

MISSION « SANTÉ »

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur spécial

I. APERÇU GÉNÉRAL DE L'EXÉCUTION BUDGÉTAIRE	2
A. UN FORT TAUX GLOBAL D'EXÉCUTION DES CRÉDITS.....	2
1. <i>94,3 % des crédits de paiement ont été consommés</i>	2
2. <i>Le regroupement des crédits de personnel au sein d'un programme support unique n'a pas totalement atteint ses objectifs</i>	3
B. LES CONDITIONS DE L'EXÉCUTION BUDGÉTAIRE	3
1. <i>La réserve de précaution mise en œuvre en début d'année a été totalement annulée pour deux programmes sur trois</i>	3
2. <i>Différents mouvements sont intervenus en cours d'exercice</i>	4
3. <i>Le solde de gestion s'est amélioré</i>	5
II. PRINCIPALES OBSERVATIONS SUR LES PROGRAMMES	5
A. SANTÉ PUBLIQUE ET PRÉVENTION	5
1. <i>Un bilan en demi-teinte pour les crédits destinés à la lutte contre le cancer</i>	5
2. <i>Une sous-consommation également observée pour d'autres dispositifs de santé publique</i>	7
3. <i>L'INPES : la forte diminution du fonds de roulement s'est muée en légère croissance</i>	8
B. OFFRE DE SOINS ET QUALITÉ DU SYSTÈME DE SOINS.....	8
1. <i>La formation médicale : une dépense chroniquement « insoutenable »</i>	8
2. <i>Le pilotage hospitalier : mise en place des agences régionales de santé et rationalisation des systèmes d'information</i>	9
3. <i>Autres remarques</i>	10
C. DROGUE ET TOXICOMANIE.....	11

I. APERÇU GÉNÉRAL DE L'EXÉCUTION BUDGÉTAIRE

A. UN FORT TAUX GLOBAL D'EXÉCUTION DES CRÉDITS

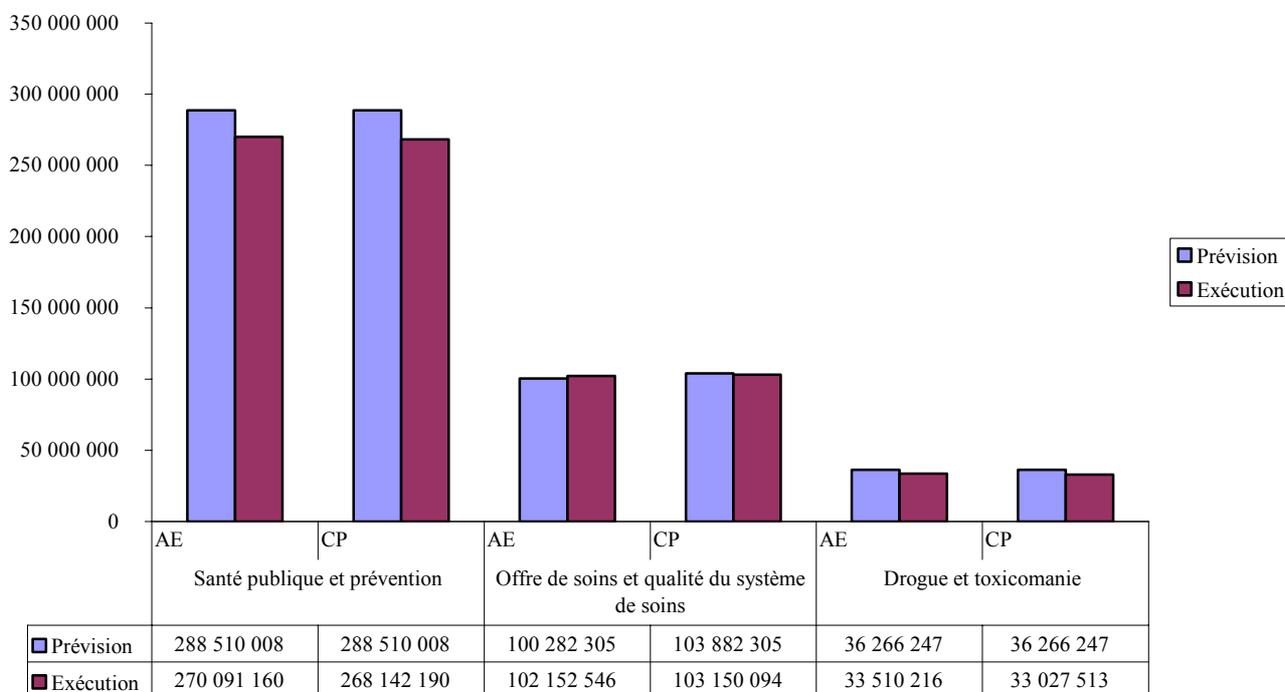
1. 94,3 % des crédits de paiement ont été consommés

