

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

2022

SANTÉ



NOTE EXPLICATIVE

Cette annexe au projet de loi de règlement des comptes et rapport de gestion pour l'année 2022 est prévue par l'article 54-4° de la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances (LOLF). Conformément aux dispositions de la loi organique, ce document présente et explique les réalisations effectives concernant l'ensemble des moyens regroupés au sein d'une mission et alloués à une politique publique. Il comprend les rapports annuels de performances des programmes qui lui sont associés. Les rapports annuels de performances rendent compte de l'exécution des engagements pris dans les projets annuels de performances accompagnant la loi de finances pour 2022, tant en termes d'exécution des crédits que de compte-rendu en matière de performance, d'activité des opérateurs de l'État.

Cette annexe par mission récapitule les crédits consommés (y compris les fonds de concours et attributions de produits) et les emplois utilisés en 2022 en les détaillant par programme, action, titre et catégorie.

La maquette budgétaire (Mission Programme Action Objectif Indicateur Opérateurs) est celle de la loi de finances pour 2022. Le cas échéant, les données relatives à l'exécution 2021 peuvent avoir été retraitées.

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

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

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

- les crédits, constitués d'autorisations d'engagement (AE) et de crédits de paiement (CP), sont détaillés selon la nomenclature par destination (programmes et actions) et par nature (titres et catégories). Les fonds de concours ouverts (FdC) et les attributions de produits (AdP) réalisées en 2022, ainsi que leurs évaluations initiales sont précisés ;
- les crédits 2021 ;
- les charges du programme, évaluées par action ;
- les dépenses fiscales rattachées au programme.

■ **Le rapport annuel de performances qui regroupe :**

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

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

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

SOMMAIRE

MISSION : Santé	7
Bilan de la programmation pluriannuelle	8
Récapitulation des crédits et des emplois	13
PROGRAMME 204 : Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	17
Bilan stratégique du rapport annuel de performances	18
Objectifs et indicateurs de performance	21
1 – Améliorer l'état de santé de la population et réduire les inégalités territoriales et sociales de santé	21
2 – Prévenir et maîtriser les risques sanitaires	24
Présentation des crédits et des dépenses fiscales	26
Justification au premier euro	33
<i>Éléments transversaux au programme</i>	33
<i>Justification par action</i>	37
11 – Pilotage de la politique de santé publique	37
12 – Santé des populations	43
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades	44
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation	47
16 – Veille et sécurité sanitaire	51
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins	53
18 – Projets régionaux de santé	56
19 – Modernisation de l'offre de soins	56
<i>Récapitulation des crédits et emplois alloués aux opérateurs de l'État</i>	60
Opérateurs	62
<i>INCa - Institut National du Cancer</i>	62
PROGRAMME 183 : Protection maladie	69
Bilan stratégique du rapport annuel de performances	70
Objectifs et indicateurs de performance	72
1 – Assurer la délivrance de l'aide médicale de l'Etat dans des conditions appropriées de délais et de contrôles	72
2 – Réduire les délais de présentation et de paiement des offres d'indemnisation du FIVA	74
Présentation des crédits et des dépenses fiscales	76
Justification au premier euro	81
<i>Éléments transversaux au programme</i>	81
<i>Justification par action</i>	84
02 – Aide médicale de l'Etat	84
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante	87
PROGRAMME 378 : Carte vitale biométrique	91
Bilan stratégique du rapport annuel de performances	92
Présentation des crédits	93
Justification au premier euro	96
<i>Éléments transversaux au programme</i>	96
<i>Justification par action</i>	98
01 – Carte vitale biométrique	98

PROGRAMME 379 : Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	99
Bilan stratégique du rapport annuel de performances	100
Objectifs et indicateurs de performance	101
1 – Assurer le déploiement du volet « sanitaire » du Ségur Investissement en cohérence avec le plan national de relance et de résilience	101
2 – Assurer le déploiement du volet « médico-social » du Ségur Investissement en cohérence avec le plan national de relance et de résilience	102
Présentation des crédits	104
Justification au premier euro	107
<i>Éléments transversaux au programme</i>	107
<i>Justification par action</i>	109
01 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers	109
02 – Ségur investissement du PNRR	109

MISSION
Santé

Bilan de la programmation pluriannuelle

■ BILAN STRATÉGIQUE DE LA MISSION

La mission « Santé » se compose historiquement de deux programmes placés sous l'autorité du ministre de la Santé et de la Prévention. Il s'agit d'une part du programme 204, relatif à la « *prévention, à la sécurité sanitaire et à l'offre de soins* », sous la responsabilité du Professeur Jérôme Salomon, directeur général de la santé et, d'autre part, du programme 183, qui traite de la « *protection maladie* », sous la responsabilité de Monsieur Franck Von Lennep, directeur de la sécurité sociale.

Au cours de l'exercice 2022, deux nouveaux programmes budgétaires ont été créés en loi de finances rectificative et rattachés à la mission Santé, sous la responsabilité du directeur de la sécurité sociale : il s'agit du programme 379 « *Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience* » et du programme 378 « *carte vitale biométrique* ».

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

La sécurité sanitaire constitue l'autre champ essentiel du programme, qui vise à garantir la protection de la population face à des événements sanitaires graves, menaçant la santé de la population. La gestion de la crise Covid-19 en témoigne. A cet égard, en 2022, le programme 204 a été abondé via le fonds de concours Covid afin de lui permettre de poursuivre le soutien financier d'actions menées dans le cadre de la lutte contre la pandémie.

Enfin, le programme 204 assure le versement de subventions pour charges de service publics à deux agences sanitaires, l'ANSéS et l'INCa qui apportent leur concours à la réalisation des objectifs de santé publique. Pour mémoire, les autres agences sanitaires œuvrant dans le domaine de la santé publique sont désormais financées par le sixième sous-objectif de l'Ondam, dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Le programme 183 participe à l'effort de solidarité nationale en faveur de l'accès aux soins et de l'indemnisation des victimes d'une exposition à l'amiante. Il finance essentiellement l'aide médicale de l'État (AME), qui vise à assurer une couverture maladie aux personnes en situation irrégulière résidant en France, en poursuivant une double logique de santé publique et de solidarité. Par ailleurs, le programme 183 porte la contribution de l'État au financement du FIVA (Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante).

Le programme 379 a été créé temporairement pour assurer la compensation à la sécurité sociale des dons de vaccins effectués au profit de pays tiers d'une part, d'autre part, pour assurer le reversement des recettes de la Facilité pour la reprise et résilience (FRR) de l'Union européenne dédiées au volet « investissement » du Ségur de la Santé qui consacre 6 Md€ sur cinq ans au soutien de l'investissement dans le système de santé français via trois volets :

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

Enfin le **programme 378** est destiné à la mise en place d'une carte vitale biométrique, en complément des crédits d'assurance maladie dédiés à ce projet. Les crédits d'État ainsi alloués ont été dirigés vers les travaux de mise en œuvre de l'application carte Vitale (ApCV), portés par le GIE Sésam Vitale. L'objectif est la mise en œuvre d'une solution complète de vérification de l'identité à distance, faisant intervenir des contrôles biométriques et répondant aux exigences des cadres de sécurité en l'état de l'art, et permettant un accès aux services numériques en santé.

■ BILAN DES RÉFORMES

Le Gouvernement mène une politique globale de santé dont les objectifs sont de développer la politique de prévention, d'assurer la veille et la sécurité sanitaire et d'organiser une offre de soins de qualité adaptée pour nos concitoyens et dans tous les territoires.

Si les résultats obtenus par la France dans le domaine sanitaire la placent encore dans le peloton de tête des pays membres de l'OCDE, ils masquent cependant d'importantes disparités tant sociales que territoriales, ainsi qu'une mortalité prématurée évitable encore trop élevée. Le système de santé doit aussi faire face aux mutations que représentent l'augmentation des maladies chroniques, le vieillissement de la population, l'évolution des attentes des patients et les progrès scientifiques. Pour préserver l'un des systèmes de santé les plus efficaces, le Gouvernement est déterminé, dans le cadre de la stratégie nationale de santé, du Plan national de santé publique et du Plan « Ma santé 2022 - un engagement collectif », à mobiliser tous les acteurs pour réduire ces inégalités et consolider le système de prise en charge solidaire, sur la base d'une vision coordonnée du système de santé et dans le cadre d'une logique de parcours intégrant la promotion de la santé et la prévention. Dans le contexte de la stratégie nationale de santé quinquennale (2018-2022), la promotion de la santé et la protection de la santé (sécurité sanitaire, environnementale, alimentaire) ont occupé une place de premier plan pour améliorer, en prévention primaire et secondaire, l'état de santé de la population et contribuer, en projection de long terme, à la soutenabilité des dépenses de santé.

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

L'année 2022, a continué d'être marquée par le prolongement de la crise sanitaire liée à la Covid-19.

Cette dernière a en effet continué à mobiliser les équipes de la DGS. Des efforts considérables ont été poursuivis, notamment sur les systèmes informatiques. Pour ce faire, le programme 204 a pu s'appuyer sur un fond de concours ad-hoc (cf. infra) ;

Le programme 204 a vu à nouveau ses moyens confortés en 2022, ce qui lui a permis d'intervenir et de mettre en œuvre rapidement des actions de grande ampleur sur différents aspects de la gestion de la crise sanitaire, en particulier la lutte contre la propagation de la Covid-19.

Outre d'importants appuis humains et logistiques, les capacités financières du programme 204 ont en effet été, comme les deux années antérieures mais à un niveau moindre, renforcées grâce à la mobilisation de crédits supplémentaires via le fonds de concours « *Participations diverses aux politiques de prévention, de sécurité sanitaire et d'offre de soins* », alimenté par Santé publique France. La consommation des crédits sur le fond de concours en 2022 s'est élevée à 157,88 M€ en AE et 159,46 M€ en CP.

Ces crédits ont notamment permis de financer :

- la poursuite des dépenses informatiques destinées à outiller le suivi et la gestion de la pandémie, initiées en 2021 ;
- des dépenses de communication : plateformes téléphoniques et numéros verts, systèmes de prise de rendez-vous vaccinaux, sites internet dédiés ;
- la distribution de masques aux populations précaires.

Malgré cette crise, et contrairement au constat effectué ces deux dernières années, le 4^e plan national santé-environnement (PNSE 4) ainsi que les autres plans d'action à dimension nationale ont été progressivement réactivés notamment sur le champ de la santé mentale.

En ce qui concerne spécifiquement les opérateurs et les agences nationales, les travaux partagés avec eux ont progressivement retrouvé leur niveau d'avant crise. L'objectif reste d'améliorer leur pilotage et leur synergie au service de la stratégie nationale de santé.

Le pilotage stratégique des agences nationales s'exerce également via une instance dédiée, 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 (agences régionales de santé – 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 eux aussi un outil de pilotage pluriannuel des opérateurs. Les contrats d'objectifs et de performance (COP) de l'INCA et de l'ANSES inscrivent dans leurs objectifs une dimension relative à la prévention et à la sécurité sanitaire. Un dispositif de suivi, assorti d'indicateurs destinés à appréhender une mesure de la mise en œuvre, est formalisé dans chaque COP et en garantit l'évaluation ex post.

Enfin en 2022 ont été poursuivies les réflexions visant à intégrer la pratique sportive dans le cadre de la panoplie des actions envisagées pour améliorer autant la prévention que la prise en charge de certaines pathologies. Par ailleurs, des études ayant vocation à mieux identifier les impacts de l'alimentation sur la santé ont été financées par le programme 204.

La montée en charge des préoccupations environnementales a également fait l'objet de réflexions destinées à identifier les voies et actions permettant d'intégrer systématiquement cette dimension dans l'ensemble des plans en cours d'élaboration.

S'agissant de la protection maladie (P183)

En 2022, ont continué d'être poursuivis les objectifs définis par le gouvernement en 2020 et 2021, en l'occurrence d'une part accentuer les efforts sur la gestion de l'AME et des soins urgents et la régulation de leurs dépenses et, d'autre part, renforcer les contrôles dans le cadre de programmes d'actions ambitieux.

En premier lieu, les projets de centralisation de l'instruction des demandes d'AME et de traitement des factures de « soins urgents » permettent de renforcer l'efficacité des dispositifs en dégageant des gains financiers grâce à une gestion plus efficace.

En second lieu et afin de mieux garantir l'accès aux droits des personnes éligibles, la lutte contre les abus et les détournements du dispositif a été renforcée. Pour cela, plusieurs actions ont été engagées : obligation de déposer une primo-demande d'AME en personne à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), détection des dissimulations de visas grâce à l'outil VISABIO qui permet de vérifier si les demandeurs ne disposent pas de visas (auquel cas ils sont en situation régulière et donc non éligibles à l'AME), application d'un délai d'ancienneté à l'AME de neuf mois pour la délivrance de certaines prestations programmées ou demande d'un accord préalable du service du contrôle médical de la CPAM pour les cas les plus urgents.

Compte tenu de la crise sanitaire, des mesures exceptionnelles ont été prises en parallèle pour garantir l'accès aux soins des étrangers en situation de précarité, dans la continuité des mesures prises en 2020 et 2021. L'obligation du dépôt physique des primo-demandes d'AME a notamment été une nouvelle fois suspendue en janvier et février 2022 en raison de la vague de contaminations liées au variant Omicron. L'amélioration du contexte sanitaire devrait permettre de ne plus réactiver ce type de mesure exceptionnelle.

OBJECTIFS ET INDICATEURS LES PLUS REPRÉSENTATIFS DE LA MISSION

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

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Cible	2022 Réalisation	2023 Cible
Etat de santé perçue	%	68,5	68,5	60	Non connu	

Commentaires techniques

Les réalisations 2020 et 2021 n'étaient pas encore connues au moment de la fixation de la cible 2022.

Précisions méthodologiques

Source des données :

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

Eurostat récupère les données des instituts nationaux de statistique et met en ligne, en début d'année N+2, les données sur l'état de santé perçue de l'ensemble de la population, ainsi que par sexe et classe d'âge, de l'année N, sur son espace dédié à la consultation de ces statistiques :

http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_silc_01&lang=fr

Mode de calcul de l'indicateur :

Proportion de personnes se déclarant en très bon ou bon état de santé.

Cet indicateur est basé sur des données auto-déclarées et peut donc être affecté par la perception subjective des répondants, ainsi que par leur origine sociale et culturelle.

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

Indicateur 1.2 : Espérance de vie en bonne santé

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Cible	2022 Réalisation	2023 Cible
Espérance de vie en bonne santé à la naissance		65,2	65,3		Non connu	
1. Hommes	année	64,4	64,6		Non connu	
2. Femmes	année	65,9	66,0		Non connu	
Espérance de vie en bonne santé à 65 ans		11,4	11,5		Non connu	
1. Hommes	année	10,6	10,7		Non connu	
2. Femmes	année	12,1	12,3		Non connu	

Commentaires techniques

Source des données :

INSEE/DREES.

Source France : calcul INED-INSERM, méthode Ehemu.

L'espace dédié à la consultation de ces statistiques :

http://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/fr/hlth_hlye_esms.htm

Mode de calcul de l'indicateur :

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

Cet indicateur est basé sur des données auto-déclarées et est donc, dans une certaine mesure affecté par la formulation des questions de l'enquête, la perception subjective des répondants, ainsi que par leur origine sociale et culturelle. L'enquête EU-SILC/SRCV ne couvre pas les personnes placées

dans des institutions, par exemple, les personnes résidant dans des établissements de soins de santé et de services sociaux qui sont plus susceptibles d'être limitées dans leur activité que les personnes vivant dans des ménages privés. Il est donc probable que, dans une certaine mesure, cette source de données sous-estime le pourcentage de la population limitée dans ses activités.

Les données de l'année N ne sont disponibles qu'en fin d'année de l'année N+1.

Le résultat 2019 sera disponible qu'au 2^e semestre 2021.

ANALYSE DES RÉSULTATS

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

- État de santé perçu - Pourcentage de la population de 16 ans et plus se déclarant en bonne ou très bonne santé générale

En 2020, 68,5 % des 16 ans et plus déclarent être en bonne ou très bonne santé, soit environ 2 points de plus par rapport à 2019.

- Espérance de vie en bonne santé

En 2020, l'espérance de vie en bonne santé à la naissance est de 65,9 ans pour les femmes et 64,4 ans pour les hommes. Elles sont toutes deux en légère progression par rapport à 2019. On observe également que l'écart entre les femmes et les hommes est nettement moins important qu'en ce qui concerne l'espérance de vie à la naissance. Ce faible écart se retrouve aussi au niveau de l'espérance de vie en bonne santé à 65 ans (pour 2020 : 12,1 ans pour les femmes et 10,6 ans pour les hommes, en légère progression par rapport à 2019, respectivement 11,5 ans et 10,4 ans). En moyenne, une personne ayant la chance d'être en bonne santé à 65 ans, pourra espérer le rester jusqu'à un peu plus de 75 ans. La crise de la Covid-19 pourrait progressivement modifier ces indicateurs.

Récapitulation des crédits et des emplois

RÉCAPITULATION DES CRÉDITS ET DES EMPLOIS PAR PROGRAMME

Avertissement

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

- la prévision en emplois du programme correspond au total indicatif des ETPT par programme figurant dans le PAP 2022 et des transferts d'ETPT prévus en gestion ;
- l'exécution en emplois du programme correspond à la consommation des ETPT du programme pour l'année 2022 sur le périmètre de gestion du ministère (c'est-à-dire après transferts de gestion éventuels).

Programme Crédits	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	ETPT *
204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins			
Prévision	482 829 870	528 404 249	
<i>Crédits de LFI (hors FdC et AdP)</i>	209 477 535	212 777 535	
<i>Ouvertures / annulations (y.c. FdC et AdP)</i>	273 352 335	315 626 714	
Exécution	384 631 600	392 834 127	
183 – Protection maladie			
Prévision	1 022 483 188	1 022 483 188	
<i>Crédits de LFI (hors FdC et AdP)</i>	1 086 950 000	1 086 950 000	
<i>Ouvertures / annulations (y.c. FdC et AdP)</i>	-64 466 812	-64 466 812	
Exécution	1 022 019 887	1 022 019 828	
378 – Carte vitale biométrique			
Prévision	20 000 000	20 000 000	
<i>Crédits de LFI (hors FdC et AdP)</i>	0	0	
<i>Ouvertures / annulations (y.c. FdC et AdP)</i>	20 000 000	20 000 000	
Exécution	4 300 000	4 300 000	
379 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)			
Prévision	1 358 457 945	1 358 457 945	
<i>Crédits de LFI (hors FdC et AdP)</i>	0	0	
<i>Ouvertures / annulations (y.c. FdC et AdP)</i>	1 358 457 945	1 358 457 945	
Exécution	1 358 457 945	1 358 457 945	
Total Prévision	2 883 771 003	2 929 345 382	
Total Exécution	2 769 409 432	2 777 611 900	

* Répartition indicative par programme du plafond ministériel d'emplois

Santé

Mission | Récapitulation des crédits et des emplois

RÉCAPITULATION DES CRÉDITS PAR PROGRAMME ET ACTION

Numéro et intitulé du programme ou de l'action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP Consommation</i>	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	2021	2022	2021	2022
204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	250 292 751 496 449 744	209 477 535 384 631 600	255 592 751 493 173 394	212 777 535 392 834 127
11 – Pilotage de la politique de santé publique	67 357 942 115 694 559	68 634 965 117 501 591	69 357 942 104 876 050	70 634 965 124 952 586
12 – Santé des populations	1 230 000 1 061 758	1 230 000 1 176 500	1 230 000 1 061 758	1 230 000 1 176 500
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades	50 758 959 50 640 963	50 808 959 42 336 561	52 758 959 52 595 642	50 808 959 42 318 143
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation	26 163 046 27 207 059	27 863 046 29 047 267	26 163 046 26 437 575	27 863 046 29 185 195
16 – Veille et sécurité sanitaire	1 610 000 212 341 478	1 610 000 132 119 794	1 610 000 229 675 306	1 610 000 124 146 424
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins	4 179 000 9 383 452	4 179 000 2 719 970	4 179 000 4 393 452	4 179 000 7 723 257
18 – Projets régionaux de santé	0 14 650 000	0 0	0 10 000 000	0 2 000 000
19 – Modernisation de l'offre de soins	98 993 804 65 470 474	55 151 565 59 729 916	100 293 804 64 133 612	56 451 565 61 332 022
183 – Protection maladie	1 064 890 000 1 002 034 300	1 086 950 000 1 022 019 887	1 064 890 000 1 002 034 300	1 086 950 000 1 022 019 828
02 – Aide médicale de l'Etat	1 056 890 000 994 354 300	1 078 950 000 1 014 339 887	1 056 890 000 994 354 300	1 078 950 000 1 014 339 828
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante	8 000 000 7 680 000	8 000 000 7 680 000	8 000 000 7 680 000	8 000 000 7 680 000
378 – Carte vitale biométrique	0 0	0 4 300 000	0 0	0 4 300 000
01 – Carte vitale biométrique	0 0	0 4 300 000	0 0	0 4 300 000
379 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Sécur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	0 0	0 1 358 457 945	0 0	0 1 358 457 945
01 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers	0 0	0 1 358 457 945	0 0	0 1 358 457 945

RÉCAPITULATION DES CRÉDITS PAR PROGRAMME ET TITRE

Numéro et intitulé du programme ou du titre <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP Consommation</i>	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	2021	2022	2021	2022
204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	250 292 751 496 449 744	209 477 535 384 631 600	255 592 751 493 173 394	212 777 535 392 834 127
Titre 2. Dépenses de personnel	1 442 239 212 905	1 000 000 423 093	1 442 239 212 905	1 000 000 423 093
Autres dépenses :	248 850 512 496 236 838	208 477 535 384 208 507	254 150 512 492 960 489	211 777 535 392 411 034
Titre 3. Dépenses de fonctionnement	96 735 967 356 939 883	87 109 088 287 079 538	96 735 967 351 882 340	87 109 088 289 267 264
Titre 5. Dépenses d'investissement	0 -61 667	0 0	0 1 949 533	0 0
Titre 6. Dépenses d'intervention	152 114 545 137 858 622	121 368 447 97 128 968	157 414 545 137 628 616	124 668 447 103 143 769
Titre 7. Dépenses d'opérations financières	0 1 500 000	0 0	0 1 500 000	0 0
183 – Protection maladie	1 064 890 000 1 002 034 300	1 086 950 000 1 022 019 887	1 064 890 000 1 002 034 300	1 086 950 000 1 022 019 828
Titre 3. Dépenses de fonctionnement	0 447 775	0 319 698	0 447 775	0 319 638
Titre 6. Dépenses d'intervention	1 064 890 000 1 001 586 526	1 086 950 000 1 021 700 190	1 064 890 000 1 001 586 526	1 086 950 000 1 021 700 190
378 – Carte vitale biométrique	0 0	0 4 300 000	0 0	0 4 300 000
Titre 6. Dépenses d'intervention	0 0	0 4 300 000	0 0	0 4 300 000
379 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	0 0	0 1 358 457 945	0 0	0 1 358 457 945
Titre 6. Dépenses d'intervention	0 0	0 1 358 457 945	0 0	0 1 358 457 945
Total	1 315 182 751 1 498 484 044	1 296 427 535 2 769 409 432	1 320 482 751 1 495 207 695	1 299 727 535 2 777 611 900
Titre 2. Dépenses de personnel	1 442 239 212 905	1 000 000 423 093	1 442 239 212 905	1 000 000 423 093
Autres dépenses :	1 313 740 512 1 498 271 138	1 295 427 535 2 768 986 339	1 319 040 512 1 494 994 789	1 298 727 535 2 777 188 807
Titre 3. Dépenses de fonctionnement	96 735 967 357 387 658	87 109 088 287 399 236	96 735 967 352 330 114	87 109 088 289 586 903
Titre 5. Dépenses d'investissement	0 -61 667	0 0	0 1 949 533	0 0
Titre 6. Dépenses d'intervention	1 217 004 545 1 139 445 147	1 208 318 447 2 481 587 103	1 222 304 545 1 139 215 142	1 211 618 447 2 487 601 904
Titre 7. Dépenses d'opérations financières	0 1 500 000	0 0	0 1 500 000	0 0

PROGRAMME 204
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

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

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, 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 (agences régionales de santé, assurance maladie, autres ministères, etc.) et de veiller à la cohérence des actions mises en œuvre dans ces domaines.

