

N° 91

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2007-2008

---

---

Annexe au procès-verbal de la séance du 22 novembre 2007

RAPPORT GÉNÉRAL

FAIT

*au nom de la commission des Finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la Nation (1) sur le projet de loi de finances pour 2008, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE,*

Par M. Philippe MARINI,

Sénateur,

*Rapporteur général.*

TOME III

MOYENS DES POLITIQUES PUBLIQUES ET DISPOSITIONS SPÉCIALES

(Seconde partie de la loi de finances)

ANNEXE N° 27

SANTÉ

*Rapporteur spécial* : M. Jean-Jacques JÉGOU

---

(1) Cette commission est composée de : M. Jean Arthuis, *président* ; MM. Claude Belot, Marc Massion, Denis Badré, Thierry Foucaud, Aymeri de Montesquiou, Yann Gaillard, Jean-Pierre Masseret, Joël Bourdin, *vice-présidents* ; M. Philippe Adnot, Mme Fabienne Keller, MM. Michel Moreigne, François Trucy, *secrétaires* ; M. Philippe Marini, *rapporteur général* ; MM. Bernard Angels, Bertrand Auban, Mme Marie-France Beaufils, M. Roger Besse, Mme Nicole Bricq, MM. Auguste Cazalet, Michel Charasse, Yvon Collin, Philippe Dallier, Serge Dassault, Jean-Pierre Demerliat, Éric Doligé, André Ferrand, Jean-Claude Frécon, Yves Fréville, Christian Gaudin, Paul Girod, Adrien Gouteyron, Charles Guené, Claude Haut, Jean-Jacques Jégou, Alain Lambert, Gérard Longuet, Roland du Luart, François Marc, Michel Mercier, Gérard Miquel, Henri de Raincourt, Michel Sergent, Henri Torre, Bernard Vera.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (13<sup>ème</sup> législ.) : 189, 276 à 281 et T.A. 49

Sénat : 90 (2007-2008)



## SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
<b>LES PRINCIPALES OBSERVATIONS DE VOTRE RAPPORTEUR SPÉCIAL</b> .....	5
<b>I. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE LA MISSION « SANTÉ »</b> .....	7
A. TROIS PROGRAMMES D'IMPORTANCE INÉGALE .....	7
B. L'ABSENCE DES CRÉDITS DE PERSONNEL AU SEIN DE LA MISSION « SANTÉ » .....	7
C. DES DÉPENSES FISCALES TROIS FOIS SUPÉRIEURES AUX CRÉDITS BUDGÉTAIRES .....	8
D. UNE MISSION « ANNEXE » DU BUDGET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE .....	9
<b>II. PROGRAMME 204 « SANTÉ PUBLIQUE ET PRÉVENTION »</b> .....	11
A. LES CRÉDITS PROPRES AU PROGRAMME .....	12
1. <i>Le pilotage de la santé publique</i> .....	12
2. <i>Les déterminants de santé</i> .....	13
3. <i>Les pathologies à forte morbidité/mortalité</i> .....	14
4. <i>La qualité de la vie et les handicaps</i> .....	15
B. LES SUBVENTIONS ACCORDÉES AUX OPÉRATEURS .....	16
1. <i>L'INPES</i> .....	16
2. <i>L'INCA</i> .....	16
3. <i>Le GIP DATIS</i> .....	17
<b>III. PROGRAMME 171 « OFFRE DE SOINS ET QUALITÉ DU SYSTÈME DE SOINS »</b> .....	19
A. UN PROGRAMME À REFONDRE ? .....	20
B. LES POINTS SAILLANTS CONCERNANT LES CRÉDITS RESTANTS DU PROGRAMME .....	21
1. <i>Des difficultés en vue pour la Haute autorité de santé</i> .....	21
2. <i>La dotation pour les frais de justice est maintenue à 4 millions d'euros mais le ministère doit faire face à des dettes importantes</i> .....	22
3. <i>Des effectifs toujours plus nombreux dans les opérateurs</i> .....	23
<b>IV. PROGRAMME 136 « DROGUE ET TOXICOMANIE »</b> .....	25
A. LES CRÉDITS DU PROGRAMME .....	26
1. <i>Des crédits en baisse</i> .....	26
2. <i>Un fonds de concours « par assimilation » en augmentation</i> .....	27
B. LES OBJECTIFS ET INDICATEURS .....	28
<b>AMENDEMENT ADOPTÉ PAR VOTRE COMMISSION DES FINANCES</b> .....	29