La mission « Santé », dotée en loi de finances pour 2007 de 425,06 millions d'euros en autorisations d'engagement (AE) et de 428,66 millions d'euros en crédits de paiement (CP), comprend trois programmes :

- Santé publique et prévention ;
- Offre de soins et qualité du système de soins ;
- Drogue et toxicomanie.

L'exécution 2007 s'est traduite par une **consommation globale assez importante** : 95,5 des AE et 94,3 % des CP inscrits en loi de finances initiale ont été consommés. Le graphique qui suit précise cette exécution par programme :

Comparaison des crédits inscrits en loi de finances pour 2007 et des crédits effectivement consommés



Source : d'après le rapport annuel de performances « Santé » pour 2007

Il en ressort notamment une **très forte exécution du programme « Offre de soins et qualité du système de soins »**, puisque les AE consommées se sont révélées un peu supérieures aux AE inscrites en loi de finances initiale.

2. Le regroupement des crédits de personnel au sein d'un programme support unique n'a pas totalement atteint ses objectifs

Il convient de rappeler que **la mission « Santé » ne comprend pas de crédits de personnels**, ceux-ci étant inscrits sur le programme « Conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales », rattaché à la mission « Solidarité et intégration ». Ce regroupement des fonctions supports au sein d'un programme unique devait permettre une meilleure gestion des moyens de fonctionnement du ministère.

Dans son rapport relatif à l'exécution budgétaire et à la situation financière et comptable ministérielle de l'année 2007, le contrôleur budgétaire et comptable ministériel (CBCM) près le ministère de la santé et des solidarités relève que *« cette démarche initiale s'est toutefois heurtée, dans son application, aux choix arrêtés pour la cartographie du programme, dans la mesure où la répartition des moyens du programme entre cinq budgets opérationnels (non compris le BOP défenseur des enfants) conduit à un fléchage de la dépense, et réduit la portée des orientations du ministère en matière de budgétisation »*.

Votre rapporteur spécial souhaite donc que l'examen du présent projet de loi de règlement des comptes permette à la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative de **préciser les conséquences qu'elle entend tirer de cette observation**, et ce d'autant plus que l'architecture ministérielle a depuis lors évolué.

B. LES CONDITIONS DE L'EXÉCUTION BUDGÉTAIRE

1. La réserve de précaution mise en œuvre en début d'année a été totalement annulée pour deux programmes sur trois

La réserve de précaution instaurée en début d'exercice a évolué de la façon suivante :

► **12.056.117 euros en AE et CP** ont été mis en réserve sur le programme **« Santé publique et prévention »**. Ces crédits ont été **intégralement annulés** au cours de l'exercice. Le ministère de la santé a indiqué à votre rapporteur spécial que ces annulations n'avaient pas eu d'impact direct sur les budgets opérationnels de programme (BOP), dès lors que les crédits en cause ne leur avaient pas été affectés.