En 2022, l'organisation de cette instance a évolué.

En complément à cette instance d'expertise de haut niveau et de coordination, une réunion complémentaire des directeurs généraux d'agences nationales a été initialisée. Cette instance de pilotage plus opérationnelle se veut un lieu d'échanges et de partage entre les agences sur des thématiques et des problématiques communes.

En complément de ces deux instances, le comité des directeurs généraux adjoints (DGA) des agences sanitaires vise à renforcer le niveau d'efficacité du système d'agences. Il s'agit d'une instance de dialogue et de réflexion dont le but est de répondre aux problématiques communes des agences par l'échange de bonnes pratiques, et des présentations thématiques ayant pour objectif la création de synergies.

Les contrats d'objectifs et de performance (COP) sont également un outil de pilotage des opérateurs en identifiant les enjeux principaux fixés pour une période pluriannuelle. Les COP de l'Institut national du cancer (INCA) et de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) inscrivent dans leurs objectifs une dimension prévention et sécurité sanitaire. Un dispositif de suivi, assorti d'indicateurs pour une mesure de la mise en œuvre, est formalisé dans le contrat et est destiné à permettre son évaluation. Le COP 2021 - 2025 de l'INCA a été validé par le conseil d'administration du 17 décembre 2021. Celui de l'ANSES a pris fin en 2022 et est en cours de renouvellement, les travaux d'élaboration du COP 2023-2027 ayant été lancés avec les 5 ministères de tutelles et l'agence à l'été 2022.

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

La stratégie nationale de santé (SNS) 2018-2022 soulignait la nécessité de promouvoir la recherche en santé des populations dans toute sa dimension interdisciplinaire 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 2022, outre le suivi des différents appels à projets de recherche, l'essentiel de l'activité de recherche a consisté à coordonner et suivre les différents projets de recherche en priorité sur les déterminants comportementaux et environnementaux de la santé (Institut pour la recherche en santé publique - IReSP) et les maladies infectieuses émergentes (agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales – Maladies infectieuses émergentes ANRS-MIE) ; les travaux ont également été ciblés sur la finalisation et la publication du contrat d'objectifs, de moyens et de performance (COMP) de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM).

L'année 2022 a été aussi l'occasion de proposer des modalités d'organisation de la recherche en temps de crise dans la suite des expériences vécues lors de la gestion de la crise Covid, dans le cadre, par exemple, de la Stratégie d'accélération Maladies infectieuses émergentes (SA MIE) ou au sein de l'ANRS-MIE.

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

La gestion de l'épidémie de Covid-19 a mobilisé depuis 2020 de nombreux acteurs du système sanitaire. Des efforts considérables ont été réalisés en faveur de développements rapides d'examens de diagnostics biologiques et de leur déploiement. Un appui aux établissements de santé a été mis en place afin de renforcer les moyens de prise en charge des patients atteints de Covid-19. De nouveaux systèmes d'information ont pu être mis à disposition dans des délais très courts, tandis que les systèmes existants ont pu être déployés pour être mis au service de la gestion de l'épidémie. Ainsi, des remontées de résultats de dépistages de Covid-19 pour mettre en œuvre la stratégie de contact tracing et destinées à briser les chaînes de contamination ont été engagées par la connexion de différents systèmes d'information, ainsi que par une mobilisation de l'assurance maladie, ce dans des conditions permettant de garantir la sécurité et l'intégrité des données. Si ces dispositifs ont été allégés à plusieurs reprises au cours de l'année 2022, des actions ont dans le même temps été engagées, notamment par le biais de retours d'expérience approfondis, afin de consolider les acquis de la gestion de l'épidémie ou à en tirer les conséquences.

A ce titre, une attention particulière a été portée sur la mise en place de moyens adaptés au renforcement du dispositif de formation à l'attention de l'ensemble des acteurs du système de santé. Les efforts en ce domaine ont pu être poursuivis, s'appuyant sur les conséquences tirées de la gestion de l'épidémie de Covid-19, pour faciliter l'accès aux formations existantes dans le domaine du nucléaire, radiologique, biologique et chimique (NRBC) ou celles en cours de développement. L'expertise et l'appui dans le champ de la biologie médicale ont également été soutenus en vue de disposer de diagnostics pour préparer, dès à présent, la réponse à l'occasion des grands événements à venir (Coupe du monde de rugby et Jeux Olympiques de Paris en 2024).

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 épidémique, les actions en faveur du renforcement de la prévention et de la lutte contre les moustiques vecteurs ont été menées en particulier en faveur du renforcement des systèmes d'information dédiés. Les partenariats en faveur du développement des méthodes de lutte et de surveillance des insectes vecteurs (moustiques et tiques) ont été poursuivis.

Dans le cadre de la réforme des vigilances sanitaires, le portail des signalements des événements sanitaires indésirables avait 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 systèmes d'information 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 constitue un outil de suivi et de gestion des épidémies et fait désormais l'objet d'une révision de son ergonomie pour simplifier le signalement tant par les usagers que les professionnels de santé; sa mise en accessibilité est prévue courant 2024.

Moderniser l'offre de soins

Le système de santé, fragilisé par deux années de crise sanitaire, subit une crise structurelle au regard notamment des difficultés de recrutement de professionnels, mais également de difficultés financières. Les tensions dans les services des urgences ont conduit à l'annonce en novembre 2022, suite aux premières mesures prises à l'été 2022, d'un plan d'actions visant à renforcer le soutien à l'hôpital, notamment dans les services de soins critiques et de pédiatrie, ainsi qu'à permettre le maintien des organisations mises en place, en particulier pour mieux favoriser la coopération entre la ville et l'hôpital. Dans ce cadre, le déploiement du Service d'Accès aux Soins et notamment de sa plateforme numérique (testée grâce à une phase pilote dans 13 régions), est un élément clé du nouveau modèle de prise en charge des patients pour l'accès à des soins non programmés. Cette approche globale et décloisonnée des offreurs de soins doit contribuer à améliorer les parcours de santé par une meilleure réponse aux besoins de santé. Le renforcement et la structuration des soins de ville autour des 700 communautés professionnelles territoriales de santé

(CPTS) déjà créées et la sécurisation du financement des fédérations nationales agissant dans le champ ambulatoire auprès des structures qui favorisent l'exercice coordonné de professionnels du système de santé répondent également à cet objectif.

Le soutien à l'évolution des systèmes d'information hospitaliers (programme e-parcours) s'appuie sur le déploiement d'outils numériques de coordination des professionnels dans une logique de décloisonnement des prises en charge.

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 prêtée aux spécificités des outre-mer, notamment en matière d'amélioration de la performance de l'offre de soins, afin que les outils de modernisation de cette offre soient adaptés aux besoins des populations ultra-marines. L'Agence de santé de Wallis-et-Futuna a ainsi bénéficié dans le cadre du Ségur de la santé d'un soutien financier sans précédent pour accompagner la modernisation de son système de santé garantissant la qualité et la sécurité des prises en charge. Les études préalables au lancement des travaux de reconstruction des hôpitaux de Wallis et Futuna ont été initiées dans le courant de l'année 2022 et se poursuivent en 2023.

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 ainsi que dans les Terres Australes et Antarctiques Françaises.

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

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	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Cible	2022 Réalisation	2023 Cible
Taux de couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes de 65 ans et plus	%	52	59,9	62	56,8	60

Commentaires techniques

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 (Santé publique France), CNAM, service prévention.

Mode de calcul de l'indicateur :

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

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	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Cible	2022 Réalisation	2023 Cible
Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal pour les personnes de 50 ans à 74 ans	%	28,9	34,6	46	Non connu	50
1. FEMMES	%	31,8	35,7	Sans objet	Non connu	Sans objet
2. HOMMES	%	29,1	33,5	Sans objet	Non connu	Sans objet

Commentaires techniques

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 sont invitées par les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers 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 centres régionaux établissent les listes de personnes éligibles 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.

Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | Objectifs et indicateurs de performance

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 à ce dépistage s'avère pourtant assez décevante. L'arrêté du 1^{er} octobre 2020 a mis en place une nouvelle modalité d'envoi des kits à domicile suite à une commande en ligne pour la population éligible sur invitation. Un site de commande en ligne dédié est lancé depuis le 1^{er} mars 2022.

L'arrêté de 2020 précise également la réglementation en matière d'expérimentation.

Par ailleurs, la stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030 mentionne la diversification des professionnels de santé pouvant distribuer le kit : lors du 1^{er} comité de pilotage stratégique de cette stratégie, le Premier ministre a annoncé la mise en place de la remise des kits de dépistage organisé du cancer colorectal par les pharmaciens. Cette modalité complémentaire s'est mise en place progressivement courant 2022.

Source des données :

ANSP (Santé publique France) pour le traitement, à partir des données fournies par les centres de coordination des dépistages des cancers.

Mode de calcul de l'indicateur :

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

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Cible	2022 Réalisation	2023 Cible
Prévalence du tabagisme quotidien en population de 18 ans à 75 ans	%	25,5	25,3	23	Non déterminé	21
1. FEMMES	%	22,0	23	Sans objet	Non déterminé	Sans objet
2. HOMMES	%	29,1	27,8	Sans objet	Non déterminé	Sans objet

Commentaires techniques

Les enquêtes « Baromètre de Santé publique France » (SpF) sont des enquêtes réalisées par téléphone. En 2021, l'échantillon comprenait 24514 individus, représentatifs des 18-75 ans résidant en France métropolitaine (et 6519 personnes dans les départements et régions outre-mer). 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 2020 de l'Institut national de la statistique et des études économiques - Insee).

Source des données :

Le Baromètre de SpF évolue dans sa périodicité et à partir de 2024, il sera réalisé tous les 2 ans : en 2024 (parution 2025), puis 2026 (parution 2027). Il n'y a pas eu d'enquête pour connaître la prévalence du tabagisme quotidien en 2022.

Les données sont anonymisées et conservées par SpF. Les données 2023 seront connues via l'enquête ponctuelle Éropp que réalise l'OFDT en 2023 sur une méthodologie actée avec SpF.

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.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Indicateur 1.1 : taux de couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes de 65 ans et plus

La campagne 2020/2021 a été marquée par une très forte demande de vaccination de la part de la population dans le contexte sanitaire d'épidémie de Covid-19, à un moment où les vaccins contre la Covid-19 n'étaient pas encore disponibles. Ainsi, une progression sans précédent de la couverture vaccinale contre la grippe chez les plus de 65 ans a été observée dans ce contexte exceptionnel. La cible de 60 % de couverture vaccinale a été quasiment atteinte.

Même si elle n'a pas atteint les très bons résultats de 2020/2021, la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2021/2022 a permis d'obtenir des couvertures vaccinales en nette progression par rapport aux campagnes antérieures à la crise sanitaire malgré la conduite concomitante de la campagne de vaccination contre la Covid-19.

La cible de 60 % de couverture vaccinale a été conservée pour 2023, la campagne 2022/2023 se déroulant à nouveau en même temps qu'une campagne de vaccination contre la Covid-19 et dans un contexte de lassitude vaccinale de la population.

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

La donnée « 2021 Réalisation » correspond au résultat de participation au dépistage organisé du cancer colorectal (DOCCR) sur les deux années 2020-2021. La donnée 2022 sera disponible fin mars 2023.

Les résultats présentés couvrent l'ensemble de la période allant du 1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2021, marquée par la pandémie de Covid-19. L'objectif initial 2021 de 42,9 % n'est pas atteint mais en comparaison avec le résultat précédent (2020), on constate en 2021 une augmentation de 5,7 points. Pour la période 2020-2021, le taux atteint est le plus élevé depuis 2010, mais il reste en-deçà des objectifs européens (45 %).

Ce taux de participation 2020-2021 reste plus élevé chez les femmes (35,7 %) que chez les hommes (33,5 %) et augmente globalement avec l'âge (de 33,5 % chez les femmes de 50-54 ans à 39,5 % chez celles de 70-74 ans et de 31,9 % chez les hommes de 50-54 ans à 39,6 % chez ceux de 70-74 ans). Il varie aussi selon les départements.

D'après Santé publique France, la crise sanitaire liée à la pandémie de Covid en 2020 puis en 2021 ne semble pas avoir eu d'impact important sur la participation au programme de dépistage organisé du cancer colorectal à l'échelle nationale, à l'exception des territoires d'outre-mer.

Il convient d'attendre les résultats qui seront disponibles sur les exercices ultérieurs pour analyser plus finement cette augmentation.

Indicateur 1.3 : prévalence du tabagisme quotidien en population de 18 ans à 75 ans

Concernant ces indicateurs, il n'y a pas eu de recueil en 2022. Un nouveau plan national de lutte contre le tabac (prévu sur 2023/2027) fixera l'ambition et les nouvelles cibles à compter de l'année 2024.

Après une baisse du tabagisme d'ampleur inédite en France entre 2014 et 2019 (28,5 à 24 %), la prévalence s'est stabilisée en 2020, puis 2021 à 25,3 %, dans un contexte de crise sanitaire liée à la Covid-19. Une hausse par ailleurs significative est observée entre 2019 et 2021 chez les femmes (de 20,7 % à 23 %) et parmi les personnes n'ayant aucun diplôme ou un diplôme inférieur au baccalauréat (29 % à 32 %).

D'après Santé publique France, un impact de la crise liée à la Covid-19 sur l'interruption de la baisse de la prévalence du tabagisme ne peut être exclu.

A l'échelle des régions, les prévalences observées font ressortir deux régions en dessous de la prévalence nationale, huit régions dans la moyenne et deux régions au-dessus de la moyenne nationale.

Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | Objectifs et indicateurs de performance

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	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Cible	2022 Réalisation	2023 Cible
Pourcentage d'unités de distribution d'eau potable présentant des dépassements des limites de qualité pour les paramètres microbiologiques	%	9,6	9,8	12,25	9,7	12

Commentaires techniques

Il s'agit de la prévisions 2022 du PAP 2022 reprise automatiquement dans le RAP.

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 2021, la population française était alimentée par plus de 24 100 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	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Cible	2022 Réalisation	2023 Cible
Pourcentage de signalements traités en 1h	%	80	90	95	97,4	95

Commentaires techniques

L'indicateur porte sur le pourcentage de signalements traités dans un délai d'une heure par la sous-direction de la veille et de la sécurité sanitaire de la DGS en dehors des périodes où le centre de crise de la DGS est activé, avec une cible fixée à 95 % en 2022.

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

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

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

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

Source des données :

Le recueil des données permettant le calcul de l'indicateur est assuré mensuellement par la DGS (bureau 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.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Indicateur 2.1 : pourcentage d'unités de distribution d'eau potable présentant des dépassements des limites de qualité microbiologique

En 2022, 9,7 % des unités de distribution d'eau potable ont présenté des dépassements des limites de qualité microbiologique, la cible est atteinte.

Après une relative stagnation entre 2015 et 2018, puis une amélioration de la qualité microbiologique de l'eau distribuée, on note une stabilisation depuis 2020. Cette amélioration puis stabilisation depuis 2018 peut être liée à une meilleure gestion des installations, notamment une meilleure gestion préventive de l'étape de désinfection dans les unités de production d'eau potable et à la mise en œuvre de mesures de prévention (plan de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau par exemple) par les responsables de la production/distribution d'eau potable. Cela peut être le fruit de la sensibilisation de ces derniers par les agences régionales de santé.

Indicateur 2.2 : pourcentage de signalements traités en 1h / nombre total de signalements

Depuis le 27 janvier 2020, le centre de crise sanitaire est activé pour répondre à l'épidémie de Covid-19 et ses activités sont essentiellement tournées vers la gestion de cette épidémie de grande ampleur. Les missions traditionnelles du Centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales (Corruss) ont cependant été préservées pour répondre aux signaux autres que ceux liés au Covid-19. Ainsi, le Corruss a dû traiter en 2020 plusieurs situations sanitaires exceptionnelles importantes : épisode de canicule, épidémie de dengue en Outre-mer.

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.

Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | Présentation des crédits et des dépenses fiscales

Présentation des crédits et des dépenses fiscales

2022 / PRÉSENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CRÉDITS OUVERTS ET DES CRÉDITS CONSOMMÉS

2022 / 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	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
11 – Pilotage de la politique de santé publique		16 325 612 93 757 732	52 309 353 23 743 859	68 634 965 117 501 591	68 634 965
12 – Santé des populations		25 000	1 230 000 1 151 500	1 230 000 1 176 500	1 230 000
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		40 917 959 31 662 580	9 891 000 10 673 981	50 808 959 42 336 561	50 808 959
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		24 953 046 25 651 775	2 910 000 3 395 492	27 863 046 29 047 267	27 863 046
16 – Veille et sécurité sanitaire		1 110 000 130 629 329	500 000 1 490 466	1 610 000 132 119 794	1 610 000
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		12 023	4 179 000 2 707 947	4 179 000 2 719 970	4 179 000
18 – Projets régionaux de santé				0 0	0
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 000 000 423 093	3 802 471 5 341 099	50 349 094 53 965 724	55 151 565 59 729 916	55 151 565
Total des AE prévues en LFI	1 000 000	87 109 088	121 368 447	209 477 535	209 477 535
Ouvertures / annulations par FdC et AdP			+162 017 864 (hors titre 2)	+162 017 864	
Ouvertures / annulations hors FdC et AdP			+111 334 471 (hors titre 2)	+111 334 471	
Total des AE ouvertes	1 000 000	481 829 870 (hors titre 2)		482 829 870	
Total des AE consommées	423 093	287 079 538	97 128 968	384 631 600	

2022 / 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	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
11 – Pilotage de la politique de santé publique		16 325 612 99 191 657	54 309 353 25 760 930	70 634 965 124 952 586	70 634 965
12 – Santé des populations		25 000	1 230 000 1 151 500	1 230 000 1 176 500	1 230 000
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		40 917 959 31 759 328	9 891 000 10 558 816	50 808 959 42 318 143	50 808 959
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		24 953 046 25 079 619	2 910 000 4 105 576	27 863 046 29 185 195	27 863 046
16 – Veille et sécurité sanitaire		1 110 000 122 696 366	500 000 1 450 058	1 610 000 124 146 424	1 610 000
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		5 000 000	4 179 000 2 723 257	4 179 000 7 723 257	4 179 000
18 – Projets régionaux de santé			2 000 000	0 2 000 000	0

Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Présentation des crédits et des dépenses fiscales | Programme n° 204

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	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
<i>Prévision LFI 2022</i>					
<i>Consommation 2022</i>					
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 000 000 423 093	3 802 471 5 515 295	51 649 094 55 393 634	56 451 565 61 332 022	56 451 565
Total des CP prévus en LFI	1 000 000	87 109 088	124 668 447	212 777 535	212 777 535
Ouvertures / annulations par FdC et AdP		+162 017 864 (hors titre 2)		+162 017 864	
Ouvertures / annulations hors FdC et AdP		+153 608 850 (hors titre 2)		+153 608 850	
Total des CP ouverts	1 000 000	527 404 249 (hors titre 2)		528 404 249	
Total des CP consommés	423 093	289 267 264	103 143 769	392 834 127	

2021 / PRÉSENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CRÉDITS VOTÉS (LFI) ET DES CRÉDITS CONSOMMÉS

2021 / 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	Titre 7 Dépenses d'opérations financières	Total hors FdC et AdP prévus en LFI	Total y.c. FdC et AdP
<i>Prévision LFI 2021</i>							
<i>Consommation 2021</i>							
11 – Pilotage de la politique de santé publique		24 198 397 67 273 481		43 159 545 48 421 077		67 357 942	67 357 942 115 694 559
12 – Santé des populations		125 000		1 230 000 936 758		1 230 000	1 230 000 1 061 758
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		41 257 959 39 477 351		9 501 000 11 163 612		50 758 959	50 758 959 50 640 963
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		24 518 046 24 031 594		1 645 000 3 175 465		26 163 046	26 163 046 27 207 059
16 – Veille et sécurité sanitaire		1 210 000 211 201 602	-61 667	400 000 1 201 543		1 610 000	1 610 000 212 341 478
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		5 000 000		4 179 000 4 383 452		4 179 000	4 179 000 9 383 452
18 – Projets régionaux de santé				14 650 000		0	0 14 650 000
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 442 239 212 905	5 551 565 9 830 855		92 000 000 53 926 714	1 500 000	98 993 804	98 993 804 65 470 474
Total des AE prévues en LFI	1 442 239	96 735 967	0	152 114 545	0	250 292 751	250 292 751
Total des AE consommées	212 905	356 939 883	-61 667	137 858 622	1 500 000		496 449 744

Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | Présentation des crédits et des dépenses fiscales

2021 / 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	Titre 7 Dépenses d'opérations financières	Total hors FdC et AdP prévus en LFI	Total y.c. FdC et AdP
<i>Prévision LFI 2021 Consommation 2021</i>							
11 – Pilotage de la politique de santé publique		24 198 397 54 582 132		45 159 545 50 293 917		69 357 942	69 357 942 104 876 050
12 – Santé des populations		125 000		1 230 000 936 758		1 230 000	1 230 000 1 061 758
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		41 257 959 39 548 061		11 501 000 13 047 581		52 758 959	52 758 959 52 595 642
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		24 518 046 23 957 988		1 645 000 2 479 587		26 163 046	26 163 046 26 437 575
16 – Veille et sécurité sanitaire		1 210 000 226 524 230	1 949 533	400 000 1 201 543		1 610 000	1 610 000 229 675 306
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins				4 179 000 4 393 452		4 179 000	4 179 000 4 393 452
18 – Projets régionaux de santé				10 000 000		0	0 10 000 000
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 442 239 212 905	5 551 565 7 144 929		93 300 000 55 275 778	1 500 000	100 293 804	100 293 804 64 133 612
Total des CP prévus en LFI	1 442 239	96 735 967	0	157 414 545	0	255 592 751	255 592 751
Total des CP consommés	212 905	351 882 340	1 949 533	137 628 616	1 500 000		493 173 394

PRÉSENTATION PAR TITRE ET CATÉGORIE DES CRÉDITS CONSOMMÉS

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Consommées* en 2021	Ouvertes en 2022	Consommées* en 2022	Consommés* en 2021	Ouverts en 2022	Consommés* en 2022
Titre 2 – Dépenses de personnel	212 905	1 000 000	423 093	212 905	1 000 000	423 093
Rémunérations d'activité	212 905	1 000 000	423 093	212 905	1 000 000	423 093
Titre 3 – Dépenses de fonctionnement	356 939 883	87 109 088	287 079 538	351 882 340	87 109 088	289 267 264
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	284 894 584	20 278 083	226 290 509	285 196 561	20 278 083	223 821 337
Subventions pour charges de service public	72 045 299	66 831 005	60 789 029	66 685 779	66 831 005	65 445 927
Titre 5 – Dépenses d'investissement	-61 667	0	0	1 949 533	0	0
Dépenses pour immobilisations corporelles de l'État	1 632 313	0	0	1 632 313	0	0
Dépenses pour immobilisations incorporelles de l'État	-1 693 979	0	0	317 221	0	0
Titre 6 – Dépenses d'intervention	137 858 622	121 368 447	97 128 968	137 628 616	124 668 447	103 143 769
Transferts aux ménages	39 037 619	43 236 148	17 120 575	39 037 619	43 236 148	17 120 575
Transferts aux entreprises	22 187 621	2 060 000	1 728 468	3 309 288	2 060 000	3 115 090
Transferts aux collectivités territoriales	14 665 000	666 667	0	12 015 000	2 666 667	2 000 000
Transferts aux autres collectivités	61 968 381	75 405 632	78 279 925	83 266 709	76 705 632	80 908 104
Titre 7 – Dépenses d'opérations financières	1 500 000	0	0	1 500 000	0	0
Dotations en fonds propres	1 500 000	0	0	1 500 000	0	0

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Consommées* en 2021	Ouvertes en 2022	Consommées* en 2022	Consommés* en 2021	Ouverts en 2022	Consommés* en 2022
Total hors FdC et AdP		209 477 535			212 777 535	
Ouvertures et annulations* hors titre 2		+273 352 335			+315 626 714	
Total*	496 449 744	482 829 870	384 631 600	493 173 394	528 404 249	392 834 127

* y.c. FdC et AdP

FONDS DE CONCOURS ET ATTRIBUTIONS DE PRODUITS

Nature de dépenses	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Ouvertes en 2021	Prévues en LFI pour 2022	Ouvertes en 2022	Ouverts en 2021	Prévus en LFI pour 2022	Ouverts en 2022
Dépenses de personnel						
Autres natures de dépenses	284 532 215		162 017 864	284 532 215		162 017 864
Total	284 532 215		162 017 864	284 532 215		162 017 864

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
03/2022		162 002 864		162 002 864				
10/2022		15 000		15 000				
Total		162 017 864		162 017 864				

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
21/02/2022		44 039 694		75 634 430				
Total		44 039 694		75 634 430				

Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | Présentation des crédits et des dépenses fiscales

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
24/03/2022		74 616 388		82 281 229				
Total		74 616 388		82 281 229				

DÉCRETS D'AVANCE

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
07/04/2022						6 900 000		6 900 000
Total						6 900 000		6 900 000

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
27/06/2022				1 233 334		100 000		
24/11/2022		317 324		317 324				
02/12/2022						80 000		80 000
Total		317 324		1 550 658		180 000		80 000

LOIS DE FINANCES RECTIFICATIVES

Date de signature	Ouvertures				Annulations			
	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement		Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres
16/08/2022		6 900 000		6 900 000				
01/12/2022						7 458 935		5 777 467
Total		6 900 000		6 900 000		7 458 935		5 777 467

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		287 891 270		328 384 181		14 538 935		12 757 467

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 2022 a été réalisé sur la base des seules mesures votées avant le dépôt du projet de loi de finances pour 2022. 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 2022.

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 (6)

(en millions d'euros)

Dépenses fiscales sur impôts d'État contribuant au programme de manière principale		Chiffrage définitif 2021	Chiffrage initial 2022	Chiffrage actualisé 2022
120204	Exonération des indemnités journalières de sécurité sociale servies au titre des maladies "longues et coûteuses" Traitements, salaires, pensions et rentes viagères <i>Bénéficiaires 2020 : (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>	500	500	520
190212	Exonérations des indemnités journalières de sécurité sociale servies au titre des maladies "longues et coûteuses" Dispositions communes aux bénéficiaires industriels et commerciaux, bénéficiaires agricoles et bénéficiaires non commerciaux <i>Bénéficiaires 2020 : (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>	30	27	30
160204	Exonération d'impôt sur le revenu, à hauteur de 60 jours par an, de la rémunération perçue au titre de la permanence des soins par les médecins ou leurs remplaçants installés dans certaines zones rurales ou urbaines Bénéficiaires non commerciaux <i>Bénéficiaires 2020 : 8000 Entreprises - Méthode de chiffrage : Reconstitution de base taxable à partir de données déclaratives fiscales - Fiabilité : Bonne - Création : 2005 - Dernière modification : 2005 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - code général des impôts : 151 ter</i>	24	26	24
730208	Taux de 10% pour les prestations de soins dispensées par les établissements thermaux autorisés Assiette et taux <i>Bénéficiaires 2020 : (nombre non déterminé) Entreprises - Méthode de chiffrage : Reconstitution de base taxable à partir de données autres que fiscales - Fiabilité : Bonne - Création : 1990 - Dernière modification : 2012 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - code général des impôts : 279-a quinquies</i>	12	32	13
160301	Déduction forfaitaire au titre du groupe III déclarée par les médecins conventionnés Bénéficiaires non commerciaux <i>Bénéficiaires 2020 : (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>	11	6	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 2021	Chiffrage initial 2022	Chiffrage actualisé 2022
160302	Déduction forfaitaire de 3 % déclarée par les médecins conventionnés Bénéfices non commerciaux <i>Bénéficiaires 2020 : (nombre non déterminé) Entreprises - Méthode de chiffrage : Reconstitution de base taxable à partir de données autres que fiscales - Fiabilité : Ordre de grandeur - Création : 1972 - Dernière modification : 1972 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - BOFIP : BOI-BNC-SECT-40</i>	6	11	6
Total		583	602	604

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		68 634 965 117 501 591	68 634 965 117 501 591		70 634 965 124 952 586	70 634 965 124 952 586
12 – Santé des populations		1 230 000 1 176 500	1 230 000 1 176 500		1 230 000 1 176 500	1 230 000 1 176 500
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades		50 808 959 42 336 561	50 808 959 42 336 561		50 808 959 42 318 143	50 808 959 42 318 143
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		27 863 046 29 047 267	27 863 046 29 047 267		27 863 046 29 185 195	27 863 046 29 185 195
16 – Veille et sécurité sanitaire		1 610 000 132 119 794	1 610 000 132 119 794		1 610 000 124 146 424	1 610 000 124 146 424
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		4 179 000 2 719 970	4 179 000 2 719 970		4 179 000 7 723 257	4 179 000 7 723 257
18 – Projets régionaux de santé			0 0		2 000 000	0 2 000 000
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 000 000 423 093	54 151 565 59 306 823	55 151 565 59 729 916	1 000 000 423 093	55 451 565 60 908 929	56 451 565 61 332 022
Total des crédits prévus en LFI *	1 000 000	208 477 535	209 477 535	1 000 000	211 777 535	212 777 535
Ouvertures / annulations y.c. FdC et AdP		+273 352 335	+273 352 335		+315 626 714	+315 626 714
Total des crédits ouverts	1 000 000	481 829 870	482 829 870	1 000 000	527 404 249	528 404 249
Total des crédits consommés	423 093	384 208 507	384 631 600	423 093	392 411 034	392 834 127
Crédits ouverts - crédits consommés	+576 907	+97 621 363	+98 198 270	+576 907	+134 993 215	+135 570 122

* hors FdC et AdP pour les montants de la LFI

PASSAGE DU PLF À LA LFI

	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
PLF	1 000 000	208 563 461	209 563 461	1 000 000	211 863 461	212 863 461
Amendements	0	-85 926	-85 926	0	-85 926	-85 926
LFI	1 000 000	208 477 535	209 477 535	1 000 000	211 777 535	212 777 535

L'écart entre le montant des crédits du programme inscrit en PLF et celui ouvert en LFI s'explique par les deux amendements suivants :

- L'amendement II-2174 adopté en 1^{re} lecture du texte à l'Assemblée nationale abondant les crédits du programme de 50 000 € en AE/CP afin de développer la recherche sur le dépistage en matière de cancer de la prostate. Cet amendement est imputé sur les crédits de l'action 14 ;

Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | Justification au premier euro

- L'amendement II-930 adopté en 2^e lecture à l'Assemblée nationale minorant les crédits du programme de 135 926 € au titre des gains achats réalisés par l'État. Cet amendement est imputé sur les crédits de l'action 11.

ORIGINE ET EMPLOI DES FONDS DE CONCOURS ET ATTRIBUTIONS DE PRODUITS**Fonds de concours 1-2-00640 « participations diverses aux politiques de prévention, de sécurité sanitaire et d'offre de soins » dédié à la gestion de la crise sanitaire générée par la pandémie de Covid-19**

La création de ce fonds de concours a été décidée courant mars 2020 afin de doter le programme 204 de crédits suffisants pour faire face aux nombreuses dépenses liées à la crise sanitaire. Ce fonds a été abondé par des crédits versés par Santé publique France à hauteur de 1,18 Md€ en AE et CP, dont 700 M€ versés en 2020, 280 M€ en 2021 et 162 M€ en 2022.

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

- 659 M€ en AE et 622 M€ en CP au titre de la gestion 2020 ;
- 279 M€ en AE et 284 M€ en CP au titre de la gestion 2021 ;
- 158 M€ en AE et 159 M€ en CP au titre de la gestion 2022.

En ce qui concerne l'année 2022, les dépenses se répartissent de la manière suivante (CP en M€) :

SI (systèmes d'information)	100,47
COMMUNICATION	31,16
DISTRIBUTION MASQUES	10,10
AGENCES DE SANTE	6,42
MATERIEL MEDICAL	3,55
RECHERCHE	2,35
DASRI (déchets d'activité de soins à risque infectieux)	2,16
TRANSPORT (évacuations de personnes et transport de marchandises)	1,95
CONSEIL (assistance à maîtrise d'ouvrage de systèmes d'information, appui logistique)	0,85
FORMATION	0,13
CONTRÔLE PASS SANITAIRE	0,10
TAAF	0,10
CONSORTIUM	0,08
INTERETS MORATOIRES	0,03
VACCINS	-
TOTAL GÉNÉRAL	159,46

- Systemes d'information

Les dépenses liées à des systèmes d'information s'établissent en 2022 à 100,47 M€ en CP, soit près de deux-tiers (63 %) des dépenses 2022 sur le fonds de concours.

Elles concernent principalement :

- Le marché « système d'information de dépistage populationnel » (SIDEPE) porté par l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP) pour un montant total de 47 M€ en CP ;
- Le marché « TousAntiCovid » porté par l'Institut national de recherche en sciences et technologies du numérique (INRIA) pour un montant total de 22,35 M€ en CP ;
- Les outils de prise de rendez-vous pour la vaccination contre la COVID 19 gérés par les sociétés Doctolib (15,03 M€), Keldoc (4,1 M€) et MAIIA (0,23 M€).

- Communication

Les dépenses liées à des systèmes d'information s'établissent en 2022 à 31,16 M€ en CP, soit environ 20 % des dépenses 2022 sur le fonds de concours.

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

- le numéro vert dédié à la prise de rendez-vous de vaccination contre la COVID 19 géré par la société Téléperformance dans le cadre du marché interministériel porté par le service d'information du Gouvernement (SIG) (26,46 M€ en CP) ;
- le numéro vert dédié à la réponse téléphonique aux questions des citoyens relatives à la COVID 19 dans le cadre du marché de la DGS avec la société Sitel (4,7 M€ en CP).

- Distribution de masques

Une opérations de distribution de masques à des personnes en situation de précarité dans le cadre du marché passé par la DGS avec le groupe La Poste a été menée en 2022 (10,1 M€ en CP).

- Agences de santé

Comme en 2020 et 2021, des dotations exceptionnelles ont été versées en 2022 aux agences de santé de Wallis-et-Futuna (6,23 M€) et Saint-Pierre-et-Miquelon (0,19 M€) pour leur permettre de faire face à la crise sanitaire.

- Autres dépenses

Les autres dépenses exécutées sur le fonds de concours en 2022 ont principalement concerné :

- L'acquisition de masques auprès de la société Dräger (paiement de 3,55 M€ au titre d'un engagement de 2021) ;
- Les actions de recherches relatives à la détection de la COVID dans les eaux usées (2,11 M€) et à la filtration de la Covid-19 dans l'air (0,24 M€) ;
- Le traitement des déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI) liés à la vaccination contre la COVID 19 (2,16 M€) ;
- Le transport de personnes et de marchandises -évacuations sanitaires, transports de matériel médical vers les établissements de santé- (1,95 M€) ;
- Des prestations de conseil -assistance à maîtrise d'ouvrage de systèmes d'information, appui logistique- (0,85 M€).

■ 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	5 000	6 912 611	6 917 611	5 000	7 044 610	7 049 610
Surgels	0	6 900 000	6 900 000	0	6 900 000	6 900 000
Dégels	0	0	0	0	0	0
Annulations / réserve en cours de gestion	0	-6 900 000	-6 900 000	0	-6 900 000	-6 900 000
Réserve disponible avant mise en place du schéma de fin de gestion (LFR de fin d'année)	5 000	6 912 611	6 917 611	5 000	7 044 610	7 049 610

Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | Justification au premier euro

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

AE 2022	CP 2022
AE ouvertes en 2022 * (E1) 481 829 870	CP ouverts en 2022 * (P1) 527 404 249
AE engagées en 2022 (E2) 384 208 507	CP consommés en 2022 (P2) 392 411 034
AE affectées non engagées au 31/12/2022 (E3) 0	dont CP consommés en 2022 sur engagements antérieurs à 2022 (P3 = P2 - P4) 45 604 692
AE non affectées non engagées au 31/12/2022 (E4 = E1 - E2 - E3) 97 621 363	dont CP consommés en 2022 sur engagements 2022 (P4) 346 806 342

RESTES À PAYER

Engagements ≤ 2021 non couverts par des paiements au 31/12/2021 brut (R1) 73 958 849					
Travaux de fin de gestion postérieurs au RAP 2021 (R2) 0					
Engagements ≤ 2021 non couverts par des paiements au 31/12/2021 net (R3 = R1 + R2) 73 958 849	–	CP consommés en 2022 sur engagements antérieurs à 2022 (P3 = P2 - P4) 45 604 692	=	Engagements ≤ 2021 non couverts par des paiements au 31/12/2022 (R4 = R3 - P3) 28 354 157	
AE engagées en 2022 (E2) 384 208 507	–	CP consommés en 2022 sur engagements 2022 (P4) 346 806 342	=	Engagements 2022 non couverts par des paiements au 31/12/2022 (R5 = E2 - P4) 37 402 165	
				Engagements non couverts par des paiements au 31/12/2022 (R6 = R4 + R5) 65 756 322	
					Estimation des CP 2023 sur engagements non couverts au 31/12/2022 (P5) 18 474 706
					Estimation du montant maximal des CP nécessaires après 2023 pour couvrir les engagements non couverts au 31/12/2022 (P6 = R6 - P5) 47 281 616

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

* LFI 2022 + reports 2021 + 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		68 634 965	68 634 965	70 634 965		70 634 965
		117 501 591	117 501 591	124 952 586		124 952 586

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 ainsi qu'à renforcer la veille, la surveillance, l'évaluation et l'expertise.

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

ÉLÉMENTS DE LA 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	16 325 612	93 757 732	16 325 612	99 191 657
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	15 475 612	92 491 391	15 475 612	98 015 763
Subventions pour charges de service public	850 000	1 266 341	850 000	1 175 893
Titre 6 : Dépenses d'intervention	52 309 353	23 743 859	54 309 353	25 760 930
Transferts aux ménages	43 236 148	17 120 575	43 236 148	17 120 575
Transferts aux entreprises		-200		
Transferts aux collectivités territoriales	666 667		2 666 667	
Transferts aux autres collectivités	8 406 538	6 623 484	8 406 538	8 640 355
Total	68 634 965	117 501 591	70 634 965	124 952 586

Actions de pilotage, de soutien et de partenariats pour relayer la politique de santé publique (2,29 M€ en AE et 4,49 M€ 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 2022 sont les suivantes :

- **Partenariat associatif** (0,21 M€ en AE et CP)

Le réseau associatif, par son aspect transversal, constitue un partenaire essentiel à la réalisation des priorités de santé publique, avec l'articulation de ses actions avec celles de l'ensemble des acteurs que sont les agences régionales de santé, les opérateurs ou encore l'Assurance maladie. 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 2022 sont en cohérence avec le Plan national de santé publique « Priorité prévention », comme cela a été le cas au cours des années précédentes.

En complément des subventions imputées sur les actions 12 à 17, des subventions sont également financées par l'action 11 du programme 204 en direction des territoires : les trois têtes de réseaux subventionnées ont une couverture nationale comportant près de 120 villes ou communautés d'agglomération, dont toutes les capitales régionales. Ces associations sont Élus santé publique et territoires, le Réseau français des villes-santé de l'organisation mondiale de la santé et Fabrique Territoires Santé.

- **Conférence nationale de santé (CNS)** - (0,03 M€ en AE et 0,027 M€ en CP)

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, vingt-trois textes ont été adoptés par les membres de l'instance.

Les crédits alloués à la CNS ont été utilisés pour la réalisation d'une revue de littérature française et internationale (par le prestataire CISAME) pour son rapport sur l'accès aux soins en période de crise sanitaire de la Covid-19.

- **Outre-mer** (0,14 M€ en AE et en CP)

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

Des crédits ont ainsi été alloués pour des actions de prévention et de promotion de la santé portées par le volet outremer 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 pour l'ensemble de la population, en particulier dans les territoires outre-mer.

Un effort particulier a également été poursuivi en 2022 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, la santé mentale, la santé sexuelle et à la lutte contre les maladies chroniques (cancer, diabète).

Pour le diabète, le premier baromètre santé de Santé publique France à Saint-Pierre et Miquelon (données 2020, publié en 2022) fait état des éléments suivants :

A Saint-Pierre et Miquelon, 6,3 % des 18-75 ans rapportent avoir eu un diagnostic médical de diabète (6,9 % chez les hommes et 5,6 % chez les femmes). En outre, 2,4 % de cette population (2,2 % chez les hommes et 2,6 % chez les femmes) ont déclaré ne pas être diabétiques mais avoir un « petit diabète » ou « début de diabète mais pas trop grave ». La prévalence du diabète dans la population, y compris du « petit diabète », augmente avec l'âge pour atteindre 21,1 % chez les 65-75 ans, et elle est plus importante chez les personnes atteintes d'obésité (23,2 %). Le taux de personnes diabétiques ayant déclaré prendre un traitement s'élève à 81,5 %.

A titre de comparaison, 5,7 % de la population métropolitaine déclarait être diabétique en 2016 dont, 79 % affirmait être traitée pharmacologiquement, la prévalence étant plus élevée chez les hommes. Comme à Saint-Pierre-et-Miquelon, la prévalence du diabète traité augmentait avec l'âge : un homme sur cinq âgé de 70 à 85 ans et une femme sur sept âgée de 75 à 85 ans étaient traités pour un diabète.

Il s'agit d'une des priorités de santé publique sur le territoire de Saint-Pierre et Miquelon. Les prochains baromètres santé permettront de constater l'évolution de la prévalence du diabète dans la population, et si les actions de prévention, de promotion de la santé et d'éducation à la santé (activité physique, alimentation) engagées sur le territoire auront porté leurs fruits.

- **Affaires européennes et internationales** (0,14 M€ en AE et 2,20 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) en charge de promouvoir et de coordonner les efforts accomplis à l'échelle du continent par les États américains pour combattre les maladies, prolonger la durée de la vie et améliorer la santé physique et mentale de leurs habitants.

Des crédits du Fonds européen ont été consommés en 2022 dans le cadre de projets collaboratifs innovants dans le domaine de la santé publique, permettant un échange de bonnes pratiques entre les États membres et la prise en charge d'actions européennes ambitieuses. La DGS s'est positionnée résolument sur des sujets clefs, dont la valeur européenne a une valeur ajoutée pour ses plans d'actions nationaux : ImpleMENTAL sur la santé mentale, Best Remap sur la nutrition, JAV sur l'hésitation vaccinale, TERROR sur les menaces NRBC, et SHARP concernant la mise en œuvre du règlement sanitaire international.

La France s'est également engagée sur 5 ans à financer l'installation et les premières étapes du développement de l'Académie de l'OMS. L'engagement de 10 M€ a été effectué en 2020 et 2 M€ sont versés chaque année en CP depuis 2021.

