

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

BUDGET GÉNÉRAL
MISSION MINISTÉRIELLE
RAPPORTS ANNUELS DE PERFORMANCES
ANNEXE AU PROJET DE LOI DE RÉGLEMENT
DU BUDGET ET D'APPROBATION DES COMPTES POUR

2020

PRÉVENTION, SÉCURITÉ
SANITAIRE ET OFFRE DE
SOINS



PROGRAMME 204

PRÉVENTION, SÉCURITÉ SANITAIRE ET OFFRE DE SOINS

Prévention sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | BILAN STRATÉGIQUE

BILAN STRATÉGIQUE DU RAPPORT ANNUEL DE PERFORMANCES

Jérôme SALOMON

Directeur général de la santé

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

La stratégie poursuivie en 2020 en termes de prévention, de sécurité sanitaire et d'offre de soins a été très impactée par la crise de la covid-19. La priorité absolue a été de lutter contre la propagation de ce virus et de prendre en charge les patients ayant développé des symptômes. De ce fait, la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé (SNS) définie le 31 décembre 2017 a été un objectif poursuivi dans la mesure du possible. A titre d'illustration, le Plan national de santé publique n'a pas été mis à jour en 2020 pour cause de covid-19. En revanche, sa mise en œuvre s'est poursuivie avec un léger retard pour certaines actions.

Pour rappel, la SNS constitue le cadre de la politique de santé en France. Définie par le Gouvernement, elle se fonde sur l'analyse dressée par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) sur l'état de santé de la population, ses principaux déterminants, ainsi que sur les stratégies d'action envisageables.

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 via une instance dédiée, désormais dotée d'une base légale, le comité d'animation du système d'agences (CASA), dans la perspective de mieux coordonner les stratégies communes de déploiement des politiques de prévention et de sécurité sanitaires en lien avec l'ensemble des acteurs concernés (ARS, assurance maladie, autres ministères, etc.) et de veiller à la cohérence des actions mises en œuvre dans ces domaines.

Les contrats d'objectifs et de performance sont également un outil de pilotage des opérateurs en identifiant les enjeux principaux fixés pour une période pluriannuelle. Les COP de l'INCA et de l'ANSES inscrivent dans leurs objectifs une dimension prévention et sécurité sanitaire. Un dispositif de suivi, assorti d'indicateurs pour une mesure de la mise en œuvre, est formalisé dans le contrat et en garantit son évaluation.

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

La SNS souligne la nécessité de promouvoir la recherche en santé des populations dans toute sa dimension interdisciplinaire et d'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.

Pour 2020, outre l'aboutissement de la redéfinition des missions de l'Institut de Recherche en Santé Publique (IreSP) et le lancement d'un nouvel appel à projets de recherche, l'essentiel de l'activité de recherche a consisté à coordonner et suivre les différents projets de recherche nécessaires à la lutte contre la covid-19 dans le cadre de la cellule interministérielle recherche.

Mise en place en mars 2020, la cellule interministérielle recherche rassemble des agents du ministère des solidarités et de la santé et du ministère d'enseignement supérieur et de la recherche

Les missions confiées à la cellule recherche interministérielle le 08/04/2020 par le Cabinet du Premier ministre sont les suivantes

- Assurer un fonctionnement optimal du processus d'autorisation des RIPH et de leurs modifications substantielles: rapidité, sécurité (CPP + suivi ANSM)
- Suivi bibliographique de l'ensemble des essais cliniques internationaux publiés
- Monitoring régulier et détaillé des essais cliniques impliquant la France, identification des signaux faibles et pré-alerte pour le sourcing
- Identification des essais internationaux qui semblent les plus prometteurs (retour privilégié sur ces essais)
- Monitoring des recrutements de patients dans les essais cliniques nationaux, identification des éventuelles difficultés opérationnelles

Depuis la définition initiale des missions de la cellule interministérielle, les axes suivants ont été amenés à apparaître/s'étendre

- Suivi des activités du consortium REACTing (groupes de travail, actions conjointes, expertises scientifiques)
- « vaccin COVID »

Ce sujet qui n'était pas initialement identifié (avril 2020) est progressivement devenu un axe important de mobilisation de la cellule interministérielle recherche :

- Suivi de la bibliographie
- Suivi des travaux du comité scientifique vaccin piloté par MP Kieny (la cellule interministérielle recherche assiste aux réunions)
- Suivi du projet COVIREIVAC (plateforme d'essais cliniques vaccinaux)
- Animation du partage d'information avec Task Force interministérielle vaccin, pôle vaccin CCS, MSS, MESRI, HAS, ANSM, SpF.
- Coordination et régulation de la recherche COVID-19

Ce sujet a progressivement fait l'objet d'une préoccupation croissante pour les ministères,. Le rapport de Patrick Rossignol relatif à l'expérience du déploiement de la recherche clinique COVID19 dans le cadre de la première vague a donné lieu à différents travaux :

- Instruction des mesures proposées
- Mise en œuvre des mesures validées par les cabinets MSS, MESRI et PM
- Mise en œuvre et pilotage du Comité Ad hoc de Pilotage National des Essais Thérapeutiques et autres recherches (CAPNET)
- Accompagner l'instruction des demandes de financement des études ayant le label de priorité nationale de recherche.
- RIPH2 et 3 : Accompagner le montage de cohortes, par exemple pour le suivi des personnes vaccinées ou pour les formes prolongées de la covid-19

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

La gestion de l'épidémie de covid-19 en 2020 a mobilisé de nombreux acteurs du système sanitaire. Des efforts considérables ont été réalisés en faveur de développements rapides d'exams de diagnostics biologiques. Un appui aux établissements de santé a été mis en place afin de renforcer les moyens de prise en charge des patients atteints de la covid-19. La mise à disposition dans des délais très courts de nouveaux systèmes d'information et le déploiement de systèmes existant pour servir la gestion de l'épidémie ont pu être réalisés. Ainsi, des remontées de résultats de dépistages de la covid-19 pour mettre en œuvre la stratégie de *contact tracing* et destinées à briser les chaînes de contamination ont été permises par le déploiement d'outils préexistants et dans des conditions permettant de garantir la sécurité et l'intégrité des données.

Par ailleurs, le développement de systèmes d'information (SI) sécurisés et accessibles, y compris en situation de mobilité, a été poursuivi afin de renforcer l'information et la sécurité des patients. Dans un contexte de menace terroriste renforcée, le travail de définition des doctrines sanitaires de préparation et d'intervention adaptées aux différentes menaces (attaques par arme de guerre, nucléaires, radiologiques, biologiques, chimiques (NRBC), etc.) a été poursuivi, en lien avec les travaux interministériels.

Cet axe a été accompagné par la mise en place de moyens adaptés et par le renforcement du dispositif de formation de l'ensemble des acteurs de crise sanitaire. Les efforts en ce domaine ont pu être poursuivis en dépit de la gestion de l'épidémie de covid-19. Une attention particulière a été accordée aux mesures d'accompagnement et de suivi des victimes, autour du renforcement du réseau des cellules d'urgences médico-psychologiques et du système de gestion sanitaire des victimes d'attentats ou de situations sanitaires exceptionnelles, dont le déploiement a été poursuivi en lien avec celui des SAMU pour permettre une identification rapide des victimes et le suivi de leur parcours de soins.

Dans le cadre de la réforme des vigilances sanitaires, le portail des signalements des événements sanitaires indésirables a été ouvert en mars 2017. Cette action de simplification et fiabilisation des déclarations a été poursuivie et amplifiée par l'interopérabilité de ce portail avec les SI des agences de sécurité sanitaire. Il permet, depuis 2019, de recueillir et traiter des signaux autres que ceux relevant des systèmes de vigilance, dans l'objectif d'améliorer la qualité et la sécurité des soins. Ce portail a été sollicité pour la gestion de l'épidémie par la mise en place de nouvelles fonctionnalités permettant d'assurer un suivi de situations sanitaires.

4. Moderniser l'offre de soins :

La mise en œuvre de la stratégie de transformation du système de santé (STSS) « Ma santé 2022 », annoncée par le président de la République en septembre 2018, se poursuit. La refonte des études en santé, le déploiement de l'exercice coordonné et le recours à la télémédecine sont des mesures structurantes contribuant à l'amélioration continue et à la modernisation du système de santé. Le renforcement et la structuration des soins de ville autour des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) se sont traduits par la création du métier d'assistant médical et la fixation d'un objectif de recrutement de 400 médecins généralistes dans les territoires prioritaires. Le Pacte de refondation des urgences, annoncé en septembre 2019, s'inscrit également dans la stratégie nationale « Ma santé 2022 » grâce à une meilleure structuration de l'offre de proximité et une organisation adaptée pour répondre à la demande de soins non programmés. Par ailleurs, le plan « Investir pour l'hôpital », volet complémentaire de la STSS présenté en novembre 2019, vise à renforcer l'attractivité des métiers, améliorer les conditions de travail des soignants et permettre aux hôpitaux d'investir. Dans la continuité de ces mesures, les accords du Ségur de la Santé, signés en juillet 2020, consacrent notamment la revalorisation des métiers des établissements de santé et de renforcement de l'attractivité de l'hôpital public, la définition d'une politique d'investissement et de financement au service de la qualité des soins, ainsi qu'une nouvelle gouvernance de l'hôpital.

Le soutien à l'évolution des systèmes d'information hospitaliers (programme HOP'EN) contribue à la transformation du système de santé par l'accélération du virage numérique en santé, qui se traduit par le déploiement des services et plateformes numériques et également de la télémédecine et du télé-soin.

Ces évolutions s'appuient sur l'expertise développée par l'administration et par les professionnels de santé eux-mêmes et sur le renforcement de l'ancrage territorial de la stratégie « Ma santé 2022 », afin que l'offre de soins soit toujours plus accessible et dispensée dans des conditions correspondant à l'état le plus récent des connaissances et des techniques médicales, tout en facilitant la collaboration entre prestataires de soins.

Une attention particulière est également prêté 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.

La crise sanitaire liée à la pandémie de la covid-19 a fortement mobilisé l'ensemble des acteurs du système de santé durant l'année 2020, mais a aussi contribué à accélérer le déploiement de la télémédecine dans les territoires. Les crédits mobilisés par le fonds de concours « Participations diverses aux politiques de prévention, sécurité sanitaire et d'offre de soins » sur le programme 204 ont permis d'organiser une partie de la réponse à la crise sanitaire notamment sur le territoire de Wallis-et-Futuna.

RÉCAPITULATION 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
INDICATEUR 2.3	Délai de traitement des autorisations de mise sur le marché (AMM)

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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2020 Réalisation	2020 Cible PAP 2020
Taux de couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes de 65 ans et plus	%	51	51	60	52	54 (p)	60

Commentaires techniques

Précisions méthodologiques

Depuis la campagne de vaccination 2017-2018, les estimations de couverture vaccinale se font en prenant en compte un dénominateur plus large qu'auparavant. La base DCIR, qui comprend 98% des assurés sociaux, est désormais utilisée en lieu et place de la base « population invitée ESOPE » de la CNAM.

Source des données :

ANSP, 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).

La valeur 2020 est provisoire. L'estimation finale sera disponible en avril 2021.

