de la Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité ainsi qu'une subvention d'un montant de 40 000 € à la Fédération Hospitalière de France dans le cadre du déploiement du site « Choisir le Service Public » à la fonction publique hospitalière ont également été versées en 2023.

Les dépenses d'opérations financières (0,5 M€ en AE et en CP)

Une subvention d'investissement d'un montant de 500 000 € a été versée à l'Agence de santé de Wallis et Futuna afin que celle-ci puisse finaliser la construction de l'unité d'hémodialyse de Futuna et financer l'achat de matériels et équipements indispensables pour la prise en charge des patients dans des conditions de sécurité et de qualité suffisantes.

Récapitulation des crédits et emplois alloués aux opérateurs de l'État

RECAPITULATION DES CREDITS ALLOUES PAR LE PROGRAMME AUX OPERATEURS

Opérateur financé (Programme chef de file) Nature de la dépense	Réalisation 2022		Prévision LFI 2023		Réalisation 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
ANSÉS - Agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail (P206)	25 076 184	24 786 860	23 003 046	23 003 046	25 528 514	25 817 838
Subventions pour charges de service public	25 076 184	24 786 860	23 003 046	23 003 046	25 528 514	25 817 838
OFDT - Observatoire Français des Drogues et des Tendances addictives (P129)	50 000	50 000			50 000	50 000
Subventions pour charges de service public	50 000	50 000			50 000	50 000
INERIS - Institut national de l'environnement industriel et des risques (P181)	30 000	30 000			45 000	30 000
Transferts	30 000	30 000			45 000	30 000
CEREMA - Centre d'études et d'expertise sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement (P159)		43 470				4 050
Subventions pour charges de service public		43 470				4 050
Universités et assimilés (P150)	2 358 044	2 378 044			157 260	115 000
Subventions pour charges de service public	2 358 044	2 378 044			157 260	115 000
Autres opérateurs d'enseignement supérieur et de recherche (P150)		60 000			164 026	60 000
Subventions pour charges de service public					164 026	
Transferts		60 000				60 000
INED - Institut national d'études démographiques (P172)	100 000	75 000				25 000
Subventions pour charges de service public	100 000	75 000				25 000
INRAE - Institut national pour la recherche en agriculture, alimentation et environnement (P172)	125 800	69 000			195 000	251 800
Subventions pour charges de service public	125 800	69 000			195 000	251 800
INSERM - Institut national de la santé et de la recherche médicale (P172)	1 391 341	6 325 893			1 489 348	1 183 722
Subventions pour charges de service public	1 391 341	6 325 893			1 489 348	1 183 722
Ecoles d'enseignement supérieur agricole et vétérinaire (P142)	25 000	25 000			25 000	25 000
Subventions pour charges de service public	25 000	25 000			25 000	25 000
IRD - Institut de recherche pour le développement (P172)		30 000			10 000	10 000
Subventions pour charges de service public		30 000			10 000	10 000
INCa - Institut National du Cancer (P204)	31 258 880	31 258 880	40 517 959	40 517 959	38 335 573	38 335 573
Subventions pour charges de service public	31 258 880	31 258 880	40 517 959	40 517 959	38 335 573	38 335 573
ARS - Agences régionales de santé (P124)	396 780	396 780				
Subventions pour charges de service public	396 780	396 780				
ANACT - Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (P111)		25 116				
Transferts		25 116				
Total	60 812 029	65 554 043	63 521 005	63 521 005	65 999 721	65 907 983
Total des subventions pour charges de service public	60 782 029	65 438 927	63 521 005	63 521 005	65 954 721	65 817 983
Total des transferts	30 000	115 116			45 000	90 000

Note : les subventions d'investissement sont introduites par la LOLF au PAP 2023, leur réalisation 2022 est sans objet.

Pour l'ANSÈS, le Programme 204 a versé 22,5 M€ au titre de la subvention pour charge de service public, auxquels s'ajoutent 3 M€ de financements fléchés dans le cadre de conventions État, en hausse de 0,7 M€ par rapport aux prévisions à la suite de la perception anticipée du financement 2024 relatif au mandat de référence relatif à la détection du SARS-COV-2 dans les eaux usées). Ces financements portent sur la réalisation :

- des Études de l'Alimentation Totale (EAT, qui ont pour objectif d'évaluer l'exposition des populations à certaines substances chimiques) ;
- de l'enquête sur la santé, la biosurveillance, l'alimentation et la nutrition (Albane) ;
- de l'étude Chlorexpo, qui porte sur l'exposition alimentaire au chlordécone de la population des Antilles ;
- d'études réalisées dans le cadre d'évènements sportifs ;
- d'actions menées dans le cadre du programme national de recherche environnement-santé-travail (PNREST) ;
- d'actions relatives à la toxicovigilance ;
- d'actions relatives à la surveillance des eaux ;
- du financement de l'Observatoire de l'alimentation (OQALI), créé en 2010 par la loi de modernisation de l'agriculture et dont la mise en œuvre a été confiée à INRAE et à l'Anses ; cet observatoire assure, pour mémoire, un suivi global de l'offre alimentaire des produits transformés présents sur le marché français en mesurant l'évolution de la qualité nutritionnelle ;
- d'études relatives à la vigilance sur les eaux usées.

La subvention pour charges de services publics de l'Inca a été rehaussée de 7,1 M€ par rapport aux versements réalisés en 2022 pour atteindre 38,3 M€. L'écart entre la LFI et l'exécution s'explique par la reprise des mises en réserve et par un moindre versement de 0,7 M€ en fin d'exercice.

CONSOLIDATION DES EMPLOIS DES OPERATEURS DONT LE PROGRAMME EST CHEF DE FILE

EMPLOIS EN FONCTION AU SEIN DES OPERATEURS DE L'ÉTAT

Opérateur	Réalisation 2022 Prévision 2023 Réalisation 2023	ETPT rémunérés par ce programme ou d'autres programmes	ETPT rémunérés par les opérateurs				ETPT rémunérés par d'autres collectivités
			sous plafond *	hors plafond	dont contrats aidés	dont apprentis	
INCa - Institut National du Cancer	0	127	18	0	0	0	
	0	131	20	0	0	0	
	0	124	24	0	0	0	
Total	0	127	18	0	0	0	
	0	131	20	0	0	0	
	0	124	24	0	0	0	

* Les emplois sous plafond 2023 font référence aux plafonds des autorisations d'emplois votés en loi de finances initiale 2023 ou, le cas échéant, en lois de finances rectificatives 2023

La réalisation des emplois sous plafond s'établit à 123,5 ETPT, légèrement en-deçà de l'exécution 2022 (126,8 ETP) pour un plafond d'emploi autorisé de 131 ETPT. Les effectifs hors plafond, qui correspondent à des CDD à objet défini dont le coût est couvert par des recettes spécifiques, progressent en revanche de 17,8 ETPT en 2022 à 24 ETPT en 2023.

Compte tenu du roulement des effectifs de personnel constaté sur le premier semestre de l'année 2023 et du délai de recrutement très long sur certains postes très techniques dans un contexte du marché du travail tendu, le budget révisé 2023 a revu à la baisse le budget de la masse salariale à 14,5 M€ au lieu de 15,2 M€ pour 131 ETP au budget initial de l'année 2023 et identique à celui de l'année 2022.

SCHEMA D'EMPLOIS ET PLAFOND DES AUTORISATIONS D'EMPLOIS DES OPERATEURS DE L'ÉTAT

	Prévision ETPT	Réalisation ETPT
Emplois sous plafond 2023 *	131	124

* Ces emplois sous plafond font référence aux plafonds des autorisations d'emplois votés en loi de finances initiale 2023 ou, le cas échéant, en lois de finances rectificatives 2023

	Prévision ETP	Réalisation ETP
Schéma d'emplois 2023 en ETP	0	0

Opérateurs

OPÉRATEUR

INCa - Institut National du Cancer

ANALYSE DE L'ACTIVITE ET DES RESULTATS DE L'OPERATEUR

Missions

L'Institut national du cancer (INCa) est l'agence d'expertise sanitaire et scientifique en cancérologie de l'État chargée de coordonner les actions de lutte contre le cancer. Créé par la loi de santé publique du 9 août 2004, l'Institut a pour ambition de jouer un rôle d'accélérateur de progrès, en apportant une vision intégrée de l'ensemble des dimensions sanitaire, scientifique, sociale, économique liées aux pathologies cancéreuses ainsi que des différents champs d'intervention (prévention, dépistage, soins, recherche).

L'Institut est constitué sous la forme d'un groupement d'intérêt public (GIP) entre l'État et les principaux acteurs de la lutte contre le cancer, notamment l'Association pour la recherche sur le cancer (ARC), la Ligue nationale contre le cancer (LNCC), les caisses nationales d'assurance maladie (dont CNAM), l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), le Centre national de la recherche scientifique (CNRS), les fédérations hospitalières et les associations de patients. L'État est représenté au conseil d'administration du GIP INCa par le ministère des Solidarités et de la Santé et par le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation.

L'Institut exerce ses missions en intégrant les différentes approches spécialisées et l'ensemble des domaines d'actions de la lutte contre le cancer : la recherche médicale et scientifique, l'observation et l'épidémiologie, la prévention et le dépistage, l'information de la population, des malades et des professionnels de santé, l'organisation de l'offre et la qualité des soins, la qualité de vie des personnes pendant et après le cancer.

L'Institut construit son action opérationnelle sur trois piliers : les réponses aux besoins des usagers fondées sur une expertise de qualité et indépendante, la coordination des actions de lutte contre les cancers et l'intégration de l'ensemble des dimensions liées aux pathologies cancéreuses. Pour la réalisation de ces objectifs, l'Institut a défini des orientations stratégiques relatives à la santé publique et aux soins, à l'élaboration de recommandations de bonnes pratiques et du médicament, à la recherche et à l'innovation, et à la communication et à l'information.

Gouvernance et pilotage stratégique

La loi du 8 mars 2019 a confié de nouvelles missions à l'Institut, notamment celle d'élaborer une proposition de stratégie décennale de lutte contre le cancer en coordination avec l'ensemble des acteurs. Son objectif est de réduire significativement le poids des cancers dans le quotidien des français.

La stratégie décennale 2021-2030 est structurée autour de 4 axes :

- améliorer la prévention (primaire et secondaire)
- limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie des personnes touchées par le cancer
- lutter contre les cancers de mauvais pronostic, chez l'adulte et chez l'enfant

- s'assurer que les progrès bénéficient à tous.

Le suivi de la stratégie décennale est assuré dans le cadre des instances de gouvernance suivantes :

- Un comité interministériel de pilotage stratégique ;
- Un comité de pilotage opérationnel interministériel ;
- Un comité de suivi national associant les acteurs de la lutte contre le cancer ;
- Un reporting annuel de la mise en œuvre est prévu, sous la forme d'un rapport au président de la République, dans la continuité des rapports annuels du Plan cancer 2014-2019 ;
- Des feuilles de route régionales élaborées par les agences régionales de santé (ARS) en 2022 visant à assurer la déclinaison opérationnelle de la stratégie dans les territoires.

Le contrat d'objectifs et de performance (COP) 2021-2025 de l'INCa, validé par le CA du 17 décembre 2021 prend en compte les objectifs et les priorités de la stratégie décennale de lutte contre les cancers.

L'exercice 2023 est à mi-parcours de la première feuille de route 2021-2025 de la stratégie décennale qui oriente le programme de travail et la mise en œuvre du COP.

Le renforcement de la prévention en 2023 a mobilisé fortement l'INCa sur certaines actions :

- la campagne de vaccination gratuite des papillomavirus humains des élèves de collège lancée à la demande du président de la République qui s'est accompagnée d'un important effort d'informations et de communication auprès des parents, des enfants et de tous les acteurs, en lien avec l'Éducation nationale ;
- le renforcement de la campagne de sensibilisation au dépistage du cancer colorectal pour atteindre l'objectif de la stratégie décennale (objectif de la stratégie décennale : 1 million de dépistage en plus à l'horizon 2025) ;
- le lancement de la première édition de l'appel à projet visant à réduire l'exposition des jeunes aux polluants en milieu scolaire pour soutenir l'action des collectivités territoriales et de leurs partenaires.