- **Études et recherches** (1,62 M€ en AE et 1,16 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 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).

- **Information et communication** (0,04 M€ en AE et 0,03 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 :

- le calendrier des vaccinations 2022 ;
- la commission d'accès des personnes nées via une assistance médicale à la procréation aux données du tiers donneur (CAPAAD) ;
- la prévention des noyades ;
- Mission des membres du comité de protection des personnes (CPP) sur la qualité des pratiques et des recherches biomédicales ;
- Plan national santé-environnement ;
- Plans ministériels Greffe et Tissus ;
- Calendrier des recommandations sanitaires pour les voyageurs ;
- Plan Chlordécone.

Veille, surveillance, évaluation et expertise (HCSP) (0,26 M€ en AE et 0,30 M€ en CP)

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

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

2) La valorisation des travaux scientifiques et techniques produits par le HCSP : Publication de 82 documents validés et mis en ligne en 2022 via le site (<http://www.hcsp.fr>). La demande d'expertise sur la Covid-19 a représenté 20 % de ces demandes.

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

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

Développement et exploitation des systèmes d'information de santé publique (31,72 M€ en AE et 36,94 M€ en CP, dont 12,2 M€ en AE et 8,7 M€ en CP hors dépenses Covid)

La stratégie du numérique en santé pilotée par la déléguée ministérielle au numérique guide depuis 2020 les orientations et investissements en matière de conduite de projets SI. La priorité reste donnée aux projets répondant aux enjeux de l'espace numérique en santé (ENS) ou qui viendront compléter et renforcer le développement du dossier médical partagé (DMP), lequel est partie intégrante de l'ENS. Cette année a été particulièrement marquée par l'accélération du développement de la vingtaine de systèmes d'information (SI) du périmètre de la DGS, nécessitant de gérer des évolutions réglementaires et de sécurité incontournables, mais également d'assurer l'assistance nécessaire auprès des métiers concernés.

Cette enveloppe inclut les projets confiés en maîtrise d'ouvrage déléguée à l'agence du numérique en santé (ANS) pour un total de 2,53 M€ en 2022, laquelle a été répartie comme suit :

- 0,68 M€ consacré aux coûts opérationnels d'exploitation annuels du système d'information des centres anti-poison (SICAP) pour la gestion des données recueillies et traitées par les centres anti-poisons CAP ;
- 1,653 M€ pour le développement des fonctionnalités du Portail des signalements des événements indésirables graves (PSIG), conformément à la feuille de route 2022-2023, afin notamment de permettre d'engager la création d'espaces personnels permettant les échanges entre déclarants et évaluateurs, et des interconnexions du PSIG et d'autres SI ;
- 0,2 M€ pour la contribution aux côtés de la DGOS au financement de l'exploitation du SI VIC (SI Victimes), initialement destiné à faciliter le recensement des victimes d'attentats ou d'événements sanitaires graves, SIVIC a été également utilisé dans le contexte de l'épidémie COVID-19 pour recenser et suivre les personnes hospitalisées au titre de la Covid-19.

D'autres projets de refontes ou d'évolutions majeures en 2022, assurés par la DGS, ont été consacré à hauteur de 4,165 M€ environ, à l'accompagnement de refontes ou à l'assistance au déploiement des évolutions, réparti comme suit :

- 0,36 M€ pour la plateforme nationale de dématérialisation des certificats de décès (simplification administrative au profit des familles, des collectivités, des opérateurs funéraires et de l'État) ;
- 3,635 M€ pour le développement de plusieurs autres systèmes d'information de santé :
 - Base nationale des défibrillateurs automatisés externes (GEO DAE),
 - Étude de trajectoire du carnet de santé de l'enfant, développement de territoires d'expérimentation avec les PMI et les éditeurs pour la plate-forme de dématérialisation des 3 premiers certificats de l'enfant, Bio2,
 - Base de données publique « Transparence Santé » rend accessible les informations concernant les conventions, les rémunérations et les avantages liant les entreprises et les acteurs du secteur de la santé,
 - Système d'information Amiante,
 - Système d'information sanitaire des alertes et des crises (SISAC),
 - HopsyWeb (application de gestion des personnes faisant l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement),
 - Santé Habitat,
 - Système d'information santé-environnement (établissement recevant du public (Sise-ERP) et Système d'information Ingénierie et conseil en environnement et aménagement (SI ICEA),

- Système d'information Loi bioEthique (SI LBE accès aux origines),
- VIGILANS (dispositif de veille et de maintien du lien auprès des personnes suicidantes à la sortie d'un service de soins),
- Système d'information dédié à la gestion dématérialisée des instances médicales : Commissions médicales et commissions de réforme ; comité médical supérieur porté par la DGS (SI Vadim) ;
- 0,17 M€ pour des actions relatives aux analyses de risques pour une dizaine de systèmes d'information de santé dans la perspective du prolongement d'homologations et de nouvelles homologations.

Enfin, 5,5 M€ ont spécifiquement été alloués en 2022 en définitive à engager les priorités suivantes :

- Poursuite de Aqua-sise, le projet de refonte de l'outil national de contrôle sanitaire de l'eau (eau potable, eaux thermales et eaux de baignade) pour un montant prévisionnel de 0,88 M€ ;
- Mise en œuvre des prochaines étapes des chantiers d'interconnexions du SI RIPH (recherche dans l'intérêt de la personne humaine) aux SI européens relatifs aux dispositifs médicaux ainsi qu'à celui relatif aux médicaments ; ces nouveaux chantiers en lien avec les comités de protection des personnes (CPP) représentent un financement 2022 de 0,92 M€ ;
- Engagement des derniers chantiers majeurs de refonte du SI-LAV 2023 (lutte anti-vectorielle), à hauteur de 0,4 M€ en 2022, pour permettre à ses utilisateurs de disposer d'ici fin 2023 d'une application Web répondant aux normes technologiques et de sécurité actuelles (fonctionnement en mobilité et en mode déconnecté sur smartphones et tablettes durcies, gagner en rapidité et capacité d'absorber une montée en charge importante : nombre d'utilisateurs, quantité de données saisies et stockées) ;
- Préparation des travaux requis pour assurer la succession du SIDEP (Système d'information de dépistage populationnel) lancé en 2020, afin d'aboutir à terme à un entrepôt national de données de biologie médicales (ENDB), et permettre ainsi son utilisation dans les prochaines années pour d'autres pathologies virales ou infectieuses. Le besoin budgétaire pour initier les développements de l'ENDB en 2022 s'est élevé à 3,3 M€.

Concernant les systèmes d'information nés de la crise Covid-19 (TAC/PASS, SIDEP, VAC-SI...), le pilotage en a progressivement été confié à la DGS en 2020 et les dépenses effectuées en 2022 sont présentées dans la rubrique « fonds de concours et attributions de produits » du présent document.

Affaires juridiques et contentieuses (83,24 M€ en AE et 83,23 M€ en CP)

Les dossiers contentieux portés traitent respectivement :

- des règlements amiables et des contentieux de toute nature au titre de la responsabilité de l'État résultant des décisions prises par la DGS, les préfets (en matière notamment de logement insalubre et de soins sans consentement) ou par les directeurs généraux d'agences sanitaires lorsqu'ils agissent au nom de l'État (notamment l'ANSM pour les autorisations de mise sur le marché de médicaments). Les dépenses sont relatives à des frais d'avocat, d'expertise ou d'indemnisation des victimes. Les domaines concernés sont divers et comprennent en particulier : les victimes d'accidents vaccinaux, les victimes de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, les victimes du valproate de sodium, le contrôle sanitaire des eaux ou encore l'insalubrité. A la suite d'un jugement rendu le 25 mars 2022 par le tribunal de Paris, l'État a versé 56,7 M€ au laboratoire Servier, dont 55,2 M€ au titre de condamnation principale et 1,6 M€ au titre d'intérêts arrêtés au 30 avril 2022.
- des règlements amiables et des contentieux de toute nature au titre de la responsabilité de l'État résultant des décisions prises par la DGOS ou par les ARS au nom de l'État : cela peut concerner les décisions relatives aux autorisations d'activités de soins, aux autorisations d'installation ou de transfert d'officines de pharmacie ou encore aux autorisations d'exercice de professionnels de santé.

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

- l'indemnisation des accidents vaccinaux consécutifs à une vaccination obligatoire (VO) survenus à compter du 1^{er} janvier 2006 ;
- l'indemnisation des victimes de mesures sanitaires d'urgence (MSU) dont notamment l'indemnisation des victimes d'effets indésirables consécutifs à une vaccination contre le Covid-19 ;

- l'indemnisation, pour le compte de l'État ou en substitution d'autres responsables (exploitants et professionnels de santé), des victimes du valproate de sodium et de ses dérivés (Dépakine) et des victimes du benfluorex (Médiator).

La dotation versée à l'établissement couvre en outre les frais de fonctionnement des dispositifs d'indemnisation amiables Dépakine et Médiator adossés à l'ONIAM.

En 2022, les sommes suivantes ont été versées :

- VO-MSU : 9,8 M€
- Valproate de sodium : 8,8 M€
- Benfluorex : 0,3 M€

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		1 230 000 1 176 500	1 230 000 1 176 500		1 230 000 1 176 500	1 230 000 1 176 500

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

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

ÉLÉMENTS DE LA 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		25 000		25 000
Subventions pour charges de service public		25 000		25 000
Titre 6 : Dépenses d'intervention	1 230 000	1 151 500	1 230 000	1 151 500
Transferts aux autres collectivités	1 230 000	1 151 500	1 230 000	1 151 500
Total	1 230 000	1 176 500	1 230 000	1 176 500

Santé des populations en difficulté (0,97 M€ en AE et CP)

L'exécution est légèrement supérieure aux prévisions.

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

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

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

Santé de la mère et de l'enfant (0,07 M€ en AE/CP)

L'exécution est inférieure aux prévisions.

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

Traumatismes et violences (0,12 M€ en AE/ CP)

L'exécution est légèrement supérieure 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		50 808 959 42 336 561	50 808 959 42 336 561		50 808 959 42 318 143	50 808 959 42 318 143

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

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

ÉLÉMENTS DE LA 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	40 917 959	31 662 580	40 917 959	31 759 328
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	100 000	53 700	100 000	150 448
Subventions pour charges de service public	40 817 959	31 608 880	40 817 959	31 608 880
Titre 6 : Dépenses d'intervention	9 891 000	10 673 981	9 891 000	10 558 816
Transferts aux entreprises	1 200 000	1 463 168	1 200 000	1 383 003
Transferts aux autres collectivités	8 691 000	9 210 813	8 691 000	9 175 813
Total	50 808 959	42 336 561	50 808 959	42 318 143

Maladies neurodégénératives et maladies liées au vieillissement (0,13 M€ en AE et CP)

- Les maladies neurodégénératives

En France, plus d'1,1 million de personnes sont atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée selon les dernières estimations de l'Agence nationale de santé publique (données 2016) et il existe plus de 2 millions d'aidants, soit un total de plus de 3 millions de personnes concernées. L'évolution démographique dans les années prochaines va de plus entraîner une augmentation du nombre des malades. Plus de 200 000 personnes souffrent de la maladie de Parkinson et plus de 115 000 de sclérose en plaques. Ces maladies causent pour les malades et leur entourage des bouleversements majeurs et la crise de la Covid-19 les a fragilisés particulièrement. C'est pourquoi, à la suite du plan « Maladies neurodégénératives » 2014-2019, le ministère chargé de la santé a fait le choix de lancer une feuille de route maladies neurodégénératives pour répondre aux problèmes qui restent non résolus.

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

Cancer dont dépistage et maintien à domicile (y compris Institut national du cancer) (31,31 M€ en AE et CP)

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

La subvention pour charges de service public allouée à l'INCa est définie en fonction de l'évolution des missions et de l'activité de l'opérateur. Cette dotation tient compte d'une part des économies prévues sur les dépenses de fonctionnement et d'autre part du plafond d'emploi fixé à l'opérateur. La subvention pour charge de service public de l'INCa s'est élevée à 31,3 M€, contre 40,8 M€ en LFI, du fait de l'annulation du versement de la dernière tranche de subvention pour charges de service public (SCSP) de l'opérateur, qui s'expliquait effectivement par le niveau élevé de

sa trésorerie constatée en fin d'année. En effet, le fonds de roulement de 47 M€ couvrait 23 mois de fonctionnement (le budget de fonctionnement 2022 s'élevant à 25 M€).

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

Prévention des addictions (3,39 M€ en AE et 3,28 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. Des crédits ont par ailleurs été consacrés à l'appui à la mise sur le marché des trousse d'injection stérile pour les usagers de drogues. Ce dispositif est mis en œuvre conformément au décret n° 2021-1766 du 22 décembre 2021 instituant une aide d'État sous forme de compensation de service public à la mise sur le marché de trousse de prévention destinées à la réduction des risques et des dommages pour les usagers de drogues.

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

Santé mentale (1,01 M€ en AE et 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 (17) concourant à la promotion et à la prévention en santé mentale ont été consommés.

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

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

Autres maladies chroniques (0,91 M€ en AE et 1,01 M€ en CP)

Des crédits ont été mis en paiement (0,096 M€ en CP) concernant la réalisation d'une évaluation nationale de l'expérimentation 2016-2022 de projets pilotes d'accompagnement à l'autonomie en santé. Un financement (0,053 M€ en AE/CP) a également été réalisé pour étudier les conditions de généralisation de cette expérimentation.

Les autres dépenses (0,86 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 (prévention des IST-VIH, IVG-contraception), hépatites virales et tuberculose (5,58 M€ en AE et CP)

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

Une vingtaine d'associations ont été soutenues en 2022, participant à la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé sexuelle, incluant outre les actions de lutte contre le VIH, les hépatites et les IST, la prévention des grossesses non désirées et l'amélioration de l'accès à l'interruption volontaire de grossesse. Des crédits spécifiques ont été alloués pour favoriser l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de prostitution.

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

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

Action / Sous-action	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>						
15 – Prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation		27 863 046	27 863 046		27 863 046	27 863 046
		29 047 267	29 047 267		29 185 195	29 185 195

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

Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | Justification au premier euro

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

ÉLÉMENTS DE LA 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	24 953 046	25 651 775	24 953 046	25 079 619
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	400 000	469 311	400 000	123 009
Subventions pour charges de service public	24 553 046	25 182 464	24 553 046	24 956 610
Titre 6 : Dépenses d'intervention	2 910 000	3 395 492	2 910 000	4 105 576
Transferts aux entreprises	860 000	265 500	860 000	403 640
Transferts aux autres collectivités	2 050 000	3 129 992	2 050 000	3 701 936
Total	27 863 046	29 047 267	27 863 046	29 185 195

Nutrition et santé (1,03 M€ en AE et CP)

Les crédits ont contribué pleinement à la mise en œuvre du Programme national nutrition santé 2019-2023 (PNNS4) ainsi qu'à la Stratégie nationale sport santé (SNSS) 2019-2024 et ont servi à mener diverses actions sur la thématique nutrition (formation des professionnels de terrain, information, innovation, recherche). L'amélioration des connaissances de l'impact de la crise sanitaire sur les habitudes alimentaires, de pratique d'activité physique et de sédentarité constitue un axe nouveau.

Ils ont financé en particulier l'observatoire de la qualité de l'alimentation pour les quotes-parts relevant de l'Anses et de l'Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement (INRAE). Cet observatoire permet de suivre les évolutions de l'offre alimentaire au cours du temps, à travers la description des produits mis sur le marché, de disposer de paramètres socio-économiques dans un contexte de lutte contre les inégalités sociales, ainsi que d'évaluer l'impact des engagements contractuels pris par le secteur agroalimentaire en matière d'amélioration de la qualité de l'offre alimentaire et l'impact de la mise en œuvre de l'étiquetage nutritionnel (Nutri-Score) (0,22 M€).

Il s'agit également de favoriser le développement du Nutri-Score, mais également de permettre l'émergence et la reproduction de bonnes pratiques en matière de nutrition notamment dans les collectivités territoriales et dans les entreprises en mutualisant leurs expériences et en mettant à leur disposition des outils de formation au PNNS. Les travaux sur les impacts de la consommation d'aliments ultra transformés et le financement notamment de l'étude de cohorte NutriNet-Santé qui permet d'étudier les relations nutrition-santé (0,32 M€).

Les études de l'alimentation totale (EAT) sont reconnues comme l'une des méthodes les plus pertinentes d'un point de vue coûts – bénéfiques pour évaluer les expositions alimentaires d'une population à un grand nombre de substances et mener à bien des évaluations des risques sanitaires.

Ainsi, le financement d'EAT 3 qui porte sur des questions d'importance pour les tutelles comme les produits bio, les produits phytosanitaires ou les effets PE a été poursuivi (0,07 M€).

Pour prévenir la dénutrition, une semaine nationale de la dénutrition est mise en place chaque année (0,2 M€) pour sensibiliser le grand public et les professionnels de santé et du secteur social à cette problématique.

Environnement et santé (5,81 M€ en AE et 5,95 M€ en CP, dont 1,53 M€ en gestion COVID)

Ces crédits ont permis de financer les actions suivantes :

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

- le plan national santé environnement (PNSE 4) « Un environnement, une santé » (2021-2025) publié le 7 mai 2021. Il s'agit notamment, en lien étroit avec les ARS et la déclinaison locale des PRSE, de mieux connaître les impacts de l'environnement sur la santé, de mieux former et informer les professionnels et le public, de communiquer auprès des citoyens pour permettre à chacun d'évoluer dans un environnement favorable à sa santé et enfin de faire connaître et de valoriser les bonnes pratiques dans les territoires (0,9 M€);
- le plan chlordécone IV (2021-2027), compte tenu de l'importance du vecteur alimentaire dans l'exposition de la population des Antilles à ce contaminant toxique pour la santé et persistant dans l'environnement (0,7 M€);
- le 4^e plan national d'actions pour la gestion du risque lié au radon dans l'habitat individuel et les établissements recevant du public ;
- le plan d'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 plan eau dans les DOM (PEDOM) (0,10 M€) ;
- la 2^e stratégie nationale contre les perturbateurs endocriniens ;
- la lutte contre les espèces végétales et animales dont la prolifération présente un risque pour la santé et la surveillance de la qualité de l'air extérieur ;
- la participation française aux travaux de l'OMS sur santé environnement et au processus OMS-ONU santé environnement transport (processus « European Environment and Health Task Force : EHTF et Transport, Health and Environment Pan-European Programme : THE PEP).

► De prévention des risques à destination de publics particuliers :

- liés au bruit notamment pour les jeunes ;
- liés à l'exposition aux UV naturels ou artificiels ;
- liés à la lutte contre l'insalubrité et à la promotion d'un habitat favorable à la santé ;
- liés aux accidents de la vie courante, et notamment aux noyades.

► Sur les expositions environnementales :

- le renforcement du système d'information actuel de la toxicovigilance (système d'information des centres antipoison - SICAP) (0,47 M€) ;
- le soutien du programme national de recherche santé environnement travail de l'Anses (0,14 M€) ;
- les études pour améliorer les connaissances sur les expositions et les impacts sanitaires des pesticides dont la chlordécone ;

- les études sur les expositions aux produits chimiques et leur prévention (prévention des expositions et prise en charge médicale des personnes exposées à certains polluants dans les situations de sites et sols pollués) ;
- l'acquisition de connaissances en matière d'exposition de la population générale aux fibres d'amiante ;
- les études sur les expositions aux basses fréquences des objets du quotidien.

► **Dans le domaine de la qualité des eaux** (de consommation, thermales, de loisirs, etc) pour :

- 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 mise en œuvre des dispositions spécifiques aux installations qui distribuent l'eau auprès des usagers et l'élaboration de référentiels partagés entre les pouvoirs publics et les acteurs de l'eau ;
- la réalisation d'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 et d'améliorer l'accès à l'eau sur l'ensemble du territoire français en particulier par l'application du Plan eau DOM (PEDOM).

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

► **Des actions dans le cadre de la gestion de crise sanitaire liée à la Covid**

- la prolongation du soutien exceptionnel à l'éco-organisme DASTRI jusqu'au 31 août 2022 pour la prise en charge des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) issus des tests de dépistage et des vaccins de la Covid-19 afin d'accompagner le réseau pharmaceutique mobilisé dans la lutte contre la crise sanitaire ;
- l'évaluation de l'efficacité des unités mobiles de filtration d'air pour réduire l'exposition aux aérosols/virus de la Covid ;
- établissement des recommandations pour l'emploi de procédés d'épuration de l'air et de désinfection des surfaces dans des ERP.

Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) (22,2 M€ en AE/CP)

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

Il convient de noter que l'Anses a bénéficié en 2020 d'une augmentation de sa subvention pour charges de service public issue du programme 204 pour la compensation de la suppression de la taxe vapotage, soit 8 M€ (attribués en rebasage et par conséquent maintenus dans la SCSP pour les exercices à venir). A la suite notamment de la loi d'accélération et de simplification de l'action publique du 7 décembre 2020, des missions nouvelles ont par ailleurs été transférées à l'Anses au 1^{er} mars 2021 dans le domaine de l'agrément des laboratoires dans le domaine des eaux, des autorisations des produits et procédés de traitement des eaux de piscine, et des biocides de thanatopraxie.

En 2022, les missions de l'Anses conduites pour le ministère chargé de la santé n'ont pas évolué, justifiant d'un niveau de SCSP en 2022 équivalent à celui de 2021.

ACTION**16 – Veille et sécurité sanitaire**

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
16 – Veille et sécurité sanitaire		1 610 000 132 119 794	1 610 000 132 119 794		1 610 000 124 146 424	1 610 000 124 146 424

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

Une attention particulière est également apportée à la démarche qualité du Centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales (Corruss) 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	1 110 000	130 629 329	1 110 000	122 696 366
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	500 000	127 922 985	500 000	120 016 822
Subventions pour charges de service public	610 000	2 706 344	610 000	2 679 544
Titre 6 : Dépenses d'intervention	500 000	1 490 466	500 000	1 450 058
Transferts aux autres collectivités	500 000	1 490 466	500 000	1 450 058
Total	1 610 000	132 119 794	1 610 000	124 146 424

La différence entre LFI et réalisation est due aux dépenses liées à la gestion de la crise Covid imputées sur le fonds de concours dédié.