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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2020 Réalisation	2020 Cible PAP 2020
Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal pour les personnes de 50 ans à 74 ans	%	32,1	30,5	39,3	39,3	Non déterminé	50

Commentaires techniques

Précisions méthodologiques

Le cahier des charges des programmes de dépistage des cancers fixé par arrêté paru au Journal officiel le 21 décembre 2006 prévoit que les personnes de 50 à 74 ans doivent être invitées par les structures de gestion (89 structures de gestion sur le territoire national, en majorité départementale, maintenant 17 centres régionaux de coordination des dépistages des cancers avec un par région) à se faire dépister pour le cancer colorectal tous les deux ans. Les indicateurs sont ainsi calculés sur deux ans, période au cours de laquelle l'ensemble de la population d'un département est invité à participer au dépistage. Les structures de gestion établissent les listes de personnes concernées à partir des fichiers d'assurance maladie (tous régimes) et reçoivent les identités des personnes dont les tests ont été pratiqués, directement depuis les centres de lecture.

Un changement du test utilisé dans le dépistage organisé en 2015 devait permettre une hausse du taux de participation notamment car il est d'utilisation plus aisée pour les personnes. L'augmentation de participation enregistrée s'avère décevante. Un arrêté en date du 1er octobre 2020 prévoit une nouvelle modalité de commande de kit, avec la commande en ligne qui devrait être disponible dès mi-2021, et précise la réglementation en matière d'expérimentation

Source des données :

ANSP pour le traitement, à partir des données fournies par les structures de gestion des programmes de dépistage 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 29 septembre 2006.

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.

La donnée 2019 a été actualisée. Elle n'était pas disponible lors du PAP 2021.

Les données 2020 seront disponibles au cours du 2ème trimestre 2021.

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2020 Réalisation	2020 Cible PAP 2020
Prévalence du tabagisme quotidien en population de 18 ans à 75 ans	%	25,4	24	24	24	Non déterminé	25

Commentaires techniques**Précisions méthodologiques**

Les enquêtes « Baromètre de Santé publique France » sont des enquêtes réalisées par téléphone. En 2019, l'échantillon comprenait 10352 individus, représentatifs des 18-75 ans résidant en France métropolitaine et parlant français. En 2020, les enquêtes auprès de la population du baromètre débutées en début d'année ont été stoppées en mars avec la crise liée à la covid-19 et les résultats seront donc à analyser en lien avec le contexte de crise sanitaire. La prévalence du tabagisme quotidien est calculée à partir du nombre de personnes déclarant fumer au moins une fois par jour du tabac sur le nombre de personnes interrogées.

Pour être représentatives de la population française métropolitaine, les estimations sont pondérées en tenant compte de la probabilité d'inclusion (au sein du ménage et en fonction de l'équipement téléphonique) puis redressées par sexe croisé avec l'âge en tranches décennales, région, taille d'unité urbaine, taille du foyer et niveau de diplôme dans la population de référence (enquête emploi 2018 de l'Institut national de la statistique et des études économiques - Insee),

Source des données :

Les données sont anonymisées et conservées par l'ANSP.

Mode de calcul de l'indicateur :

Nombre de personnes déclarant fumer au moins une fois par jour du tabac (cigarettes, cigares, cigarillos, chichas) / nombre de personnes interrogées. Une probabilité de tirage dépendant de la constitution et du nombre de lignes téléphoniques du ménage est ensuite affectée à l'individu. Les données sont ensuite redressées sur la structure de la population française issue du recensement ou de l'enquête emploi.

Les données 2020 seront disponibles au cours du 2ème trimestre 2021.

ANALYSE DES RÉSULTATS**TAUX DE COUVERTURE VACCINALE CONTRE LA GRIPPE CHEZ LES PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS**

On observe une très légère hausse (+1 point) de la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière des personnes âgées de 65 ans et plus pour la saison 2019/2020. Cette augmentation peut être imputée notamment à la simplification du parcours vaccinal par la généralisation de la vaccination contre la grippe saisonnière des publics cibles par les pharmaciens, par rapport à la saison précédente. Ces chiffres restent toutefois insuffisants au regard de la cible.

TAUX DE PARTICIPATION AU DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL POUR LES PERSONNES DE 50 ANS À 74 ANS

La participation de la population au programme de dépistage du cancer colorectal a augmenté depuis le changement de test en 2015. Toutefois elle apparaît plus faible sur la dernière période mesurée.

La cible d'un taux de participation de 50% au moins en 2020 conformément aux préconisations européennes semble difficile à atteindre en France, notamment au regard du contexte sanitaire actuel. Parmi les actions engagées pour faciliter l'accès à ce dépistage et atteindre cet objectif, un arrêté en date du 1er octobre 2020 prévoit une nouvelle modalité de commande de kit et précise la réglementation en matière d'expérimentation :

- Mise en place d'une commande en ligne des kits de dépistage organisé du cancer colorectal (DOCCR) pour la population éligible, sur invitation, alternative possible à la remise possible par un médecin,
- Lancement d'une expérimentation d'envoi du kit de dépistage dès l'invitation, sans commande préalable. Cette expérimentation sera pilotée par l'Institut national du cancer (INCa). Par cette modalité, les assurés ciblés par le dépistage recevront directement leur kit par voie postale avec leur lettre d'invitation.

L'année 2020 a été une année particulière pour les dépistages des cancers compte-tenu du contexte de crise sanitaire. Les actes de dépistages organisés dont le cancer colorectal se sont poursuivis pendant le confinement.

Il a été recommandé aux personnes présentant une suspicion de cancer ou des facteurs de sur risque de prendre contact avec leurs médecins pour réaliser ces dépistages. L'objectif était de ne pas retarder le parcours de soins de ces personnes durant le confinement.

Pour les personnes asymptomatiques, les invitations à se faire dépister ont été suspendues durant la période de confinement compte tenu des risques d'infection à la COVID19, laissant présager une participation moindre en 2020.

Les invitations aux dépistages ont repris progressivement dès le déconfinement. Les Centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC) ont établi des plans de rattrapage et ont repris la quasi-totalité de leurs missions. Le second confinement en novembre 2020 n'a pas engendré d'arrêt des dépistages ; la continuité d'activité des CRCDC s'est confirmée durant cette période.

PRÉVALENCE DU TABAGISME QUOTIDIEN EN POPULATION DE 18 ANS À 75 ANS

Les résultats du baromètre 2018 font état d'une baisse de la prévalence du tabagisme quotidien en population adulte. Les résultats du baromètre 2019 confirment la tendance à la baisse, avec 1,4 point en moins en un an, ce qui a permis d'atteindre dès 2019 l'objectif fixé pour 2020 par le programme national de lutte contre le tabac (PNLT). Le soutien récurrent aux mesures de prévention (par exemple, l'opération Moi(s) sans tabac organisée chaque année) notamment dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions et les substances psychoactives, et l'augmentation régulière du prix du tabac ont contribué à ce résultat positif.

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'utilisateur)

	Unité	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2020 Réalisation	2020 Cible PAP 2020
Pourcentage d'unités de distribution d'eau potable présentant des dépassements des limites de qualité pour les paramètres biologiques	%	12	11	12,5	12,5	9,6	13,25

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 2019, la population française était alimentée par plus de 24 600 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.

INDICATEUR**2.2 – Pourcentage de signalements traités en 1h**

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2020 Réalisation	2020 Cible PAP 2020
Pourcentage de signalements traités en 1h	%	95	94,4	95	95	Non déterminé	87

Commentaires techniques**Précisions méthodologiques:**

L'indicateur porte sur le pourcentage de signalements traités dans un délai d'une heure par le département des urgences sanitaires de la DGS des signalements, avec une cible fixée à 87 % en 2020.

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

- par les agences régionales de santé (ARS),
- par 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 CORRUSS.

Source des données :

Le recueil des données permettant le calcul de l'indicateur est assuré mensuellement par la DGS (serveur CORRUSS)

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.

La donnée 2019 a été actualisée. Elle n'était pas définitive lors du PAP 2021.

INDICATEUR

2.3 – Délai de traitement des autorisations de mise sur le marché (AMM)

(du point de vue de l'utilisateur)

	Unité	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2020 Réalisation	2020 Cible PAP 2020
ANSM : Délai moyen AMM nationale	Nb jours	Non déterminé	ND				150
ANSM : Délai moyen AMM reconnaissance mutuelle et décentralisée	Nb jours	21	18,5				30

Commentaires techniques

Cet indicateur n'est pas actualisé en raison du transfert du financement de l'ANSM à l'assurance maladie en 2020. A compter de 2021, son suivi n'est plus assuré en lois de finances.

ANALYSE DES RÉSULTATS

POURCENTAGE D'UNITÉS DE DISTRIBUTION D'EAU POTABLE PRÉSENTANT DES DÉPASSEMENTS DES LIMITES DE QUALITÉ MICROBIOLOGIQUE

En 2020, 9,6 % des unités de distribution d'eau potable ont présenté des dépassements des limites de qualité microbiologique. Après une relative stagnation entre 2015 et 2018, la qualité microbiologique de l'eau distribuée continue de s'améliorer chaque année. Cette amélioration peut être liée à une meilleure gestion des installations et une gestion préventive de l'étape de désinfection dans les unités de production d'eau potable par les responsables de la production/distribution d'eau potable. Cela peut être le fruit de la sensibilisation de ces derniers par les Agences régionales de santé.

POURCENTAGE DE SIGNALEMENTS TRAITÉS EN 1H / NOMBRE TOTAL DE SIGNAUX

Le résultat concernant 2019 est très légèrement inférieur à la cible fixée. Il démontre cependant une stabilité dans une démarche qualité continue du centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales (CORRUSS) ainsi qu'une réactivité de cette structure dans le cadre de la gestion des alertes et crises sanitaires.

Cet indicateur correspond au délai maximal de la prise en compte d'au moins 87 % 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.

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 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 : un épisode de canicule, épidémie de dengue en Outre-mer.

La gestion de l'épidémie de covid-19 n'a pas eu d'impact sur la gestion de ces événements. En revanche, les activités connexes, notamment celles visant à évaluer les procédures définies dans la démarche qualité du CORRUSS ont été suspendues.

PRÉSENTATION DES CRÉDITS ET DES DÉPENSES FISCALES

2020 / PRÉSENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CRÉDITS OUVERTS ET DES CRÉDITS CONSOMMÉS

2020 / AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 2 Dépenses de personnel	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 5 Dépenses d'investissement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Total	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
<i>Prévision LFI 2020</i>						
<i>Consommation 2020</i>						
11 – Pilotage de la politique de santé publique		13 538 397 13 018 926		50 183 290 33 822 164	63 721 687 46 841 090	63 721 687
12 – Santé des populations		157 563		1 010 000 1 032 900	1 010 000 1 190 463	1 010 000
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		42 013 644 40 267 211		9 611 000 10 035 237	51 624 644 50 302 448	51 624 644
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		24 060 038 23 303 015		1 425 000 2 319 790	25 485 038 25 622 805	25 485 038
16 – Veille et sécurité sanitaire		1 210 000 514 401 568	2 011 200	400 000 133 217 722	1 610 000 649 630 490	1 610 000
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		-11 326		4 179 000 4 179 000	4 179 000 4 167 675	4 179 000
18 – Projets régionaux de santé					0 0	0
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 442 239 451 518	5 551 565 2 897 245		43 000 000 48 845 798	49 993 804 52 194 562	49 993 804
Total des AE prévues en LFI	1 442 239	86 373 644	0	109 808 290	197 624 173	197 624 173
Ouvertures / annulations par FdC et AdP			+700 000 000 (hors titre 2)		+700 000 000	
Ouvertures / annulations hors FdC et AdP	-990 721	-6 551 890 (hors titre 2)			-7 542 611	
Total des AE ouvertes	451 518	889 630 044 (hors titre 2)			890 081 562	
Total des AE consommées	451 518	594 034 203	2 011 200	233 452 611	829 949 532	

