



## PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 2019

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

### Rapport pour avis n° 150 Tome VI (2018-2109) de Mme Corinne Imbert, rapporteure pour avis sur la mission « Santé »

#### I – LA PRÉVENTION : DES ENGAGEMENTS LOUABLES MAIS DES MOYENS QUI PEINENT À SE MATÉRIALISER

La prévention s'impose désormais comme le maître mot des annonces gouvernementales dans le domaine de la santé : elle s'inscrit dans les priorités de la **stratégie nationale de santé**, elle se décline dans le **plan « Priorité prévention »** et elle constitue également un des fils rouges du **plan « Ma Santé 2022 »**.

Toutefois, en termes de moyens, les intentions peinent encore à se matérialiser dans le programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins ». Car, si les crédits de la mission « Santé » progressent globalement de 3,4 %, c'est exclusivement le fait de l'augmentation des moyens de l'AME.

À périmètre constant, les crédits du programme 204 diminuent, eux, d'1 %. En leur sein, les moyens des agences sont au mieux stabilisés.

Bien que contrainte de réduire ses dépenses de plus de 13 % au cours des cinq dernières années, l'**agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)** a vu ses responsabilités renforcées par la loi « Santé » du 26 janvier 2016. À ce contexte budgétaire difficile se sont ajoutées les **crises sanitaires démultipliées** dans la période récente qui ont sérieusement mis à l'épreuve sa capacité de réaction.

L'ANSM enregistre néanmoins de réels progrès dans deux missions identifiées par le Sénat comme prioritaires :

- le **développement de l'accès précoce aux médicaments innovants**, avec la mise en place d'un guichet unique pour l'examen des demandes d'autorisations temporaires d'utilisation (ATU) nominatives ;
- le **renforcement de la position de la France dans la recherche clinique au**

**niveau européen**, avec la captation d'une partie des dossiers d'autorisations de mise sur le marché (AMM) et d'essais cliniques réattribués dans le cadre du Brexit.

En rassemblant plusieurs entités éparses en un seul opérateur, la création de **Santé publique France** a permis de renforcer la lisibilité et l'efficacité de notre paysage institutionnel en matière de veille sanitaire. Si ses moyens sont consolidés, notre système de veille sanitaire continue d'être mis à l'épreuve sur d'autres fronts, comme l'ont démontré récemment les cas médiatiques de malformations congénitales dans l'Ain, en Bretagne et dans les Pays de la Loire.

Il convient donc de conforter les moyens de nos agences de veille sanitaire : elles permettent en effet d'ancrer, sur le plan scientifique, la réalité des risques sanitaires, de mieux les prévenir, et en définitive de rétablir la confiance de nos concitoyens dans la légitimité de notre politique sanitaire.

Si le niveau des crédits gérés en administration centrale en faveur de la prévention semble désormais se stabiliser après avoir connu une érosion jusqu'en 2018, la très **grande fragmentation** des dispositifs est source de **saupoudrage des crédits**.

Le financement du **volet « recherche »** des **plans pluriannuels de santé** demeure fragile. L'institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) participe ainsi à de nombreux plans de santé publique pour lesquels les financements attribués par l'État restent incomplets. Par conséquent, le déploiement d'un véritable **plan national de recherche en santé publique** doté de moyens pérennes s'impose.

## II – L'AIDE MÉDICALE DE L'ÉTAT : UNE RATIONALISATION BIENVENUE DE LA GESTION DU DISPOSITIF

Les crédits du programme 183 « Protection maladie » sont composés à 99 % des moyens alloués au dispositif de l'aide médicale de l'État (AME). Pour 2019, il est prévu de consacrer 935 millions d'euros au financement de l'AME, une **progression de plus de 5 % par rapport à 2018**.

Si les crédits prévus en loi de finances au titre de l'AME de droit commun ont été systématiquement sous-estimés depuis sa création par rapport à la dépense exécutée, l'écart s'est réduit en 2017.

Cette **sous-budgétisation chronique** alimente une **dette cumulée par l'État vis-à-vis de l'assurance maladie** au titre de l'AME d'un montant de 50 millions d'euros fin 2017.