Organisation de la veille et des vigilances sanitaires (8,04 M€ en AE et 5,35 M€ en CP, dont 0,4 M€ en AE et CP hors crise COVID)

La gestion de l'épidémie de Covid-19 au cours de l'année 2021 a fortement impacté le programme de travail de la direction générale de la santé et a un effet sur l'action 16 qui a été sollicitée pour la gestion de cette épidémie. Les conséquences de cette gestion se sont poursuivies en 2022 : la Direction générale de la santé a dû prioriser des actions pour poursuivre la gestion de l'épidémie de Covid-19 ou en tirer toutes conséquences dans les meilleurs délais dans un objectif de capitalisation.

Cette action permet essentiellement de financer le recours à la cellule d'intervention biologique d'urgence qui fournit son expertise dans le domaine des urgences biologiques 7j/7 et 24h/24, et dont les missions ont été consolidées pour renforcer les capacités d'anticipation et de développement de capacités de diagnostic biologique mobiles, notamment dans le cadre de la préparation des grands événements.

Prévention des risques infectieux émergents (1,34 M€ en AE et 1,27 M€ en CP, dont 0,1 M€ en AE et en CP hors crise COVID)

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

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

Par ailleurs, les crédits dédiés concourent à renforcer les dispositifs de recherche sur les dispositifs de lutte autres que chimiques ainsi que sur la consolidation des outils d'identification des zones de moustiques dans un objectif entomologique.

Gestion des alertes et des crises sanitaires (122,74 M€ en AE et 117,52 M€ en CP, dont 1,1 M€ AE et en CP hors crise COVID)

Des crédits ont été alloués pour le fonctionnement du centre national civil et militaire de formation et d'entraînement (CNCMFE). Les activités de ce centre permettent de renforcer l'expertise nécessaire pour répondre aux alertes et crises sanitaires. D'autres crédits ont été alloués pour financer des formations de professionnels de santé nécessaires à maintenir un haut niveau de compétence et d'expertise pour faire face à ces alertes et crises.

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

Ces crédits ont également financé les missions relatives aux laboratoires biotox-eau et le fonctionnement de la cellule d'intervention biologique d'urgence (CIBU). Lors des premiers mois de la gestion de l'épidémie, cette cellule a été particulièrement sollicitée pour apporter un appui à la réalisation d'examens biologiques. Enfin, le financement d'acquisitions de produits pour faire face aux risques nucléaires, radiologiques, biologique et chimiques entre dans ce dispositif de gestion des alertes et des crises sanitaires.

Une partie de ces crédits a également été dédiée à la mise en œuvre de l'animation de l'écosystème des défibrillateurs automatiques externes (DAE) et à l'élaboration des documents permettant l'évaluation du déploiement de ce dispositif. Enfin, la DGS a été certifiée ISO 9001 en 2015 sur ses activités de réception et de traitement des alertes sanitaires et de gestion des situations sanitaires exceptionnelles. La certification a été renouvelée pour 3 ans en 2018 et 2021. L'action 16 participe au financement non seulement du maintien de cette certification, mais aussi de la poursuite du déploiement de cette démarche et des outils associés. A ce titre, des audits sont régulièrement effectués pour s'assurer du suivi des recommandations faites dans l'objectif d'amélioration du dispositif de management par la qualité, avec notamment l'aide de prestataires externes. L'audit de certification réalisé en 2022 a un coût de près de 7 000 €. Les audits externes réalisés au titre du suivi ou de la préparation à la certification ont des coûts proches de 1 500 € et ont lieu une fois par an. Cette démarche de politique qualité mise en place par le CORRUSS depuis 2015 lui permet, en cas de situation sanitaire exceptionnelle appelant des renforts externes pour sa gestion, d'intégrer un nombre important de personnes qui devront respecter les procédures établies et certifiées et de favoriser la fluidité des échanges, le respect des procédures et la traçabilité des actions accomplies pendant cette période de crise.

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 <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
17 – Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins		4 179 000 2 719 970	4 179 000 2 719 970		4 179 000 7 723 257	4 179 000 7 723 257

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

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

ÉLÉMENTS DE LA 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		12 023		5 000 000
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel		12 023		
Subventions pour charges de service public				5 000 000
Titre 6 : Dépenses d'intervention	4 179 000	2 707 947	4 179 000	2 723 257
Transferts aux autres collectivités	4 179 000	2 707 947	4 179 000	2 723 257
Total	4 179 000	2 719 970	4 179 000	7 723 257

Actions relatives à la politique des pratiques et des produits de santé (2,66 M€ en AE et 7,67 M€ en CP)

1) Comités de protection des personnes (CPP) - (3,22 M€ en AE et CP)

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

L'année 2022 a été marquée par l'entrée en application du règlement européen relatif aux essais cliniques de médicaments et aux études de performance de dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro*, accompagnée par des actions de formation et la poursuite d'un travail important de refonte du système d'information de la recherche clinique. Ainsi, des actions ont été menées afin de consolider la capacité des CPP à mettre en œuvre la réglementation européenne, en particulier la coordination avec l'ANSM (agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé) et le respect des échéances en matière de délai de rendu des avis et d'amélioration de l'organisation et des conditions de leur fonctionnement.

2) Autres actions

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

- avec l'Union nationale des associations pour la défense des familles et de l'individu, victimes des sectes (UNADFI) pour tout ce qui concerne le volet « santé » des pratiques non conventionnelles en santé (PNCS), notamment pour le relais des travaux du groupe d'appui sur les pratiques non conventionnelles auprès du public (AE : 10 000 € - CP : 10 000 €).
- avec l'Association Française de Normalisation (AFNOR) pour le suivi de la politique en matière de normes « esthétiques » (AE : 4 690 € - CP : 4 690 €).
- avec l'Association d'aide aux parents d'enfants souffrant du syndrome de l'anticonvulsivant (APESAC) pour la participation au financement d'une action de prévention et d'information lié à l'embryofoetopathie aux antiépileptiques (AE : 25 000 € - CP : 25 000 €).
- avec l'Association méningiomes dus à acétate de cyproterone et autre l'Association Méningiomes dus à l'Acétate de cyprotérone, aide aux Victimes Et prise en compte des Autres molécules (AMAVEA) pour la participation au financement d'une action d'information des patientes sur les méningiomes et sur les traitements appropriés par la création de deux livrets. L'un des livrets a pour but de donner une information complète sur le lien méningiomes et progestatifs pour toutes les femmes et concernant l'autre livret, il porte sur les traitements de ces méningiomes (AE : 14 300 € - CP : 14 300 €).
- avec le département de sante publique du centre hospitalo-universitaire de Nice pour le pilotage de 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 (AE : 56 000 € - CP : 56 000 €).
- avec le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens (CNOP) pour la réalisation d'une étude statistique concernant les vaccins contre la grippe saisonnière (AE : 20 000 € - CP : 20 000 €).
- avec Cylamed pour la destruction du stock d'état des vaccins grippaux 2020 (AE : 12 023 € - CP : 12 023 €).
- avec le Conseil national professionnel de gynécologie obstétrique et gynécologie médicale (CNP GO ET GM) pour financer, à titre dérogatoire la mise en place initiale sur la plateforme de la Fédération des Spécialités Médicales (FSM) d'un registre permettant le suivi des explantations des femmes porteuses du dispositif médical implantable de stérilisation définitive et irréversible indiqué chez les femmes majeures en âge de procréer (ESSURE) (AE : 8 000 € - CP : 8 000 €).
- Résistance aux antibiotiques et infections liées aux soins (0,06 M€ en AE / CP ; n'inclut pas la mission antibiorésistance (action 11)).

En matière de **prévention des infections et de l'antibiorésistance** et dans le cadre du partenariat associatif, la DGS a financé quatre projets de la Société Française de Microbiologie (SFM), de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF), du Collège de la Médecine Générale (CMG) et d'Antibiocliv.

Ces projets ont pour but de participer aux actions de prévention des infections et de lutter contre l'antibiorésistance auprès des professionnels de santé et du grand public. (AE : 95 000 €-CP : 95 000 €).

- **SFM** : AE 45 000 € - CP : 45 000 €

Objectifs : accompagnement des professionnels de santé vis-à-vis du plan d'alerte des antibiotiques et mise en place de campagnes de sensibilisation du grand public au plan d'alerte des antibiotiques.

Résultats 2022 : Développement et distribution de « BacteriaGame », jeu de révision des notions essentielles à connaître pour les étudiants médicaux, qui peuvent être utilisées dans les enseignements, les services ou les cours universitaires des microbiologistes.

- **SPILF** : AE 50 000 € - CP : 50 000 €

Objectifs : améliorer le niveau de connaissances du grand public et promouvoir l'application de ces connaissances en pratique (règles d'hygiène, etc).

Résultats 2022 : poursuite du soutien de la plateforme e-bug France (modernisation du site, mise à jour des activités pédagogiques, développement d'outils spécifiques entre autres) et soutien à la Gazette de l'infectiologie (sujets prioritaires pour le grand public, interview d'experts, diffusion sur le site infectiologie.com et réseaux sociaux).

- **CMG** : AE /€ - CP : / -€ (avenant signé sans nouveau versement)

Objectif : réaliser une « boîte à outils » sur le bon usage des antibiotiques à destination des médecins généralistes.

Résultats 2022 : le projet subit quelques retards depuis 2020, liés à la crise sanitaire. La recherche bibliographique sur les programmes de bon usage des antibiotiques en soins primaires à l'échelle nationale et internationale est bien avancée et devrait se conclure mi-2023. La boîte à outils devrait être prête pour fin 2023.

- **Antibiocliv** : pas de nouveau versement pour 2022 (avenant pour prolongation sur les fonds 2020)

Objectifs : dans le cadre du déploiement des fonctionnalités Antibiocliv (+), aide à la prescription en soins dentaires, dans les infections urinaires, aide à la non-prescription d'antibiotiques et à sa justification, structuration d'un réseau de collaboration

Résultats 2022 : déploiement des fonctionnalités en Pays de la Loire, Grand-Est et Auvergne Rhône Alpes, avec plus d'utilisateurs qu'attendu.

Sur cette thématique, en plus des projets financés via le partenariat associatif, un financement de 56 000 euros a également été attribué au département de santé publique du centre hospitalo-universitaire de Nice pour le pilotage de la mise en place de l'outil européen e-Bug, qui a pour objectif de sensibiliser les jeunes scolarisés à l'hygiène et aux microbes en général, en incluant la question de l'antibiorésistance. Le financement d'e-Bug est reconduit annuellement depuis plusieurs années, l'outil faisait partie des principaux leviers de sensibilisation des publics jeunes/scolaires et ayant été particulièrement mis en avant durant la pandémie de Covid-19.

200 000 euros ont également été provisionnés en mesure nouvelle 2022 à destination de l'IRESP. Ils correspondent à la contribution au financement d'un appel à projet thématique sur l'antibiorésistance (AAP-SIP). Cet AAP, lancé fin 2022, conduira à la sélection de projets mi-2023 qui vise tout particulièrement à :

- Développer la recherche en soins primaires avec et pour les acteurs de ville (bon usage des antibiotiques, prévention et contrôle de l'infection), notamment la recherche en sciences humaines et sociales, l'utilisation des bases de données de santé et m-santé, les outils d'aide à la décision (e.g. logiciels, intelligence artificielle), les déterminants des variations de pratiques et usages ;
- Mettre en œuvre des études interventionnelles en prévention et contrôle des infections associées aux soins et en bon usage des antibiotiques.

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>						
<i>Réalisation</i>						
18 – Projets régionaux de santé			0		2 000 000	0
			0			2 000 000

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

L'action 18 du programme 204 n'a plus été utilisée jusqu'en 2020.

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

Par cette convention, l'État s'est engagé à contribuer à hauteur de 14,65 M€ au financement de ce projet immobilier avec une répartition à parts égales entre les ministères chargés de l'enseignement supérieur, de l'Europe et de la santé. L'engagement de cette dépense a été effectué en 2021, ainsi qu'un premier versement de 10 M€.

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 6 : Dépenses d'intervention				2 000 000
Transferts aux collectivités territoriales				2 000 000
Total				2 000 000

En 2022, 2 M€ ont été consommés dans ce cadre conformément à la convention précitée (1/3 des crédits provenant du programme 204 de la DGS et les deux autres tiers ayant été couverts par des transferts de crédits depuis les programmes budgétaires concernés du MEAE et du MESR).

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>						
<i>Réalisation</i>						
19 – Modernisation de l'offre de soins	1 000 000	54 151 565	55 151 565	1 000 000	55 451 565	56 451 565
	423 093	59 306 823	59 729 916	423 093	60 908 929	61 332 022

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 et services de santé, des professionnels de santé et des opérateurs.

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

ÉLÉMENTS DE LA 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	1 000 000	423 093	1 000 000	423 093
Rémunérations d'activité	1 000 000	423 093	1 000 000	423 093
Titre 3 : Dépenses de fonctionnement	3 802 471	5 341 099	3 802 471	5 515 295
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	3 802 471	5 341 099	3 802 471	5 515 295
Titre 6 : Dépenses d'intervention	50 349 094	53 965 724	51 649 094	55 393 634
Transferts aux entreprises				1 328 448
Transferts aux autres collectivités	50 349 094	53 965 724	51 649 094	54 065 186
Total	55 151 565	59 729 916	56 451 565	61 332 022

DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT (5,34 M€ en AE et 5,52 M€ en CP)

Conception des politiques d'offre de soins et actions de modernisation (3,43 M€ en AE et 3,60 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. Il s'agit principalement de l'accompagnement au déploiement du service d'accès aux soins (SAS), de la réalisation d'une évaluation médico-économique initiée en 2021 sur le dispositif des hébergements temporaires non médicalisés, et un appui au pilotage du dispositif d'évacuation sanitaire par hélicoptère (HéliSMUR).

Ces crédits concourent également à l'assistance à maîtrise d'ouvrage (AMOA) dans le développement et l'exploitation de différents systèmes d'information (SI) dans le domaine de l'offre de soins compte tenu de l'usage des outils numériques devenu aujourd'hui indispensable pour améliorer leur qualité (gestion des internes en médecine (projet

Siimop). Par ailleurs, une partie de ces crédits a également dû couvrir des charges de développement, de maintenance et d'exploitation pour des projets liés à des outils de pilotage.

Des crédits à hauteur de 0,10 M€ en AE et CP issus du fonds de concours du programme 204 « Participations diverses aux politiques de prévention, de sécurité sanitaire et d'offre de soins » ont également contribué à organiser une partie de la réponse à la crise sanitaire en particulier par le financement de travaux d'appui à l'aide à la décision et pour la prise en charge de frais médicaux liés à la gestion de la pandémie par les Terres Australes et Antarctiques Françaises.

Ces crédits ont enfin permis, à hauteur de 2,5 M€ en AE et 2,2 M€ en CP, de poursuivre en 2022 la mise en œuvre du programme Performance Hospitalière pour des Achats Responsables (PHARE), programme de transformation des achats hospitaliers, dont le calendrier avait été retardé en 2021 du fait de la crise sanitaire. Ainsi, ce programme a permis d'accompagner des Groupements Hospitaliers de Territoire dans le déploiement de systèmes d'information dédiés aux achats hospitaliers et le développement de pratiques d'achats complexes au sein d'hôpitaux pilotes. Ces actions de transformation se poursuivront en 2023.

Les frais de jury de certification des diplômes sanitaires (1,91 M€ en AE et CP)

Ces crédits de fonctionnement 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). La gestion de ce dispositif mobilise également des dépenses de personnel (cf. infra).

DÉPENSES D'INTERVENTION (53,97 M€ en AE et 55,39 M€ en CP)

Ces crédits ont essentiellement permis de financer en 2022 :

- 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 sixième annuité du prêt consenti par l'AFD pour le remboursement de la dette de l'Agence ;
- la subvention allouée au GIP Agence du Numérique en Santé ;
- d'autres subventions.

Agence de santé du territoire des îles Wallis-et-Futuna (53,11 M€ en AE et 54,44 M€ en CP)

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

L'Agence de santé de Wallis-et-Futuna a bénéficié d'une augmentation de 1,6 M€ de sa subvention en 2022 afin de lui permettre de couvrir ses dépenses de fonctionnement et de conduire les actions de prévention et de santé publique ainsi que de renforcer son offre de soins. Ainsi, il n'a pas été nécessaire de procéder au cours de l'exercice 2022 à des mouvements de crédits en gestion pour financer l'Agence de santé.

Toutefois, afin de couvrir une partie des surcoûts de dépenses liés à la gestion de la crise sanitaire de la COVID-19, deux délégations spécifiques de crédits d'un montant total de 6 233 571 € ont été effectuées au cours de l'exercice 2022 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-19 et alimenté par des crédits de l'assurance maladie versés sur le programme 204 par Santé publique France. Ces crédits supplémentaires ont permis à l'Agence de santé de Wallis-et-Futuna de se doter des

moyens nécessaires pour organiser la gestion de la pandémie en particulier par l'organisation de sas hôteliers permettant d'isoler préalablement toute personne souhaitant se rendre sur le territoire des îles Wallis-et-Futuna.

Agence du numérique en santé (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 2022 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 par ailleurs financée par des crédits de l'assurance maladie.

Les autres subventions (0,38 M€ en AE et 0,48 en CP)

Des subventions ont été versées au titre de la pandémie de COVID-19 par le biais des crédits du fonds de concours du programme 204 « Participations diverses aux politiques de prévention, de sécurité sanitaire et d'offre de soins » aux Terres Australes et Antarctiques Françaises pour la prise en charge de frais médicaux engagés dans le cadre de la crise sanitaire ainsi que pour la contribution au financement de la plateforme de gestion des stocks de médicaments à l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation pour un total de 102 374 €.

Ces crédits ont par ailleurs permis notamment de financer, pour un montant de 150 000 €, des associations qui contribuent, par leur expertise, à la réorganisation et à l'amélioration continue du système de santé. Il s'agit de structures fédératives regroupant pour la plupart des acteurs du système de soins ambulatoires. Ces associations sont des structures fédératives du système de santé qui ont bénéficié en 2022 de subventions par la DGOS ET ont le statut d'association.

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

Enfin, la DGOS finance des études, dans un cadre pluriannuel, sur des expérimentations portant sur l'insuffisance rénale chronique et des conséquences de la crise sanitaire sur la santé des étudiants en médecine.

DÉPENSES DE PERSONNEL (0,42 M€ en AE et CP)

Les dépenses de titre 2 sont destinées à financer la rémunération des membres de jury participant aux activités de certification professionnelle dans le champ sanitaire. Le versement de ces vacations est assuré par l'Agence de Services et de Paiement qui assure la gestion du dispositif pour le compte de l'État.

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 2021		Prévision LFI 2022		Réalisation 2022	
	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)	23 981 499	23 981 499	22 553 046	22 553 046	25 076 184	24 786 860
Subventions pour charges de service public	23 981 499	23 981 499	22 553 046	22 553 046	25 076 184	24 786 860
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
INERIS - Institut national de l'environnement industriel et des risques (P181)	15 000	15 000			30 000	37 000
Subventions pour charges de service public						7 000
Transferts	15 000	15 000			30 000	30 000
CEREMA - Centre d'études et d'expertise sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement (P159)	47 520					43 470
Subventions pour charges de service public	47 520					43 470
Universités et assimilés (P150)	1 237 385	1 217 385			2 358 044	2 378 044
Subventions pour charges de service public	1 237 385	1 217 385			2 358 044	2 378 044
Autres opérateurs d'enseignement supérieur et de recherche (P150)	180 000	60 000				60 000
Transferts	180 000	60 000				60 000
INED - Institut national d'études démographiques (P172)					100 000	75 000
Subventions pour charges de service public					100 000	75 000
INRAE - Institut national pour la recherche en agriculture, alimentation et environnement (P172)	175 000	175 000			125 800	69 000
Subventions pour charges de service public	175 000	175 000			125 800	69 000
INSERM - Institut national de la santé et de la recherche médicale (P172)	7 513 917	2 251 917			1 621 341	6 555 893
Subventions pour charges de service public	7 253 917	1 991 917			1 391 341	6 325 893
Transferts	260 000	260 000			230 000	230 000
Ecoles d'enseignement supérieur agricole et vétérinaire (P142)	25 000	25 000			25 000	25 000
Subventions pour charges de service public	25 000	25 000			25 000	25 000
IRD - Institut de recherche pour le développement (P172)	105 000	75 000				30 000
Subventions pour charges de service public	105 000	75 000				30 000
INCa - Institut National du Cancer (P204)	39 094 351	39 094 351	40 817 959	40 817 959	31 258 880	31 258 880
Subventions pour charges de service public	39 094 351	39 094 351	40 817 959	40 817 959	31 258 880	31 258 880
Transferts						
ARS - Agences régionales de santé (P124)					396 780	396 780
Subventions pour charges de service public					396 780	396 780
ANACT - Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (P111)		25 116				25 116
Transferts		25 116				25 116
Total	72 424 672	66 970 268	63 371 005	63 371 005	61 042 029	65 791 043
Total des subventions pour charges de service public	71 969 672	66 610 152	63 371 005	63 371 005	60 782 029	65 445 927
Total des transferts	455 000	360 116			260 000	345 116

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

EMPLOIS EN FONCTION AU SEIN DES OPÉRATEURS DE L'ÉTAT

Opérateur	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	Réalisation 2021	0	129	11	0	0	0
	Prévision 2022	0	131	20	0	0	0
	Réalisation 2022	0	127	18	0	0	0
Total		0	129	11	0	0	0
		0	131	20	0	0	0
		0	127	18	0	0	0

* Les emplois sous plafond 2022 font référence aux plafonds des autorisations d'emplois votés en loi de finances initiale 2022 ou, le cas échéant, en lois de finances rectificatives 2022

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

	Prévision ETPT	Réalisation ETPT
Emplois sous plafond 2022 *	131	127

* Ces emplois sous plafond font référence aux plafonds des autorisations d'emplois votés en loi de finances initiale 2022 ou, le cas échéant, en lois de finances rectificatives 2022

	Prévision ETP	Réalisation ETP
Schéma d'emplois 2022 en ETP	0	0

La trajectoire 2022 passe de 131 ETPT au BI 2022 à 126,8 emplois sous-plafond au CF 2022. Le nombre d' ETPT sous-plafond a été revu à la baisse lors du BR1. Ce budget répercutait notamment le non versement de la dernière part de la SCSP du P204 à l'INCa.