FINANCEMENT APORTE A L'OPERATEUR PAR LE BUDGET DE L'ÉTAT

(en milliers d'euros)

Programme intéressé Nature de la dépense	Réalisation 2022		Prévision LFI 2023		Réalisation 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P172 – Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires	21 500	21 500			5 000	5 000
Subventions pour charges de service public	21 500	21 500			5 000	5 000
P204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	31 259	31 259	40 518	40 518	38 336	38 336
Subventions pour charges de service public	31 259	31 259	40 518	40 518	38 336	38 336
Total	52 759	52 759	40 518	40 518	43 336	43 336

Note : Les subventions d'investissement sont introduites par la LOLF au PAP 2023. Leur réalisation 2022 est sans objet.

Le montant des financements de l'État a représenté 88 % des ressources de l'Institut en 2023. La subvention pour charges de service public (SCSP) versée par le programme 204 s'est élevée à 38,3 M€, en hausse de 7,1 M€ par rapport à 2022. Le ministère chargé de la Recherche a en outre versé, au travers du programme 172 (Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires), une dotation de 5 M€ au titre de la recherche sur les cancers pédiatriques, dans le cadre du programme de recherche de 25 M€ sur cinq ans annoncé le 16 novembre 2018.

Les subventions du ministère visant à couvrir des actions de recherche (62 M€) n'ont en revanche pas été comptabilisés au titre de la SCSP.

COMPTE FINANCIER 2023

Avertissement

La situation du compte financier au regard de son vote n'est pas renseignée. Le compte financier de l'opérateur n'a pas été certifié par un commissaire aux comptes.

COMPTE DE RESULTAT

(en milliers d'euros)

Charges	Budget initial 2023	Compte financier 2023 *	Produits	Budget initial 2023	Compte financier 2023 *
Personnel	13 644	12 742	Subventions de l'État	110 901	118 026
<i>dont contributions employeur au CAS pensions</i>	106	85	– subventions pour charges de service public	110 901	118 026
			– crédits d'intervention(transfert)		
Fonctionnement autre que les charges de personnel	29 906	32 518	Fiscalité affectée		
Intervention (le cas échéant)	99 640	102 867	Autres subventions	10 516	4 203
Total des charges non décaissables sur le fonctionnement et/ou l'intervention	700	919	Revenus d'activité et autres produits	1 800	2 928
<i>dont dotations aux amortissements, dépréciations et provisions</i>	700	919	<i>dont reprises sur amortissements, dépréciations et provisions</i>		-731
<i>dont valeur nette comptable des éléments d'actif cédés</i>			<i>dont produits de cession d'éléments d'actif</i>		
			<i>dont quote-part reprise au résultat des financements rattachés à des actifs</i>		
Total des charges	143 190	148 126	Total des produits	123 217	125 157
Résultat : bénéfice			Résultat : perte	19 973	22 969
Total : équilibre du CR	143 190	148 126	Total : équilibre du CR	143 190	148 126

* Étape du processus de validation du compte financier non indiquée

ÉVOLUTION DE LA SITUATION PATRIMONIALE

(en milliers d'euros)

Emplois	Budget initial 2023	Compte financier 2023 *	Ressources		
			Budget initial 2023	Compte financier 2023 *	
Insuffisance d'autofinancement	19 273	21 319	Capacité d'autofinancement		
Investissements	1 065	811	Financement de l'actif par l'État		
			Financement de l'actif par les tiers autres que l'État		
			Autres ressources		
Remboursement des dettes financières			Augmentation des dettes financières		
Total des emplois	20 338	22 130	Total des ressources		
Augmentation du fonds de roulement			Diminution du fonds de roulement	20 338	22 130

* Étape du processus de validation du compte financier non indiquée

Le montant total des dépenses décaissées par l'Institut s'est élevé à **147,4 M€** en 2023 (120,2 M€ en 2022), soit un taux d'exécution de 98 % par rapport au budget global de 150,8 M€ voté au budget initial (BI).

Les recettes se sont établies à **114,2 M€**, 1,2 M€ en-deçà de la prévision du budget initial, dont 62 M€ de subventions « Recherche », 38,3 M€ de SCSP du P204, 9,2M M€ de recettes fléchées, 1,6 M€ de contributions des membres du GIP et 3,1 M€ d'autres recettes non-fléchées.

Le solde budgétaire s'établit à **-33,2 M€**, soit une amélioration de 2,2 M€ par rapport au déficit inscrit au BI.

TRESORERIE

(en milliers d'euros)

Compte financier 2022	Budget initial 2023	Compte financier 2023
57 564	30 216	24 862

La trésorerie est portée de 57,6 M€ à 24,8 M€, dont 24,3 M€ de trésorerie « fléchée » destinée à des opérations pluriannuelles identifiées et 0,6 M€ de trésorerie non-fléchée.

AUTORISATIONS BUDGETAIRES

(en milliers d'euros)

Dépenses	Budget initial 2023		Compte financier 2023 *	
	AE	CP	AE	CP
Personnel	15 160	15 160	14 381	14 381
Fonctionnement	25 228	27 690	30 222	29 171
Intervention	158 282	99 640	154 117	102 907
Investissement	730	1 065	707	955
Total des dépenses AE (A) CP (B)	199 400	143 555	199 427	147 414
dont contributions employeur au CAS pensions	106	106	85	85

* Étape du processus de validation du compte financier non indiquée

(en milliers d'euros)

Recettes	Budget initial 2023	Compte financier 2023 *
Recettes globalisées	106 745	105 006
Subvention pour charges de service public	39 061	38 336
Autres financements de l'État	62 000	62 000
Fiscalité affectée	0	0
Autres financements publics	137	96
Recettes propres	5 547	4 574
Recettes fléchées	11 720	9 173
Financements de l'État fléchés	5 000	5 000
Autres financements publics fléchés	4 840	1 967
Recettes propres fléchées	1 880	2 206
Total des recettes (C)	118 465	114 178
Solde budgétaire (excédent) (D1 = C – B)	0	0
Solde budgétaire (déficit) (D2 = B – C)	25 090	33 236

* Étape du processus de validation du compte financier non indiquée

DEPENSES PAR DESTINATION

(en milliers d'euros)

Destination <i>Budget initial Compte financier *</i>	Personnel		Fonctionnement		Intervention		Investissement		Total	
	AE = CP	AE	CP	AE	CP	AE	CP	AE	CP	
01- Observation et évaluation en santé publique	1 671 1 522	1 106 3 189	1 645 2 716	3 472 624	7 599 6 193	390 312	725 688	6 639 5 647	11 639 11 119	
02- Prévention/Dépistage	1 553 1 312	1 603 644	972 755	3 465 3 293	4 389 4 058	0 24	0 24	6 621 5 273	6 915 6 149	
03- Organisation et qualité des soins 04- Innovations thérapeutiques	2 045 1 791	2 088 1 788	2 515 1 283	3 325 1 725	2 523 1 603	0 0	0 0	7 458 5 303	7 083 4 676	
04- Innovations thérapeutiques	1 008 968	18 80	83 140	4 067 3 171	4 664 4 220	0 0	0 0	5 092 4 219	5 755 5 328	
05- Recherche translationnelle et clinique	877 847	233 205	316 360	37 650 29 893	15 132 13 566	0 0	0 0	38 760 30 945	16 326 14 772	
06- Recherche en sciences humaines et sociale, épidémiologie et santé publique	689 569	775 767	713 901	8 424 9 669	10 371 10 088	0 0	0 0	9 888 11 004	11 773 11 558	
07- Recherche intégrée	578 613	312 682	312 520	63 584 72 533	25 723 34 742	0 0	0 0	64 474 73 829	26 613 35 875	
08- Recherche fondamentale	0 0	47 6	47 19	32 300 33 017	28 504 28 237	0 0	0 0	32 347 33 023	28 551 28 256	
09- Information des publics	1 701 1 559	12 540 16 085	12 661 15 314	140 142	140 142	200 0	200 0	14 581 17 786	14 702 17 015	
10- Autres fonctions d'appui aux métiers	1 354 1 296	763 722	703 646	1 800 0	540 9	0 0	0 0	3 917 2 017	2 597 1 951	
11- Fonctions de pilotage et de soutien	3 683 3 904	5 745 6 055	7 724 6 517	55 50	55 51	140 371	140 243	9 623 10 381	11 602 10 715	
Total	15 160 14 381	25 228 30 222	27 690 29 171	158 282 154 117	99 640 102 907	730 707	1 065 955	199 400 199 427	143 555 147 414	

* Étape du processus de validation du compte financier non indiquée

ÉQUILIBRE FINANCIER

(en milliers d'euros)

Besoins	Budget initial 2023	Compte financier 2023 *
Solde budgétaire (déficit) (D2)	25 090	33 236
Remboursements d'emprunts (capital), nouveaux prêts (capital), dépôts et cautionnements	0	0
Opérations au nom et pour le compte de tiers : besoins	0	0
Autres décaissements non budgétaires	0	0
Sous-total des opérations ayant un impact négatif sur la trésorerie de l'organisme (1)	25 090	33 236
ABONDEMENT de la trésorerie = (2) - (1)	0	0
Abondement de la trésorerie fléchée	0	438
Abondement de la trésorerie non fléchée	0	0
Total des besoins	25 090	33 236

* Étape du processus de validation du compte financier non indiquée

(en milliers d'euros)

Financements	Budget initial 2023	Compte financier 2023 *
Solde budgétaire (excédent) (D1)	0	0
Nouveaux emprunts (capital), remboursements de prêts (capital), dépôts et cautionnements	0	0
Opérations au nom et pour le compte de tiers : financement	0	0
Autres encaissements non budgétaires	0	973
Sous-total des opérations ayant un impact positif sur la trésorerie de l'organisme (2)	0	973
PRÉLÈVEMENT sur la trésorerie = (1) - (2)	25 090	32 264
Prélèvement sur la trésorerie fléchée	10 333	11 437
Prélèvement sur la trésorerie non fléchée	14 757	21 265
Total des financements	25 090	33 236

* Étape du processus de validation du compte financier non indiquée

Les recettes et les dépenses ont respectivement été inférieures de 1,2 et 3,4 M€ aux prévisions du budget initial, conduisant à une amélioration de 2,2 M€ du solde budgétaire entre le BI et le compte financier.

Le dernier budget rectificatif 2023 prévoyait un solde déficitaire de 35,4 M€ qui est ramené au 31 décembre 2023 à 33,6 M€ du fait d'une sous-exécution de dépenses.

Le niveau final de trésorerie est de 24,9 M€.

La trésorerie fléchée a diminué de 11,4 M€ en 2023 pour s'établir à 24,4 M€ en fin d'exercice suite à la consommation des avances versées précédemment sur des opérations fléchées. Elle intègre les opérations suivantes :

- Tabado : -907 651 €
- Alcochoix : 103 613 €
- Recherche Tabac 2018 : 1 687 198 €
- Recherche SPA 2020 : 6 517 524 €
- Recherche pédiatrie : 10 088 840 €
- Prénéoplasie : 610 518 €

- FIAC : 1 110 417 €

La trésorerie non fléchée, mobilisée pour financer les mesures de la stratégie décennale conformément à la feuille de route 2021-2025, a diminué de 21,3 M€ pour s'établir à 0,6 M€ au 31 décembre 2023.

CONSOLIDATION DES EMPLOIS DE L'OPÉRATEUR

	Réalisation 2022 (1)	Prévision 2023 (2)	Réalisation 2023
Emplois rémunérés par l'opérateur :	145	151	148
– sous plafond	127	131	124
– hors plafond	18	20	24
<i>dont contrats aidés</i>			
<i>dont apprentis</i>			
Autres emplois en fonction dans l'opérateur :			
– rémunérés par l'État par d'autres programmes			
– rémunérés par d'autres collectivités ou organismes			

(1) La réalisation reprend la présentation du RAP 2022.

(2) La prévision fait référence aux plafonds des autorisations d'emplois votés en loi de finances initiale ou, le cas échéant, en lois de finances rectificatives 2023.

La trajectoire 2023 passe de 131 ETPT au budget initial 2023 à 124,30 emplois sous-plafond au compte financier de l'année 2023.