Il convient par ailleurs de noter qu'une réserve supplémentaire, pour aléas de gestion, avait été constituée au niveau de ce programme, pour un montant de **27.918.459 euros en AE et CP**, correspondant pour l'essentiel à des crédits destinés aux BOP régionaux. D'après les informations communiquées par le ministère de la santé, « *il s'agissait, d'une part, des crédits liés à la recentralisation et d'autre part, des crédits de dépistage du cancer dont les besoins locaux n'avaient pas été finalisés en début de gestion* ». Des crédits ayant fait l'objet d'une annulation ont notamment été prélevés sur cette réserve (113.402 euros en AE et 39.822 euros en CP au titre du décret de transfert du 22 août 2007 relatif aux pôles d'excellence rurale, puis 2,5 millions d'euros dans le cadre de la loi de finances rectificative pour 2007). Au 31 décembre 2007, la réserve pour aléas de gestion avait été affectée dans son intégralité.

► Une mise en réserve de **3,38 millions d'euros en AE et 3,56 millions d'euros en CP** avait été constituée au titre du programme « **Offre de soins et qualité du système de soins** ». Elle a été levée en fin d'année pour faire face aux besoins en matière de formation médicale (cf. *infra*).

► Les crédits mis en réserve en début d'année au titre du programme « **Drogue et toxicomanie** », soit **1,57 million d'euros en AE et en CP**, ont été entièrement **annulés** en fin d'année.

2. Différents mouvements sont intervenus en cours d'exercice

Le tableau qui suit retrace l'ensemble des mouvements intervenus en cours d'année, ayant eu un impact sur la mission « Santé ».

Récapitulatif des mouvements ayant un un impact sur la mission « Santé »

(en euros)

Programme	Type de mouvement	AE	CP
Santé publique et prévention		- 14 635 659	- 14 432 238
	<i>Décret d'avance</i>	-782 258	-192 416
	<i>Décret de transfert</i>	-113 401	-39 822
	<i>Décret d'avance</i>	- 11 240 000	- 11 700 000
	<i>LFR</i>	- 2 500 000	- 2 500 000
Offre de soins et qualité du système de soins		1 475 474	1 641 899
	<i>Décret d'avance</i>	-224 526	-58 101
	<i>LFR</i>	1 700 000	1 700 000
Drogue et toxicomanie		- 3 339 161	- 3 312 877
	<i>Fonds de concours</i>	1 247 259	1 247 259
	<i>Décret d'avance</i>	-102 165	-25 130
	<i>Décret de transfert</i>	-14 255	-5 006
	<i>Décret d'avance</i>	- 1 470 000	- 1 530 000
	<i>LFR</i>	- 3 000 000	- 3 000 000
Total mission Santé		- 16 499 346	- 16 103 216

Source: réponse au questionnaire de votre rapporteur spécial

On notera, en particulier, que la loi de finances rectificative pour 2007 a abondé les crédits du programme « Offre de soins et qualité du système de soins » à hauteur de 1,7 million d'euros en AE et CP afin de résorber la **dette liée au dispositif de formation médicale**, motif qui a également justifié la levée des crédits mis en réserve en début d'exercice (cf. *infra*).

3. Le solde de gestion s'est amélioré

Il convient, enfin, de noter une amélioration globale du solde de gestion de la mission (restes à payer diminués des crédits reportés).

En effet, celui-ci s'élève à :

- 875.743 euros en 2007, contre 1.893.653 euros en 2006, pour le programme « Santé publique et prévention » ;

- 16.126.959 euros pour le programme « Offre de soins et qualité du système de soins », contre 19.445.139 euros en 2006, essentiellement en raison d'une augmentation des crédits reportés (3,12 millions d'euros contre 1,36 million d'euros).

S'agissant du programme « Drogue et toxicomanie », le ministère de la santé a indiqué à votre rapporteur spécial que le montant des restes à payer à la fin de l'exercice 2007, soit 634.553 euros, a fait l'objet d'une demande de reports en CP sur 2008, ce qui a été accordé en mars 2008, avant de faire l'objet d'un gel en mai 2008.