<b>LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE.....</b>	<b>31</b>
<b>EXAMEN EN COMMISSION.....</b>	<b>33</b>

## LES PRINCIPALES OBSERVATIONS DE VOTRE RAPPORTEUR SPÉCIAL

1) La « **modicité** » des crédits de la mission « Santé » (432,19 millions d'euros en autorisations d'engagement et 430,35 millions d'euros en crédits de paiement) **doit être relativisée** : les crédits de personnels sont inscrits sur la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » ; les dépenses fiscales représentent trois fois les crédits budgétaires ; enfin, la mission « Santé » apparaît à certains égards comme une mission « annexe » du budget de la sécurité sociale ;

2) Les relations entre le programme « Drogue et toxicomanie » et le programme « Santé publique et prévention » restent confuses. Votre rapporteur spécial estime qu'une clarification de l'architecture de la mission devra être envisagée ;

3) Le contenu du programme « Offre de soins et qualité du système de soins » devrait également être refondu, suivant les recommandations du Comité interministériel d'audit des programmes. Votre rapporteur spécial vous proposera un **amendement** allant en ce sens, en demandant le transfert des crédits afférents à l'année-recherche vers le programme 150 « Formations supérieures et recherche universitaire » ;

4) La Haute autorité de santé devrait connaître une « année difficile » en 2008, le maintien à un niveau très faible de la subvention qui lui est accordée apparaissant problématique, compte tenu de la réduction de son fonds de roulement et de l'augmentation de ses charges ;

5) La **forte croissance des emplois au sein des opérateurs** relevant du programme « Offre de soins et qualité du système de soins » doit faire l'objet d'un suivi particulier, ceux-ci ne pouvant être exonérés des contraintes qui s'imposent à l'Etat.