Les 17,8 emplois hors plafond correspondent à des CDD à objet défini dont le coût est couvert par des recettes spécifiques. La différence avec les 30 ETPT prévus au BI 2022 tient aux difficultés rencontrées par l'INCa pour recruter et pérenniser sur des contrats précaires des profils spécifiques.

Opérateurs

OPÉRATEUR

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

La loi du 8 mars 2019 a confié de nouvelles missions à l'Institut, notamment celle d'élaborer une proposition de stratégie décennale de lutte contre le cancer en coordination avec l'ensemble des acteurs. Son objectif est de réduire significativement le poids des cancers dans le quotidien des français. Les premières mesures prévues dans le cadre de cette stratégie ont été lancées dès 2021.

Cette stratégie est structurée autour de 4 axes :

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

Le contrat d'objectifs et de performance (COP) 2021-2025 de l'Institut National du Cancer a été validé par le CA du 17 décembre 2021. Il prend en compte les objectifs et les priorités fixés par la stratégie décennale de lutte contre les cancers.

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

(en milliers d'euros)

Programme intéressé Nature de la dépense	Réalisation 2021		Prévision LFI 2022		Réalisation 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P185 – Diplomatie culturelle et d'influence		5				
Transferts		5				
P172 – Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires	5 000	5 000			21 500	21 500
Subventions pour charges de service public	5 000	5 000			21 500	21 500
P204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	39 094	39 094	40 818	40 818	31 259	31 259
Subventions pour charges de service public	39 094	39 094	40 818	40 818	31 259	31 259
Transferts						
Total	44 094	44 099	40 818	40 818	52 759	52 759

COMPTE FINANCIER 2022

Avertissement

Le compte financier de l'opérateur a été certifié par un commissaire aux comptes.

COMPTE DE RÉSULTAT

(en milliers d'euros)

Charges	Budget initial 2022	Compte financier 2022 *	Produits	Budget initial 2022	Compte financier 2022 *
Personnel	13 293	11 839	Subventions de l'État	114 244	123 535
<i>dont contributions employeur au CAS pensions</i>	122	103	– subventions pour charges de service public	114 244	123 535
			– crédits d'intervention(transfert)		
Fonctionnement autre que les charges de personnel	30 059	28 665	Fiscalité affectée		
Intervention (le cas échéant)	85 358	81 447	Autres subventions	4 502	3 679
Total des charges non décaissables sur le fonctionnement et/ou l'intervention	700	610	Revenus d'activité et autres produits	1 800	2 274
<i>dont dotations aux amortissements, dépréciations et provisions</i>	700	609	<i>dont reprises sur amortissements, dépréciations et provisions</i>		249
<i>dont valeur nette comptable des éléments d'actif cédés</i>		1	<i>dont produits de cession d'éléments d'actif</i>		1
			<i>dont quote-part reprise au résultat des financements rattachés à des actifs</i>		
Total des charges	128 710	121 951	Total des produits	120 545	129 488
Résultat : bénéfice		7 536	Résultat : perte	8 165	
Total : équilibre du CR	128 710	129 488	Total : équilibre du CR	128 710	129 488

* Voté

Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | Opérateurs

ÉVOLUTION DE LA SITUATION PATRIMONIALE

(en milliers d'euros)

Emplois	Budget initial 2022	Compte financier 2022 *	Ressources		
			Budget initial 2022	Compte financier 2022 *	
Insuffisance d'autofinancement	7 465		Capacité d'autofinancement		7 897
Investissements	317	300	Financement de l'actif par l'État		
			Financement de l'actif par les tiers autres que l'État		
			Autres ressources		1
Remboursement des dettes financières			Augmentation des dettes financières		
Total des emplois	7 782	300	Total des ressources		7 898
Augmentation du fonds de roulement		7 597	Diminution du fonds de roulement	7 782	

* Voté

Le compte financier de l'opérateur a été voté par son Conseil d'Administration le 14 mars 2023.

TRÉSORERIE

(en milliers d'euros)

Compte financier 2021	Budget initial 2022	Compte financier 2022
47 929	40 755	57 564

Le compte financier de l'opérateur a été voté par son Conseil d'Administration le 14 mars 2023.

AUTORISATIONS BUDGÉTAIRES

(en milliers d'euros)

Dépenses	Budget initial 2022		Compte financier 2022 *	
	AE	CP	AE	CP
Personnel	14 770	14 770	13 415	13 415
Fonctionnement	27 081	27 882	24 827	25 054
Intervention	99 807	85 358	96 072	81 407
Investissement	297	317	777	300
Total des dépenses AE (A) CP (B)	141 955	128 327	135 092	120 177
dont contributions employeur au CAS pensions	122	122	103	103

* Voté

(en milliers d'euros)

Recettes	Budget initial 2022	Compte financier 2022 *
Recettes globalisées	106 370	98 728
Subvention pour charges de service public	39 074	31 259
Autres financements de l'État	62 000	62 000
Fiscalité affectée	0	0
Autres financements publics	450	98
Recettes propres	4 846	5 371
Recettes fléchées	13 970	30 581
Financements de l'État fléchés	5 000	21 500
Autres financements publics fléchés	8 170	6 723
Recettes propres fléchées	800	2 357
Total des recettes (C)	120 340	129 309
Solde budgétaire (excédent) (D1 = C – B)	0	9 132
Solde budgétaire (déficit) (D2 = B – C)	7 987	0

* Voté

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	1 509 1 492	3 017 2 456	2 053 1 103	12 819 12 092	6 845 6 074	10 654	10 181	17 355 16 694	10 418 8 851	
02- Prévention/Dépistage	1 718 1 515	1 632 764	1 918 971	5 170 6 315	3 331 3 761	0 0	0 0	8 520 8 595	6 968 6 247	
03- Organisation et qualité des soins 04- Innovations thérapeutiques	2 139 1 551	3 106 1 881	2 897 1 962	3 645 2 326	2 499 1 884	0 0	0 0	8 889 5 758	7 535 5 398	
04- Innovations thérapeutiques	1 202 958	37 5	102 3	4 320 4 315	4 223 3 990	0 0	0 0	5 559 5 277	5 527 4 951	
05- Recherche translationnelle et clinique	855 885	296 318	330 164	13 300 13 639	12 785 12 728	0 0	0 0	14 452 14 841	13 971 13 777	
06- Recherche en sciences humaines et sociale, épidémiologie et santé publique	571 555	677 596	504 487	17 658 15 757	12 683 11 583	0 0	0 0	18 905 16 908	13 757 12 624	
07- Recherche intégrée	502 509	391 285	284 341	12 700 11 666	18 487 16 487	0 0	0 0	13 593 12 460	19 273 17 337	
08- Recherche fondamentale	0 0	55 20	55 2	30 000 29 761	24 306 24 709	0 0	0 0	30 055 29 780	24 361 24 711	
09- Information des publics	1 540 1 408	12 747 12 696	12 812 12 854	140 146	130 136	160 0	180 0	14 587 14 250	14 661 14 397	
10- Autres fonctions d'appui aux métiers	1 228 1 134	738 967	689 879	0 0	11 0	0 0	0 0	1 966 2 101	1 928 2 012	
11- Fonctions de pilotage et de support	3 506 3 409	4 387 4 840	6 238 6 289	55 55	58 55	127 123	127 120	8 075 8 427	9 928 9 872	
Total	14 770 13 415	27 081 24 827	27 882 25 054	99 807 96 072	85 358 81 407	297 777	317 300	141 955 135 092	128 327 120 177	

* Voté

Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Programme n° 204 | Opérateurs

ÉQUILIBRE FINANCIER

(en milliers d'euros)

Besoins	Budget initial 2022	Compte financier 2022 *
Solde budgétaire (déficit) (D2)	7 987	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	329
Sous-total des opérations ayant un impact négatif sur la trésorerie de l'organisme (1)	7 987	329
ABONDEMENT de la trésorerie = (2) - (1)	0	9 635
Abondement de la trésorerie fléchée	0	18 379
Abondement de la trésorerie non fléchée	0	0
Total des besoins	7 987	9 964

* Voté

(en milliers d'euros)

Financements	Budget initial 2022	Compte financier 2022 *
Solde budgétaire (excédent) (D1)	0	9 132
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	832
Sous-total des opérations ayant un impact positif sur la trésorerie de l'organisme (2)	0	9 964
PRÉLÈVEMENT sur la trésorerie = (1) - (2)	7 987	0
Prélèvement sur la trésorerie fléchée	0	887
Prélèvement sur la trésorerie non fléchée	7 987	7 857
Total des financements	7 987	9 964

* Voté

Le budget initial de 2022 prévoyait un solde budgétaire négatif de -7,98 M€. Ce solde résulte d'une forte hausse des crédits de paiement pour l'année 2022 (+15,9 M€ par rapport à 2021). Cette forte hausse des CP est liée à l'augmentation des dépenses d'intervention (+12,6 M€) afin de permettre l'amélioration du taux de sélectivité aux appels à projets récurrents de recherche, l'augmentation des frais de gestion alloués et le lancement des nouveaux appels à projets programmés dans le cadre de la stratégie décennale.

Au compte financier 2022, le solde budgétaire est excédentaire de 9,13 M€ en raison d'une sous exécution en dépenses (-8,15 M€ par rapport au BI 2022) et d'une forte hausse des recettes fléchées (deux financements supplémentaires de 5 M€ et 16,5 M€ ont été alloués par le P172 en soutien à l'effort de recherche en cancérologie).

La trajectoire de la trésorerie sur l'année 2022 est en hausse de 16,81 M€ sur l'année et s'établit à 57,56 M€ en CF 2022.

L'augmentation de la trésorerie en 2022 est directement liée aux financements supplémentaires du ministère de la recherche et de l'enseignement supérieur mentionnés ci-dessus.

Cette hausse de la trésorerie impacte principalement la trésorerie fléchée qui augmente donc de 18,4 M€ en 2022, s'établissant à 35,7 M€ au 31 décembre 2022 (CF 2022) et correspond aux opérations suivantes sur le compte financier :

- Tabado : -907 651 €
- Alcochoix : 103 613 €
- Recherche Tabac 2018 : 1 687 198 €
- Recherche SPA 2020 : 6 517 524 €
- Recherche pédiatrie 2019 : 10 495 678 €

- Recherche pédiatrie 2022 : 16 088 844 €
- Prénéoplasie : 610 518 €
- FIAC : 110 417 €

La trésorerie non fléchée diminue de 8,7 M€ et s'établit à 21,9 M€ au 31 décembre 2022 (CF 2022). Une part importante de cette trésorerie non fléchée résulte de l'apport de 24 M€ supplémentaires alloué dès 2021 par le ministère en charge de la recherche en vue de financer les actions de la stratégie décennale. Ces dépenses ont effectivement été engagées au cours de l'année 2021 mais les décaissements peuvent ensuite s'étaler sur plusieurs exercices. C'est pourquoi certains crédits engagés en 2021 ont pu faire l'objet des paiements en 2022 et entraîner la diminution du niveau des recettes fléchées.

Le compte financier de l'opérateur a été voté par son Conseil d'Administration le 14 mars 2023.

CONSOLIDATION DES EMPLOIS DE L'OPÉRATEUR

	Réalisation 2021 (1)	Prévision 2022 (2)	Réalisation 2022
Emplois rémunérés par l'opérateur :	140	151	145
– sous plafond	129	131	127
– hors plafond	11	20	18
<i>dont contrats aidés</i>			
<i>dont apprentis</i>			
Autres emplois en fonction dans l'opérateur :			
– rémunérés par l'État par d'autres programmes			
– rémunérés par d'autres collectivités ou organismes			

(1) La réalisation reprend la présentation du RAP 2021.

(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 2022.

La trajectoire 2022 passe de 131 ETPT au BI 2022 à 126,8 emplois sous-plafond au CF 2022. Le nombre d' ETPT sous-plafond a été revu à la baisse lors du BR1. Ce budget répercutait notamment le non versement de la dernière part de la SCSP du P204 à l'INCa.

Les 17,8 emplois hors plafond correspondent à des CDD à objet défini dont le coût est couvert par des recettes spécifiques. La différence avec les 30 ETPT prévus au BI 2022 tient aux difficultés rencontrées par l'INCa pour recruter et pérenniser sur ce type de contrats des profils spécifiques.

PROGRAMME 183
Protection maladie

Bilan stratégique du rapport annuel de performances

Franck Von Lennep

Directeur de la sécurité sociale

Responsable du programme n° 183 : Protection maladie

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

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

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

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

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

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

Concernant l'AME, le délai moyen d'instruction des demandes s'est ainsi établi à 28 jours en 2022 contre 33 jours en 2021. La réduction de ce délai témoigne notamment de l'amélioration des conditions d'instruction des demandes d'AME par les caisses d'assurance maladie, dont l'activité a été moins perturbée par l'épidémie de Covid-19.

Le second indicateur du programme porte sur les actions de contrôle menées sur les dossiers AME. Il a été recentré depuis 2018 sur les contrôles effectués par les services de l'agent comptable, en prenant en compte à la fois le volume de contrôles le plus élevé et les actions ciblées sur le principal « risque » du dispositif que constituerait une attribution à tort des droits. Ainsi, un échantillon significatif de dossiers déjà instruits est soumis à un contrôle aléatoire et approfondi des services de l'agent comptable, portant sur l'ensemble des conditions d'octroi de l'AME. En 2022, le taux de dossiers contrôlés s'établit à 14,4 % et dépasse donc l'objectif fixé à 13 %.

D'autres actions de contrôle des bénéficiaires de l'AME sont également menées. Elles ne relèvent pas de l'indicateur mais sont néanmoins détaillées dans le cadre de ce rapport annuel.

En ce qui concerne le FIVA, le nombre global de demandes d'indemnisations affiche une hausse en 2022 (6 % de plus qu'en 2021 à 18 164 demandes) sans pour autant revenir à son niveau d'avant la crise Covid-19. Le nombre de demandes d'indemnisation relatives aux victimes directes en 2022 (6 441 demandes, dont 3 008 présentées par des ayants droit pour le compte des victimes directes) est inférieur à la prévision en LFI 2022 (7 200 demandes).

Les mesures mises en place depuis 2012 (dématérialisation des documents et circuit allégé) ont permis au Fonds de continuer à améliorer de façon significative ses délais de traitement avec un taux de respect du délai légal de six mois passé de 64 % en 2013 à 77 % en 2019. S'il s'est dégradé en 2020, en raison de la crise sanitaire (68 % cette année-là), ce taux est repassé depuis au-dessus de la barre des 70 % (75 % en 2021 puis 71 % en 2022). Ce léger recul sur un an n'est pas lié à une dégradation du délai moyen de décision qui est resté constant à 5 mois au cours des deux dernières.

De même, ces mesures ont permis au Fonds d'améliorer de façon significative ses délais de paiement avec des taux de respect des délais qui sont passés de 81 % en 2013 à 96 % en 2019 et 2021, puis 92 % en 2022. Ce recul s'explique par des difficultés conjoncturelles liées au personnel mobilisable au cours du second semestre en particulier.

RÉCAPITULATION DES OBJECTIFS ET DES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

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

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

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

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

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

Protection maladie

Programme n° 183 | Objectifs et indicateurs de performance

Objectifs et indicateurs de performance

OBJECTIF

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

INDICATEUR

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

(du point de vue de l'utilisateur)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Cible	2022 Réalisation	2023 Cible
Délai moyen d'instruction des dossiers	jours	30	33	24	28	24

Commentaires techniques

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

Mode de calcul : moyenne des délais enregistrés, pondérée par le volume d'attestations de droits délivrées par chaque caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) et caisse générale de sécurité sociale (CGSS) ; à compter du 01/10/19 : moyenne des délais enregistrés par les pôles centralisateurs de l'instruction des demandes d'AME en métropole, et par les CGSS dans les départements d'outre-mer.

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

INDICATEUR

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

(du point de vue du contribuable)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Cible	2022 Réalisation	2023 Cible
Pourcentage des dossiers d'AME contrôlés	%	13	14	13	14,4	14

Commentaires techniques

Source des données : CNAM

Mode de calcul :

L'indicateur mesure le pourcentage de dossiers de demande d'AME attribués et renouvelés ayant fait l'objet d'un contrôle aléatoire approfondi par l'agent comptable (justification de l'identité, des ressources déclarées, de la stabilité et de la régularité de la résidence), rapporté au nombre total de dossiers de demande d'AME attribués et renouvelés. Les taux de contrôle par l'agent comptable indiqués par les CPAM et CGSS sont agrégés par la CNAM pour obtenir le taux moyen national. A compter du 01/10/19, seuls les pôles centralisateurs effectuent ces contrôles pour les demandes en métropole.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Indicateur 1.1 « Délai moyen d'attribution de l'AME »

En 2022, 322 176 demandes d'AME ont été traitées par les caisses d'assurance maladie.

Le délai moyen d'instruction des dossiers de demande d'AME s'établit à 28 jours sur l'ensemble de l'année 2022. Ce résultat, constitue une amélioration par rapport au délai moyen de 33 jours observé en 2021. Bien que la cible était initialement fixée à 24 jours pour l'année 2022, ce résultat correspond également au délai prévisionnel revu en cours d'année 2022 compte tenu des difficultés liées à la montée en charge du nouveau pôle d'instruction des demandes d'AME à la caisse primaire d'assurance maladie de Poitiers, aux absences d'agents en raison du contexte sanitaire et à l'augmentation globale des demandes d'AME.

Différentes améliorations de l'outil de gestion des demandes d'AME ont été planifiées en octobre 2022 et devraient conduire à des allègements de gestion favorisant l'accélération des délais de traitement. L'impact devrait être observé dès 2023.

Indicateur 1.2 « Pourcentage des dossiers d'aide médicale de l'État contrôlés »

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

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

Grâce à la centralisation de l'instruction des demandes d'AME en métropole, les contrôles ont pu être renforcés depuis le 1^{er} janvier 2020, avec la hausse du taux de dossiers contrôlés (auparavant fixés 10 %), et la mise en œuvre systématique de ces contrôles *a priori*, afin de réduire fortement les montants des indus.

En 2022, la cible de 13 % a été dépassée puisque le taux de dossiers contrôlés s'établit à 14,4 %. 43 389 dossiers ont ainsi fait l'objet d'un contrôle *a priori* et, parmi eux, 1 172 ont présenté une anomalie menant à un rejet du dossier, soit 2,7 % des dossiers contrôlés.

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

- Les caisses vérifient la présence physique des demandeurs de l'AME qui doivent désormais déposer leur première demande en main propre. Cette obligation déjà suspendue jusqu'au 1^{er} juin 2021 en raison des mesures de restriction des déplacements durant la crise sanitaire, l'a de nouveau été en janvier et février 2022 en raison de la vague de contaminations liées au variant Omicron.
- Pour l'attribution de l'AME, les caisses contrôlent depuis le 1^{er} janvier 2020 la condition de séjour irrégulier de trois mois, alors qu'une condition de résidence stable de trois mois était auparavant appliquée. Cela vise à prévenir les abus potentiels de personnes arrivant sur le territoire munies d'un visa touristique et qui bénéficieraient immédiatement à l'expiration du titre d'une prise en charge des soins par le biais de l'AME.
- Ayant accès à l'outil Visabio depuis l'été 2020, les caisses peuvent détecter les dissimulations de visas et vérifier que les demandeurs de l'AME ne disposent pas de visas et sont donc bien en situation irrégulière. En 2022, les caisses ont interrogé Visabio 297 181 fois et trouvé un visa dans 5,7 % des cas. Le visa détecté pouvant être en cours ou échu, le rejet du dossier d'AME n'a pas été systématique.

Depuis le 1^{er} janvier 2021, le service du contrôle médical de l'assurance maladie peut être sollicité pour accorder la prise en charge de certains soins. En effet, le bénéfice de certaines prestations, programmées et non urgentes est soumis pour les majeurs à une condition d'ancienneté à l'AME, fixée à neuf mois. Dans les cas où un défaut de prise en charge pourrait entraîner, pour le bénéficiaire, des conséquences vitales ou graves et durables, une dérogation à cette condition est possible après accord du service du contrôle médical de l'assurance maladie. En 2022, les caisses ont reçu 21 demandes d'accord préalable. Sur ce total, 15 demandes ont été considérées comme infondées en raison

Protection maladie

Programme n° 183 | Objectifs et indicateurs de performance

d'une ancienneté à l'AME supérieure à neuf mois ou parce qu'il s'agissait d'une prestation dont la prise en charge n'est pas soumise à cette procédure.

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

- Sur la stabilité de la résidence, un nouveau programme national de contrôle contentieux de la protection universelle maladie (PUMA) a été lancé le 12 juin 2019 et concerne l'ensemble des assurés et les bénéficiaires de l'AME. Les dossiers à étudier dans le cadre de ce programme sont issus d'une sélection sur la base d'une requête « multi-hébergeurs », de l'exploitation des signalements externes (CAF, Pôle Emploi, DGFIP, consulats) et internes (centre national des soins à l'étranger). Les dossiers sont également issus des échanges avec les consulats : en 2020, 353 signalements ont été traités contre 187 en 2019.
- S'agissant de la consommation de soins, les bénéficiaires de l'AME sont inclus dans le programme « méga-consommant », qui consiste à contrôler les assurés qui demandent le remboursement de quantités importantes de médicaments ou de dispositifs médicaux. Ce programme est mis en œuvre en parallèle de contrôles effectués auprès des professionnels de santé pour déceler les fraudes lors des prescriptions ou facturations, notamment pour des traitements de substitution aux opiacés. Il importe en effet d'articuler ces deux types de contrôles car la mise en évidence lors des investigations d'un réseau se livrant à un trafic implique potentiellement des assurés mais également le prescripteur et celui qui délivre les médicaments.

Dans ce contexte, selon les dernières données disponibles, les contrôles sur le versement à bon droit de l'AME ont permis de détecter 87 dossiers frauduleux en 2022. Le montant du préjudice s'élève à 0,5 M€ en 2022 (33 M€ de préjudice subi et 0,15 M€ de préjudice évité) contre 0,9 M€ en 2021.

OBJECTIF

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

INDICATEUR

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

(du point de vue de l'utilisateur)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Cible	2022 Réalisation	2023 Cible
Pourcentage des décisions présentées aux victimes de pathologies graves dans le délai légal de 6 mois	%	68	75	80	71	80

Commentaires techniques

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

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

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

INDICATEUR

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

(du point de vue de l'usager)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Cible	2022 Réalisation	2023 Cible
Pourcentage des offres payées aux victimes de pathologies graves dans le délai réglementaire de deux mois	%	93	96	95	92	95

Commentaires techniquesSource des données : FIVA.Mode de calcul : suivi mensuel de l'évolution des délais de paiement en mois.