Les 24 emplois hors plafond correspondent à des CDD à objet défini dont le coût est couvert par des recettes spécifiques.

PROGRAMME 183
Protection maladie

Bilan stratégique du rapport annuel de performances

Franck von Lennep

Directeur de la sécurité sociale

Responsable du programme n° 183 : Protection maladie

Les deux actions qui composent le programme « Protection maladie » visent à assurer, en complément des politiques de sécurité sociale, un effort de la solidarité nationale en faveur de l'accès aux soins et de l'indemnisation des publics les plus défavorisés. Qu'il s'agisse de garantir l'accès aux soins des étrangers en situation irrégulière ou de procéder à la juste indemnisation des victimes de l'amiante, les dispositifs existants jouent un rôle central dans la santé des personnes les plus fragiles.

L'aide médicale de l'État (AME) de droit commun assure la prise en charge des frais de santé des personnes étrangères démunies ne pouvant accéder à la protection universelle maladie, car ne remplissant pas les conditions de régularité du séjour. Elle participe pleinement des politiques de santé et de solidarité, avec un triple objectif humanitaire, sanitaire et de maîtrise des dépenses publiques par la lutte contre la fraude.

Le dispositif d'indemnisation des victimes de l'amiante garantit l'équité de traitement entre les victimes des conséquences de l'exposition à ce matériau. Elles peuvent ainsi obtenir réparation de leurs préjudices dans un délai rapide et selon une procédure simplifiée.

Cette politique est menée en étroite collaboration avec les partenaires chargés des deux dispositifs rattachés au programme « Protection maladie ». La gestion de l'AME est ainsi déléguée à la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) tandis que l'indemnisation des victimes de l'amiante est assurée par le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA).

Pour mesurer les efforts accomplis, les objectifs et indicateurs de performance sont axés sur l'amélioration des délais d'instruction permettant d'accéder aux droits, ainsi que sur les efforts de contrôle menés par les organismes gestionnaires, notamment pour la vérification des conditions préalables d'ouverture de droits. Ce choix s'explique par la volonté, d'une part, de garantir l'accès à ces dispositifs et aux soins dans les meilleurs délais et, d'autre part, de mettre en œuvre une gestion rigoureuse des politiques engagées, grâce à des actions de contrôle et de lutte contre la fraude.

Afin de fournir au Parlement une vision plus complète de l'efficacité des dispositifs, les indicateurs sont enrichis d'éléments permettant de mesurer les efforts accomplis en matière de contrôle, d'efficacité de gestion et de régulation des dépenses, ainsi que de données sur les bénéficiaires, leur consommation de soins et l'impact global de ces dispositifs.

Concernant l'AME, le délai moyen d'instruction des demandes s'est ainsi établi à 24 jours en 2023 contre 28 jours en 2022. La réduction de ce délai résulte des améliorations de l'outil de gestion des demandes d'AME qui ont permis de faciliter le traitement des dossiers par les caisses d'assurance maladie.

Le second indicateur du programme porte sur les actions de contrôle menées sur les dossiers AME. Il a été recentré depuis 2018 sur les contrôles effectués par les services de l'agent comptable, en prenant en compte à la fois le volume de contrôles le plus élevé et les actions ciblées sur le principal « risque » du dispositif que constituerait une attribution à tort des droits. Ainsi, un échantillon significatif de dossiers déjà instruits est soumis à un contrôle aléatoire et approfondi des services de l'agent comptable, portant sur l'ensemble des conditions d'octroi de l'AME. En 2022, le taux de dossiers contrôlés s'établit à 15,4 %. D'autres actions de contrôle des bénéficiaires de l'AME sont

également menées. Elles ne relèvent pas de l'indicateur mais sont néanmoins détaillées dans le cadre de ce rapport annuel.

En ce qui concerne le FIVA, le nombre global de demandes d'indemnisation se tasse un peu par rapport à 2022 (17 418 demandes enregistrées en 2023 contre 18 164 l'année précédente, soit un recul de 4 %) mais demeure néanmoins supérieure à celui de 2021 (17 214 demandes enregistrées cette année-là). Le nombre de nouvelles victimes suit le même mouvement mais de manière plus modérée. En effet, avec 2 652 nouveaux dossiers enregistrés en 2023, la baisse n'est que de 1,7 % par rapport aux 2 699 unités de 2022. Les charges d'indemnisations marquent une augmentation de +30,5 % à 341 M€. Cette forte hausse s'explique, d'une part, par une hausse de 30 % des dossiers de rente suite à un revirement de jurisprudence de la Cour de Cassation ; elle s'explique, d'autre part et dans une moindre mesure, par la revalorisation de 10,5 % du barème des préjudices extra patrimoniaux, entrée en vigueur au 1^{er} octobre 2023.

L'activité de production a suivi une évolution comparable à celle de la demande globale avec 16 886 décisions envoyées en 2023 contre 17 404 en 2022 soit un recul 3 %. Le délai moyen de décision est très nettement en deçà du délai légal de 6 mois. Il s'améliore de 3 semaines par rapport à 2022 et s'établit à 4 mois et 2 semaines.

Le traitement totalement dématérialisé des acceptations par les bénéficiaires des offres d'indemnisation a permis de maintenir le délai moyen de paiement à un très bon niveau (1 mois et 2 semaines sur l'année) qui respecte largement le délai réglementaire de 2 mois.

RECAPITULATION DES OBJECTIFS ET DES INDICATEURS DE PERFORMANCE

OBJECTIF 1 : Assurer la délivrance de l'aide médicale de l'Etat dans des conditions appropriées de délais et de contrôles

INDICATEUR 1.1 : Délai moyen d'instruction des demandes d'AME

INDICATEUR 1.2 : Pourcentage des dossiers d'aide médicale de l'Etat contrôlés

OBJECTIF 2 : Réduire les délais de présentation et de paiement des offres d'indemnisation du FIVA

INDICATEUR 2.1 : Pourcentage des décisions présentées aux victimes de pathologies graves dans le délai légal de six mois

INDICATEUR 2.2 : Pourcentage des offres payées dans le délai réglementaire de deux mois

Objectifs et indicateurs de performance

OBJECTIF

1 – Assurer la délivrance de l'aide médicale de l'Etat dans des conditions appropriées de délais et de contrôles

INDICATEUR

1.1 – Délai moyen d'instruction des demandes d'AME

(du point de vue de l'usager)

	Unité	2021 Réalisation	2022 Réalisation	2023 Cible	2023 Réalisation	Atteinte de la cible	2024 Cible
Délai moyen d'instruction des dossiers	jours	33	28	24	24	cible atteinte	24

Commentaires techniques

Source des données : Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM).

Mode de calcul : moyenne des délais enregistrés par les pôles centralisateurs de l'instruction des demandes d'AME en métropole, et par les caisses générales de sécurité sociale (CGSS) dans les départements d'outre-mer.

Le délai moyen d'instruction des dossiers correspond à celui qui s'écoule entre la date de réception du dossier complet par la CPAM ou CGSS et la date de notification par courrier de la décision d'attribution ou de refus.

ANALYSE DES RESULTATS

En 2023, 377 055 demandes d'AME ont été traitées par les caisses d'assurance maladie, soit 17 % de plus qu'en 2022.

Le délai moyen d'instruction des dossiers de demande d'AME s'établit à 24 jours sur l'ensemble de l'année 2023. Ce résultat constitue une nette progression par rapport au délai moyen de 28 jours observé en 2022, alors même que le nombre de dossiers à instruire a augmenté significativement. En effet, l'outil de gestion des demandes d'AME a été amélioré en octobre 2022, ce qui a facilité le traitement des dossiers et permis la réduction des délais. De surcroît, des automates allégeant les tâches de saisie des agents instructeurs ont été mis en place à l'été 2023. Ces moyens engagés par la CNAM contribuent à conserver une trajectoire baissière des délais d'instruction.

INDICATEUR

1.2 – Pourcentage des dossiers d'aide médicale de l'Etat contrôlés

(du point de vue du contribuable)

	Unité	2021 Réalisation	2022 Réalisation	2023 Cible	2023 Réalisation	Atteinte de la cible	2024 Cible
Pourcentage des dossiers d'AME contrôlés	%	16,3	15,3	14	15,4	cible atteinte	14

Commentaires techniques

Source des données : CNAM

Mode de calcul :

L'indicateur mesure le pourcentage de dossiers de demande d'AME attribués et renouvelés ayant fait l'objet d'un contrôle aléatoire approfondi par l'agent comptable (justification de l'identité, des ressources déclarées, de la stabilité et de la régularité de la résidence), rapporté au nombre total de dossiers de demande d'AME attribués et renouvelés.

ANALYSE DES RESULTATS

Le dispositif de l'aide médicale de l'État (AME) est attribué sous triple condition : le demandeur doit ainsi être en capacité de justifier de son identité, de trois mois de séjour irrégulier en France et de ressources inférieures au plafond de la complémentaire santé solidaire sans participation financière. Son attribution fait l'objet de contrôles renforcés, notamment lors de l'instruction des demandes.

Ainsi, les services de l'agent comptable de la CNAM effectuent des contrôles sur un échantillon représentatif des dossiers de demandes d'AME, selon un plan de contrôle visant à vérifier la présence et la conformité des pièces justificatives, le respect des conditions d'attribution du droit et de qualité de l'enregistrement dans le système d'information. Cet indicateur de contrôle mesure la part de ces dossiers soumis à cette double instruction, ainsi ciblés sur le risque principal du dispositif que constituerait une attribution à tort des droits AME.

Grâce à la centralisation de l'instruction des demandes d'AME en métropole, les contrôles ont pu être renforcés depuis 2020, avec la hausse du taux de dossiers contrôlés (auparavant fixé à 10 %), et la mise en œuvre systématique de ces contrôles *a priori*, afin de réduire fortement les montants des indus.

En 2023, la cible de 14 % a été dépassée puisque le taux de dossiers contrôlés s'établit à 15,4 %. 49 169 dossiers donnant lieu à un accord d'AME ont ainsi fait l'objet d'un contrôle *a priori* et, parmi eux, 1 164 ont présenté une anomalie menant à un rejet du dossier, soit 2,4 % des dossiers contrôlés. Ces dossiers présentant une anomalie n'ayant finalement pas donné lieu à une ouverture de droits à l'AME, le montant des préjudices évités est estimé à 2 814 552 € (hypothèse de calcul : 1 seul bénéficiaire par dossier, dépense moyenne par bénéficiaire de 2 418 € en 2022).

D'autres actions de contrôles sont menées sur l'AME, notamment celles liées aux mesures prises par le Gouvernement en 2020 en vue de renforcer les exigences de contrôle des conditions d'accès à ce droit.

- Les caisses vérifient la présence physique des demandeurs de l'AME qui doivent désormais déposer leur première demande en main propre.
- Pour l'attribution de l'AME, les caisses contrôlent depuis le 1^{er} janvier 2020 la condition de séjour irrégulier de trois mois, alors qu'une condition de résidence stable de trois mois était auparavant appliquée. Cela vise à prévenir les abus potentiels de personnes arrivant sur le territoire munies d'un visa touristique et qui bénéficieraient immédiatement à l'expiration du titre d'une prise en charge des soins par le biais de l'AME.
- Ayant accès à l'outil Visabio depuis l'été 2020, les caisses peuvent détecter les dissimulations de visas et vérifier que les demandeurs de l'AME ne disposent pas de ce titre et sont donc bien en situation irrégulière. En 2023, les caisses ont interrogé Visabio 291 753 fois et trouvé un visa dans 9 590 dossiers, soit 3,3 % des cas. Le visa détecté pouvant être en cours ou échu, le contrôle a conduit à un rejet effectif de 110 dossiers d'AME. Il convient de préciser que l'identification d'une situation de régularité ne repose pas exclusivement sur la consultation de Visabio.

Depuis 2021, le service du contrôle médical de l'assurance maladie peut être sollicité pour accorder la prise en charge de certains soins. En effet, le bénéfice de certaines prestations, programmées et non urgentes, est soumis pour les majeurs à une condition d'ancienneté à l'AME, fixée à neuf mois. Dans les cas où un défaut de prise en charge pourrait entraîner, pour le bénéficiaire, des conséquences vitales ou graves et durables, une dérogation à cette condition est possible après accord du service du contrôle médical de l'assurance maladie. De 2021 à 2023, les caisses ont reçu 25 demandes d'accord préalable. Sur ce total, 18 demandes ont été considérées comme infondées en raison d'une ancienneté à l'AME supérieure à neuf mois ou parce qu'il s'agissait d'une prestation dont la prise en charge n'est pas soumise à cette procédure.