2020 / CRÉDITS DE PAIEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 2 Dépenses de personnel	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 5 Dépenses d'investissement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Total	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
<i>Prévision LFI 2020</i>						
<i>Consommation 2020</i>						
11 – Pilotage de la politique de santé publique		13 538 397 13 270 781		50 183 290 25 821 618	63 721 687 39 092 399	63 721 687
12 – Santé des populations		190 000		1 010 000 1 032 900	1 010 000 1 222 900	1 010 000
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		42 013 644 40 281 461		11 611 000 12 099 818	53 624 644 52 381 279	53 624 644
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		24 060 038 23 404 865		1 425 000 2 113 690	25 485 038 25 518 555	25 485 038
16 – Veille et sécurité sanitaire		1 210 000 480 001 298		400 000 133 217 722	1 610 000 613 219 020	1 610 000
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins				4 179 000 4 149 000	4 179 000 4 149 000	4 179 000
18 – Projets régionaux de santé					0 0	0

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 2 Dépenses de personnel	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 5 Dépenses d'investissement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Total	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
<i>Prévision LFI 2020</i> Consommation 2020						
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 442 239 451 518	5 551 565 1 921 457		44 300 000 50 029 071	51 293 804 52 402 046	51 293 804
Total des CP prévus en LFI	1 442 239	86 373 644	0	113 108 290	200 924 173	200 924 173
Ouvertures / annulations par FdC et AdP			+700 000 000 (hors titre 2)		+700 000 000	
Ouvertures / annulations hors FdC et AdP	-990 721	-6 749 890 (hors titre 2)			-7 740 611	
Total des CP ouverts	451 518	892 732 044 (hors titre 2)			893 183 562	
Total des CP consommés	451 518	559 069 862	0	228 463 819	787 985 199	

2019 / PRÉSENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CRÉDITS VOTÉS (LFI) ET DES CRÉDITS CONSOMMÉS

2019 / AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	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
<i>Prévision LFI 2019</i> Consommation 2019					
11 – Pilotage de la politique de santé publique		167 643 800 158 346 967	74 755 167 9 336 926	242 398 967	242 398 967 167 683 893
12 – Santé des populations		125 000 124 879	885 000 718 100	1 010 000	1 010 000 842 979
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		43 737 399 42 023 060	8 728 000 10 530 413	52 465 399	52 465 399 52 553 473
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		16 697 747 16 202 923	1 402 000 1 559 108	18 099 747	18 099 747 17 762 031
16 – Veille et sécurité sanitaire		1 380 000 1 316 252	230 000 170 000	1 610 000	1 610 000 1 486 252
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		118 052 898 116 613 529	3 440 000 3 343 300	121 492 898	121 492 898 119 956 829
18 – Projets régionaux de santé				0	0 0
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 442 239	3 251 563 2 595 402	36 000 000 42 437 029	40 693 802	40 693 802 45 032 431
Total des AE prévues en LFI	1 442 239	350 888 407	125 440 167	477 770 813	477 770 813
Total des AE consommées	0	337 223 013	68 094 875		405 317 888

2019 / CRÉDITS DE PAIEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	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
<i>Prévision LFI 2019</i> Consommation 2019					
11 – Pilotage de la politique de santé publique		166 643 800 158 230 198	74 755 167 9 395 772	241 398 967	241 398 967 167 625 970
12 – Santé des populations		125 000 125 000	885 000 718 100	1 010 000	1 010 000 843 100

Prévention sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | PRÉSENTATION DES CRÉDITS ET DES DÉPENSES FISCALES

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	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
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		43 737 399 42 005 415	9 728 000 11 510 356	53 465 399	53 465 399 53 515 771
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		16 697 747 16 135 732	1 402 000 1 567 088	18 099 747	18 099 747 17 702 820
16 – Veille et sécurité sanitaire		1 380 000 1 296 568	230 000 170 000	1 610 000	1 610 000 1 466 568
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		118 052 898 116 613 529	3 440 000 3 490 000	121 492 898	121 492 898 120 103 529
18 – Projets régionaux de santé				0	0 0
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 442 239	3 251 563 2 669 587	37 300 000 43 685 811	41 993 802	41 993 802 46 355 397
Total des CP prévus en LFI	1 442 239	349 888 407	127 740 167	479 070 813	479 070 813
Total des CP consommés	0	337 076 030	70 537 126		407 613 156

PRÉSENTATION PAR TITRE ET CATÉGORIE DES CRÉDITS CONSOMMÉS

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Consommées* en 2019	Ouvertes en LFI pour 2020	Consommées* en 2020	Consommées* en 2019	Ouverts en LFI pour 2020	Consommées* en 2020
Titre 2 – Dépenses de personnel	0	1 442 239	451 518	0	1 442 239	451 518
Rémunérations d'activité	0	1 442 239	451 518	0	1 442 239	451 518
Titre 3 – Dépenses de fonctionnement	337 223 013	86 373 644	594 034 203	337 076 030	86 373 644	559 069 862
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	13 739 631	17 537 491	529 315 446	13 838 648	17 537 491	493 979 105
Subventions pour charges de service public	323 483 382	68 836 153	64 718 757	323 237 382	68 836 153	65 090 757
Titre 5 – Dépenses d'investissement	0	0	2 011 200	0	0	0
Dépenses pour immobilisations incorporelles de l'État	0	0	2 011 200	0	0	0
Titre 6 – Dépenses d'intervention	68 094 875	109 808 290	233 452 611	70 537 126	113 108 290	228 463 819
Transferts aux ménages	5 300 000	44 499 893	16 519 519	5 300 000	44 499 893	16 519 519
Transferts aux entreprises	3 147 702	1 475 000	3 171 213	3 109 470	2 775 000	3 106 648
Transferts aux collectivités territoriales	10 000	0	10 000	1 010 000	2 000 000	2 010 000
Transferts aux autres collectivités	59 637 173	63 833 397	213 751 879	61 117 655	63 833 397	206 827 652
Total hors FdC et AdP		197 624 173			200 924 173	
Ouvertures et annulations* en titre 2		-990 721			-990 721	
Ouvertures et annulations* hors titre 2		+693 448 110			+693 250 110	
Total*	405 317 888	890 081 562	829 949 532	407 613 156	893 183 562	787 985 199

* y.c. FdC et AdP

FONDS DE CONCOURS ET ATTRIBUTIONS DE PRODUITS

Nature de dépenses	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Ouvertes en 2019	Prévues en LFI pour 2020	Ouvertes en 2020	Ouverts en 2019	Prévus en LFI pour 2020	Ouverts en 2020
Dépenses de personnel						
Autres natures de dépenses	224 332		700 000 000	224 332		700 000 000
Total	224 332		700 000 000	224 332		700 000 000

RÉCAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CRÉDITS

ARRÊTÉS 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
03/2020		231 000 000		231 000 000				
04/2020		469 000 000		469 000 000				
Total		700 000 000		700 000 000				

ARRÊTÉS 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
04/02/2020		115 292		115 292				
Total		115 292		115 292				

ARRÊTÉS DE REPORT GÉNÉRAL 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
10/02/2020		27 084 939		27 825 186				
Total		27 084 939		27 825 186				

Prévention sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 PRÉSENTATION DES CRÉDITS ET DES DÉPENSES FISCALES

DÉCRETS 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
07/08/2020						125 000		315 000
24/11/2020						4 500 000		4 500 000
09/12/2020		468 000		468 000				
Total		468 000		468 000		4 625 000		4 815 000

DÉCRETS DE VIREMENT

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
07/08/2020						500 000		500 000
24/11/2020						3 452 483		3 518 483
Total						3 952 483		4 018 483

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
30/07/2020		5 000 000		5 000 000				
30/11/2020					990 721	30 642 638	990 721	31 324 885
Total		5 000 000		5 000 000	990 721	30 642 638	990 721	31 324 885

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		732 668 231		733 408 478	990 721	39 220 121	990 721	40 158 368

ÉVALUATION DES DÉPENSES 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 2020 a été réalisé sur la base des seules mesures votées avant le dépôt du projet de loi de finances pour 2020. 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 2020.

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.

DÉPENSES FISCALES PRINCIPALES SUR IMPÔTS D'ÉTAT (7)

(en millions d'euros)

Dépenses fiscales sur impôts d'État contribuant au programme de manière principale		Chiffrage définitif 2019	Chiffrage initial 2020	Chiffrage actualisé 2020
120204	Exonération des indemnités journalières de sécurité sociale servies au titre des maladies "longues et coûteuses" Traitements, salaires, pensions et rentes viagères <i>Bénéficiaires 2018 : (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 quinquies</i>	445	440	460
730208	Taux de 10% pour les prestations de soins dispensées par les établissements thermaux autorisés Assiette et taux <i>Bénéficiaires 2018 : (nombre non déterminé) Entreprises - Méthode de chiffrage : Reconstitution de base taxable à partir de données autres que fiscales - Fiabilité : Ordre de grandeur - 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 quinquies</i>	34	33	31
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 Bénéfices non commerciaux <i>Bénéficiaires 2018 : 8300 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>	25	26	25
190212	Exonérations des indemnités journalières de sécurité sociale servies au titre des maladies "longues et coûteuses" Dispositions communes aux bénéfices industriels et commerciaux, bénéfices agricoles et bénéfices non commerciaux <i>Bénéficiaires 2018 : (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>	18	nc	18
160302	Déduction forfaitaire de 3 % déclarée par les médecins conventionnés Bénéfices non commerciaux <i>Bénéficiaires 2018 : (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>	11	13	11

Prévention sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 PRÉSENTATION DES CRÉDITS ET DES DÉPENSES FISCALES

(en millions d'euros)

Dépenses fiscales sur impôts d'État contribuant au programme de manière principale		Chiffrage définitif 2019	Chiffrage initial 2020	Chiffrage actualisé 2020
160301	Déduction forfaitaire au titre du groupe III déclarée par les médecins conventionnés Bénéficiaires non commerciaux <i>Bénéficiaires 2018 : (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>	6	7	6
920101	Exonération de taxe sur la publicité télévisée sur les messages passés pour le compte d'oeuvres d'utilité publique à l'occasion de grandes campagnes nationales Taxes sur le chiffre d'affaires des opérateurs du secteur audiovisuel et de communications électroniques <i>Bénéficiaires 2018 : (nombre non déterminé) Entreprises - Création : 1981 - Dernière modification : 2018 - Dernière incidence budgétaire : 2020 - Fin du fait générateur : 2020 - code général des impôts : 302 bis KA</i>	nc	nc	nc
Coût total des dépenses fiscales		539	519	551

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		63 721 687 46 841 090	63 721 687 46 841 090		63 721 687 39 092 399	63 721 687 39 092 399
12 – Santé des populations		1 010 000 1 190 463	1 010 000 1 190 463		1 010 000 1 222 900	1 010 000 1 222 900
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		51 624 644 50 302 448	51 624 644 50 302 448		53 624 644 52 381 279	53 624 644 52 381 279
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		25 485 038 25 622 805	25 485 038 25 622 805		25 485 038 25 518 555	25 485 038 25 518 555
16 – Veille et sécurité sanitaire		1 610 000 649 630 490	1 610 000 649 630 490		1 610 000 613 219 020	1 610 000 613 219 020
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		4 179 000 4 167 675	4 179 000 4 167 675		4 179 000 4 149 000	4 179 000 4 149 000
18 – Projets régionaux de santé			0 0			0 0
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 442 239 451 518	48 551 565 51 743 044	49 993 804 52 194 562	1 442 239 451 518	49 851 565 51 950 528	51 293 804 52 402 046
Total des crédits prévus en LFI *	1 442 239	196 181 934	197 624 173	1 442 239	199 481 934	200 924 173
Ouvertures / annulations y.c. FdC et AdP	-990 721	+693 448 110	+692 457 389	-990 721	+693 250 110	+692 259 389
Total des crédits ouverts	451 518	889 630 044	890 081 562	451 518	892 732 044	893 183 562
Total des crédits consommés	451 518	829 498 014	829 949 532	451 518	787 533 681	787 985 199
Crédits ouverts - crédits consommés	0	+60 132 030	+60 132 030	0	+105 198 363	+105 198 363

* hors FdC et AdP pour les montants de la LFI

Total des autorisations de fongibilité asymétrique délivrées au programme : 0 €.