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

ANALYSE DES RÉSULTATS

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

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

Les mesures mises en place depuis 2012 (dématérialisation des documents et circuit allégé) ont permis au Fonds de continuer à améliorer de façon significative ses délais de traitement avec un taux de respect du délai légal passé de 64 % en 2013 à 77 % en 2019. S'il s'est dégradé en 2020, en raison de la crise sanitaire (68 % cette année-là), il est repassé depuis au-dessus de la barre des 70 % (75 % en 2021 puis 71 % en 2022). Ce léger recul sur un an n'est pas lié à une dégradation du délai moyen de décision qui est resté constant à 5 mois au cours des deux dernières années.

En effet, en dehors de ces éléments conjoncturels, le FIVA est dépendant des délais inhérents à la reconnaissance en maladie professionnelle des victimes par les organismes de sécurité sociale. Le FIVA étant tenu de déduire les prestations versées par ces organismes au titre de l'incapacité fonctionnelle, il est souvent amené à faire des offres partielles portant uniquement sur les autres préjudices extrapatrimoniaux, l'incapacité fonctionnelle étant indemnisée dans un second temps, par une offre complémentaire, après réception de la reconnaissance en maladie professionnelle de l'organisme et de la notification d'attribution de rente.

En excluant du calcul ces offres complémentaires, la proportion des décisions présentées dans le délai légal augmente de 7 points pour être quasiment à la cible et atteindre 78 %.

Indicateur 2.2 « Pourcentage des offres payées dans le délai réglementaire de deux mois »

Les mesures mises en place depuis 2012 (dématérialisation des documents et circuit allégé) ont permis au Fonds d'améliorer de façon significative ses délais de paiement avec des taux de respect des délais qui sont passés de 81 % en 2013 à 96 % en 2019.

La mise en œuvre en 2020 d'un processus entièrement numérique de prise en charge des quittances dans le logiciel métier SICOF, malgré un contexte sanitaire très dégradé en raison du Covid-19, a permis de maintenir un niveau élevé de réalisation, toujours supérieur à 90 % : 93 % en 2020, 96 % en 2021 puis 92 % en 2022. Ce recul, qui ne permet pas d'atteindre la cible fixée à 95 %, s'explique par des difficultés conjoncturelles liées au personnel mobilisable au cours du second semestre en particulier.

Pour un certain nombre de dossiers, le FIVA est dépendant de la transmission par la victime des pièces nécessaires au paiement, élément susceptible d'impacter le délai réglementaire.

Protection maladie

Programme n° 183 | Présentation des crédits et des dépenses fiscales

Présentation des crédits et des dépenses fiscales

2022 / PRÉSENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CRÉDITS OUVERTS ET DES CRÉDITS CONSOMMÉS

2022 / AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Total	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
02 – Aide médicale de l'Etat	319 698	1 078 950 000 1 014 020 190	1 078 950 000 1 014 339 887	1 078 950 000
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante		8 000 000 7 680 000	8 000 000 7 680 000	8 000 000
Total des AE prévues en LFI	0	1 086 950 000	1 086 950 000	1 086 950 000
Ouvertures / annulations par FdC et AdP				
Ouvertures / annulations hors FdC et AdP		-64 466 812 (hors titre 2)	-64 466 812	
Total des AE ouvertes		1 022 483 188 (hors titre 2)	1 022 483 188	
Total des AE consommées	319 698	1 021 700 190	1 022 019 887	

2022 / CRÉDITS DE PAIEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Total	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
02 – Aide médicale de l'Etat	319 638	1 078 950 000 1 014 020 190	1 078 950 000 1 014 339 828	1 078 950 000
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante		8 000 000 7 680 000	8 000 000 7 680 000	8 000 000
Total des CP prévus en LFI	0	1 086 950 000	1 086 950 000	1 086 950 000
Ouvertures / annulations par FdC et AdP				
Ouvertures / annulations hors FdC et AdP		-64 466 812 (hors titre 2)	-64 466 812	
Total des CP ouverts		1 022 483 188 (hors titre 2)	1 022 483 188	
Total des CP consommés	319 638	1 021 700 190	1 022 019 828	

2021 / PRÉSENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CRÉDITS VOTÉS (LFI) ET DES CRÉDITS CONSOMMÉS

2021 / AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Total hors FdC et AdP prévus en LFI	Total y.c. FdC et AdP
<i>Prévision LFI 2021</i>				
<i>Consommation 2021</i>				
02 – Aide médicale de l'Etat	447 775	1 056 890 000 993 906 526	1 056 890 000	1 056 890 000 994 354 300
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante		8 000 000 7 680 000	8 000 000	8 000 000 7 680 000
Total des AE prévues en LFI	0	1 064 890 000	1 064 890 000	1 064 890 000
Total des AE consommées	447 775	1 001 586 526		1 002 034 300

2021 / CRÉDITS DE PAIEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 3 Dépenses de fonctionnement	Titre 6 Dépenses d'intervention	Total hors FdC et AdP prévus en LFI	Total y.c. FdC et AdP
<i>Prévision LFI 2021</i>				
<i>Consommation 2021</i>				
02 – Aide médicale de l'Etat	447 775	1 056 890 000 993 906 526	1 056 890 000	1 056 890 000 994 354 300
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante		8 000 000 7 680 000	8 000 000	8 000 000 7 680 000
Total des CP prévus en LFI	0	1 064 890 000	1 064 890 000	1 064 890 000
Total des CP consommés	447 775	1 001 586 526		1 002 034 300

Protection maladie

Programme n° 183 | Présentation des crédits et des dépenses fiscales

PRÉSENTATION PAR TITRE ET CATÉGORIE DES CRÉDITS CONSOMMÉS

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Consommées* en 2021	Ouvertes en 2022	Consommées* en 2022	Consommés* en 2021	Ouverts en 2022	Consommés* en 2022
Titre 3 – Dépenses de fonctionnement	447 775	0	319 698	447 775	0	319 638
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel	447 775	0	319 698	447 775	0	319 638
Titre 6 – Dépenses d'intervention	1 001 586 526	1 086 950 000	1 021 700 190	1 001 586 526	1 086 950 000	1 021 700 190
Transferts aux ménages	1 000 740 878	1 086 950 000	1 021 689 151	1 000 740 878	1 086 950 000	1 021 689 151
Transferts aux entreprises	1 791	0	965	1 791	0	965
Transferts aux collectivités territoriales	839 089	0	0	839 089	0	0
Transferts aux autres collectivités	4 768	0	10 074	4 768	0	10 074
Total hors FdC et AdP		1 086 950 000			1 086 950 000	
Ouvertures et annulations* hors titre 2		-64 466 812			-64 466 812	
Total*	1 002 034 300	1 022 483 188	1 022 019 887	1 002 034 300	1 022 483 188	1 022 019 828

* y.c. FdC et AdP

RÉCAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CRÉDITS

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
24/03/2022		156 811		156 811				
Total		156 811		156 811				

DÉCRETS D'AVANCE

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
07/04/2022						22 824 238		22 824 238
Total						22 824 238		22 824 238

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
02/12/2022						156 812		156 812
Total						156 812		156 812

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
16/08/2022		22 824 238		22 824 238				
01/12/2022						64 466 811		64 466 811
Total		22 824 238		22 824 238		64 466 811		64 466 811

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		22 981 049		22 981 049		87 447 861		87 447 861

Protection maladie

Programme n° 183 | Présentation des crédits et des dépenses fiscales

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 2022 a été réalisé sur la base des seules mesures votées avant le dépôt du projet de loi de finances pour 2022. 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 2022.

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 (3)

(en millions d'euros)				
Dépenses fiscales sur impôts d'État contribuant au programme de manière principale		Chiffrage définitif 2021	Chiffrage initial 2022	Chiffrage actualisé 2022
120117	Exonération totale pour les prestations et rentes viagères servies aux victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles et à hauteur de 50 % pour les indemnités temporaires Traitements, salaires, pensions et rentes viagères <i>Bénéficiaires 2020 : (nombre non déterminé) Ménages - Méthode de chiffrage : Reconstitution de base taxable à partir de données autres que fiscales - Fiabilité : Ordre de grandeur - Création : 1927 - Dernière modification : 2009 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - code général des impôts : 81-8°</i>	454	500	465
120133	Exonération des indemnités versées aux victimes de l'amiante Traitements, salaires, pensions et rentes viagères <i>Bénéficiaires 2020 : 17214 Ménages - Méthode de chiffrage : Reconstitution de base taxable à partir de données autres que fiscales - Fiabilité : Ordre de grandeur - Création : 2004 - Dernière modification : 2004 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - code général des impôts : 81-33° bis</i>	6	7	7
520401	Déduction de l'actif successoral des rentes ou indemnités versées ou dues en réparation de dommages corporels liés à un accident ou une maladie Mutations à titre gratuit <i>Bénéficiaires 2020 : (nombre non déterminé) Ménages - Création : 1992 - Dernière modification : 2006 - Dernière incidence budgétaire : dépense fiscale non bornée - Fin du fait générateur : dépense fiscale non bornée - code général des impôts : 775 bis</i>	nc	nc	nc
Total		460	507	472

Justification au premier euro

Éléments transversaux au programme

ÉLÉMENTS DE SYNTHÈSE DU PROGRAMME

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action <i>Prévision LFI Consommation</i>	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2 * Dépenses de personnel	Autres titres *	Total y.c. FdC et AdP	Titre 2 * Dépenses de personnel	Autres titres *	Total y.c. FdC et AdP
02 – Aide médicale de l'Etat		1 078 950 000 1 014 339 887	1 078 950 000 1 014 339 887		1 078 950 000 1 014 339 828	1 078 950 000 1 014 339 828
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante		8 000 000 7 680 000	8 000 000 7 680 000		8 000 000 7 680 000	8 000 000 7 680 000
Total des crédits prévus en LFI *	0	1 086 950 000	1 086 950 000	0	1 086 950 000	1 086 950 000
Ouvertures / annulations y.c. FdC et AdP		-64 466 812	-64 466 812		-64 466 812	-64 466 812
Total des crédits ouverts	0	1 022 483 188	1 022 483 188	0	1 022 483 188	1 022 483 188
Total des crédits consommés	0	1 022 019 887	1 022 019 887	0	1 022 019 828	1 022 019 828
Crédits ouverts - crédits consommés		+463 301	+463 301		+463 360	+463 360

* hors FdC et AdP pour les montants de la LFI

PASSAGE DU PLF À LA LFI

	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
PLF	0	1 087 000 000	1 087 000 000	0	1 087 000 000	1 087 000 000
Amendements	0	-50 000	-50 000	0	-50 000	-50 000
LFI	0	1 086 950 000	1 086 950 000	0	1 086 950 000	1 086 950 000

Les crédits votés en LFI à hauteur de 1 086 950 000 € sont inférieurs de 50 000 € aux crédits prévus en PLF du fait de l'adoption en cours de discussion parlementaire d'un amendement de minoration des crédits de l'AME de droit commun au profit de l'action « prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades » du programme 204 « prévention, sécurité sanitaire et offre de soins ».

Protection maladie

Programme n° 183 | Justification au premier euro

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	0	43 478 000	43 478 000	0	43 478 000	43 478 000
Surgels	0	22 824 238	22 824 238	0	22 824 238	22 824 238
Dégels	0	0	0	0	0	0
Annulations / réserve en cours de gestion	0	-22 824 238	-22 824 238	0	-22 824 238	-22 824 238
Réserve disponible avant mise en place du schéma de fin de gestion (LFR de fin d'année)	0	43 478 000	43 478 000	0	43 478 000	43 478 000

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

AE 2022	CP 2022
AE ouvertes en 2022 * (E1) 1 022 483 188	CP ouverts en 2022 * (P1) 1 022 483 188
AE engagées en 2022 (E2) 1 022 019 887	CP consommés en 2022 (P2) 1 022 019 828
AE affectées non engagées au 31/12/2022 (E3) 0	dont CP consommés en 2022 sur engagements antérieurs à 2022 (P3 = P2 - P4) 0
AE non affectées non engagées au 31/12/2022 (E4 = E1 - E2 - E3) 463 301	dont CP consommés en 2022 sur engagements 2022 (P4) 1 022 019 828

RESTES À PAYER

Engagements ≤ 2021 non couverts par des paiements au 31/12/2021 brut (R1) 0				
Travaux de fin de gestion postérieurs au RAP 2021 (R2) 0				
Engagements ≤ 2021 non couverts par des paiements au 31/12/2021 net (R3 = R1 + R2) 0	–	CP consommés en 2022 sur engagements antérieurs à 2022 (P3 = P2 - P4) 0	=	Engagements ≤ 2021 non couverts par des paiements au 31/12/2022 (R4 = R3 - P3) 0
AE engagées en 2022 (E2) 1 022 019 887	–	CP consommés en 2022 sur engagements 2022 (P4) 1 022 019 828	=	Engagements 2022 non couverts par des paiements au 31/12/2022 (R5 = E2 - P4) 59
				Engagements non couverts par des paiements au 31/12/2022 (R6 = R4 + R5) 59
				Estimation des CP 2023 sur engagements non couverts au 31/12/2022 (P5) 0
				Estimation du montant maximal des CP nécessaires après 2023 pour couvrir les engagements non couverts au 31/12/2022 (P6 = R6 - P5) 59

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

* LFI 2022 + reports 2021 + mouvements réglementaires + FdC + AdP + fongibilité asymétrique + LFR

Protection maladie

Programme n° 183 | Justification au premier euro

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

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>						
02 – Aide médicale de l'Etat		1 078 950 000	1 078 950 000		1 078 950 000	1 078 950 000
		1 014 339 887	1 014 339 887		1 014 339 828	1 014 339 828

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		319 698		319 638
Dépenses de fonctionnement autres que celles de personnel		319 698		319 638
Titre 6 : Dépenses d'intervention	1 078 950 000	1 014 020 190	1 078 950 000	1 014 020 190
Transferts aux ménages	1 078 950 000	1 014 009 151	1 078 950 000	1 014 009 151
Transferts aux entreprises		965		965
Transferts aux autres collectivités		10 074		10 074
Total	1 078 950 000	1 014 339 887	1 078 950 000	1 014 339 828

Les crédits de l'action « Aide médicale de l'État » (AME) recouvrent exclusivement des dépenses de « transferts indirects aux ménages » (titre 6). Les montants indiqués comme ayant été consommés en titre 3 correspondent en réalité à des dépenses d'intervention d'AME du titre 6 (imputation budgétaire et comptable erronée).

L'exécution des crédits pour 2022 est en hausse de 2 % (soit 19,8 M€) par rapport à 2021 et s'élève à 1 014 339 887 €.

Cette hausse est principalement portée par l'AME de droit commun. En effet, sur ce dispositif, les dépenses s'élèvent à 968 M€ en 2022 (données de facturation de la CNAM), soit une hausse de 6,2 % par rapport à 2021. Cette augmentation est principalement liée aux postes « produits de santé » et « autres soins de ville » qui connaissent chacun une hausse de 8 % en raison de la poursuite de la reprise de la consommation après la crise sanitaire. Le poste « prestations hospitalières », bien que moins dynamique que les deux autres avec la prolongation de la garantie de financement, augmente de 5,5 % par rapport à 2021.

En outre, les dépenses d'AME de droit commun et de soins urgents ont été directement impactées par la crise sanitaire. Plusieurs mesures dérogatoires prises en 2020 pour garantir la continuité des droits ont été reconduites en 2021 et début 2022 et ont donc affecté la dépense :

- Les modalités de dépôt des primo-demandes d'AME ont été aménagées compte tenu des mesures de limitation des déplacements prises pour endiguer la propagation de la Covid-19. L'obligation de dépôt physique des primo-demandes en CPAM a été suspendue lors du premier état d'urgence sanitaire par l'article 1^{er} de l'ordonnance n° 2020-312 du 25 mars 2020 relative à la prolongation des droits sociaux. Cette suspension a été reconduite jusqu'au 1^{er} juin 2021 puis de nouveau permise en janvier et février 2022 en

raison de la vague de contaminations liée au variant Omicron. Ainsi, les primo-demandes ont pu être déposées selon les mêmes modalités que les demandes de renouvellement, et notamment par voie postale.

Les soins urgents sont financés pour partie par une dotation forfaitaire de l'État. En 2022, le montant de la dotation forfaitaire a été reconduit à l'identique de 2021, soit 70 M€.

L'AME de droit commun a été instaurée le 1^{er} janvier 2000 pour assurer la protection de la santé des personnes étrangères démunies, vivant en France en situation irrégulière vis-à-vis du droit au séjour, et ne pouvant donc être prises en charge par la protection universelle maladie, en vertu du devoir de solidarité nationale de l'État envers les personnes les plus précaires. Au 30 septembre 2022 (dernières données disponibles), 403 144 personnes en étaient bénéficiaires.

Les prestations de ville constituent 36 % des dépenses en 2022, dont 36 % de dépenses de médicaments et dispositifs médicaux, 41 % d'honoraires des médecins généralistes et spécialistes, de chirurgiens-dentistes et d'auxiliaires médicaux, 8 % de frais d'analyse de biologie médicale et 7 % de frais de transports. Les soins en établissements hospitaliers représentent, en 2022, 64 % de la dépense totale engagée par l'assurance maladie, dont un peu moins d'un quart présentant une sévérité particulière en 2021 (dernière donnée disponible à ce jour). D'après le rapport de l'OMS sur la santé des réfugiés et des migrants dans la région européenne publié en janvier 2019[1], les mauvaises conditions de vie lors des transits ou dans les pays d'accueil sont responsables de la dégradation de leur état de santé, d'où la nécessité de favoriser l'accès aux soins de ces personnes.

[1] Rapport mondial sur la santé des réfugiés et des migrants : résumé [World report on the health of refugees and migrants : summary]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019.

En 2021, dernière année pour laquelle les données par pathologie étaient disponibles, les bénéficiaires de l'AME étaient ainsi soignés à l'hôpital. Les séjours en médecine représentent près de la moitié des séjours des patients AME et portent majoritairement sur des pathologies relevant de la pneumologie, de l'hépto-gastro-entérologie, de la neurologie médicale, de l'endocrinologie, du diabète et des maladies métaboliques ainsi que des affections cardio-vasculaires. L'obstétrique représente 27 % des séjours hospitaliers, et la chirurgie 18 %. Les dialyses représentent 55 % des séances, contre 30 % pour les chimiothérapies et 13 % pour les radiothérapies. Les dépenses des établissements publics et publics à but non lucratif en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) représentent un peu plus de la moitié des dépenses hospitalières de l'AME en 2021 (278 M€). Viennent ensuite les soins de suite et de réadaptation pour 15 % (73 M€), la psychiatrie (14 %, 71 M€), les soins en cliniques hors hospitalisation (13 %, 67 M€) et l'hospitalisation à domicile (2 %, 7 M€).

S'agissant des caractéristiques de la population bénéficiaire de l'AME, celle-ci est majoritairement jeune : 70 % des bénéficiaires ont moins de 40 ans et 25 % sont des mineurs. Les hommes représentent 56 % de l'effectif total. 78 % des bénéficiaires de l'AME sont des personnes seules, 9 % sont des foyers constitués de 2 personnes, 4,5 % de 3 personnes et 7 % de 4 personnes et plus (données au 30 septembre 2022).

S'agissant des dépenses de l'AME, leur réalisation en 2022 est supérieure à la prévision à hauteur de 25 M€. Il en résulte une annulation de la créance totale de l'État sur la CNAM au titre de l'AME de droit commun (25 M€ en 2021) et la constitution d'une dette, d'un montant toutefois très faible : 0,295 M€.

Plus précisément, les dépenses enregistrées par la CNAM en 2022 s'élèvent à 968 M€, en hausse de 6,2 % par rapport à 2021. Cette évolution correspond à :

- une hausse de 7 % des dépenses de soins de ville (+23,8 M€) ;
- une hausse de 6 % des dépenses hospitalières (+34,9 M€).

La méthode de calcul des prévisions 2022 a été identique à celle mise en place en 2021. Elle repose sur une combinaison de la prévision du volume de prestations hospitalières, de la dépense remboursée en médicaments et de la dépense remboursée pour l'ensemble des autres soins. Elle se fonde sur les éléments de facturation qui constituent des données plus fiables et sont disponibles plus rapidement que celles sur les effectifs. La prévision associée aux prestations hospitalières peut être décomposée entre dépense moyenne et nombre de consommateurs car la dépense moyenne est relativement stable dans le temps.

Il est à noter que certaines inflexions des dépenses d'AME interviennent parfois tardivement dans l'année, et ne peuvent pas être intégrées dans la budgétisation pour l'année suivante ou dans le schéma de fin de gestion. En effet, le montant définitif des dépenses d'AME n'est connu qu'en début d'exercice suivant compte tenu des délais de clôture des comptes de l'assurance-maladie (en mars de l'année N+1), et ne peut dès lors être intégralement pris en compte au moment de la budgétisation initiale. Cela explique notamment l'écart entre l'exécution et la dépense totale supportée par la CNAM, qui peut donner lieu à l'accroissement de la dette entre l'État et la CNAM ou à sa résorption. Les données sur les bénéficiaires au 31 décembre sont quant à elles disponibles au début du mois de mai de l'année suivante.

Les données au 31 décembre 2022 montrent une forte hausse des dépenses par rapport à 2021 pour tous les postes : +8 % pour les médicaments et les autres soins de villes (y compris actes et consultations externes) et +5,5 % pour les prestations hospitalières (hors soins externes). Cette hausse est liée au rattrapage après la crise sanitaire. En effet, l'année 2021 était encore marquée par une sous-consommation de soins.

Les soins urgents, deuxième poste de dépenses du programme

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

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

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

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

Toutefois, cette donnée peut être approchée par le biais du nombre d'hospitalisations au titre des « soins urgents » sur le champ médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) : 15 672 séjours et séances ont ainsi été pris en charge en 2021 (les données ATIH pour 2022, seront disponibles à l'automne 2023), soit une hausse de 6,2 % par rapport à 2020.

Ces éléments sont transmis par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) qui fournit également des informations sur les soins consommés et ces patients. Ainsi, en 2021, plus de la moitié de ces séjours concerne le champ de la médecine et près du tiers sont des séjours obstétricaux. En 2021, 77 % des séances concernent la dialyse et 16 % la chimiothérapie.