II. PRINCIPALES OBSERVATIONS SUR LES PROGRAMMES

A. SANTÉ PUBLIQUE ET PRÉVENTION

1. Un bilan en demi-teinte pour les crédits destinés à la lutte contre le cancer

a) Une très nette sous-consommation des crédits

L'année 2007 a été marquée par une **très forte sous-consommation des crédits destinés à la lutte contre le cancer (hors INCa)**. En effet, le rapport annuel de performances indique que **28,5 millions d'euros prévus au titre de la lutte contre le cancer n'ont pas été utilisés à cette fin** :

- 26 millions d'euros relevant des services déconcentrés, en raison notamment d'une montée en charge progressive des dispositifs de dépistage, qui a pris du retard en 2007 ;

- 2,5 millions d'euros relevant de l'administration centrale, qui n'ont pas été consommés, en raison d'études et d'expérimentations qui n'ont pu être menées.

On observe donc une très forte sous-consommation des crédits par rapport aux prévisions initiales, puisque **seuls 30 millions d'euros ont été consommés par les services déconcentrés et 3,5 millions d'euros par l'administration centrale.**

La mise en œuvre parcellaire du plan cancer, selon la Cour des comptes

Dans un récent rapport public thématique, la Cour des comptes relève que seul un tiers des 70 mesures du plan cancer ont été complètement réalisées, tandis qu'un autre tiers l'ont été modérément ou inégalement et le dernier tiers, peu ou pas du tout.

La Cour des comptes note que, grâce à ce plan, les crédits consacrés à la lutte contre le cancer ont crû de 4 % environ, mais précise que les dépenses effectives en matière de prévention et de dépistage n'ont pas exactement été recensées ni par le ministère, ni par l'assurance maladie, ni par l'INCa.

En outre, elle observe que les faiblesses des indicateurs et des tableaux de bord empêchent de mesurer l'apport précis du plan, même si certains progrès ont été accomplis en matière de registres et de dépistage. Elle estime également que le plan a joué un rôle significatif de catalyseur auprès des professionnels de santé ainsi que des bénévoles et que certaines mesures auront un effet structurant pour l'amélioration de la prise en charge du patient. La Cour des comptes regrette, au total, l'absence d'évaluation du plan, dispositif qui avait été prévu mais qui n'a pas été mis en oeuvre.

Source : Cour des comptes, « La mise en œuvre du plan cancer », rapport public thématique (juin 2008)

b) Des indicateurs qui témoignent d'une performance médiocre

Au-delà du strict aspect budgétaire, votre rapporteur spécial observe que deux indicateurs en lien avec la lutte contre le cancer traduisent par une performance médiocre :

- **le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein** – dont le coût unitaire ne cesse au de croître – dans la population cible **reste inférieur aux objectifs qui avaient été fixés** (50,7 % pour un objectif de 60 %) ;

- **le taux de reconnaissance des campagnes de l'Institut national du cancer est particulièrement mauvais** et, qui plus est, bien pire qu'en 2006 : alors que l'objectif était d'atteindre un taux de reconnaissance de 90 %, ce taux s'établit en réalité à 35 %. Le rapport annuel de performances indique que ce mauvais résultat s'explique par le changement de gouvernance intervenu à l'INCa, qui s'est traduit par une réorientation de la politique de communication. Il n'en demeure pas moins que le résultat atteint est très en deçà des objectifs qui avaient été présentés au Parlement.

c) L'INCa : une diminution des effectifs et une réduction bien plus faible que prévue du fonds de roulement de cette agence

L'année 2007 a marqué une **évolution des fonctions de l'Institut national du cancer (INCa)**, désormais conçu comme une agence sanitaire et scientifique en cancérologie.

Cette réorientation s'est traduite par :

- une diminution des effectifs de l'agence (- 28 ETPT en exécution par rapport aux prévisions) ;

- une réduction des dépenses, accompagnée par une baisse des recettes. A cet égard, votre rapporteur spécial observe que **le prélèvement sur le fonds de roulement de l'Institut a été très fortement minoré**, puisqu'il s'est établi à moins de 1,5 million d'euros alors qu'un prélèvement était envisagé à hauteur de 18,5 millions d'euros.