PASSAGE DU PLF À LA LFI

	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
PLF	1 442 239	196 399 754	197 841 993	1 442 239	199 699 754	201 141 993
Amendements	0	-217 820	-217 820	0	-217 820	-217 820
LFI	1 442 239	196 181 934	197 624 173	1 442 239	199 481 934	200 924 173

Le montant des crédits prévus en PLF a été modifié par les amendements suivants :

Amendement	AE	CP
Amendement AN n° II-2198 (1 ^{ère} lecture) (Dépakine)	500 000	500 000
Amendement AN n° II-9 (1 ^{ère} lecture) (rabot)	-717 820	-717 820
Amendement AN n° II-1066 (2 ^{ème} lecture) (rétablissement crédits 1 ^{ère} lecture AN)	5 000 000	5 000 000
Amendement Sénat n° II-474 (1 ^{ère} lecture) (IST)	5 000 000	5 000 000
Amendement Sénat n° II-475 (1 ^{ère} lecture) (mucoviscidose)	5 000 000	5 000 000
Amendement Sénat n° II-135 rect. (1 ^{ère} lecture) (maladie de Lyme)	-5 000 000	-5 000 000
Amendement Sénat n° II-451 rect. (1 ^{ère} lecture) (drépanocytose)	-5 000 000	-5 000 000
Amendement Sénat n° II-469 rect. (1 ^{ère} lecture) (fonds indemnisation victimes produits phytopharmaceutiques)	-5 000 000	-5 000 000

Au total, les crédits du programme 204 ont été minorés de 217 820 € en AE et CP par rapport au montant inscrit dans le projet de loi de finances.

MODIFICATIONS DE MAQUETTE

Il n'y a pas eu de modification de maquette en 2020.

ORIGINE ET EMPLOI DES FONDS DE CONCOURS ET ATTRIBUTIONS DE PRODUITS

FDC 1-1-00587 « financements européens pour les actions innovantes dans le domaine de la santé »

La DGS n'a pas reçu de crédits sur le FDC 1-1-00587 en 2020.

Dans le cadre de la convention 848096-EU-SHARP, 46 503 € en AE et CP ont été reversés à :

- SPF (3 743 € en AE et CP) et
- IHU de Marseille (42 760 € en AE et CP).

Les crédits non utilisés (68 789 € en AE et CP) ont fait l'objet d'une demande de report sur 2021.

FDC 1-2-00640 « Participations diverses aux politiques de prévention, de sécurité sanitaire et d'offre de soins »

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 a été abondé par des crédits versés par Santé publique France, pour une enveloppe de 700M€.

Au 31/12/2020 la consommation en AE s'élevait à **659,2M €** en AE et **621,9M € en CP**. Le solde a été demandé en report, au titre des besoins de financement pour l'exercice 2021.

Les dépenses imputées sur le fonds de concours sont les suivantes :

THEME	CONSOMMATION AE	CONSOMMATION CP
MATERIEL MEDICAL	317 501 409,04	312 205 425,57
VACCINS	132 439 686,00	132 439 686,00
TRANSPORTS	128 613 160,94	123 441 161,58
DISTRIBUTION MASQUES	23 475 735,08	23 475 735,08
SYSTÈMES D'INFORMATION	21 460 591,18	16 625 801,98
CONSORTIUM APPROVISIONNEMENT EPI	13 763 202,00	-

Prévention sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 JUSTIFICATION AU PREMIER EURO

PRESTATIONS DE CONSEIL	8 849 473,38	2 935 512,30
RECHERCHE	6 538 684,29	6 538 684,29
COMMUNICATION	5 020 098,90	2 756 526,18
DOTATIONS AGENCES DE SANTE	1 557 093,00	1 553 156,00
Total général	659 219 133,81	621 971 688,98

Ces crédits ont plus précisément permis :

- l'achat de 39 millions de masques de type FFP2 et 32 millions de masques chirurgicaux, divers matériels pour à la réalisation de tests PCR et sérologiques, 9 393 respirateurs et divers autres matériels médicaux dédiés à la gestion de crise ;
- la participation de la France à l'abondement de l'instrument européen de soutien d'urgence (ESI), pour le financement d'acomptes permettant la signature de contrats de précommandes de vaccins Covid-19 ;
- la prise en charge de frais d'acheminement de matériels médicaux ;
- la distribution de masques à des personnes en situation de précarité ;
- l'adaptation et le développement de systèmes d'information (SIDEF, TousAntiCovid, etc.) ;
- la mise en place d'un consortium avec le Resah et UniHA pour l'approvisionnement d'équipements de protection individuelle ;
- l'achat de prestations de conseil ;
- le financement de projets de recherche sur la covid 19 ;
- le financement de la plateforme téléphonique d'information sur la covid 19 ;
- le versement de dotations exceptionnelles aux agences de santé de Wallis-et-Futuna et Saint-Pierre-et-Miquelon.

RÉSERVE DE PRÉCAUTION ET FONGIBILITÉ

	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
Mise en réserve initiale	7 211	6 398 573	6 405 784	7 211	6 530 573	6 537 784
Surgels	0	0	0	0	0	0
Dégels	0	-6 398 573	-6 398 573	0	-6 530 573	-6 530 573
Réserve disponible avant mise en place du schéma de fin de gestion (LFR de fin d'année)	7 211	0	7 211	7 211	0	7 211

Les crédits du programme 204 ont fait l'objet d'une mise en réserve initiale à hauteur :

- de 4% des crédits de fonctionnement et des crédits d'intervention,
- de 0,5 % des crédits de personnel, T2 et HT2 (pour les opérateurs et l'agence de santé de Wallis et Futuna).

La réserve de précaution initiale (T2 compris) à hauteur de - 6,4 M€ en AE et - 6,53 M€ en CP a été dégelée à hauteur de 6,40 M€ en AE et 6,53 M€ en CP. La réserve résiduelle de 7211€ en AE et CP a été annulée par la loi de finances rectificatives n° 2020-1473 du 30 novembre 2020.

DÉPENSES PLURIANNUELLES

SUIVI DES CRÉDITS DE PAIEMENT ASSOCIÉS À LA CONSOMMATION DES AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT (HORS TITRE 2)

AE 2020	CP 2020
AE ouvertes en 2020 * (E1) 889 630 044	CP ouverts en 2020 * (P1) 892 732 044
AE engagées en 2020 (E2) 829 498 014	CP consommés en 2020 (P2) 787 533 681
AE affectées non engagées au 31/12/2020 (E3) 0	dont CP consommés en 2020 sur engagements antérieurs à 2020 (P3 = P2 - P4) 5 343 274
AE non affectées non engagées au 31/12/2020 (E4 = E1 - E2 - E3) 60 132 030	dont CP consommés en 2020 sur engagements 2020 (P4) 782 190 407

RESTES À PAYER

Engagements ≤ 2019 non couverts par des paiements au 31/12/2019 brut (R1) 28 718 167				
Travaux de fin de gestion postérieurs au RAP 2019 (R2) 0				
Engagements ≤ 2019 non couverts par des paiements au 31/12/2019 net (R3 = R1 + R2) 28 718 167	-	CP consommés en 2020 sur engagements antérieurs à 2020 (P3 = P2 - P4) 5 343 274	=	Engagements ≤ 2019 non couverts par des paiements au 31/12/2020 (R4 = R3 - P3) 23 374 893
AE engagées en 2020 (E2) 829 498 014	-	CP consommés en 2020 sur engagements 2020 (P4) 782 190 407	=	Engagements 2020 non couverts par des paiements au 31/12/2020 (R5 = E2 - P4) 47 307 607
				Engagements non couverts par des paiements au 31/12/2020 (R6 = R4 + R5) 70 682 500
				Estimation des CP 2021 sur engagements non couverts au 31/12/2020 (P5) 45 449 101
				Estimation du montant maximal des CP nécessaires après 2021 pour couvrir les engagements non couverts au 31/12/2020 (P6 = R6 - P5) 25 233 399

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

* LFI 2020 + reports 2019 + mouvements réglementaires + FdC + AdP + fongibilité asymétrique + LFR

JUSTIFICATION PAR ACTION

ACTION

11 – Pilotage de la politique de santé publique

Action / Sous-action	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
<i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> <i>Réalisation</i>						
11 – Pilotage de la politique de santé publique		63 721 687 46 841 090	63 721 687 46 841 090		63 721 687 39 092 399	63 721 687 39 092 399

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 sanitaire 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, et de renforcer la veille, la surveillance, l'évaluation et l'expertise. L'action 11 supporte l'ensemble des frais liés aux actions juridiques et contentieuses.

ÉLÉMENTS DE LA DÉPENSE 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	13 538 397	13 018 926	13 538 397	13 270 781
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	12 928 397	12 343 926	12 928 397	12 235 781
Subventions pour charges de service public	610 000	675 000	610 000	1 035 000
Titre 6 : Dépenses d'intervention	50 183 290	33 822 164	50 183 290	25 821 618
Transferts aux ménages	44 499 893	16 519 519	44 499 893	16 519 519
Transferts aux entreprises		24 281		25 235
Transferts aux collectivités territoriales		10 000		10 000
Transferts aux autres collectivités	5 683 397	17 268 364	5 683 397	9 266 864
Total	63 721 687	46 841 090	63 721 687	39 092 399

Actions de pilotage, de soutien et de partenariats pour relayer la politique de santé publique (11,66 M€ en AE et 4,49M€ en CP)

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 2020 sont les suivantes :

- **Partenariat associatif (0,39 M€ en AE et CP, dont mission antibiotique 0,14 M€)**

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. L'effet de levier des associations est incontestable. 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 2020 sont en cohérence avec le Plan national de santé publique « Priorité prévention », comme cela a été le cas au cours des deux années précédentes.

En complément des actions thématiques, des actions seront également financées en direction des territoires avec trois têtes de réseaux dont l'objectif est l'implication des villes dans les politiques de santé. Les réseaux ont une couverture nationale comportant près de 120 villes ou communautés d'agglomération, dont toutes les capitales régionales. Les associations principales qui sont subventionnées sont l'association Elus santé publique et territoires, le Réseau français des villes-santé de l'Organisation mondiale de la Santé et la plate-forme nationale des ressources ateliers santé. Du fait de leur caractère transversal, ces financements sont portés par l'action 11 du programme 204.

- **Conférence nationale de santé (CNS) (5k€)**

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. Depuis, neuf textes ont été adoptés par les membres de l'instance.

Les crédits alloués à la CNS ont été utilisés pour l'installation de sa nouvelle mandature en 2020 et en particulier pour la prestation relative aux élections par boîtiers électroniques.

- **Outre-mer (0,06 M€ en AE et 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 outre-mer 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. Un appel à projets « Sport – santé – alimentation en outre-mer » a été lancé, en lien avec le ministère des sports et le ministère des outre-mer, pour favoriser des actions pour lesquelles les dépenses seront effectuées en 2021.