L'état de santé des personnes prises en charge apparaît fortement dégradé, comme en témoigne la proportion de séjours sévères (séjours longs présentant certaines complications ou comorbidités associées), qui s'élève à 35 % des séjours en 2021. Ces séjours sévères représentent les trois-quarts du volume économique total des séjours MCO pris en charge au titre des soins urgents (valorisation des séjours selon les tarifs nationaux des GHS, hors séances, obstétrique et séjours pour maladies dues à une infection par le VIH). Ainsi, quelle que soit la tranche d'âge, le nombre moyen de journées d'hospitalisation par séjour est plus élevé parmi les patients pris en charge au titre des « soins urgents » que parmi l'ensemble des assurés en population générale (respectivement 7,6 journées et 4,8 journées).

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

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

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

Un premier niveau de contrôle est ainsi effectué au moment de la demande préalable d'AME, les services de l'agent comptable de la CNAM ayant notamment réalisé des contrôles renforcés sur 14,4 % des demandes d'AME 2022.

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

D'après les dernières données de facturation de 2022, la dépense sur les soins urgents s'élève à 86,2 M€. Depuis 2004, une dotation forfaitaire est versée par l'État à la CNAM au titre de ces dépenses. Compte-tenu de l'entrée en vigueur des mesures de périmètre précitées, elle a été augmentée de 30 M€ pour s'établir à 70 M€ à compter de l'année 2020.

L'AME humanitaire et les autres dépenses de l'AME

La consommation globale de ces crédits dont la gestion est déléguée aux services déconcentrés a représenté en 2022 496 698 € en AE et 496 639 € en CP.

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

ACTION

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

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>						
03 – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante		8 000 000	8 000 000		8 000 000	8 000 000
		7 680 000	7 680 000		7 680 000	7 680 000

Protection maladie

Programme n° 183 | Justification au premier euro

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 6 : Dépenses d'intervention	8 000 000	7 680 000	8 000 000	7 680 000
Transferts aux ménages	8 000 000	7 680 000	8 000 000	7 680 000
Total	8 000 000	7 680 000	8 000 000	7 680 000

La dotation de l'État au FIVA s'élevait à 8 M€ en LFI. La réserve de précaution étant de 0,32 M€, le montant des crédits disponibles était de 7,68 M€. L'ensemble de ces crédits a été consommé.

Comptes du FIVA

En Millions d'euros	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Réalisation
Charges	399,5	362	351,2	289	329,14	322,56
Dépenses d'indemnisation	340,0	301,1	300,3	233,9	274,4	264,8
Provisions	51,5	51,6	40,2	45,3	45	48
Charges exceptionnelles	0	0	0	0	0	0
Autres charges	8,1	8,3	10,5	9,8	9,74	9,76
Produits	347	366	361	350,7	307,9	307,4
Dotation branche AT/MP	250	270	260	260	220	220
Dotation État	7,4	7,8	7,8	7,7	7,7	7,7
Reprises sur provisions	56,2	49,7	56,1	59,3	45,4	43,4
Autres	33,4	38,2	37,2	23,7	34,9	36,3
Résultat	52,5	4,1	9,7	62,2	-21,2	-15,14
Investissement	0,2	0,3	0,4	0,5	0,3	0,4
Variation du fonds de roulement	-57,5	6,4	-6	47,70	-21,9	-10,5
Fonds de roulement	94,5	100,9	94,9	142,6	120,9	110,4

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

1) Le montant des charges du FIVA s'élève à 322,6 M€ en 2022

Les dépenses d'indemnisation atteignent 264,8 M€ en 2022, enregistrant ainsi une baisse de 3,5 % par rapport à 2021 (274,4 M€) confirmant en 2022 que l'activité ne retrouve pas les niveaux qui avaient cours avant la crise sanitaire.

Le montant total des dépenses d'indemnisation du FIVA (dépenses d'indemnisation et provisions correspondant aux offres d'indemnisation réalisées, soit 312,8 M€) est inférieur aux projections réalisées dans le cadre de la LFI 2022 (-46,2 M€, soit -12,9 %). La prévision réalisée fin 2021 qui prévoyait une dépense d'indemnisation en hausse pour 2022 s'appuyait sur l'hypothèse d'un prolongement de la reprise du nombre de nouveaux dossiers observée entre 2020 et 2021. Cette hypothèse ne s'est pas réalisée.

Les autres charges s'élèvent à 9,76 M€ en 2022, stables par rapport à 2021.

2) Les produits atteignent 307,4 M€

La contribution de la branche AT/MP se monte à 220 M€, à isopérimètre par rapport 2021.

Le résultat au titre de l'exercice 2022 s'élève à -15,14 M€.

Le fonds de roulement, qui était de 120,9 M€ fin 2021, s'élève à 110,4 M€ fin 2022. Ce niveau, bien qu'en baisse, reste supérieur à la réserve prudentielle de deux mois de dépenses d'indemnisation au rythme actuel (50 M€).

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

La demande globale affiche une hausse en 2022 (18 164 demandes enregistrées soit 6 % de plus qu'en 2021) sans pour autant revenir à son niveau d'avant la crise Covid-19 (19 725 demandes enregistrées en 2019). Le nombre de demandes d'indemnisation relatives aux victimes directes en 2022 (6 441 demandes, dont 3 008 présentées par des ayants droit pour le compte des victimes directes) est inférieur à la prévision en LFI 2022 (7 200 demandes).

Les demandes d'indemnisation enregistrées en 2022 au titre des préjudices des ayant-droits (11 723) ont été plus nombreuses qu'en 2021 (10 824) mais sont également restées en deçà de la prévision en LFI 2022 (13 200 unités anticipées).

Il convient de noter que le stock des dossiers n'ayant donné lieu à aucune offre à fin 2022 (1 984) est resté maîtrisé en deçà des 2 000 unités. Par ailleurs, au sein de ces dossiers, 936 (47,2 %) étaient non recevables au 31 décembre (jusqu'à transmission des pièces nécessaires à leur instruction).

PROGRAMME 378
Carte vitale biométrique

Bilan stratégique du rapport annuel de performances

Franck Von Lennep

Directeur de la sécurité sociale

Responsable du programme n° 378 : Carte vitale biométrique

Les enjeux de sécurité sont essentiels pour l'assurance maladie. L'un des axes en est l'identification des bénéficiaires lors de la réalisation des actes de soins ou de dispensation.

A ce jour, en médecine de ville, cette identification repose sur l'usage de la carte Vitale, carte à puce délivrée depuis 1998 aux bénéficiaires de l'assurance maladie à partir de leurs 16 ans. Depuis 2019, un nouvel outil d'identification des bénéficiaires est progressivement construit : l'application carte Vitale (ApCV), version de la carte matérielle sur téléphone mobile et ouvrant à de nouveaux services.

Il est à noter que le terme « carte Vitale » recouvre désormais, réglementairement, l'un et l'autre de ces supports.

L'allocation de crédits de l'État au financement du dispositif, sur un programme *ad hoc*, a été décidée à l'été 2022 par le Sénat à l'occasion de l'examen de la loi de finances rectificative pour 2022

Les fonds alloués ont été dirigés vers les travaux de mise en œuvre de cette application, portés par le GIE Sésam Vitale.

Présentation des crédits

2022 / PRÉSENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CRÉDITS OUVERTS ET DES CRÉDITS CONSOMMÉS

2022 / AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 6	Total	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
	Dépenses d'intervention		
	Prévision LFI 2022		
	Consommation 2022		
01 – Carte vitale biométrique	4 300 000	0	0
Total des AE prévues en LFI	0	0	0
Ouvertures / annulations par FdC et AdP			
Ouvertures / annulations hors FdC et AdP	+20 000 000	+20 000 000	
Total des AE ouvertes	20 000 000	20 000 000	
Total des AE consommées	4 300 000	4 300 000	

2022 / CRÉDITS DE PAIEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Titre 6	Total	Total y.c. FdC et AdP prévus en LFI
	Dépenses d'intervention		
	Prévision LFI 2022		
	Consommation 2022		
01 – Carte vitale biométrique	4 300 000	0	0
Total des CP prévus en LFI	0	0	0
Ouvertures / annulations par FdC et AdP			
Ouvertures / annulations hors FdC et AdP	+20 000 000	+20 000 000	
Total des CP ouverts	20 000 000	20 000 000	
Total des CP consommés	4 300 000	4 300 000	

Carte vitale biométrique

Programme n° 378 | Présentation des crédits et des dépenses fiscales

2021 / PRÉSENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CRÉDITS VOTÉS (LFI) ET DES CRÉDITS CONSOMMÉS**2021 / AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT**

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Total hors FdC et AdP prévus en LFI	Total y.c. FdC et AdP
	Prévision LFI 2021 Consommation 2021	
01 – Carte vitale biométrique	0	0
Total des AE prévues en LFI	0	0
Total des AE consommées		0

2021 / CRÉDITS DE PAIEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Total hors FdC et AdP prévus en LFI	Total y.c. FdC et AdP
	Prévision LFI 2021 Consommation 2021	
01 – Carte vitale biométrique	0	0
Total des CP prévus en LFI	0	0
Total des CP consommés		0

PRÉSENTATION PAR TITRE ET CATÉGORIE DES CRÉDITS CONSOMMÉS

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Consommées* en 2021	Ouvertes en 2022	Consommées* en 2022	Consommés* en 2021	Ouverts en 2022	Consommés* en 2022
Titre 6 – Dépenses d'intervention	0	0	4 300 000	0	0	4 300 000
Transferts aux autres collectivités	0	0	4 300 000	0	0	4 300 000
Total hors FdC et AdP		0			0	
Ouvertures et annulations* hors titre 2		+20 000 000			+20 000 000	
Total*	0	20 000 000	4 300 000	0	20 000 000	4 300 000

* y.c. FdC et AdP

RÉCAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CRÉDITS

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
16/08/2022		20 000 000		20 000 000				
Total		20 000 000		20 000 000				

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

	Ouvertures				Annulations			
	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement		Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres	Titre 2	Autres titres
Total général		20 000 000		20 000 000				

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

AE 2022	CP 2022
AE ouvertes en 2022 * (E1) 20 000 000	CP ouverts en 2022 * (P1) 20 000 000
AE engagées en 2022 (E2) 4 300 000	CP consommés en 2022 (P2) 4 300 000
AE affectées non engagées au 31/12/2022 (E3) 0	dont CP consommés en 2022 sur engagements antérieurs à 2022 (P3 = P2 - P4) 4 300 000
AE non affectées non engagées au 31/12/2022 (E4 = E1 - E2 - E3) 15 700 000	dont CP consommés en 2022 sur engagements 2022 (P4) 0

RESTES À PAYER

Engagements ≤ 2021 non couverts par des paiements au 31/12/2021 brut (R1) 0				
Travaux de fin de gestion postérieurs au RAP 2021 (R2) 0				
Engagements ≤ 2021 non couverts par des paiements au 31/12/2021 net (R3 = R1 + R2) 0	–	CP consommés en 2022 sur engagements antérieurs à 2022 (P3 = P2 - P4) 4 300 000	=	Engagements ≤ 2021 non couverts par des paiements au 31/12/2022 (R4 = R3 - P3) -4 300 000
AE engagées en 2022 (E2) 4 300 000	–	CP consommés en 2022 sur engagements 2022 (P4) 0	=	Engagements 2022 non couverts par des paiements au 31/12/2022 (R5 = E2 - P4) 4 300 000
				Engagements non couverts par des paiements au 31/12/2022 (R6 = R4 + R5) 0
				Estimation des CP 2023 sur engagements non couverts au 31/12/2022 (P5) 0
				Estimation du montant maximal des CP nécessaires après 2023 pour couvrir les engagements non couverts au 31/12/2022 (P6 = R6 - P5) 0

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

* LFI 2022 + reports 2021 + mouvements réglementaires + FdC + AdP + fongibilité asymétrique + LFR

Carte vitale biométrique

Programme n° 378 | Justification au premier euro

Justification par action**ACTION****01 – Carte vitale biométrique**

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>						
01 – Carte vitale biométrique		4 300 000	4 300 000		4 300 000	4 300 000
			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
Titre 6 : Dépenses d'intervention		4 300 000		4 300 000
Transferts aux autres collectivités		4 300 000		4 300 000
Total		4 300 000		4 300 000

Les crédits ont été versés au profit du GIE SESAM Vitale suite à conventionnement, au vu des travaux directement liés à la biométrie que le GIE entreprend.

Ils recouvrent les dépenses suivantes :

- La réalisation d'un POC (proof of concept) de dérivation de la Carte Nationale d'identité électronique pour l'enrôlement de l'appli carte Vitale ;
- Les prestations de vérification d'identité à distance réalisées par un prestataire externe ;
- La réalisation du bilan sur l'évaluation de l'utilisation de la biométrie à l'enrôlement prévu dans la délibération CNIL n° 2022-097 du 8 septembre 2022 portant avis sur un projet de décret relatif aux moyens d'identification électronique inter-régimes mentionnés aux articles L. 161-31 et L. 161-33 du code de la sécurité sociale ;
- La réalisation des travaux permettant la prise en compte des exigences issues du référentiel PVID (prestataire de vérification d'identité à distance) de l'Agence Nationale de Sécurité des Systèmes d'Information ;
- Les adaptations nécessaires du flux vidéo et traitements associés suite aux enseignements tirés de la pré-série de déploiement de l'appli carte Vitale.

S'agissant de la mise en œuvre d'une carte vitale biométrique, l'IGF et l'IGAS ont été missionnées par le Gouvernement pour une étude d'impact et des recommandations, qui rendra son rapport au printemps 2023 après avoir notamment consulté la CNAM et les professionnels de santé.

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

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

Programme n° 379 | Bilan stratégique

Bilan stratégique du rapport annuel de performances

Franck Von Lennep

Directeur de la sécurité sociale

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

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

Ce programme a également porté le montant des crédits budgétaires versés à la sécurité sociale au titre des vaccins achetés par la France *via* Santé Publique France et ayant fait l'objet de dons à des pays tiers. Ce mécanisme de solidarité internationale mis en place très rapidement après le déclenchement de la crise a ainsi permis de faire don de près de 90 millions de doses à des pays tiers. Cette politique s'est réalisée *via* des négociations bilatérale ou le système international COVAX sous l'égide de l'organisation mondiale de la santé.

Concernant les vaccins, 84,7 millions de doses ont été données par la France en 2021 et 2022, dont 75,5 millions *via* l'initiative multilatérale Covax et 9,2 millions de doses *via* des dons bilatéraux directs.

Concernant la mise en œuvre du plan de relance, le volet investissement en santé est soutenu par une enveloppe de 19 Md€ sur dix ans, dont 13 Md€ annoncés en novembre 2019 et consolidés par l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 et 6 Md€ sur cinq ans annoncés dans le cadre du Ségur de la santé et intégrés au plan « France Relance » présenté en septembre 2020. Ce dernier se structure comme suit :

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

RÉCAPITULATION DES OBJECTIFS ET DES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

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

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

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

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

Objectifs et indicateurs de performance

OBJECTIF

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

INDICATEUR

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Cible	2022 Réalisation	2023 Cible
Nombre cumulé d'établissements de santé soutenus dans leurs investissements "du quotidien"	Nb	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet	800

Commentaires techniques

Les tableaux concernent les réalisations 2020-2022 et la cible 2023 alors que les cibles fixées pour les indicateurs PNRR sont plus tardives (2024-2026), sauf pour les investissements du quotidien des ES (cible intermédiaire en 2023).

INDICATEUR

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Cible	2022 Réalisation	2023 Cible
Nombre cumulé de projets d'investissement dans la construction, la rénovation énergétique et la modernisation d'établissements de santé > 20 millions d'euros	Nb	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet

Commentaires techniques

Les tableaux concernent les réalisations 2020-2022 et la cible 2023 alors que les cibles fixées pour les indicateurs PNRR sont plus tardives (2024-2026).

ANALYSE DES RÉSULTATS

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

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

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

Programme n° 379 | Objectifs et indicateurs de performance

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

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

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

L'indicateur retenu et les cibles sont cohérents avec ceux communiqués à la Commission européenne dans le cadre du PNRR (20 projets au T4 2024 ; 30 projets au T2 2026), dont l'atteinte conditionne le versement des recettes par la Facilité pour la reprise et la résilience.

OBJECTIF

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

INDICATEUR

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 Cible	2022 Réalisation	2023 Cible
Nombre cumulé de places construites ou rénovées en établissement d'hébergement pour personnes âgées	Nb	Sans objet	Sans objet	3000	3008	Sans objet

ANALYSE DES RÉSULTATS

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

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

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

Objectifs et indicateurs de performance | Programme n° 379

L'indicateur retenu et les cibles sont cohérents avec ceux communiqués à la Commission européenne dans le cadre du PNRR (36 000 places à horizon 2026), dont l'atteinte conditionne le versement des recettes par la Facilité pour la reprise et la résilience.







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

Programme n° 379 | Présentation des crédits et des dépenses fiscales

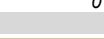



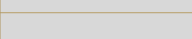

Présentation des crédits

2022 / PRÉSENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CRÉDITS OUVERTS ET DES CRÉDITS CONSOMMÉS

2022 / AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT

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

2022 / CRÉDITS DE PAIEMENT

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

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

Présentation des crédits et des dépenses fiscales | Programme n° 379

2021 / PRÉSENTATION PAR ACTION ET TITRE DES CRÉDITS VOTÉS (LFI) ET DES CRÉDITS CONSOMMÉS

2021 / AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Total hors FdC et AdP prévus en LFI	Total y.c. FdC et AdP
<i>Prévision LFI 2021</i>		
<i>Consommation 2021</i>		
01 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers	0	0
02 – Ségur investissement du PNRR	0	0
Total des AE prévues en LFI	0	0
Total des AE consommées		0

2021 / CRÉDITS DE PAIEMENT

Numéro et intitulé de l'action ou de la sous-action	Total hors FdC et AdP prévus en LFI	Total y.c. FdC et AdP
<i>Prévision LFI 2021</i>		
<i>Consommation 2021</i>		
01 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers	0	0
02 – Ségur investissement du PNRR	0	0
Total des CP prévus en LFI	0	0
Total des CP consommés		0

PRÉSENTATION PAR TITRE ET CATÉGORIE DES CRÉDITS CONSOMMÉS

Titre et catégorie	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Consommées* en 2021	Ouvertes en 2022	Consommées* en 2022	Consommés* en 2021	Ouverts en 2022	Consommés* en 2022
Titre 6 – Dépenses d'intervention	0	0	1 358 457 945	0	0	1 358 457 945
Transferts aux autres collectivités	0	0	1 358 457 945	0	0	1 358 457 945
Total hors FdC et AdP		0			0	
Ouvertures et annulations* hors titre 2		+1 358 457 945			+1 358 457 945	
Total*	0	1 358 457 945	1 358 457 945	0	1 358 457 945	1 358 457 945

* y.c. FdC et AdP

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

Programme n° 379 | Présentation des crédits et des dépenses fiscales

RÉCAPITULATION DES MOUVEMENTS DE CRÉDITS

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
01/12/2022		1 358 457 945		1 358 457 945				
Total		1 358 457 945		1 358 457 945				

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		1 358 457 945		1 358 457 945				

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

Programme n° 379 | Justification au premier euro

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

AE 2022	CP 2022
AE ouvertes en 2022 * (E1) 1 358 457 945	CP ouverts en 2022 * (P1) 1 358 457 945
AE engagées en 2022 (E2) 1 358 457 945	CP consommés en 2022 (P2) 1 358 457 945
AE affectées non engagées au 31/12/2022 (E3) 0	dont CP consommés en 2022 sur engagements antérieurs à 2022 (P3 = P2 - P4) 1 358 457 945
AE non affectées non engagées au 31/12/2022 (E4 = E1 - E2 - E3) 0	dont CP consommés en 2022 sur engagements 2022 (P4) 0

RESTES À PAYER

Engagements ≤ 2021 non couverts par des paiements au 31/12/2021 brut (R1) 0				
Travaux de fin de gestion postérieurs au RAP 2021 (R2) 0				
Engagements ≤ 2021 non couverts par des paiements au 31/12/2021 net (R3 = R1 + R2) 0	-	CP consommés en 2022 sur engagements antérieurs à 2022 (P3 = P2 - P4) 1 358 457 945	=	Engagements ≤ 2021 non couverts par des paiements au 31/12/2022 (R4 = R3 - P3) -1 358 457 945
AE engagées en 2022 (E2) 1 358 457 945	-	CP consommés en 2022 sur engagements 2022 (P4) 0	=	Engagements 2022 non couverts par des paiements au 31/12/2022 (R5 = E2 - P4) 1 358 457 945
				Engagements non couverts par des paiements au 31/12/2022 (R6 = R4 + R5) 0
				Estimation des CP 2023 sur engagements non couverts au 31/12/2022 (P5) 0
				Estimation du montant maximal des CP nécessaires après 2023 pour couvrir les engagements non couverts au 31/12/2022 (P6 = R6 - P5) 0

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

* LFI 2022 + reports 2021 + mouvements réglementaires + FdC + AdP + fongibilité asymétrique + LFR

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

Justification au premier euro | Programme n° 379

Justification par action

ACTION

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

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
01 – Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers		1 358 457 945	1 358 457 945		1 358 457 945	1 358 457 945
			<i>0</i>			<i>0</i>

Une erreur d'imputation a conduit à consommer l'ensemble des crédits sur l'action 1 au lieu de les répartir entre les deux actions (233 657 945 € pour les dons de vaccins et 1 124 800 000 € pour le PNRR).

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 6 : Dépenses d'intervention		1 358 457 945		1 358 457 945
Transferts aux autres collectivités		1 358 457 945		1 358 457 945
Total		1 358 457 945		1 358 457 945

ACTION

02 – Ségur investissement du PNRR

Action / Sous-action <i>Prévision LFI y.c. FdC et AdP</i> Réalisation	Autorisations d'engagement			Crédits de paiement		
	Titre 2	Autres titres	Total	Titre 2	Autres titres	Total
02 – Ségur investissement du PNRR			0			0
			<i>0</i>			<i>0</i>

Une erreur d'imputation a conduit à consommer l'ensemble des crédits sur l'action 1 au lieu de les répartir entre les deux actions (233 657 945 € pour les dons de vaccins et 1 124 800 000 € pour le PNRR).