Lors de l'examen du projet de loi de finances pour 2008, le ministère avait indiqué à votre rapporteur spécial que le budget global de l'INCa s'établissait, en 2007, à près de 113 millions d'euros et lui avait précisé que 15,26 millions d'euros avaient été prélevés sur le fonds de roulement au cours de cet exercice.

Dès lors que tel n'est pas le cas, comme il ressort du rapport annuel de performances, votre rapporteur spécial souhaite connaître le montant du fonds de roulement de l'INCa à fin 2007 et savoir si la dotation accordée à cette agence en 2008 (49,17 millions d'euros) va être revue à la baisse en cours d'exercice.

2. Une sous-consommation également observée pour d'autres dispositifs de santé publique

On observe que la lutte contre le cancer n'est pas la seule à avoir connu une sous-consommation des crédits :

- 18,5 % des crédits initialement prévus pour la lutte contre le VIH SIDA n'ont pas été consommés (soit 8,1 millions d'euros) ;

- on observe une sous-exécution d'un million d'euros des crédits consacrés à la mise en œuvre du plan « Santé mentale » (sur un total de 5,6 millions d'euros), essentiellement imputable aux crédits dévolus aux services déconcentrés ;

- de même, les crédits en faveur de la lutte contre les hépatites ont été consommés à moitié (914.000 euros pour 1,8 million d'euros prévus).

A contrario, les crédits consacrés aux autres maladies infectieuses, et tout particulièrement à la lutte contre la tuberculose, ont connu une sur-exécution d'un million d'euros (46 millions d'euros contre 45 millions d'euros initialement prévus).

3. L'INPES : la forte diminution du fonds de roulement s'est muée en légère croissance

D'après les données figurant dans le rapport annuel de performances, l'Institut national de prévention et d'éducation en santé (INPES) devait équilibrer son budget par un prélèvement de 17,8 millions d'euros sur son fonds de roulement. Or, les dépenses ayant été moindres qu'initialement envisagées (101,3 millions d'euros contre 120,4 millions d'euros prévus), le fonds de roulement de l'établissement s'est accru de 300.000 euros.

Dans ces conditions, votre rapporteur spécial souhaite savoir si un ajustement, en conséquence, de la subvention versée par l'Etat est prévu au cours de l'exercice 2008.

B. OFFRE DE SOINS ET QUALITÉ DU SYSTÈME DE SOINS

1. La formation médicale : une dépense chroniquement « insoutenable »

Le projet annuel de performances pour 2007 prévoyait de consacrer 56,6 millions d'euros à la **formation médicale initiale des internes**. Ceci correspond à la rémunération des internes de spécialité durant les stages que ceux-ci peuvent effectuer dans des organismes extrahospitaliers ou dans des cabinets libéraux, ainsi qu'aux indemnités de maîtres de stages perçues par les praticiens libéraux.

L'exécution s'est toutefois révélée supérieure aux prévisions. A cet égard, le rapport précité du contrôleur budgétaire et comptable ministériel relève que *« l'exécution continue (...) d'être soumise aux aléas de l'insoutenabilité chronique de certaines dépenses, comme celles relatives à (...) la formation médicale. Cette insoutenabilité est à mettre en relation avec les difficultés que rencontre le ministère pour apporter une justification solidement argumentée sur les besoins exprimés lors des travaux de budgétisation »*.

Ainsi que votre rapporteur spécial l'avait noté dans son rapport spécial sur les crédits de la santé en 2008, la seule marge de manœuvre éventuelle du ministère est la gestion des reports d'une année sur l'autre des remboursements, en cas d'insuffisance trop importante pour être comblée par les crédits du programme sur une seule année budgétaire.

Comme on l'a précédemment observé, des crédits ont été ouverts en loi de finances rectificative pour 2007 (1,7 million d'euros) et la réserve de précaution (3,5 millions d'euros) a été levée afin de permettre le financement de ces dépenses.