Un effort particulier a également été mené en 2020 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.

- **Affaires européennes et internationales (10,13 M€ en AE et 2,13 M€ en CP)**

L'action internationale en santé est mise en œuvre via une stratégie d'influence 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 a assuré le financement de la contribution obligatoire à l'organisation panaméricaine de la santé (OPS).

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.

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 premier versement de 2 M€ en CP.

- **Information et communication (0,01 M€ en AE et 0,04 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 produits au lait cru,
- le calendrier vaccinal,
- les risques auditifs.

Etudes et recherches (1,05 M€ en AE et 1,41 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 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 au 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 (dont le Haut Conseil de la santé publique) (0,36 M€ en AE et 0,33 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 quatre commissions spécialisées et à cinq groupes de travail permanents (grippe, coronavirus, infections respiratoires émergentes ; politique de santé de l'enfant globale et concertée ; stratégie nationale de santé indicateurs ; sécurité des éléments et produits du corps humain (Secproch) ; inégalités sociales de santé) ;
- la valorisation des travaux scientifiques et techniques produits par le HCSP ;
- l'édition d'une revue trimestrielle intitulée « actualité et dossier en santé publique » (ADSP) portant sur des thématiques de santé.

Développement et exploitation des systèmes d'information de santé publique (9,71 M€ en AE et 9,17 M€ en CP dont 4,17 M€ en AE et 4,05 M€ en CP pour la gestion covid)

La survenance de la crise sanitaire aura participé à l'accélération de la transformation numérique du service public tout en soulignant la nécessité de renforcer la relation de confiance entre les usagers-patients et l'administration.

Le ministère a continué à prendre part autant que possible, dans ce contexte de crise sanitaire, au chantier « objectif 100% de démarches dématérialisées d'ici 2022 » avec :

- la poursuite de la mise en œuvre d'avancées simples et rapides, avec le déploiement d'outils comme « démarches simplifiés » mis à disposition par la DiNUM, avec par exemple la conception et le déploiement fin 2020 d'un formulaire dématérialisé pour la déclaration par les ARS des « programme d'éducation thérapeutique du patient » ;
- le choix d'un prestataire par la DGS et l'INSERM associé à la refonte de la plateforme de dématérialisation des certificats de décès, projet interministériel de simplification administrative au profit des familles, des collectivités territoriales, et des opérateurs funéraires et de l'État ;
- le choix d'une solution technique externalisée et fiable pour la dématérialisation des trois premiers certificats de santé de l'enfant. Cette solution sera progressivement mise en œuvre en 2021 et 2022 compte tenu du chantier de raccordement des PMI à organiser.

Par ailleurs, la DGS a poursuivi la modernisation de nombreux systèmes d'information qu'elle pilote, avec en particulier :

- un nouveau module du SI-LAV destiné au suivi des marchés publics de lutte antivectorielle par les ARS, évolution répondant à une obligation réglementaire effective au 01/01/2020 ;
- le lancement du portail Géo'DAE (marque Etat déposée), base nationale relative au recensement et à l'utilisation des défibrillateurs cardiaques externes implantés sur l'ensemble du territoire, afin de permettre la déclaration par les exploitants des défibrillateurs automatisés externe (DAE), conformément aux dispositions de la loi n°2018-527 du 28 juin 2018 et de ses textes d'applications. Ce portail s'inscrit en soutien de la politique de prévention de la mort subite (accident cardiovasculaire) et de la diffusion de la culture des gestes qui sauvent (loi citoyen-sauveteurs du 3 juillet 2020) ;
- l'engagement de la refonte du SIRIPH pour prendre en compte les dossiers européens de dispositifs médicaux afin d'obtenir l'avis éthique sur les essais ;
- le lancement d'un audit DiNUM sur le SICAP (SI de la gestion des données recueillies et traitées par les centres antipoison) avec les préconisations des mesures sur l'exploitation et la gouvernance de l'outil à mettre en œuvre conjointement par DGS-DGOS-ANSES-ANS en 2021/2022 ;
- la 3ème interconnexion du Portail des signalements (PSIG) - SI en lien avec la déclaration des événements indésirables graves par les patients, professionnels de santé ou autres professionnels, et leurs diffusions la plus rapide vers les agences en charge de l'évaluation et de l'expertise. Une interconnexion est effective fin 2020 avec la BNPV (Pharmacovigilance) de l'ANSM, après celles avec le SIVSS des ARS en 2017 et en 2018 avec la cellule ACSS (incidents de SSI des ES) ;
- la seconde phase du déploiement de VADIM, SI dédié à la gestion dématérialisée des instances médicales - commissions médicales et commission de réforme (CM, CR) et du Comité médical supérieur (CMS) à la DGS – qui s'est poursuivie en 2020 au niveau des comités médicaux départementaux (CMD) et des médecins experts qui participent à la commission du CMS ;
- la mise en production de nouvelles versions de stabilisation SISE-Eaux (modules alimentation, baignade, référentiel, avec les infocentres), et ajout d'un correctif au module de gestion des référentiels mis en production en fin d'année. Un rapportage annuel des eaux de baignades à la commission européenne a été réalisé (échéance au 31 décembre de chaque année). La refonte de SISE-Eaux a été initiée en 2020 (projet Aqua-SISE) ;
- l'approfondissement des travaux sur la sécurité informatique et la protection des données à caractère personnel qui continuent de figurer au nombre des actions majeures et à poursuivre. Des crédits toujours plus importants sont en effet alloués à la poursuite des processus homologation sécurité des systèmes d'information (SSI). Sept SI ont ainsi été homologués en 2020 : SI-DEP (mai), StopCovid (juin), SI VADIM (juillet), SI-CAP (octobre), AquaSISE – système d'information décisionnel (SID) (novembre), SI Victimes (novembre) et Vaccin Covid (décembre).

Concernant les SI nés de la crise - dédiés, développés ou initiés en lien direct avec la crise Covid-19 par le ministère - le pilotage en a progressivement et principalement été confié à la DGS, singulièrement pour ceux d'entre eux appelés à être pérennisés (du fait notamment de la responsabilité de traitement des données personnelles). Cela s'est traduit par la prise en charge par la DGS de plusieurs centaines de requêtes individuelles d'accès aux données au titre du RGPD (essentiellement sur SIDEP et sur VAC-SI).

Actions juridiques et contentieuses (25,11 M€ en AE et CP)

Les dossiers contentieux portés traitent respectivement :

- des litiges amiables et contentieux de toute nature mis à la charge de l'Etat au titre des décisions prises par la direction générale de la santé (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'Etat (notamment l'ANSM, pour les autorisations de mise sur le marché de médicaments). Les dépenses sont relatives à des frais d'avocat, d'expertise ou d'indemnisation des victimes. Si les domaines contentieux sont divers, ils comprennent en particulier les accidents vaccinaux antérieurs à 2006, les victimes de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, le contrôle sanitaire des eaux ou encore les professionnels de santé victimes de la COVID ;
- des litiges amiables et contentieux de toute nature mis à la charge de l'Etat au titre des décisions prises par la direction générale de l'offre de soins (DGOS) ou par les ARS au nom de l'Etat : cela peut concerner les décisions relatives aux autorisations d'activités de soins, liées aux officines de pharmacie ou encore liés aux autorisations d'exercice de professionnels de santé.

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

- l'indemnisation des accidents vaccinaux (vaccinations obligatoires) survenus depuis le 1er janvier 2006 ainsi que l'indemnisation des victimes de mesures sanitaires d'urgence (7,6M€ pour les deux dispositifs en 2020) ;
- l'indemnisation, pour le compte de l'Etat ou en substitution d'autres responsables (exploitants et professionnels de santé) des victimes du valproate de sodium et de ses dérivés (Dépakine) (4,2M€ en 2020). Les frais de fonctionnement de ce dispositif d'indemnisation et de celui relatif à l'indemnisation des victimes du benfluorex (0,7M€ en 2020), adossés à l'ONIAM, sont également pris en charge par cette dotation.

ACTION

12 – Santé des populations

Action / Sous-action	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
<i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> <i>Réalisation</i>						
12 – Santé des populations		1 010 000 1 190 463	1 010 000 1 190 463		1 010 000 1 222 900	1 010 000 1 222 900

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 » qui visent à créer un environnement favorable à la santé tout au long de la vie, avec une politique de promotion de la santé incluant la prévention dans tous les milieux et tout au long de la vie et la lutte 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 DÉPENSE 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		157 563		190 000
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel		32 563		65 000
Subventions pour charges de service public		125 000		125 000
Titre 6 : Dépenses d'intervention	1 010 000	1 032 900	1 010 000	1 032 900
Transferts aux autres collectivités	1 010 000	1 032 900	1 010 000	1 032 900
Total	1 010 000	1 190 463	1 010 000	1 222 900

Santé des populations en difficulté (1,04 M€ en AE et 0,96 M€ en CP)

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.

Prévention sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | JUSTIFICATION AU PREMIER EURO

La DGS a notamment 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.

L'exécution est supérieure aux prévisions. L'écart provient principalement de partenariats relevant d'une approche populationnelle imputés désormais totalement sur cette ligne budgétaire (auparavant sur la sous-action 14.6 infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose). Il s'agit des conventions de partenariat avec Médecins du monde, le COMEDE et ISM Interprétariat. Par ailleurs, une délégation de gestion a été passée en 2020 (0,13 M€ en AE et 0,06 M€ en CP en 2020) avec la direction de la protection judiciaire de la jeunesse pour soutenir financièrement une enquête sur la santé des jeunes confiés à cette direction.

Santé de la mère et de l'enfant (0,17 M€ en AE/CP)

L'exécution est inférieure aux prévisions. Cette différence est liée principalement au fait que les crédits relatifs à la prévention des grossesses non désirées et à l'accès à l'interruption volontaire de grossesse relèvent désormais de la sous-action 14.06 du programme. Cette sous-action regroupe en effet les opérations s'inscrivant dans le cadre de la stratégie nationale de santé sexuelle.

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. Des actions concernant la prévention et la prise en charge de la douleur de l'enfant ont également été soutenues.

Enfin, une subvention a été versée à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) pour la réalisation de la prochaine enquête nationale périnatale prévue en 2021.

Traumatismes et violences (0,1 M€ en AE/ 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, et 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	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
<i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i>						
<i>Réalisation</i>						
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		51 624 644 50 302 448	51 624 644 50 302 448		53 624 644 52 381 279	53 624 644 52 381 279

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 neuro-dégénératives, maladies liées au vieillissement, aux cancers, aux addictions, à la santé mentale, au VIH, aux IST, aux hépatites, à la tuberculose, etc.) et une population de tous âges. Les orientations des différents plans mis en œuvre dans ce cadre (Plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019, 3^{ème} plan cancer 2014-2019, programme national de lutte contre le tabac 2018-2022, etc.) s'inscrivent pleinement dans la stratégie nationale de santé. Ils mettent en avant la priorité donnée à la prévention, la réduction des inégalités et des pertes de chances, ainsi que l'amélioration du dépistage et de l'accès aux soins.

ÉLÉMENTS DE LA DÉPENSE 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	42 013 644	40 267 211	42 013 644	40 281 461
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	300 000	49 580	300 000	96 830
Subventions pour charges de service public	41 713 644	40 217 631	41 713 644	40 184 631
Titre 6 : Dépenses d'intervention	9 611 000	10 035 237	11 611 000	12 099 818
Transferts aux entreprises	1 200 000	1 147 984	1 200 000	1 212 565
Transferts aux collectivités territoriales			2 000 000	2 000 000
Transferts aux autres collectivités	8 411 000	8 887 253	8 411 000	8 887 253
Total	51 624 644	50 302 448	53 624 644	52 381 279

Les maladies neurodégénératives et maladies liées au vieillissement (0,19 M€ en AE/CP)

L'exécution est globalement conforme aux prévisions. Sur cette action, 0,19 M€ ont été consommés.