Cette dette ne tient, du reste, pas compte de la **non-compensation à l'euro près des frais engagés par les hôpitaux au titre des soins urgents** des étrangers en situation irrégulière mais non éligibles à l'AME de droit commun. Sur la seule période 2009-2017, **le besoin de financement cumulé à ce titre s'établit à 475 millions d'euros pour les hôpitaux**, soit plus que la progression annoncée de l'objectif national de dépenses de l'assurance maladie (Ondam) en 2019 (+ 400 millions d'euros).

Le renforcement de l'efficacité de la gestion de l'AME de droit commun, qui sera désormais confiée aux **trois caisses primaires d'assurance maladie de Paris, Bobigny et Marseille**, constitue néanmoins un véritable progrès. Cet effort de mutualisation semble de nature à permettre, outre des économies de gestion, un **renforcement du pilotage du dispositif et du contrôle des dossiers**, en garantissant une **plus grande égalité de traitement sur le territoire**.

En matière de lutte contre la fraude, les avancées se concentrent sur le contrôle de la condition de résidence et l'identification et la condamnation des multi-hébergeurs.

Toutefois, les CPAM continuent de rencontrer des difficultés dans la détection des demandes formulées par des requérants qui disposent en réalité d'un visa touristique.

Par conséquent, doivent être étudiées les conditions d'un accès automatique des CPAM aux

informations des bases « Réseau Mondial Visa » et Visabio, qui leur permettraient de recouper les informations dont elles disposent avec les données relatives aux visas délivrés par les autorités consulaires et les titres de séjour accordés par le ministère de l'intérieur.

Par ailleurs, la dotation de l'État au **fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante** (Fiva) est fixée à 8 millions d'euros pour 2019, un montant équivalent à celui consenti en loi de finances initiale pour 2018. Dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019, la dotation du Fiva par la branche AT-MP s'établirait à 260 millions d'euros, en diminution de 3,7 % par rapport à 2018.

Dans un contexte de **baisse tendancielle des demandes d'indemnisation**, l'État invite le Fiva à mobiliser plus grandement son fonds de roulement qui, au terme de l'année 2019, devrait s'élever à plus de deux mois et demi de dépenses d'indemnisation.

La capacité du Fiva à préserver son équilibre financier demeure solide. Les **recours subrogatoires** menés par le fonds lui permettent en effet de récupérer une partie des sommes consenties au titre de la récupération intégrale auprès des employeurs dont la responsabilité pour faute inexcusable a été établie par les juridictions.

Il apparaît néanmoins que l'indemnisation des victimes de l'amiante n'a pas encore atteint son plafond. Les mésothéliomes, dont le délai de latence est estimé à 30 ou 40 ans, sont encore insuffisamment déclarés, le Fiva indiquant n'être saisi que de la moitié des cas de mésothéliome recensés dans le cadre du programme national de surveillance du mésothéliome (PNSM).

Cette sous-déclaration tient en grande partie au **manque de visibilité** du Fiva au sein des populations exposées professionnellement ou passivement à l'amiante, et à la méconnaissance par les victimes et leurs ayants droit de leurs droits à indemnisation auprès du fonds. À cet égard, l'inscription dans le contrat d'objectifs et de performances entre l'État et le Fiva d'objectifs en termes de développement de l'accès aux droits tant des victimes que de leurs ayants droit constitue un progrès.

*La commission émet un avis favorable à l'adoption des crédits de la mission « Santé ».*



Commission des affaires sociales  
<http://www.senat.fr/commission/soc/index.html>  
 téléphone : 01 42 34 20 84  
[secretaires.affaires-sociales@senat.fr](mailto:secretaires.affaires-sociales@senat.fr)

**Corinne IMBERT**  
 Rapporteuse pour avis  
 Sénatrice (Les Républicains)  
 de la Charente-Maritime



Le présent document et le rapport complet n° 150 (Tome VI) sont disponibles sur internet :  
<http://www.senat.fr/rap/a18-150-6/a18-150-6.html>