En outre, les bénéficiaires de l'AME sont inclus dans les programmes nationaux de contrôle de la CNAM, menés *a posteriori* :

- Sur la stabilité de la résidence, le programme national de contrôle contentieux de la protection universelle maladie (PUMa) lancé en 2019 concerne l'ensemble des assurés et les bénéficiaires de l'AME. Les dossiers à étudier dans le cadre de ce programme sont issus d'une sélection sur la base d'une requête « multi-hébergeurs », de l'exploitation des signalements externes (CAF, Pôle emploi, DGFIP, consulats) et internes (centre national des soins à l'étranger). Les dossiers sont également issus des échanges avec les consulats.
- S'agissant de la consommation de soins, les bénéficiaires de l'AME sont inclus dans le programme « méga-consommant », qui consiste à contrôler les assurés qui demandent le remboursement de quantités importantes de médicaments ou de dispositifs médicaux. Ce programme est mis en œuvre en parallèle de contrôles effectués auprès des professionnels de santé pour déceler les fraudes lors des prescriptions ou facturations, notamment pour des traitements de substitution aux opiacés. Il importe en effet d'articuler ces deux types de contrôles car la mise en évidence lors des investigations d'un réseau se livrant à un trafic implique potentiellement des assurés mais également le prescripteur et celui qui délivre les médicaments.

Dans ce contexte, selon les dernières données disponibles, 153 dossiers relatifs à l'AME ont fait l'objet d'investigations en 2023. Le montant de préjudice s'élève à 0,84 M€ (0,43 M€ de préjudice subi et 0,41 M€ de préjudice évité) contre 0,5 M€ de préjudice en 2022. Pour 2023, l'augmentation du préjudice est liée à des fraudes à l'identité.

OBJECTIF

2 – Réduire les délais de présentation et de paiement des offres d'indemnisation du FIVA

INDICATEUR

2.1 – Pourcentage des décisions présentées aux victimes de pathologies graves dans le délai légal de six mois

(du point de vue de l'utilisateur)

	Unité	2021 Réalisation	2022 Réalisation	2023 Cible	2023 Réalisation	Atteinte de la cible	2024 Cible
Pourcentage des décisions présentées aux victimes de pathologies graves dans le délai légal de 6 mois	%	75	71	80	67	absence amélioration	88

Commentaires techniques

Source des données : Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA).

Mode de calcul : suivi mensuel de l'évolution des délais moyens des offres d'indemnisation en mois.

Les offres « présentées » correspondent aux demandes transmises au FIVA, traitées par le juriste responsable du dossier, validées en pré-visa par l'agence comptable et envoyées à la victime.

ANALYSE DES RESULTATS

Si le délai légal de 6 mois porte sur l'ensemble des dossiers, le présent indicateur se concentre sur les victimes de pathologies lourdes, en cohérence avec la priorité fixée dans les contrats d'objectifs et de performance successifs.

La crise sanitaire liée au Covid-19 avait eu un fort impact sur l'activité du fonds pour les exercices récents, avec un recul de cet indicateur au cours de la période 2020-2022 (71 % en 2022 contre 77 % en 2019).

L'année 2023 a été marquée par le revirement de jurisprudence de la Cour de cassation, intervenu en janvier 2023, qui assimile désormais la rente versée par la sécurité sociale à l'indemnisation d'un préjudice exclusivement patrimonial et non plus de nature mixte - à la fois patrimonial et extrapatrimonial - (réparation du déficit fonctionnel permanent). Ce revirement ne permet ainsi plus au FIVA de déduire la rente qu'il verse au titre de la réparation du déficit fonctionnel permanent de celle attribuée par la sécurité sociale, sauf dans certains cas devenus marginaux, comme la perception par la victime d'une pension militaire d'invalidité.

Cet indicateur a toujours été très dépendant des délais inhérents à la reconnaissance en maladie professionnelle des victimes par les organismes de sécurité sociale (OSS). En effet, lorsqu'une procédure de reconnaissance en maladie professionnelle (MP) est en cours au moment de la réception de la demande, ou lorsque la rente servie à ce titre n'a pas encore été notifiée par l'OSS, le délai de décision est d'autant plus long que les OSS prennent du temps à transmettre au FIVA les documents nécessaires à l'instruction de la demande.

Deux cas se présentent :

- pour une victime atteinte d'une maladie spécifique d'une exposition à l'amiante (plaques pleurales ou mésothéliome), le lien entre la pathologie et l'amiante étant établi par la loi, le FIVA peut, dans l'attente de la réponse des OSS, faire une offre partielle pour les préjudices extrapatrimoniaux autres que l'incapacité fonctionnelle ; cette dernière ne pouvant être indemnisée qu'ultérieurement, par une offre complémentaire, après réception de la notification de rente de l'OSS;
- Dans les autres cas (maladie de la victime non spécifique d'une exposition à l'amiante comme, par exemple, un cancer broncho-pulmonaire), le FIVA n'ayant pas la possibilité de faire d'offre partielle, il est contraint de relancer les OSS jusqu'à obtention des pièces.

Les victimes exposées dans un cadre professionnel représentant chaque année plus des deux tiers des demandeurs s'adressant au FIVA, ces délais exogènes expliquent les résultats structurellement inférieurs à la cible.

La nouvelle situation juridique qui prévaut depuis le revirement de Cour de cassation devrait tendre à moyen terme à réduire les délais exogènes liés à la reconnaissance en maladie professionnelle.

Elle a en revanche eu un effet immédiat contraire : depuis ce revirement, le FIVA a pu débloquer un nombre important de demandes qui étaient restées jusque-là en attente de réponse des caisses de sécurité sociale et faire des offres complémentaires qui, s'agissant de demandes déjà anciennes, ont dégradé cet indicateur dont le niveau est de 67 % en 2023, soit une baisse de 4 points par rapport à 2022.

Néanmoins, en excluant ces délais exogènes sur lesquels le FIVA n'a aucune action possible, l'indicateur atteint 86 %.

INDICATEUR

2.2 – Pourcentage des offres payées dans le délai réglementaire de deux mois

(du point de vue de l'utilisateur)

	Unité	2021 Réalisation	2022 Réalisation	2023 Cible	2023 Réalisation	Atteinte de la cible	2024 Cible
Pourcentage des offres payées aux victimes de pathologies graves dans le délai réglementaire de deux mois	%	96	92	95	95	cible atteinte	97

Commentaires techniques

Source des données : FIVA.

Mode de calcul : suivi mensuel de l'évolution des délais de paiement en mois.

Les offres « payées » correspondent aux offres acceptées par le demandeur, validées par l'agence comptable et versées à la victime.

ANALYSE DES RESULTATS

La mise en œuvre depuis 2020 d'un processus entièrement numérique de prise en charge des acceptations des offres par les bénéficiaires dans le système d'information collaboratif Fiva (SICOF) a permis de maintenir cet indicateur à un niveau élevé de réalisation, toujours supérieur à 90 %. En 2023, malgré les conséquences en termes de charge d'activité du revirement de jurisprudence de la Cour de cassation qui a entraîné une augmentation significative du nombre de rentes actives à gérer compte tenu de l'arrêt de la déduction de la rente versée par les organismes de sécurité sociale, cet indicateur s'est amélioré pour atteindre 95 %, soit 3 points de plus qu'en 2022.

Ce résultat est d'autant plus satisfaisant qu'il convient de rappeler que pour un certain nombre de dossiers, le FIVA reste toujours dépendant de la transmission par la victime des pièces nécessaires au paiement, ce qui est de nature à allonger le délai de paiement au-delà du seuil réglementaire de 2 mois.

Présentation des crédits et des dépenses fiscales

2023 / PRESENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CREDITS OUVERTS ET DES CREDITS CONSOMMES

2023 / AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Prévision LFI 2023 Consommation 2023		Total	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention		
02 – Aide médicale de l'Etat	-13 955	1 212 300 000 1 146 000 000	1 212 300 000 1 145 986 045	1 212 300 000
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante		8 000 000 7 520 000	8 000 000 7 520 000	8 000 000
Total des AE prévues en LFI	0	1 220 300 000	1 220 300 000	1 220 300 000
Ouvertures / annulations par FdC et AdP				
Ouvertures / annulations hors FdC et AdP	-65 780 000 (hors titre 2)		-65 780 000	
Total des AE ouvertes	1 154 520 000 (hors titre 2)		1 154 520 000	
Total des AE consommées	-13 955	1 153 520 000	1 153 506 045	

2023 / CREDITS DE PAIEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Prévision LFI 2023 Consommation 2023		Total	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention		
02 – Aide médicale de l'Etat	-13 896	1 212 300 000 1 146 000 000	1 212 300 000 1 145 986 104	1 212 300 000
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante		8 000 000 7 520 000	8 000 000 7 520 000	8 000 000
Total des CP prévus en LFI	0	1 220 300 000	1 220 300 000	1 220 300 000
Ouvertures / annulations par FdC et AdP				
Ouvertures / annulations hors FdC et AdP	-65 780 000 (hors titre 2)		-65 780 000	
Total des CP ouverts	1 154 520 000 (hors titre 2)		1 154 520 000	
Total des CP consommés	-13 896	1 153 520 000	1 153 506 104	

2022 / PRESENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CREDITS VOTES (LFI) ET DES CREDITS CONSOMMES

2022 / AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Total hors FdC et AdP prévus en LFI	Total y.c. FdC et AdP
02 – Aide médicale de l'Etat	319 698	1 078 950 000 1 014 020 190	1 078 950 000	1 078 950 000 1 014 339 887
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante		8 000 000 7 680 000	8 000 000	8 000 000 7 680 000
Total des AE prévues en LFI	0	1 086 950 000	1 086 950 000	1 086 950 000
Total des AE consommées	319 698	1 021 700 190		1 022 019 887

2022 / CREDITS DE PAIEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Total hors FdC et AdP prévus en LFI	Total y.c. FdC et AdP
02 – Aide médicale de l'Etat	319 638	1 078 950 000 1 014 020 190	1 078 950 000	1 078 950 000 1 014 339 828
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante		8 000 000 7 680 000	8 000 000	8 000 000 7 680 000
Total des CP prévus en LFI	0	1 086 950 000	1 086 950 000	1 086 950 000
Total des CP consommés	319 638	1 021 700 190		1 022 019 828

PRESENTATION PAR TITRE ET CATEGORIE DES CREDITS CONSOMMES

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Consommées* en 2022	Ouvertes en 2023	Consommées* en 2023	Consommés* en 2022	Ouverts en 2023	Consommés* en 2023
Titre 3 – Dépenses de fonctionnement	319 698	0	-13 955	319 638	0	-13 896
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	319 698	0	-13 955	319 638	0	-13 896
Titre 6 – Dépenses d'intervention	1 021 700 190	1 220 300 000	1 153 520 000	1 021 700 190	1 220 300 000	1 153 520 000
Transferts aux ménages	1 021 689 151	1 220 300 000	1 153 520 000	1 021 689 151	1 220 300 000	1 153 520 000
Transferts aux entreprises	965	0	0	965	0	0
Transferts aux autres collectivités	10 074	0	0	10 074	0	0
Total hors FdC et AdP		1 220 300 000			1 220 300 000	
Ouvertures et annulations* hors titre 2		-65 780 000			-65 780 000	
Total*	1 022 019 887	1 154 520 000	1 153 506 045	1 022 019 828	1 154 520 000	1 153 506 104

* y.c. FdC et AdP

RECAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CREDITS

LOIS DE FINANCES RECTIFICATIVES

Date de signature	Ouvertures				Annulations			
	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement		Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres
30/11/2023						65 780 000		65 780 000
Total						65 780 000		65 780 000

TOTAL DES OUVERTURES ET ANNULATIONS (Y.C. FDC ET ADP)

	Ouvertures				Annulations			
	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement		Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres
Total général						65 780 000		65 780 000

ÉVALUATION DES DEPENSES FISCALES

Avertissement

Le niveau de fiabilité des chiffrages de dépenses fiscales dépend de la disponibilité des données nécessaires à la reconstitution de l'impôt qui serait dû en l'absence des dépenses fiscales considérées. Par ailleurs, les chiffrages des dépenses fiscales ne peuvent intégrer ni les modifications des comportements fiscaux des contribuables qu'elles induisent, ni les interactions entre dépenses fiscales.