Des crédits (0,05 M€ en AE/ CP) ont été engagés pour la mise en œuvre du marché destiné à l'évaluation des actions d'éducation thérapeutique conduites pour les malades atteints de maladies neurodégénératives dans le cadre du plan maladies neurodégénératives 2014-2019.

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

Les écarts entre la prévision initiale et l'exécution s'expliquent par des projets associatifs qui n'ont pas pu être mis en œuvre.

Prévention des addictions (3,36 M€ en AE et 3,12 M€ en CP)

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, quatre 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, une coordination associative des mouvements d'entraide menant des actions de prévention et d'accompagnement en direction d'anciens buveurs, 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 du plan gouvernemental de mobilisation contre les addictions.

La dépense a été conforme à la prévision.

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 du 7 juin 1996 instituant une aide de l'État à la mise sur le marché de matériels destinés à la prévention de la contamination par le virus de l'immunodéficience humaine (HIV) et par ceux des hépatites (VHB, VHC). Pour ces crédits, en 2020, la dépense a été légèrement inférieure à la prévision, ce qui peut s'expliquer par les ralentissements d'activité liés à la crise sanitaire.

Enfin, des crédits seront maintenus pour soutenir l'activité d'observation et d'évaluation du groupement d'intérêt public « Observatoire français des drogues et des toxicomanies » dans le champ des substances psychoactives licites et illicites.

Santé mentale (0,95 M€ en AE/CP)

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 (13) concourant à la promotion et à la prévention en santé mentale ont globalement 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 lié à l'épidémie de la Covid-19.

Autres maladies chroniques (0,85 M€ en AE et 0,90 M€ en CP)

Des crédits ont été mis en paiement (0,4 M€ en CP) concernant le financement de la réalisation d'une évaluation nationale de l'expérimentation 2016-2022 de projets pilotes d'accompagnement à l'autonomie en santé.

Les autres dépenses (0,85 M€ en AE/CP) 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.

Santé sexuelle et reproductive / Infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose (5,40 M€ en AE et 5,39 M€ en CP)

Ces crédits ont soutenu la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé sexuelle et sa feuille de route 2018-2020. 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.

Près de trente associations ainsi soutenues chaque année participent 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.

Un soutien financier a également été apporté à la réalisation de l'enquête COQUELICOT (ANRS-INSERM) sur la prévalence du VIH et des hépatites chez les usagers de drogues.

Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) (2 M€ 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'Etat à rechercher une solution de relocalisation. Une convention cadre signée en décembre 2015 prévoit la répartition des financements du projet entre l'Etat (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 de 2 M€ en CP du ministère des Solidarités et de la Santé s'établit à 5,33 M€, à part égale avec le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères et le ministère chargé de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. La contribution du ministère des Solidarités et de la Santé prévue en 2020 a bien été mise en paiement.

Institut national du cancer (INCa) (39,83 M€ en AE/CP)

Les cancers sont devenus 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 a plus particulièrement mis en œuvre le 3^{ème} plan Cancer 2014-2019.

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.

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> <i>Réalisation</i>	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		25 485 038	25 485 038		25 485 038	25 485 038
		25 622 805	25 622 805		25 518 555	25 518 555

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, INRA) et en matière de santé environnement (ANSÉS, réseau national de surveillance aérobiologique et Fredon-France, ANSP-SpF, OMS, INSERM...) pour la mise en œuvre ou la poursuite de plans (programme national de santé publique, plan chlordécone, programme national nutrition santé, plan national santé-environnement, plan national sur l'assainissement non collectif, plan interministériel sur les micropolluants dans l'eau) et la production d'expertises scientifiques ou de réalisation de mesures dans le domaine des risques sanitaires liés à l'environnement, à l'alimentation et la nutrition, au soutien des politiques européennes et internationales dans ce domaine, à l'information du public et à la communication.

Ils sont constitués, dans une moindre mesure, 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 radon, plan national santé environnement 3, plan d'action interministériel amiante).

ÉLÉMENTS DE LA DÉPENSE 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	24 060 038	23 303 015	24 060 038	23 404 865
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel		171 889		273 739
Subventions pour charges de service public	24 060 038	23 131 126	24 060 038	23 131 126
Titre 6 : Dépenses d'intervention	1 425 000	2 319 790	1 425 000	2 113 690
Transferts aux entreprises	275 000	670 500	275 000	540 400
Transferts aux autres collectivités	1 150 000	1 649 290	1 150 000	1 573 290
Total	25 485 038	25 622 805	25 485 038	25 518 555

Nutrition et santé (1,19M€ en AE et CP)

Ces crédits ont contribué pleinement à la mise en œuvre du Programme national nutrition santé 2019-2023 (PNNS4) et 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 (OQALI) pour les quote-parts relevant de l'ANSES et de l'Institut national de la recherche agronomique (INRA). L'OQALI a permis 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 mesurer les effets de la mise en œuvre de l'étiquetage nutritionnel (bilan à 3 ans du Nutri-score).

Ces crédits ont également participé à des actions en vue d'adapter le Nutri-Score à la restauration collective, de favoriser son développement international, ainsi que l'émergence de bonnes pratiques dans les collectivités territoriales en mutualisant leurs expériences. Les travaux sur les impacts de la consommation d'aliments ultra transformés ont été poursuivis et des « *nudges* » (mesures incitatives) ont été mis en œuvre pour orienter les consommations alimentaires ainsi que la prévention de la dénutrition.

Environnement et santé (2,90 M€ en AE et 2,79 M€CP)

Ces crédits ont permis de financer les actions suivantes :

- le projet de plan national santé environnement (PNSE) 4 « Mon environnement, ma santé » (2020-2024) et la fin du PNSE 3 (2015-2019). Notamment la mise en place de la Start Up d'Etat « Ecosanté » pour rendre les données santé-environnement compréhensibles et accessibles pour tous les citoyens ;
- différents plans de santé publique dans le domaine de la santé-environnement ;
- le 3^{ème} 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'action 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.) ;
- le 3^{ème} plan chlordécone (2014-2020) et sa feuille de route 2019-2020, 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 (Etude Karuprostate avec l'INSERM, étude de la corrélation entre la cartographie des sols contaminés et la géolocalisation des cas de cancers et le projet Lymphdom avec Santé Publique France) ;
- le plan de la qualité de l'air.
 - la prévention des risques à destination de publics particuliers comme les actions concernant le bruit notamment pour les jeunes ;
 - sur les expositions environnementales :
- la maintenance du système d'information actuel de la toxicovigilance (SICAP) ;
- les études pour améliorer les connaissances sur les expositions et les impacts sanitaires des pesticides dont la chlordécone (EAT Antilles et EAT3) ;
- la prévention des allergies inscrite dans le plan national santé-environnement (PNSE 3) ;
- l'acquisition de connaissances en matière d'exposition de la population générale aux fibres d'amiante ;
- la prise en charge des DASRI issus des vaccins contre la grippe et des tests de dépistage de la Covid-19 par l'éco-organisme DASTRI afin d'accompagner le réseau pharmaceutique mobilisé dans la lutte contre la crise sanitaire à la demande du MSS.
- l'amélioration de la connaissance sur la qualité des eaux, notamment au regard des questions qui se posent vis-à-vis de la détection de substances émergentes ;
- la conduite de travaux sur les 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 ;
- la conduite 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.
- la conduite de travaux de développement de normes et référentiels qui permettent de réaliser des contrôles, notamment pour les risques amiante, radon et bruit, ainsi que les déchets d'activité de soins et les pratiques funéraires.

Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) (21,54 M€ en AE et CP)

La subvention pour charges de service public allouée à l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSÉS) 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'ANSÉS a bénéficié d'une augmentation de sa SCSP issue du programme 204 pour compenser la suppression de la taxe vapotage, soit 8 M€ (attribués en rebasage et par conséquent maintenus dans la SCSP pour les exercices à venir).

ACTION

16 – Veille et sécurité sanitaire

Action / Sous-action	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
	Prévision LFI y.c. FdC et AdP			Prévision LFI y.c. FdC et AdP		
	Réalisation			Réalisation		
16 – Veille et sécurité sanitaire		1 610 000	1 610 000		1 610 000	1 610 000
		649 630 490	649 630 490		613 219 020	613 219 020

Une attention particulière est également apportée à la démarche qualité du centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales (CORRUSS) et à la base de données du système d'alerte des établissements de santé.

ÉLÉMENTS DE LA DÉPENSE 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	1 210 000	514 401 568	1 210 000	480 001 298
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	960 000	513 831 568	960 000	479 431 298
Subventions pour charges de service public	250 000	570 000	250 000	570 000
Titre 5 : Dépenses d'investissement		2 011 200		
Dépenses pour immobilisations incorporelles de l'État		2 011 200		
Titre 6 : Dépenses d'intervention	400 000	133 217 722	400 000	133 217 722
Transferts aux autres collectivités	400 000	133 217 722	400 000	133 217 722
Total	1 610 000	649 630 490	1 610 000	613 219 020

Organisation de la veille et des vigilances sanitaires (5,12 M€ en AE et 2,86 M€ en CP, dont 5,02 M€ en AE et 2,76 M€ pour Acticall pour la gestion de crise)

La gestion de l'épidémie de covid-19 au cours de l'année 2020 a fortement impacté le programme de travail de la DGS et a mobilisé l'action 16 sollicitée pour la gestion de cette épidémie. Cette action a en effet permis de financer le recours au prestataire identifié pour mettre en place une réponse téléphonique en cas de crise sanitaire.

Prévention des risques infectieux émergents (0,03 M€ en AE et 0,14 M€ en CP)

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 mis 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.

A cet effet, la politique en matière de prévention et de lutte contre les maladies vectorielles a évolué en 2020, son exécution ayant été confiée aux agences régionales de santé. Le recours aux opérateurs publics de démoustication a néanmoins permis de garantir le maintien de ces activités pendant cette année de transition.

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 (643,6 M€ en AE et 609,32 M€ en CP pour la gestion de crise liée à la covid-19 ; 0,89 M€ en AE et CP pour les autres actions)

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. Cette plateforme a été pleinement mobilisée dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire COVID 19. Ces crédits ont également financé les missions relatives aux laboratoires biotox-eau et le fonctionnement de la cellule d'intervention biologique d'urgence (CIBU). Lors des premiers mois de la gestion de l'épidémie, cette cellule a été particulièrement sollicitée pour apporter un appui à la réalisation d'examen biologiques. 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).

Enfin, la DGS a été certifiée ISO9001 en 2015 sur ses activités de réception et de traitement des alertes sanitaires et de gestion des situations sanitaires exceptionnelles. L'action 16 participe au financement non seulement du maintien de cette accréditation, mais aussi de la poursuite du déploiement de cette démarche et des outils associés.

La présentation des dépenses imputées au fonds de concours dédié à la gestion de crise de la covid-19 figure dans les éléments transversaux.

ACTION

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

Action / Sous-action	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
<i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i>						
<i>Réalisation</i>						
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		4 179 000	4 179 000		4 179 000	4 179 000
		4 167 675	4 167 675		4 149 000	4 149 000

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 2021 et 2022 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 DÉPENSE 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		-11 326		
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel		-11 326		
Titre 6 : Dépenses d'intervention	4 179 000	4 179 000	4 179 000	4 149 000
Transferts aux autres collectivités	4 179 000	4 179 000	4 179 000	4 149 000
Total	4 179 000	4 167 675	4 179 000	4 149 000

Actions relatives à la politique des pratiques et des produits de santé (4,13 M€ en AE et 4,11 M€ en CP).