Le rapport annuel de performances, qui évoque en outre des « efforts de gestion » (1,8 million d'euros selon la Cour des comptes) précise que les

crédits initiaux ont ainsi été **abondés de 4.820.381 euros en AE et 4.029.463 euros en CP**, portant à 61,47 millions d'euros en AE et 60,68 millions d'euros en CP les crédits dépensés au titre de la formation médicale.

De son côté, la Cour des comptes, dans un document de travail, relève que l'abondement global s'élève à 7 millions d'euros, ce qui paraît effectivement cohérent avec les autres données figurant dans le rapport annuel de performances. Les données transmises à votre rapporteur spécial lors de l'examen du projet de loi de finances pour 2008 faisaient apparaître une insuffisance de financement cumulée, au titre de la formation médicale continue, de 17,3 millions d'euros. De son côté, la Cour des comptes évalue la dette de l'Etat à l'égard des centres hospitalo-universitaires (CHU) à 10,4 millions d'euros fin 2007.

Dans ces conditions, votre rapporteur spécial souhaite :

- connaître la **répartition précise des crédits consommés** destinés à répondre aux besoins de l'année 2007 et ceux correspondant au remboursement de dettes à l'égard des CHU ;

- avoir connaissance du **montant exact de la dette** à ce jour et des moyens envisagés par le ministère pour la résorber ;

- savoir si le ministère de la santé a pris des **dispositions pour remédier aux lacunes de programmation budgétaire** relevées par le CBCM ;

- enfin, obtenir des précisions sur les **besoins constatés en 2008**. En effet, la dotation prévue pour 2008 a été réévaluée, puisque 59,65 millions d'euros sont consacrés à la formation médicale, mais pourrait être insuffisante, compte tenu de ces données d'exécution.

2. Le pilotage hospitalier : mise en place des agences régionales de santé et rationalisation des systèmes d'information

Une part importante de l'enjeu de ce programme réside dans le pilotage des établissements de santé, qui constituent une très grande part des dépenses d'assurance maladie.

A cet égard, votre rapporteur spécial estime que l'analyse de l'action et du fonctionnement des agences régionales hospitalières (ARH) – quel que soit le taux d'atteinte des objectifs fixés dans les contrats passés entre l'Etat et ces dernières (indicateur n° 1) – présente un intérêt très relatif, dès lors que celles-ci seront amenées à disparaître dans le cadre de la mise en place des **agences régionales de santé (ARS)**.

En revanche, votre rapporteur spécial réitère son souhait¹ de voir inscrits sur le budget de l'Etat les crédits destinés au fonctionnement de la mission d'appui à l'investissement hospitalier (MAINH) et de la mission d'expertise et d'audit hospitalier (MEAH), qui devraient fusionner, d'après le relevé de décisions du conseil de modernisation des politiques publiques du 4 avril 2008. Il considère, en effet, que **la responsabilité du pilotage stratégique des systèmes d'information de santé incombe à l'Etat.**

3. Autres remarques

Les autres dépenses appellent les remarques suivantes :

1- la réévaluation des crédits destinés à faire face aux frais de contentieux (essentiellement afférents à la sectorisation psychiatrique ainsi qu'aux autorisations d'ouvertures de laboratoires et/ou d'officines pharmaceutiques) **s'est révélée satisfaisante.** En effet, 3,97 millions d'euros ont été dépensés, pour des crédits prévisionnels de 4 millions d'euros. Il convient donc de saluer cette amélioration de la budgétisation initiale, les crédits inscrits les années précédentes (875.000 euros en 2006) étant très inférieurs aux besoins constatés ;

2- une subvention d'un million d'euros (contre 9,65 millions d'euros inscrits en loi de finances pour 2006) avait été inscrite en 2007 au profit de la **Haute autorité de santé (HAS).** Cette très forte baisse de la subvention s'expliquait par le **niveau élevé du fonds de roulement de l'établissement.**