Le chiffrage initial pour 2023 a été réalisé sur la base des seules mesures votées avant le dépôt du projet de loi de finances pour 2023. Dès lors, le chiffrage actualisé peut différer de celui-ci, notamment lorsqu'il tient compte d'aménagements intervenus depuis le dépôt du projet de loi de finances pour 2023.

Les dépenses fiscales ont été associées à ce programme conformément aux finalités poursuivies par ce dernier.

« ε » : coût inférieur à 0,5 million d'euros ; « - » : dépense fiscale supprimée ou non encore créée ; « nc » : non chiffrable.

Le « Coût total des dépenses fiscales » constitue une somme de dépenses fiscales dont les niveaux de fiabilité peuvent ne pas être identiques (cf. caractéristique « Fiabilité » indiquée pour chaque dépense fiscale). Il ne prend pas en compte les dispositifs inférieurs à 0,5 million d'euros (« ε »). La portée du total s'avère toutefois limitée en raison des interactions éventuelles entre dépenses fiscales. Il n'est donc indiqué qu'à titre d'ordre de grandeur et ne saurait être considéré comme une véritable sommation des dépenses fiscales du programme.

DEPENSES FISCALES PRINCIPALES SUR IMPOTS D'ÉTAT (3)

(en millions d'euros)				
Dépenses fiscales sur impôts d'État contribuant au programme de manière principale		Chiffrage définitif 2022	Chiffrage initial 2023	Chiffrage actualisé 2023
120117	Exonération totale pour les prestations et rentes viagères servies aux victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles et à hauteur de 50 % pour les indemnités temporaires Traitements, salaires, pensions et rentes viagères <i>Bénéficiaires 2021 : (nombre non déterminé) Ménages - Méthode de chiffrage : Reconstitution de base taxable à partir de données autres que fiscales - Fiabilité : Ordre de grandeur - Création : 1927 - Dernière modification : 2009 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - code général des impôts : 81-8°</i>	471	465	487
120133	Exonération des indemnités versées aux victimes de l'amiante Traitements, salaires, pensions et rentes viagères <i>Bénéficiaires 2021 : 18164 Ménages - Méthode de chiffrage : Reconstitution de base taxable à partir de données autres que fiscales - Fiabilité : Ordre de grandeur - Création : 2004 - Dernière modification : 2004 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - code général des impôts : 81-33° bis</i>	6	7	6
520401	Déduction de l'actif successoral des rentes ou indemnités versées ou dues en réparation de dommages corporels liés à un accident ou une maladie Mutations à titre gratuit <i>Bénéficiaires 2021 : (nombre non déterminé) Ménages - Création : 1992 - Dernière modification : 2006 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - code général des impôts : 775 bis</i>	nc	nc	nc
Coût total des dépenses fiscales		477	472	493

Justification au premier euro

Éléments transversaux au programme

ÉLÉMENTS DE SYNTHÈSE DU PROGRAMME

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action <i>Prévision LFI Consommation</i>	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2 * Dépenses de personnel	Autres titres *	Total y.c. FdC et AdP	Titre 2 * Dépenses de personnel	Autres titres *	Total y.c. FdC et AdP
02 – Aide médicale de l'Etat		1 212 300 000 1 145 986 045	1 212 300 000 1 145 986 045		1 212 300 000 1 145 986 104	1 212 300 000 1 145 986 104
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante		8 000 000 7 520 000	8 000 000 7 520 000		8 000 000 7 520 000	8 000 000 7 520 000
Total des crédits prévus en LFI *	0	1 220 300 000	1 220 300 000	0	1 220 300 000	1 220 300 000
Ouvertures / annulations y.c. FdC et AdP		-65 780 000	-65 780 000		-65 780 000	-65 780 000
Total des crédits ouverts	0	1 154 520 000	1 154 520 000	0	1 154 520 000	1 154 520 000
Total des crédits consommés	0	1 153 506 045	1 153 506 045	0	1 153 506 104	1 153 506 104
Crédits ouverts - crédits consommés		+1 013 955	+1 013 955		+1 013 896	+1 013 896

* hors FdC et AdP pour les montants de la LFI

PASSAGE DU PLF A LA LFI

	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
PLF	0	1 220 300 000	1 220 300 000	0	1 220 300 000	1 220 300 000
Amendements	0	0	0	0	0	0
LFI	0	1 220 300 000	1 220 300 000	0	1 220 300 000	1 220 300 000

RESERVE DE PRECAUTION ET FONGIBILITE

	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
Mise en réserve initiale	0	61 015 000	61 015 000	0	61 015 000	61 015 000
Surgels	0	12 203 000	12 203 000	0	12 203 000	12 203 000
Dégels	0	0	0	0	0	0
Réserve disponible avant mise en place du schéma de fin de gestion (LFI de fin d'année)	0	73 218 000	73 218 000	0	73 218 000	73 218 000

Dépenses pluriannuelles

SUIVI DES CREDITS DE PAIEMENT ASSOCIES A LA CONSOMMATION DES AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT (HORS TITRE 2)

AE 2023	CP 2023
AE ouvertes en 2023 * (E1) 1 154 520 000	CP ouverts en 2023 * (P1) 1 154 520 000
AE engagées en 2023 (E2) 1 153 506 045	CP consommés en 2023 (P2) 1 153 506 104
AE affectées non engagées au 31/12/2023 (E3) 0	dont CP consommés en 2023 sur engagements antérieurs à 2023 (P3 = P2 – P4) 0
AE non affectées non engagées au 31/12/2023 (E4 = E1 – E2 – E3) 1 013 955	dont CP consommés en 2023 sur engagements 2023 (P4) 1 153 506 104

RESTES A PAYER

Engagements ≤ 2022 non couverts par des paiements au 31/12/2022 brut (R1) 59				
Travaux de fin de gestion postérieurs au RAP 2022 (R2) 0				
Engagements ≤ 2022 non couverts par des paiements au 31/12/2022 net (R3 = R1 + R2) 59	–	CP consommés en 2023 sur engagements antérieurs à 2023 (P3 = P2 – P4) 0	=	Engagements ≤ 2022 non couverts par des paiements au 31/12/2023 (R4 = R3 – P3) 59
AE engagées en 2023 (E2) 1 153 506 045	–	CP consommés en 2023 sur engagements 2023 (P4) 1 153 506 104	=	Engagements 2023 non couverts par des paiements au 31/12/2023 (R5 = E2 – P4) -59
				Engagements non couverts par des paiements au 31/12/2023 (R6 = R4 + R5) 0
				Estimation des CP 2024 sur engagements non couverts au 31/12/2023 (P5) 0
				Estimation du montant maximal des CP nécessaires après 2024 pour couvrir les engagements non couverts au 31/12/2023 (P6 = R6 – P5) 0

NB : les montants ci-dessus correspondent uniquement aux crédits hors titre 2

* LFI 2023 + reports 2022 + mouvements réglementaires + FdC + AdP + fongibilité asymétrique + LFR

*Justification par action***ACTION****02 – Aide médicale de l'Etat**

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
02 – Aide médicale de l'Etat		1 212 300 000 1 145 986 045	1 212 300 000 1 145 986 045		1 212 300 000 1 145 986 104	1 212 300 000 1 145 986 104

ÉLÉMENTS DE LA DEPENSE PAR NATURE

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation
Titre 3 : Dépenses de fonctionnement		-13 955		-13 896
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel		-13 955		-13 896
Titre 6 : Dépenses d'intervention	1 212 300 000	1 146 000 000	1 212 300 000	1 146 000 000
Transferts aux ménages	1 212 300 000	1 146 000 000	1 212 300 000	1 146 000 000
Total	1 212 300 000	1 145 986 045	1 212 300 000	1 145 986 104

Les crédits de l'action « Aide médicale de l'État » (AME) recouvrent exclusivement des dépenses de « transferts indirects aux ménages » (titre 6).

L'exécution des crédits en 2023 est en hausse de 13 % (soit 131 M€) par rapport à 2022 et s'élève à 1 145 986 104 €. Cette hausse est principalement portée par l'AME de droit commun. En effet, sur ce dispositif, les dépenses s'élèvent à 1 096 M€ en 2023 (d'après les données de facturation de la CNAM), soit une hausse de 13 % par rapport à 2022. Cette augmentation est principalement liée aux postes « produits de santé » et « autres soins de ville » qui connaissent chacun une hausse de 8 % en raison de la poursuite de la reprise de la consommation après la crise sanitaire. Le poste « prestations hospitalières », bien que moins dynamique que les deux autres avec la prolongation de la garantie de financement, augmente de 5,5 % par rapport à 2022.

Les soins urgents sont financés pour partie par une dotation forfaitaire de l'État. En 2023, le montant de la dotation forfaitaire a été reconduit à l'identique de 2022, soit 70 M€.

Les montants indiqués comme ayant été consommés en titre 3 correspondent en réalité à des dépenses d'intervention d'AME du titre 6 (imputation budgétaire et comptable erronée). Ils correspondent pour l'essentiel à la restitution de montants antérieurement délégués pour des soins en rétention administrative qui n'ont pas été consommés.

1°) L'AME de droit commun :

L'AME de droit commun a été instaurée le 1^{er} janvier 2000 pour assurer la protection de la santé des personnes étrangères démunies, vivant en France en situation irrégulière vis-à-vis du droit au séjour, et ne pouvant donc être prises en charge par la protection universelle maladie, en vertu du devoir de solidarité nationale de l'État envers les

personnes les plus précaires. Au 30 septembre 2023 (dernières données disponibles), 446 532 personnes en étaient bénéficiaires.

Les prestations de ville constituent 35 % des dépenses en 2023, dont 36 % de dépenses de médicaments et dispositifs médicaux, 41 % d'honoraires des médecins généralistes et spécialistes, de chirurgiens-dentistes et d'auxiliaires médicaux, 7 % de frais d'analyse de biologie médicale et 7 % de frais de transports. Les soins en établissements hospitaliers représentent, en 2023, 65 % de la dépense totale engagée par l'assurance maladie[BE(5)]. D'après l'OMS, les mauvaises conditions de vie lors des transits ou dans les pays d'accueil sont responsables de la dégradation de leur état de santé, d'où la nécessité de favoriser l'accès au soin de ces personnes.

D'après les données de l'Agence technique de l'information hospitalière (ATIH), en 2022[1], les séjours en médecine représentent près de la moitié des séjours des patients AME et portent majoritairement sur des pathologies relevant de l'hépatogastro-entérologie, de la pneumologie, de l'endocrinologie, du diabète et des maladies métaboliques, de la neurologie médicale, ainsi que des affections cardiovasculaires. L'obstétrique représente 27 % des séjours hospitaliers et la chirurgie 18 %. Les dialyses représentent 54 % des séances, contre 29 % pour les chimiothérapies et 14 % pour les radiothérapies. Les dépenses des établissements publics et publics à but non lucratif en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) représentent un peu plus de la moitié des dépenses hospitalières de l'AME en 2022 (310 M€). Viennent ensuite les soins en clinique hors hospitalisation (16 %, 86 M€), la psychiatrie (14 %, 75 M€), les soins de suite et de réadaptation pour 12 % (69 M€), et l'hospitalisation à domicile (3 %, 14 M€).

S'agissant des caractéristiques de la population bénéficiaire de l'AME, celle-ci est majoritairement jeune : 69 % des bénéficiaires ont moins de 40 ans et 25 % sont des mineurs. Les hommes représentent 56 % de l'effectif total. 79 % des bénéficiaires de l'AME sont des personnes seules, 9 % sont des foyers constitués de 2 personnes, 5,4 % de 3 personnes et 7 % de 4 personnes et plus (données au 30 septembre 2023).