Comités de protection des personnes (4 M€ en AE et CP)

Le financement alloué au 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 scientifique et éthique.

L'année 2020 a été marquée par le report des dates d'application des règlements européens sur les médicaments et les dispositifs médicaux du fait de la crise sanitaire. Elle est marquée également par la préparation des CPP au respect des futures échéances en matière de délai de rendu des avis et d'amélioration de l'organisation et des conditions de fonctionnement des comités.

Autres actions (0,04 M€ en AE / CP)

Des actions de soutien et de partenariat en lien avec les priorités de la politique des pratiques et produits de santé ont été engagées notamment avec l'INSERM et l'AFNOR : les pratiques à caractère esthétique, concernant les pratiques non conventionnelles.

Ces crédits ont également 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'APESAC pour la participation au financement d'une action de prévention et d'information liée à l'embryofoetopathie aux antiépileptiques.

Résistance aux antibiotiques et infections liées aux soins (0,04 M€ en AE / CP)

Le département de santé publique du centre hospitalo-universitaire de Nice a piloté la mise en place de l'outil européen e-Bug, qui a pour objectif de sensibiliser les jeunes scolarisés aux maladies infectieuses et à la question de l'antibiorésistance. Un pack pédagogique a été créé pour le service sanitaire des étudiants en santé, permettant ainsi de sensibiliser le grand public (notamment les élèves) à cet enjeu majeur de santé publique.

Cette ligne n'inclue pas la mission antibio-résistance (action 11).

Prévention sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 JUSTIFICATION AU PREMIER EURO

ACTION

18 – Projets régionaux de santé

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

ÉLÉMENTS DE LA DÉPENSE 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

ACTION

19 – Modernisation de l'offre de soins

Action / Sous-action	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
<i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation						
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 442 239 451 518	48 551 565 51 743 044	49 993 804 52 194 562	1 442 239 451 518	49 851 565 51 950 528	51 293 804 52 402 046

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'une qualité sans cesse améliorée 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 de santé et des opérateurs.

Cette action, qui finance notamment l'Agence de santé du territoire des îles de Wallis-et-Futuna et le Groupement d'intérêt public « Agence du numérique en santé » (ANS, ex GIP-ASIP Santé), participe ainsi à la réalisation de ces divers objectifs, lesquels sont essentiellement portés par des crédits inscrits dans la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS).

ÉLÉMENTS DE LA DÉPENSE 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	1 442 239	451 518	1 442 239	451 518
Rémunérations d'activité	1 442 239	451 518	1 442 239	451 518
Titre 3 : Dépenses de fonctionnement	5 551 565	2 897 245	5 551 565	1 921 457
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	3 349 094	2 897 245	3 349 094	1 876 457
Subventions pour charges de service public	2 202 471		2 202 471	45 000
Titre 6 : Dépenses d'intervention	43 000 000	48 845 798	44 300 000	50 029 071
Transferts aux entreprises		1 328 448	1 300 000	1 328 448
Transferts aux autres collectivités	43 000 000	47 517 350	43 000 000	48 700 623
Total	49 993 804	52 194 562	51 293 804	52 402 046

Les dépenses de fonctionnement courant (2,9 M€ en AE et 1,92 M€ en CP)

Les dépenses de fonctionnement de l'action 19 ont contribué notamment à accompagner la mise en œuvre de réformes structurantes du système de santé. Il s'agit de la stratégie de transformation du système de santé (STSS) « Ma Santé 2022 » dont est issue la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé et de ses volets complémentaires tels que le Pacte de refondation des urgences annoncé en septembre 2019 et le plan « Investir pour l'hôpital » présenté en novembre 2019 mais aussi des mesures des accords du Ségur de la santé signés en juillet 2020. 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.

L'année 2020 a également été marquée par la reprise par l'Etat des financements du programme PHARE de performance des achats hospitaliers destiné à accompagner les groupements hospitaliers de territoire (GHT).

Ces crédits concourent également à l'assistance à maîtrise d'ouvrage (AMOA) dans le développement et l'exploitation de différents systèmes informatiques (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 hôpital numérique, télémédecine, gestion des internes). Par ailleurs, une partie de ces crédits a également dû couvrir des charges de développement, de maintenance et d'exploitation.

Conception des politiques d'offre de soins et actions de modernisation (1,59 M€ en AE et 0,57 M€ en CP)

Le calendrier de mise en œuvre du programme PHARE ayant été retardé du fait de la crise sanitaire liée à la pandémie de la COVID-19, une partie uniquement des crédits ouverts a été exécutée en 2020. Les crédits correspondants au lot portant sur l'optimisation de la logistique hospitalière ont été engagés à hauteur de 0,84 M€.

Par ailleurs, l'appui financier de prestations concourant à l'amélioration continue du système de santé s'est poursuivi en 2020. Il s'agit notamment de prestations d'accompagnement pour favoriser l'évolution des compétences, promouvoir la télémédecine et renforcer les outils de pilotage dans le champ de l'offre de soins.

Les frais de jury de certification des diplômes sanitaires (1,31 € en AE / 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).

Subventions pour charge de service public (0,045 M€ en CP)

Une convention signée avec l'INSERM pour la réalisation de l'enquête nationale périnatale 2019-2021 a donné lieu à un paiement de 45 000€ au titre de l'exercice 2020.

Les dépenses d'intervention (48,85 M€ en AE et 50,03 M€ en CP)

Ces crédits ont essentiellement permis de financer en 2020 :

- 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 cinquième 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.

L'Agence de santé de Wallis-et-Futuna (42,82 M€ en AE et 44 ,15 M€ en CP dont 1,33 M€ au titre du remboursement de la cinquième annuité du prêt AFD)

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 augmentation de 7M€ de sa subvention en 2020 afin de lui permettre de couvrir ses dépenses de fonctionnement et conduire les actions de prévention et de santé publique ainsi que de renforcement de son offre de soins. Ainsi, pour la première fois, il n'a pas été nécessaire de procéder au cours de l'exercice 2020 à des mouvements de crédits en gestion pour financer l'Agence de santé.

Toutefois, afin de couvrir les surcoûts de dépenses liées à la gestion de la crise sanitaire de la COVID-19, deux délégations spécifiques de crédits d'un montant total de 1 322 449 € ont été effectuées au cours de l'exercice 2020 à l'Agence de santé. Il s'agit de crédits issus du fonds de concours « Participations diverses aux politiques de prévention, de sécurité sanitaire et d'offre de soins » créé pour financer des dépenses rendues nécessaires par la crise sanitaire de la Covid et alimenté par des crédits de l'assurance maladie versés, en 2020, sur le programme 204 par Santé publique France. Ces crédits supplémentaires ont permis, dès le mois de mars 2020, à l'Agence de santé de Wallis-et-Futuna de se doter des moyens nécessaires pour prévenir tout risque de diffusion de l'épidémie sur le territoire.

L'Agence du Numérique en santé (ANS) (0,48 M€ en AE et 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 2020 à l'ANS d'un montant de 480 000€ 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 principalement financée par des crédits de l'Assurance Maladie.

Les autres subventions (5,54 M€ en AE et 5,40 M€ en CP)

Ces crédits ont permis notamment de financer des fédérations de professionnels en santé. La Fédération des Spécialités Médicales (FSM) a ainsi bénéficié d'une subvention d'un montant de 450 000 € et le Collège de Médecine Générale (CMG) d'un financement de 270 000 €. Ces crédits ont visé à soutenir ces structures dans la promotion et l'amélioration des pratiques professionnelles qui contribuent, par leur expertise, à l'amélioration continue du système de santé mais ont également permis de tenir compte de leur participation active aux travaux et aux réflexions menées par le ministère des solidarités et de la santé dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire qui a marqué l'année 2020.

Par ailleurs, des crédits issus du fonds de concours du programme 204 ont permis d'organiser une partie de la réponse à cette pandémie en particulier par le financement notamment de travaux d'étude et de recherche.

Prévention sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 JUSTIFICATION AU PREMIER EURO

RÉCAPITULATION DES CRÉDITS ET EMPLOIS ALLOUÉS AUX OPÉRATEURS DE L'ÉTAT

RÉCAPITULATION DES CRÉDITS ALLOUÉS PAR LE PROGRAMME AUX OPÉRATEURS

Opérateur financé (Programme chef de file) Nature de la dépense	Réalisation 2019		Prévision LFI 2020		Réalisation 2020	
	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)	15 876 033	15 876 033	21 875 038	21 875 038	23 272 026	23 272 026
Subventions pour charges de service public	15 876 033	15 876 033	21 875 038	21 875 038	23 272 026	23 272 026
OFDT - Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (P129)	50 000	50 000			50 000	50 000
Subventions pour charges de service public	50 000	50 000			50 000	50 000
Universités et assimilés (P150)	134 845	134 845			258 146	258 146
Subventions pour charges de service public	132 845	132 845			62 735	62 735
Transferts	2 000	2 000			195 411	195 411
Réseau des œuvres universitaires et scolaires (P231)	33 000	33 000			26 365	26 365
Subventions pour charges de service public	33 000	33 000			26 365	26 365
INED - Institut national d'études démographiques (P172)	125 000	100 000				25 000
Subventions pour charges de service public	125 000	100 000				25 000
INRAE - Institut national pour la recherche en agriculture, alimentation et environnement (P172)	175 000	175 000			175 000	175 000
Subventions pour charges de service public	175 000	175 000			175 000	175 000
INSERM - Institut national de la santé et de la recherche médicale (P172)	2 903 441	2 593 441			1 243 000	1 560 000
Subventions pour charges de service public	2 903 441	2 593 441			1 243 000	1 560 000
IRD - Institut de recherche pour le développement (P172)	40 830	40 830			30 000	30 000
Subventions pour charges de service public	40 830	40 830			30 000	30 000
INCa - Institut National du Cancer (P204)	41 059 963	41 059 963	41 273 644	41 273 644	39 834 631	39 834 631
Subventions pour charges de service public	41 059 963	41 059 963	41 273 644	41 273 644	39 834 631	39 834 631
ANACT - Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (P111)					100 464	50 232
Transferts					100 464	50 232
Total	60 398 112	60 063 112	63 148 682	63 148 682	64 989 632	65 281 400
Total des subventions pour charges de service public	60 396 112	60 061 112	63 148 682	63 148 682	64 693 757	65 035 757
Total des transferts	2 000	2 000			295 875	245 643

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

EMPLOIS EN FONCTION AU SEIN DES OPÉRATEURS DE L'ÉTAT

Opérateur	Réalisation 2019 Prévision 2020 Réalisation 2020	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	135	11	0	0	2
		0	134	15	0	0	0
		0	134	10	0	0	0
Total		0	135	11	0	0	2
		0	134	15	0	0	0
		0	134	10	0	0	0

* Les emplois sous plafond 2020 font référence aux plafonds des autorisations d'emplois votés en loi de finances initiale 2020 ou, le cas échéant, en lois de finances rectificatives 2020

La trajectoire 2020 passe de 137 à 134 emplois sous plafond. Les 10 emplois hors plafond correspondent à des CDD à objet défini dont le coût est couvert par des recettes spécifiques (cancer info, cohortes cancer, programmes européens...).