Il avait été indiqué à votre rapporteur spécial au moment du l'examen du projet de loi de finances pour 2007 que ce fonds de roulement s'élèverait à 45 millions d'euros fin 2006. Le rapport annuel de performances le réévalue à la hausse, puisqu'il se serait établi à **48,2 millions d'euros à la fin 2006.** Ceci n'a toutefois pas entraîné de suppression de la subvention de l'Etat, puisque **958.402 euros ont effectivement été versés à la HAS** au cours de l'exercice 2007. Dans ces conditions, et dans la mesure où le rapport annuel de performances est insuffisamment précis sur ce point, votre rapporteur spécial souhaite :

- connaître le montant exact du **prélèvement sur fonds de roulement effectué au cours de l'exercice 2007** (un montant de 31 millions d'euros ayant été annoncé lors de l'examen du projet de loi de finances pour 2007) ;

- obtenir des précisions sur les **conditions d'exécution 2008**, compte tenu des craintes qu'il avait exprimées lors de l'examen du projet de loi de finances pour 2008².

¹ Se reporter au rapport d'information n° 35 (2007-2008) de votre rapporteur spécial, « Systèmes d'information de santé : le diagnostic est posé, le traitement s'impose ».

² Se reporter sur ce point à son rapport spécial sur les crédits de la mission « Santé » pour 2008.

3- les crédits accordés au nouveau centre national de gestion se sont révélés moindres que prévus. On rappellera que ce centre a été mis en place afin de libérer la DHOS de la gestion de la carrière d'environ 35.000 médecins hospitaliers et 5.000 directeurs d'hôpitaux, ainsi que des autres personnels de catégorie A de la fonction publique hospitalière. Le rapport annuel de performances indique que le fonctionnement de ce centre a été effectif à compter de la rentrée 2007 mais qu'il n'a juridiquement été installé qu'à la mi-décembre 2007. Alors qu'une subvention de 2,29 millions d'euros avait été prévue pour financer ce centre, **seuls 737.842 euros (en AE et CP) ont finalement été versés.**

C. DROGUE ET TOXICOMANIE

S'agissant du programme « Drogue et toxicomanie », votre rapporteur spécial souhaite surtout relever que **les créations de centres d'information régionaux sur les drogues et la toxicomanie initialement envisagées n'ont pas été menées à bien.** En effet, sur les six créations envisagées lors de l'examen du projet de loi de finances pour 2007, une seule a été réalisée en 2007.

La MILDT note que la régulation budgétaire (une annulation de 550.000 euros) explique en partie cette situation. Cette explication n'est toutefois que **marginale**, puisque les crédits consommés se sont élevés à 2,8 millions d'euros, pour des crédits inscrits en loi de finances à hauteur de 3,5 millions d'euros.

L'explication essentielle de cette absence de réalisation tient à l'**échec de la diversification des sources de financement de ces centres.** En effet, le rapport annuel de performances rappelle que certains CIRDD devaient « *trouver des financements complémentaires des collectivités territoriales qui auraient permis une subvention dégressive de la MILDT* ». La participation de la MILDT au financement de ces centres serait alors passée, selon le cahier des charges initial, de 80 % la première année à 50 % au bout de 3 ans, ce qui aurait permis de financer de nouveaux centres. Or le rapport annuel de performances précise qu'« *il n'y a, sauf pour le CIRDD de Paris, toujours pas de cofinancement, ou très peu* ». Ceci est également manifeste à la lecture de l'indicateur de performances n° 2.2.

Votre rapporteur spécial note également que le coût moyen de ces centres pour la MILDT est évalué à 200.000 euros en 2007, alors que les réponses qui lui avaient été apportées à l'occasion de l'examen du projet de loi de finances pour 2008 faisaient référence à 300.000 euros. **Compte tenu des approximations qu'il avait relevées à cette dernière occasion, il souhaite donc disposer d'un cadrage plus précis des besoins de financement.**

En outre, **l'incapacité à trouver des co-financements amène également à s'interroger sur la pertinence même de ces centres.** Votre rapporteur spécial prend note de l'audit confié à l'inspection générale de l'administration sur la structuration budgétaire et juridique de ce dispositif. Il estime que cet audit devrait également être l'occasion de faire le point sur sa réelle valeur ajoutée.