S'agissant des dépenses de l'AME, leur réalisation en 2023[2] est supérieure à la prévision sous-jacente à la loi de finances de fin de gestion, à hauteur de 20 M€. En tenant compte de la créance constatée fin 2022 au titre de l'AME de droit commun, l'État est débiteur d'une dette de 17,3 M€ au 31 décembre 2023.

Plus précisément, les dépenses enregistrées par la CNAM (ici, les données de facturation et non les données de réalisation du programme *supra*) en 2023 s'élèvent à 1 096 M€[3], en hausse de 13 % par rapport à 2022. Cette évolution correspond à :

- une hausse de 11 % des dépenses de soins de ville, hors consultations et soins externes (+38,4 M€) ;
- une hausse de 14 % des dépenses hospitalières, y compris les consultations et soins externes (+89,4 M€).

La prévision des dépenses de l'AME de droit commun repose sur une combinaison entre les prévisions de volume de prestations hospitalières, de dépense remboursée en médicaments et de dépense remboursée pour l'ensemble des autres soins. Pour cela, la prévision est établie sur des éléments de facturation, d'effectifs de bénéficiaires et de consommateurs à l'hôpital. Pour l'année 2023, la méthode de calcul des prévisions a été modifiée. La prévision des postes est maintenant fondée sur des techniques de séries temporelles sur les séries de facturations et des effectifs (de consommant), mais sur une périodicité mensuelle et corrigée des variations saisonnières et des jours ouvrés. Le pas temporel utilisé précédemment était trimestriel. Également, les prévisions se construisaient sur des analyses en glissements annuels mobiles permettant de mettre sous contrôle les effets saisonniers et calendaires des données. Cependant, un choc ponctuel peut avoir des répercussions pendant un an en glissements annuels mobiles, ce qui complexifie l'analyse du signal. Ainsi, le passage en données mensuelles corrigées des variations saisonnières et calendaires représente une amélioration technique importante pour fiabiliser les analyses et les prévisions qui peuvent s'établir sur les dynamiques les plus récentes.

Il est à noter que certaines inflexions des dépenses d'AME interviennent parfois tardivement dans l'année, et ne peuvent pas être intégrées dans la budgétisation pour l'année suivante ou dans le schéma de fin de gestion. En effet, le montant définitif des dépenses d'AME n'est connu qu'en début d'exercice suivant compte tenu des délais de clôture des comptes de l'assurance maladie (en mars de l'année N+1), et ne peut dès lors être intégralement pris en compte au moment de la budgétisation initiale. Cela explique notamment l'écart entre l'exécution et la dépense

totale supportée par la CNAM, qui peut donner lieu à l'accroissement de la dette entre l'État et la CNAM ou à sa résorption.

Les données sur les bénéficiaires au 31 décembre sont quant à elles disponibles au début du mois de mai de l'année suivante.

Les données au 31 décembre 2023 montrent une forte hausse des dépenses par rapport à 2022 pour tous les postes : +10 % pour les médicaments, +14 % pour les autres soins de villes (y compris actes et consultations externes) et +13 % pour les prestations hospitalières (hors soins externes). Cette forte évolution de la dépense en 2023 serait liée à la hausse importante des effectifs des bénéficiaires. En moyenne, sur les trois premiers trimestres, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 10 % entre 2023 et 2022. À l'inverse, le taux de consommateurs observé sur l'année 2023 est en baisse comparé à l'année 2022 : en moyenne, sur les trois premiers trimestres, le taux de consommateurs s'élève à 68 % en 2023 contre 72 % en 2022. La conjonction de ces deux éléments (évolution des bénéficiaires de +10 % et baisse de 4 points du taux de consommateurs) donne une évolution du nombre de consommateurs de +5 %.

2°) Les soins urgents, deuxième poste de dépenses du programme :

En poursuivant les mêmes objectifs de solidarité nationale et de santé publique que l'AME, le dispositif des « soins urgents » permet la prise en charge ponctuelle des frais hospitaliers :

- de personnes en situation irrégulière qui ne peuvent bénéficier de l'AME notamment parce qu'elles n'en remplissent pas la condition de résidence ;
- des demandeurs d'asile majeurs pendant le délai de carence de 3 mois avant leur accès à la protection maladie universelle.

Ces soins ont un périmètre restreint. Ils concernent les soins dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé, les soins destinés à éviter la propagation d'une maladie ainsi que les soins des femmes enceintes ou des nouveau-nés, dispensés exclusivement en établissement hospitalier.

La prise en charge de ces soins correspond ainsi aux remboursements de frais de séjour et de séances hospitaliers, qui ne sont pas rattachés à des individus puisque ceux-ci, par définition, ne sont pas affiliés à un dispositif de prise en charge des frais de santé. Il n'est donc pas possible d'effectuer un suivi des personnes bénéficiant de soins dans ce cadre.

Toutefois, cette donnée peut être approchée par le biais du nombre d'hospitalisations au titre des « soins urgents » sur le champ médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) : 23 436 séjours et séances ont ainsi été pris en charge en 2022[4], soit une hausse de 42 % par rapport à 2021.

Ces éléments sont transmis par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) qui fournit également des informations sur les soins consommés et ces patients. Ainsi, en 2022, plus de la moitié de ces séjours concernent le champ de la médecine et un quart sont des séjours obstétricaux. En 2022, 76 % des séances concernent la dialyse et 16 % la chimiothérapie.

L'état de santé des personnes prises en charge apparaît fortement dégradé, comme en témoigne la proportion de séjours sévères (séjours longs présentant certaines complications ou comorbidités associées), qui s'élève à 34 % des séjours en 2022. Ces séjours sévères représentent les trois quarts du volume économique[5] total des séjours MCO pris en charge au titre des soins urgents. Ainsi, quelle que soit la tranche d'âge, le nombre moyen de journées d'hospitalisation par séjour est plus élevé parmi les patients pris en charge au titre des « soins urgents » que parmi l'ensemble des assurés en population générale (respectivement 7,7 journées et 4,7 journées).

Dans un souci d'efficacité de gestion, le traitement des factures de « soins urgents » est centralisé depuis le 11 juin 2018 au sein de deux CNSU (Centres nationaux de traitement des soins urgents) :

- le CNSU de Paris prend en charge le traitement des factures pour l'ensemble des 8 caisses d'Île-de-France ;
- le CNSU de Calais reprend progressivement jusqu'en 2021 l'ensemble des dossiers des autres caisses, y compris dans les DOM.

Ce dispositif fait ainsi l'objet de mesures de contrôle, aux différentes étapes du processus de demande et de facturation.

Un premier niveau de contrôle est ainsi effectué au moment de la demande préalable d'AME. En effet, pour les étrangers en situation irrégulière, il est nécessaire de présenter une décision de refus d'AME afin de s'assurer que le patient n'est pas éligible à cette aide et par conséquent permettre la prise en charge au titre des soins urgents. Dans ce cadre, les caisses appliquent l'ensemble des contrôles prévus lors de l'instruction des demandes d'AME.

Un second niveau de contrôle est effectué au moment de la liquidation des factures de « soins urgents ». Un renforcement de ces contrôles est d'ores et déjà mis en œuvre dans le cadre de la centralisation du traitement de ces factures. Les services de l'agent comptable des CNSU ont mis en place un plan de contrôle des frais remboursés au titre des « soins urgents » sur le périmètre actuel de reprise. Les supervisions a priori de l'ordonnateur et les contrôles du directeur comptable et financier (à la fois ex-ante et ex-post) portent sur la vérification « administrative » de la conformité des paiements, tant sur l'absence de droits autres de la personne, la présence des pièces au dossier, l'absence de paiements multiples ou encore la vérification de l'annulation de la facture de l'hôpital pour les prises en charge aux « soins urgents » refusées. 10 % des dossiers sont ainsi contrôlés, de manière aléatoire ou ciblée sur les plus forts montants.

D'après les dernières données de facturation de 2023, la dépense sur les soins urgents s'élève à 107 M€, en hausse de 21 M€ par rapport à 2022. Depuis 2004, une dotation forfaitaire de 70 M€ est versée par l'État à la CNAM au titre de ces dépenses. Le taux de couverture de la dépense par la dotation forfaitaire s'établissait ainsi à 65 % (81 % en 2022).

3°) L'AME humanitaire et les autres dépenses de l'AME :

Les crédits consommés correspondent au remboursement direct et ponctuel de prises en charge exceptionnelles décidées par le ministre chargé de l'action sociale en faveur de personnes françaises ou étrangères ne résidant pas en France (AME dite « humanitaire » en application de l'article L. 251-1 code de l'action sociale et des familles) et au remboursement des frais pharmaceutiques et dépenses de soins infirmiers pour les personnes gardées à vue prévu à l'article L. 251-1 code de l'action sociale et des familles (décret d'application n° 2009-1026 du 25 août 2009) ainsi que pour les personnes placées en centres de rétention administrative (article 11 de l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif à la prise en charge sanitaire des personnes retenues dans les centres de rétention administrative).

Les dispositifs relatifs aux frais de santé des personnes gardées à vue et placées en centre de rétention administrative ont représenté une dépense de 447 887 € en 2023, contre 497 000 € en 2022.

Les dépenses relevant de décisions discrétionnaires du Ministre chargé de la sécurité sociale sont quant à elles financées sur le solde restant de l'enveloppe budgétaire, une fois réglées les dépenses précitées. Concernant ces demandes de prise en charge à titre discrétionnaire, la CNAM procède à une étude approfondie des dossiers visant à écarter les demandeurs venus se faire soigner en France sans avoir souscrit d'assurance susceptible de couvrir leurs dépenses de santé et soumet pour décision les dossiers à la DSS.

Huit dossiers ont fait l'objet d'un refus de prise en charge en 2023 à ce titre car les conditions d'octroi de cette aide n'étaient pas respectées (absence d'assurance ou maladie préexistante au séjour en France notamment). Aucune dépense n'a donc été engagée pour ce dispositif en 2023.

Les crédits alloués en 2023 à ces dispositifs n'ont pas été consommés et feront l'objet d'un report à concurrence des dépenses constatées en 2024, en lien avec le transfert de la gestion de ces dispositifs de la DSS à la CNAM à compter du 1er janvier 2023, qui a impliqué une évolution de la nomenclature budgétaire. Le règlement à la Cnam des factures relatives à l'année 2023 sera ainsi réalisé en 2024.

[1] Pour 2023, les données seront disponibles à l'automne 2024.

[2] Idem.

[3] Idem

[4] Données transmises par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Pour 2023, les données seront disponibles à l'automne 2024.

[5] Le volume économique est obtenu en valorisant les séjours selon les tarifs nationaux des GHS en vigueur depuis mars 2022. La valorisation des extrêmes, des suppléments journaliers et des coefficients Ségur et de reprise sont pris en compte dans le calcul du volume économique.

ACTION

03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante		8 000 000 7 520 000	8 000 000 7 520 000		8 000 000 7 520 000	8 000 000 7 520 000

ÉLÉMENTS DE LA DEPENSE PAR NATURE

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation
Titre 6 : Dépenses d'intervention	8 000 000	7 520 000	8 000 000	7 520 000
Transferts aux ménages	8 000 000	7 520 000	8 000 000	7 520 000
Total	8 000 000	7 520 000	8 000 000	7 520 000

La dotation de l'État au FIVA s'élevait à 8 M€ en LFI. La réserve de précaution ayant été majorée à 0,48 M€ en juin 2023, le montant des crédits disponibles s'évalue finalement à 7,52 M€.

L'ensemble de ces crédits a été consommé.