SCHÉMA D'EMPLOIS ET PLAFOND DES AUTORISATIONS D'EMPLOIS DES OPÉRATEURS DE L'ÉTAT

	Prévision ETPT	Réalisation ETPT
Emplois sous plafond 2020 *	134	134

* Ces emplois sous plafond font référence aux plafonds des autorisations d'emplois votés en loi de finances initiale 2020 ou, le cas échéant, en lois de finances rectificatives 2020

	Prévision ETP	Réalisation ETP
Schéma d'emplois 2020 en ETP	-3	-3

Le schéma d'emplois de l'INCa s'est traduit par la réduction de 3 ETPT sous plafond par rapport au BI 2019.

Prévention sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | OPÉRATEURS

OPÉRATEURS

INCA - INSTITUT NATIONAL DU CANCER

ANALYSE DE L'ACTIVITÉ ET DES RÉSULTATS DE L'OPÉRATEUR

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 et perspectives 2021

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. L'année 2020 a été particulièrement consacrée à ces travaux préparatoires qui intègrent les recommandations établies par la mission IGAS/IGESR et les résultats issus de deux consultations citoyennes afin d'apporter des réponses concrètes aux Français face aux enjeux liés aux cancers.

L'ambition de cette proposition sera d'améliorer le service rendu aux personnes. Cette proposition de stratégie sera structurée autour de 3 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.

Parallèlement à la mise en œuvre de cette stratégie qui sera fixée par décret, l'Institut assurera les missions qui lui ont été confiées dans la suite des précédents plans cancer.

Prévention sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | OPÉRATEURS

Le contrat d'objectifs et de performance (COP) de l'Institut National du Cancer a été prorogé jusqu'en 2020. Il sera renouvelé en tenant compte des futures orientations portées par la stratégie décennale.

FINANCEMENT APPORTÉ À L'OPÉRATEUR PAR LE BUDGET DE L'ÉTAT

(en milliers d'euros)

Programme intéressé Nature de la dépense	Réalisation 2019		Prévision LFI 2020		Réalisation 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P185 – Diplomatie culturelle et d'influence		4				
Transferts		4				
P172 – Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires	5 000	5 000			5 000	5 000
Subventions pour charges de service public	5 000	5 000			5 000	5 000
P204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	41 060	41 060	41 274	41 274	39 835	39 835
Subventions pour charges de service public	41 060	41 060	41 274	41 274	39 835	39 835
Total	46 060	46 064	41 274	41 274	44 835	44 835

La subvention pour charges de service public (SCSP) de 41 273 644 € (contre 41 059 963 € en 2019), versée par l'Etat, représente 49% des recettes globalisées de l'Institut national du cancer enregistrées en 2020. Les 38 M€ de subvention du ministère de la Recherche ont été intégralement versés et proviennent du P172 (direction générale de la Recherche et de l'Innovation), mais transitent par l'Agence nationale de la Recherche. 5,5 M€ (crédits fléchés) ont aussi été perçus de la Caisse nationale d'Assurance Maladie, non prévus dans le BI 2020, au titre de la recherche sur le tabac. 5 M€ de subvention P172 fléchée au titre de la recherche en pédiatrie sont bien ci-dessus (absents du BI 2020).

COMPTE FINANCIER 2020

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 RÉSULTAT

(en milliers d'euros)

Charges	Budget initial 2020	Compte financier 2020 *	Produits	Budget initial 2020	Compte financier 2020 *
Personnel <i>dont contributions employeur au CAS pensions</i>	12 185	11 995	Subventions de l'État – subventions pour charges de service public – crédits d'intervention(transfert)	44 835 39 835 5 000	87 684 39 835 47 850
Fonctionnement autre que les charges de personnel	19 518	18 217	Fiscalité affectée		
Intervention (le cas échéant)	66 304	60 598	Autres subventions	50 033	5 046
Total des charges non décaissables sur le fonctionnement et/ou l'intervention <i>dont dotations aux amortissements, dépréciations et provisions</i> <i>dont valeur nette comptable des éléments d'actif cédés</i>	600 600	669 669	Revenus d'activité et autres produits <i>dont reprises sur amortissements, dépréciations et provisions</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>	2 935	1 922 17
Total des charges	98 007	90 810	Total des produits	97 803	94 652
Résultat : bénéfice		3 842	Résultat : perte	204	
Total : équilibre du CR	98 007	94 652	Total : équilibre du CR	98 007	94 652

* Étape du processus de validation du compte financier non indiquée

ÉVOLUTION DE LA SITUATION PATRIMONIALE

(en milliers d'euros)

Emplois	Budget initial 2020	Compte financier 2020 *	Ressources	Budget initial 2020	Compte financier 2020 *
Insuffisance d'autofinancement			Capacité d'autofinancement	396	4 494
Investissements	482	500	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	482	500	Total des ressources	396	4 494
Augmentation du fonds de roulement		3 994	Diminution du fonds de roulement	86	

* Étape du processus de validation du compte financier non indiquée

Le dernier budget rectificatif (BR) de 2020 prévoyait un solde de 1,6M€ (déficit de 0,3 M€ sur les opérations non fléchées et 1,9M€ d'excédent sur les opérations fléchées). Au compte financier, le solde budgétaire non fléché est excédentaire de 1,7 M€ en raison d'une sous exécution en dépenses plus importante que les recettes. L'excédent budgétaire fléché est maintenu à 1,9M€.

Prévention sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | OPÉRATEURS

AUTORISATIONS BUDGÉTAIRES

(en milliers d'euros)

Dépenses	Budget initial 2020		Compte financier 2020 *	
	AE	CP	AE	CP
Personnel	13 539	13 539	13 613	13 613
Fonctionnement	15 811	17 564	24 669	16 337
Intervention	61 562	66 304	51 307	60 469
Investissement	237	482	548	506
Total des dépenses AE (A) CP (B)	91 149	97 890	90 138	90 925
dont contributions employeur au CAS pensions	124	124	66	66

* Étape du processus de validation du compte financier non indiquée

(en milliers d'euros)

Recettes	Budget initial 2020	Compte financier 2020 *
Recettes globalisées	85 484	84 031
Subvention pour charges de service public	39 835	39 835
Autres financements de l'État	0	38 000
Fiscalité affectée	0	0
Autres financements publics	38 340	182
Recettes propres	7 309	6 014
Recettes fléchées	7 500	10 546
Financements de l'État fléchés	5 000	5 000
Autres financements publics fléchés	2 500	5 500
Recettes propres fléchées	0	46
Total des recettes (C)	92 984	94 577
Solde budgétaire (excédent) (D1 = C - B)	0	3 652
Solde budgétaire (déficit) (D2 = B - C)	4 906	0

* Étape du processus de validation du compte financier non indiquée

DÉPENSES PAR DESTINATION

(en milliers d'euros)

Destination	Personnel		Fonctionnement		Intervention		Investissement		Total	
	AE = CP	AE	CP	AE	CP	AE	CP	AE	CP	
01- Observation et évaluation en santé publique	1 298 1 321	79 41	79 86	850 1 120	6 179 6 351	10 0	10 0	2 237 2 483	7 565 7 759	
02- Prévention/Dépistage	2 050 1 957	975 505	1 103 636	5 401 3 744	4 670 3 277	0 192	0 91	8 425 6 398	7 823 5 960	
03- Organisation et qualité des soins	1 961 1 827	1 336 420	1 077 683	15 366	15 249	0 58	0 58	3 312 2 670	3 053 2 817	
04-Innovations thérapeutiques	912 976	254 10	163 161	4 580 4 553	5 491 4 907	0 0	0 7	5 746 5 539	6 566 6 052	
05- Recherche translationnelle et clinique	798 868	189 125	385 362	5 450 5 361	10 486 10 365	25 0	245 196	6 462 6 354	11 914 11 791	
06- Recherche en sciences humaines et sociale, épidémiologie et santé publique	521 529	381 179	395 183	11 572 8 251	7 987 6 422	0 0	0 0	12 474 8 959	8 903 7 134	
07- Recherche fondamentale et intégrée	362 347	579 145	689 204	33 179 27 837	31 108 28 794	0 0	0 0	34 119 28 329	32 158 29 345	

(en milliers d'euros)

Destination	Personnel		Fonctionnement		Intervention		Investissement		Total	
	AE = CP	AE	CP	AE	CP	AE	CP	AE	CP	
08- Information des publics	1 330 1 377	7 763 8 024	7 572 7 965	340 36	190 36	0 151	0 0	9 433 9 587	9 092 9 377	
09- Autres fonctions d'appui aux métiers	948 1 030	500 526	506 555	100 0	103 32	0 0	0 0	1 548 1 556	1 557 1 618	
10- Fonctions de pilotage et de support	3 360 3 381	3 756 14 694	5 596 5 502	75 39	75 35	202 148	227 154	7 393 18 262	9 258 9 071	
Total	13 539 13 613	15 811 24 669	17 564 16 337	61 562 51 307	66 304 60 469	237 548	482 506	91 149 90 138	97 890 90 925	

* Étape du processus de validation du compte financier non indiquée

ÉQUILIBRE FINANCIER

(en milliers d'euros)

Besoins	Budget initial 2020	Compte financier 2020 *
Solde budgétaire (déficit) (D2)	4 906	0
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	914
Sous-total des opérations ayant un impact négatif sur la trésorerie de l'organisme (1)	4 906	914
ABONDEMENT de la trésorerie = (2) - (1)	0	3 421
Abondement de la trésorerie fléchée	0	1 925
Abondement de la trésorerie non fléchée	0	1 495
Total des besoins	4 906	4 335

* Étape du processus de validation du compte financier non indiquée

(en milliers d'euros)

Financements	Budget initial 2020	Compte financier 2020 *
Solde budgétaire (excédent) (D1)	0	3 652
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	682
Sous-total des opérations ayant un impact positif sur la trésorerie de l'organisme (2)	0	4 335
PRÉLÈVEMENT sur la trésorerie = (1) - (2)	4 906	0
Prélèvement sur la trésorerie fléchée	4 006	0
Prélèvement sur la trésorerie non fléchée	900	0
Total des financements	4 906	4 335

* Étape du processus de validation du compte financier non indiquée

La trésorerie fléchée est abondée de 1,925 M€ en 2020. Elle est de 15 524 087 € au 31 décembre 2020 et correspond aux opérations suivantes :

Tabado : - 676 864 €

Alcochoix : -74 954 €

Recherche Tabac 2018 : 4 775 609 €

Recherche SPA 2020 : 2 713 970€

Recherche pédiatrie : 7 186 325€

Prévention sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | OPÉRATEURS

Prénéoplasie : 1 600 000€

La trésorerie non fléchée s'établit à 21 285 175 € au 31 décembre 2020 et sera mobilisée pour contribuer au financement de la stratégie décennale de lutte contre le cancer.

CONSOLIDATION DES EMPLOIS DE L'OPÉRATEUR

	Réalisation 2019 (1)	Prévision 2020 (2)	Réalisation 2020
Emplois rémunérés par l'opérateur :	146	149	144
– sous plafond	135	134	134
– hors plafond	11	15	10
<i>dont contrats aidés</i>			
<i>dont apprentis</i>			
Autres emplois en fonction dans l'opérateur :			
– rémunérés par l'État par ce programme			
– rémunérés par l'État par d'autres programmes			
– rémunérés par d'autres collectivités ou organismes			

(1) La réalisation reprend la présentation du RAP 2019.

(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 2020.

Le plafond d'emplois de l'Inca fixé par la loi de finances initiale 2020 à 134 ETPT a été intégralement consommé. Les emplois hors plafond correspondent à des CDD, leur coût est couvert par des recettes spécifiques.