Comptes du FIVA (en comptabilité générale) :

En Millions d'euros	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
	Réalisation	Réalisation	Réalisation	Réalisation	Réalisation	Réalisation	Réalisation
Charges	399,5	362	351,2	289	329,14	322,56	389,45
Dépenses d'indemnisation	340,0	301,1	300,3	233,9	274,4	264,8	335,95
Provisions	51,5	51,6	40,2	45,3	45	48	42,93
Charges exceptionnelles	0	0	0	0	0	0	0
Autres charges	8,1	8,3	10,5	9,8	9,74	9,76	10,6
Produits	347	366	361	350,7	307,9	307,4	308,6

Dotation branche AT/MP	250	270	260	260	220	220	220
Dotation État	7,4	7,8	7,8	7,7	7,7	7,7	7,52
Reprises sur provisions	56,2	49,7	56,1	59,3	45,4	43,4	49,6
Autres	33,4	38,2	37,2	23,7	34,9	36,3	31,5
Résultat	52,5	4,1	9,7	62,2	-21,2	-15,14	-80,9
Investissement	0,2	0,3	0,4	0,5	0,3	0,4	0,6
Variation du fonds de roulement	-57,5	6,4	-6	47,70	-21,9	-10,5	-87,7
Fonds de roulement	94,5	100,9	94,9	142,6	120,9	110,4	22,7

Lecture du tableau : les charges sont constituées des versements aux victimes directes et aux ayants-droit, ainsi que des charges administratives. Les produits sont constitués des dotations respectives de l'État et de la branche AT/MP de la sécurité sociale (comptabilité générale et non d'encaissements). Les reprises sur provisions correspondent à des offres émises n'ayant pas été acceptées au cours de l'année précédente.

1) Le montant des charges du FIVA s'élève à 351,3 M€ en AE et 352 M€ en CP en 2023 (389,5 M€ en droits constatés)

Les **dépenses d'indemnisation** ont atteint 341,3 M€ en AE/CP en 2023, en hausse de 30,5 % par rapport aux 261,5 M€ exécutés en 2022 (336 M€ en droits constatés et hors provisions, soit une hausse de +26,9 % par rapport aux 264,8 M€ constatés en 2022).

La forte hausse de ces dépenses est la conséquence de **plusieurs évolutions structurelles ayant impacté en 2023 le modèle d'indemnisation du FIVA** : (i) l'inflation des coûts moyens des demandes et du nombre de rentes servies suite au revirement de jurisprudence de la Cour de cassation du 20 janvier 2023 (voir *supra*) ; (ii) la revalorisation de 4 % des rentes AT/MP servies à compter du 1^{er} juillet 2022 ; (iii) la hausse exceptionnelle de 10,5 % du barème d'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux applicable au 1^{er} octobre 2023 [1]).

Le montant total des dépenses d'indemnisation du FIVA en droits constatés (dépenses d'indemnisation et provisions correspondant aux offres d'indemnisation réalisées, soit 378,9 M€) est ainsi en fin de compte supérieur aux projections réalisées dans le cadre de la LFI 2023 (+42,9 M€, soit +12,8 %).

Les **autres charges** s'élèvent à 10 M€ en AE et 10,8 M€ en CP en 2023 (respectivement 8,8 et 9,8 M€ en 2022), dont 1,2 M€ en AE/CP d'honoraires de médecins et d'avocats, 5,7 M€ en AE/CP de charges de personnel, 1,6 M€ en AE (2,3 M€ en CP) de dépenses de fonctionnement et 0,5 M€ en AE (0,6 M€ en CP) de dépenses d'investissement.

2) Les encaissements atteignent 243,3 M€ pour des produits de 308,6 M€ en comptabilité générale

La contribution de la branche AT/MP se monte à 220 M€, à isopérimètre par rapport 2022. Le Fiva perçoit également des recettes propres, issues principalement des recours subrogatoires qu'il exerce contre les responsables des dommages indemnisés (en cas de faute inexcusable de l'employeur), pour un montant total de 34,1 M€ en 2023 (-2,3 M€).

Le solde budgétaire s'établit à -108,8 M€ tandis que le résultat patrimonial au titre de l'exercice 2023 s'élève à -80,9 M€. Le fonds de roulement, qui était de 110,4 M€ fin 2022, s'élève à 22,7 M€ fin 2023, soit un peu moins d'un mois de dépenses d'indemnisation. La forte hausse des dépenses d'indemnisation liée au revirement de jurisprudence de la Cour de Cassation en janvier 2023 (ainsi, dans une moindre mesure, qu'au relèvement exceptionnel du barème) n'avait en effet pas pu être anticipée au moment de la construction de la dotation 2023).

	Demandes d'indemnisation relatives aux préjudices des victimes	<i>Dont demandes supplémentaires de victimes</i>	Demandes des ayants-droits pour leurs préjudices propres	Total des demandes
2013	6 897	1 125	11 609	18 506
2014	6 506	1 343	12 604	19 110
2015	6 640	1 427	13 689	20 329
2016	6 554	1 517	13 128	19 682
2017	6 079	1 408	12 698	18 777
2018	6 960	2 404	11 544	18 504
2019	7 505	2 862	12 220	19 725
2020	5 836	2 442	11 187	17 023
2021	6 390	2 682	10 824	17 214
2022	6441	3008	11723	18 164
2023	6447	3037	10971	17418

La demande globale baisse un peu par rapport à 2022 (17 418 demandes enregistrées contre 18 164 l'année dernière soit un recul de 4 %) mais reste supérieure à celle de 2021 (17 214 demandes enregistrées cette année-là). Le nombre de demandes d'indemnisation relatives aux victimes directes en 2023 (6 447 unités, dont 3 037 présentées par des ayants droit pour le compte des victimes directes) est stable sur un an et conforme à la prévision en LFI 2023 (6 400 demandes).

Le nombre de rentes servies a, sous l'effet de la non déduction induite par la nouvelle jurisprudence de la Cour de Cassation, fortement progressé, passant de 4 512 rentes en 2022 à 5 955 rentes en 2023 (+32 % en un an).

Les demandes d'indemnisation enregistrées en 2023 au titre des préjudices des ayant-droits (10 971) ont été moins nombreuses qu'en 2022 (11 723) et reviennent à leur niveau de l'année précédente (10 824). Elles sont restées en deçà de la prévision en LFI 2023 (12 200 unités anticipées).

Il convient de noter que le stock des dossiers n'ayant donné lieu à aucune offre à fin 2023 (1 616) reste en-deçà de 2 000 unités. Par ailleurs, au sein de ces dossiers, 578 (36 %) étaient non recevables au 31 décembre 2023, dans l'attente des pièces nécessaires à leur instruction.

[1] Ce barème n'avait pas été revalorisé depuis 2008.

PROGRAMME 379

Compensation à la sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)

Bilan stratégique du rapport annuel de performances

Franck von Lennep

Directeur de la sécurité sociale

Responsable du programme n° 379 : Compensation à la sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)

Ce programme temporaire a pour vocation d'assurer la compensation à la sécurité sociale des dons de vaccins effectués vis-à-vis de pays tiers ainsi que d'assurer le reversement des recettes de la Facilité pour la reprise et résilience (FRR) de l'Union européenne dédiées au volet investissement du Ségur de la Santé.

Pour ce qui concerne les dons de vaccins, le programme vise à compenser la sécurité sociale au titre des vaccins achetés par la France via Santé Publique France et ayant été donnés à des pays tiers. Ce mécanisme de solidarité internationale mis en place très rapidement après le déclenchement de la crise a ainsi permis de faire don de près de 98 millions de doses à des pays tiers. Cette politique s'est réalisée via des négociations bilatérale ou le système international COVAX sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé.

Plus précisément, 97,9 millions de doses ont été données par la France en 2021 et 2023, dont 87,3 millions via l'initiative multilatérale Covax et 10,6 millions de doses via des dons bilatéraux directs.

Pour ce qui concerne la mise en œuvre du plan de relance, le volet investissement en santé est soutenu par une enveloppe de 19 Md€ sur dix ans, dont 13 Md€ annoncés en novembre 2019 et inscrits dans l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 et 6 Md€ sur cinq ans annoncés dans le cadre du Ségur de la santé et intégrés au plan « France Relance ». Ce dernier est composé comme suit :

- Le soutien aux projets d'investissement dans les établissements de santé (2,5 Md€).
- Le soutien aux projets d'investissement dans les établissements médico-sociaux, en particulier les EHPAD (1,5 Md€)
- Le soutien aux projets d'amélioration des outils numériques en santé (2 Md€)

RECAPITULATION DES OBJECTIFS ET DES INDICATEURS DE PERFORMANCE

OBJECTIF 1 : Assurer le déploiement du volet « sanitaire » du Ségur Investissement en cohérence avec le plan national de relance et de résilience

INDICATEUR 1.1 : Nombre d'établissements de santé soutenus dans leurs investissements "du quotidien"

INDICATEUR 1.2 : Nombre de projets d'investissement dans la construction, la rénovation énergétique et la modernisation d'établissements de santé > 20 millions d'euros

OBJECTIF 2 : Assurer le déploiement du volet « médico-social » du Ségur Investissement en cohérence avec le plan national de relance et de résilience

INDICATEUR 2.1 : Nombre de places construites ou rénovées en établissement d'hébergement pour personnes âgées

Objectifs et indicateurs de performance

OBJECTIF

1 – Assurer le déploiement du volet « sanitaire » du Ségur Investissement en cohérence avec le plan national de relance et de résilience

INDICATEUR

1.1 – Nombre d'établissements de santé soutenus dans leurs investissements "du quotidien"

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2021 Réalisation	2022 Réalisation	2023 Cible	2023 Réalisation	Atteinte de la cible	2024 Cible
Nombre cumulé d'établissements de santé soutenus dans leurs investissements "du quotidien"	Nb	Sans objet	Sans objet	800	1680	cible atteinte	Sans objet

Commentaires techniques

Nombre d'établissements auxquels l'Agence régionale de santé (ARS) a attribué des crédits d'investissement en installations techniques, équipements ou de rénovation légère. Calcul en cumulé : nombre d'établissements de santé pour lesquels les crédits ont été délégués par l'ARS (via la signature d'un contrat entre l'établissement et l'ARS). Le financement des établissements à ce titre se fait par l'intermédiaire du FMIS (fond pour la modernisation et l'investissement en santé) dont l'opérateur est la Caisse des dépôts et consignations.

INDICATEUR

1.2 – Nombre de projets d'investissement dans la construction, la rénovation énergétique et la modernisation d'établissements de santé > 20 millions d'euros

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2021 Réalisation	2022 Réalisation	2023 Cible	2023 Réalisation	Atteinte de la cible	2024 Cible
Nombre cumulé de projets d'investissement dans la construction, la rénovation énergétique et la modernisation d'établissements de santé > 20 millions d'euros	Nb	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet	donnée non retenue	10

Commentaires techniques

10 établissements concernés en cible 2024 au lieu de 20 initialement, conformément au tableau des cibles et jalons revu en avril 2023.

ANALYSE DES RESULTATS

L'enveloppe consacrée aux investissements du quotidien s'élève au total à 1,5 Md€. Ces montants sont délégués par le Fond pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) aux Agences régionales de santé chargées de contractualiser avec les établissements de santé, à hauteur de 500 M€ en 2021, 500 M€ en 2022 et 200 M€ en 2023.

Le soutien aux investissements courants (projets d'équipements pérennes destinés à l'amélioration des services de soins, petites rénovations) doit notamment permettre de réduire les inégalités territoriales en favorisant le renouvellement des équipements et le maintien d'un outil de production de qualité au sein des structures présentant les plus forts besoins.

L'indicateur retenu (nombre d'établissements soutenus) et les cibles sont cohérents avec ceux communiqués à la Commission européenne dans le cadre du PNRR 2021 (800 établissements en 2023 et 1 000 établissements en 2026), dont l'atteinte conditionne le versement des recettes par la Facilité pour la reprise et la résilience.

Au 31 mars 2023, 1 680 établissements de santé avaient reçu au moins un versement au titre de la dotation « investissements du quotidien ». La cible du jalon 2023 et ainsi que celle du jalon 2026 sont donc déjà atteintes. **L'amélioration apportée est rapidement visible** : hausse de +13 % du volume des investissements en 2021, portée par une hausse de l'investissement courant avec, pour la première fois depuis 2013, un **infléchissement du taux de vétusté des équipements**. Ces résultats traduisent le succès du Ségur de la Santé qui aura permis de relancer l'investissement des établissements de santé.

L'enveloppe consacrée au financement des projets d'investissement prioritaires s'élève à 1 Md€ dans le cadre du PNRR. Elle est complétée par d'autres sources de financement hors PNRR. Les dossiers d'investissement structurants concernés par cette enveloppe devront démontrer que le projet :

- constitue un levier d'innovation et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des prises en charge des patients, notamment en fluidifiant les parcours de soins et le lien ville-hôpital ;
- contribue à l'adaptation et à la modernisation de l'offre de soins dans les territoires. La régulation territoriale doit permettre de concilier les choix d'investissements des établissements avec les besoins de santé des territoires, en favorisant les coopérations et les mutualisations. Les investissements soutenus doivent privilégier les projets évolutifs permettant de s'adapter aux éventuels changements d'organisations ou de pratiques au sein des établissements et à l'échelle des territoires ;
- s'inscrit dans le cadre d'un schéma global immobilier à l'appui d'une stratégie affirmée et détaillée dans le projet médical et le projet d'établissement ;
- porte des objectifs ambitieux en matière de développement durable.

L'indicateur retenu et les cibles sont cohérents avec ceux communiqués à la Commission européenne dans le cadre du PNRR (10 projets au T4 2024 ; 30 projets au T2 2026), dont l'atteinte conditionne le versement des recettes par la Facilité pour la reprise et la résilience.

OBJECTIF

2 – Assurer le déploiement du volet « médico-social » du Ségur Investissement en cohérence avec le plan national de relance et de résilience

INDICATEUR

2.1 – Nombre de places construites ou rénovées en établissement d'hébergement pour personnes âgées

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2021 Réalisation	2022 Réalisation	2023 Cible	2023 Réalisation	Atteinte de la cible	2024 Cible
Nombre cumulé de places construites ou rénovées en établissement d'hébergement pour personnes âgées	Nb	Sans objet	3 008	Sans objet	Sans objet	donnée non retenue	Sans objet

ANALYSE DES RESULTATS

L'enveloppe consacrée au financement de la construction ou rénovation de places d'hébergement pour personnes âgées s'élève à 1,25 Md€.

Le pilotage opérationnel du dispositif est assuré par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) au travers du plan annuel d'investissements (PAI). La sélection des investissements et la régulation des projets définis à l'échelle nationale permettront d'assurer leur cohérence avec d'une part, les objectifs du plan national de relance et de résilience et d'autre part, les orientations nationales concernant le grand âge et l'autonomie.

L'indicateur retenu et les cibles sont cohérents avec ceux communiqués à la Commission européenne dans le cadre du PNRR (32 200 places à l'horizon 2026 au lieu de 36 000 initialement), dont l'atteinte conditionne le versement des recettes par la Facilité pour la reprise et la résilience. L'atteinte de ce jalon fixé par le PNRR ne pourra être mesurée qu'à l'échéance 2026, il n'y a donc pas de cible fixée pour 2023.

Présentation des crédits

2023 / PRESENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CREDITS OUVERTS ET DES CREDITS CONSOMMES

2023 / AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Total	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
01 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers		190 000 000	0 190 000 000	0
02 – Ségur investissement du PNRR	1 930 400 000	1 930 400 000	1 930 400 000 1 930 400 000	1 930 400 000
Total des AE prévues en LFI	1 930 400 000	0	1 930 400 000	1 930 400 000
Ouvertures / annulations par FdC et AdP				
Ouvertures / annulations hors FdC et AdP	+190 000 000 (hors titre 2)		+190 000 000	
Total des AE ouvertes	2 120 400 000 (hors titre 2)		2 120 400 000	
Total des AE consommées	0	2 120 400 000	2 120 400 000	

2023 / CREDITS DE PAIEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Total	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
01 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers		190 000 000	0 190 000 000	0
02 – Ségur investissement du PNRR	1 930 400 000	1 930 400 000	1 930 400 000 1 930 400 000	1 930 400 000
Total des CP prévus en LFI	1 930 400 000	0	1 930 400 000	1 930 400 000
Ouvertures / annulations par FdC et AdP				
Ouvertures / annulations hors FdC et AdP	+190 000 000 (hors titre 2)		+190 000 000	
Total des CP ouverts	2 120 400 000 (hors titre 2)		2 120 400 000	
Total des CP consommés	0	2 120 400 000	2 120 400 000	

2022 / PRESENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CREDITS VOTES (LFI) ET DES CREDITS CONSOMMES

2022 / AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 6	Total	Total
	Dépenses d'intervention	hors FdC et AdP prévus en LFI	y.c. FdC et AdP
	Prévision LFI 2022		
	Consommation 2022		
01 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers		0	0
	1 358 457 945		1 358 457 945
02 – Ségur investissement du PNRR		0	0
			0
Total des AE prévues en LFI	0	0	0
Total des AE consommées	1 358 457 945		1 358 457 945

2022 / CREDITS DE PAIEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 6	Total	Total
	Dépenses d'intervention	hors FdC et AdP prévus en LFI	y.c. FdC et AdP
	Prévision LFI 2022		
	Consommation 2022		
01 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers		0	0
	1 358 457 945		1 358 457 945
02 – Ségur investissement du PNRR		0	0
			0
Total des CP prévus en LFI	0	0	0
Total des CP consommés	1 358 457 945		1 358 457 945

PRESENTATION PAR TITRE ET CATEGORIE DES CREDITS CONSOMMES

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Consommées* en 2022	Ouvertes en 2023	Consommées* en 2023	Consommés* en 2022	Ouverts en 2023	Consommés* en 2023
Titre 3 – Dépenses de fonctionnement	0	1 930 400 000	0	0	1 930 400 000	0
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	0	1 930 400 000	0	0	1 930 400 000	0
Titre 6 – Dépenses d'intervention	1 358 457 945	0	2 120 400 000	1 358 457 945	0	2 120 400 000
Transferts aux autres collectivités	1 358 457 945	0	2 120 400 000	1 358 457 945	0	2 120 400 000
Total hors FdC et AdP		1 930 400 000			1 930 400 000	
Ouvertures et annulations* hors titre 2		+190 000 000			+190 000 000	
Total*	1 358 457 945	2 120 400 000	2 120 400 000	1 358 457 945	2 120 400 000	2 120 400 000

* y.c. FdC et AdP

RECAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CREDITS

LOIS DE FINANCES RECTIFICATIVES

Date de signature	Ouvertures				Annulations			
	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement		Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres
30/11/2023		190 000 000		190 000 000				
Total		190 000 000		190 000 000				

TOTAL DES OUVERTURES ET ANNULATIONS (Y.C. FDC ET ADP)

	Ouvertures				Annulations			
	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement		Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres
Total général		190 000 000		190 000 000				

Justification au premier euro

Éléments transversaux au programme

ÉLÉMENTS DE SYNTHÈSE DU PROGRAMME

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action <i>Prévision LFI Consommation</i>	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2 * Dépenses de personnel	Autres titres *	Total y.c. FdC et AdP	Titre 2 * Dépenses de personnel	Autres titres *	Total y.c. FdC et AdP
01 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers		190 000 000	190 000 000		190 000 000	190 000 000
02 – Ségur investissement du PNRR		1 930 400 000 1 930 400 000	1 930 400 000 1 930 400 000		1 930 400 000 1 930 400 000	1 930 400 000 1 930 400 000
Total des crédits prévus en LFI *	0	1 930 400 000	1 930 400 000	0	1 930 400 000	1 930 400 000
Ouvertures / annulations y.c. FdC et AdP		+190 000 000	+190 000 000		+190 000 000	+190 000 000
Total des crédits ouverts	0	2 120 400 000	2 120 400 000	0	2 120 400 000	2 120 400 000
Total des crédits consommés	0	2 120 400 000	2 120 400 000	0	2 120 400 000	2 120 400 000
Crédits ouverts - crédits consommés						

* hors FdC et AdP pour les montants de la LFI

PASSAGE DU PLF A LA LFI

	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
PLF	0	1 930 400 000	1 930 400 000	0	1 930 400 000	1 930 400 000
Amendements	0	0	0	0	0	0
LFI	0	1 930 400 000	1 930 400 000	0	1 930 400 000	1 930 400 000

JUSTIFICATION DES MOUVEMENTS REGLEMENTAIRES ET DES LOIS DE FINANCES RECTIFICATIVES

190 M€ ont été ouverts en loi de finances de fin de gestion au titre de la compensation des dons de vaccins à des pays tiers.

Dépenses pluriannuelles

SUIVI DES CREDITS DE PAIEMENT ASSOCIES A LA CONSOMMATION DES AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT (HORS TITRE 2)

AE 2023	CP 2023
AE ouvertes en 2023 * (E1) 2 120 400 000	CP ouverts en 2023 * (P1) 2 120 400 000
AE engagées en 2023 (E2) 2 120 400 000	CP consommés en 2023 (P2) 2 120 400 000
AE affectées non engagées au 31/12/2023 (E3) 0	dont CP consommés en 2023 sur engagements antérieurs à 2023 (P3 = P2 – P4) 2 120 400 000
AE non affectées non engagées au 31/12/2023 (E4 = E1 – E2 – E3) 0	dont CP consommés en 2023 sur engagements 2023 (P4) 0

RESTES A PAYER

Engagements ≤ 2022 non couverts par des paiements au 31/12/2022 brut (R1) 0					
Travaux de fin de gestion postérieurs au RAP 2022 (R2) 0					
	Engagements ≤ 2022 non couverts par des paiements au 31/12/2022 net (R3 = R1 + R2) 0	–	CP consommés en 2023 sur engagements antérieurs à 2023 (P3 = P2 – P4) 2 120 400 000	=	Engagements ≤ 2022 non couverts par des paiements au 31/12/2023 (R4 = R3 – P3) -2 120 400 000
	AE engagées en 2023 (E2) 2 120 400 000	–	CP consommés en 2023 sur engagements 2023 (P4) 0	=	Engagements 2023 non couverts par des paiements au 31/12/2023 (R5 = E2 – P4) 2 120 400 000
					Engagements non couverts par des paiements au 31/12/2023 (R6 = R4 + R5) 0
					Estimation des CP 2024 sur engagements non couverts au 31/12/2023 (P5) 0
					Estimation du montant maximal des CP nécessaires après 2024 pour couvrir les engagements non couverts au 31/12/2023 (P6 = R6 – P5) 0

NB : les montants ci-dessus correspondent uniquement aux crédits hors titre 2

* LFI 2023 + reports 2022 + mouvements réglementaires + FdC + AdP + fongibilité asymétrique + LFR

Justification par action

ACTION

01 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
01 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers		190 000 000	190 000 000		190 000 000	190 000 000
			0			0

10,7 millions de doses ont été données en 2023 pour une valorisation de 196 M€. Cependant, seuls 190 M€ de crédits ont été ouverts en loi de fin de gestion pour 2023 à ce titre, soit 6 M€ de moins que le coût enregistré en 2023. Cet écart s'explique par le fait que le type et le nombre définitif de doses n'étaient pas connus au moment des arbitrages de fin de gestion.

ÉLÉMENTS DE LA DEPENSE PAR NATURE

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation
Titre 6 : Dépenses d'intervention		190 000 000		190 000 000
Transferts aux autres collectivités		190 000 000		190 000 000
Total		190 000 000		190 000 000

ACTION

02 – Ségur investissement du PNRR

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
02 – Ségur investissement du PNRR		1 930 400 000	1 930 400 000		1 930 400 000	1 930 400 000
		1 930 400 000	1 930 400 000		1 930 400 000	1 930 400 000

Le montant de la dotation pour 2023 au titre du reversement des recettes de la Facilité pour la reprise et la résilience (FRR) de l'Union européenne dédiées au volet investissement du Ségur de la Santé s'élève à 1 930,4 M€. Elle correspond à 15,2 % de l'enveloppe prévisionnelle de la FRR pour 2023 (12,7 Mds) conformément à l'article 6 de la convention du 28 octobre 2022 relative au « plan national pour la relance et la résilience » (PNRR) conclue entre le Ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique et le Ministre de la santé et de la prévention.

ÉLEMENTS DE LA DEPENSE PAR NATURE

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation	Prévision LFI y.c. FdC et AdP	Réalisation
Titre 3 : Dépenses de fonctionnement	1 930 400 000		1 930 400 000	
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	1 930 400 000		1 930 400 000	
Titre 6 : Dépenses d'intervention		1 930 400 000		1 930 400 000
Transferts aux autres collectivités		1 930 400 000		1 930 400 000
Total	1 930 400 000	1 930 400 000	1 930 400 000	1 930 400 000