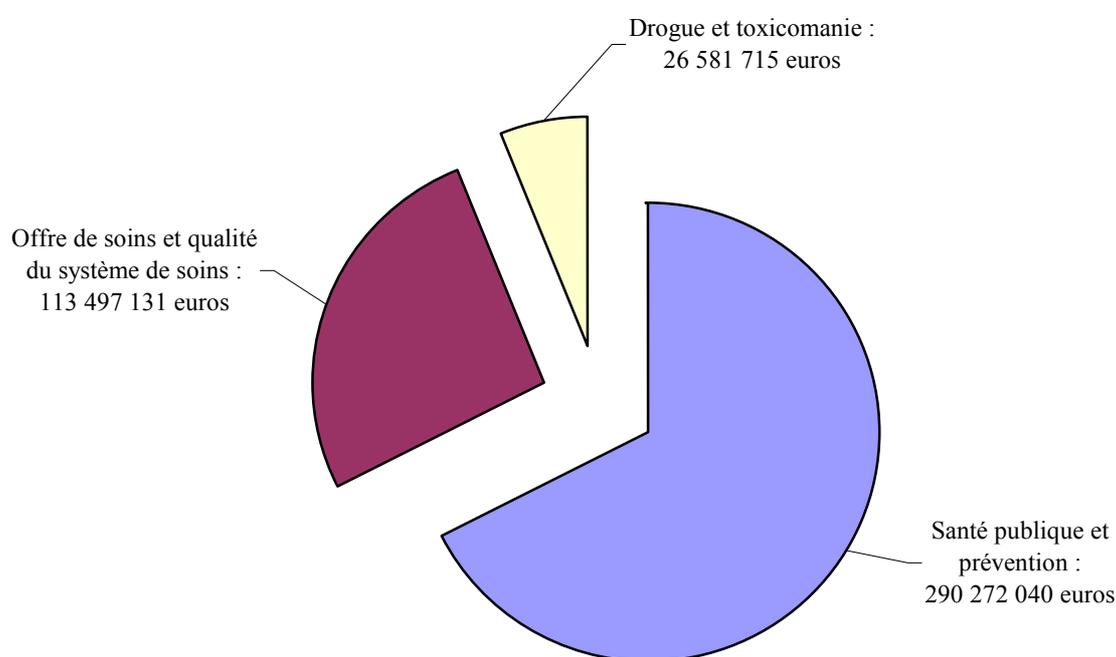


## I. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE LA MISSION « SANTÉ »

### A. TROIS PROGRAMMES D'IMPORTANCE INÉGALE

La mission ministérielle « Santé » rassemble 432,19 millions d'euros d'autorisations d'engagement (AE) et 430,35 millions d'euros de crédits de paiement (CP), répartis en **trois programmes d'importance inégale** :

La répartition des crédits de la mission Santé entre les programmes



### B. L'ABSENCE DES CRÉDITS DE PERSONNEL AU SEIN DE LA MISSION « SANTÉ »

Il convient de souligner que **la mission « Santé » ne comprend pas de programme support.**

Les crédits de rémunération des personnels concourant à la mise en œuvre des différents programmes de la mission « Santé » sont ainsi regroupés au sein du programme « Conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales » de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances ».

Les schémas de déversement analytique présentés dans les projets annuel de performances pour 2008 font apparaître une **contribution globale**

**du programme « Conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales » de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » de plus de 309,5 millions d'euros** aux actions menées dans le cadre de la mission « Santé », ce qui modifie le poids relatif des programmes, comme le montre le tableau ci-après.

**Déversement analytique des crédits du programme 124  
« Conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales »**

Programme	Crédits avant déversement analytique (en euros)	Déversement analytique des crédits du programme 124 (en euros)	Crédits après déversement analytique (en euros)	Part du programme au sein de la mission après déversement analytique (en %)	Nombre d'emplois (en ETPT)
204 - Santé publique et prévention	290 272 040	111 384 885	401 656 925	54,1	1 054
171 - Offre de soins et qualité du système de soins	113 497 131	195 351 050	308 848 181	41,6	2 079
136 - Drogue et toxicomanie (y.c. fonds de concours)	28 581 715	2 787 951	31 369 666	4,2	24
<b>Total</b>	<b>399 334 030</b>	<b>309 523 886</b>	<b>741 874 772</b>	<b>100</b>	<b>3 157</b>

Source: projets annuels de performances « Santé » et « Solidarité, insertion et égalité des chances » pour 2008

**C. DES DÉPENSES FISCALES TROIS FOIS SUPÉRIEURES AUX CRÉDITS BUDGÉTAIRES**

Le montant des **dépenses fiscales** concourant à titre principal aux actions menées dans le cadre de ces programmes dépasse largement le montant des dotations budgétaires, puisqu'il atteint **1,39 milliard d'euros, soit plus de trois fois les crédits de la mission.**

Votre rapporteur spécial estime **nécessaire d'évaluer précisément l'efficacité et la pertinence des ces dépenses fiscales**, qui se concentrent essentiellement sur trois dispositifs :

- taux de TVA de 2,1 % applicables aux médicaments remboursables ou soumis à autorisation temporaire d'utilisation et aux produits sanguins (1,09 milliard d'euros) ;

- les exonérations d'impôt sur le revenu des indemnités journalières servies au titre des maladies « longues et coûteuses » (210 millions d'euros) ;

- taux de TVA à 5,5 % pour les prestations de soins dispensées par les établissements thermaux autorisés (50 millions d'euros).

Votre rapporteur spécial observe que **le rattachement des dépenses fiscales aux programmes varie d'une année sur l'autre.** Ainsi, les exonérations d'impôt sur le revenu applicable aux indemnités journalières servies aux victimes d'accidents du travail étaient rattachées au programme « Santé publique et prévention » l'an dernier. Elles ne le sont plus dans le cadre du présent projet de loi de finances.

#### ***D. UNE MISSION « ANNEXE » DU BUDGET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE***

La mission « Santé » présente enfin la caractéristique d'être particulièrement liée aux actions menées par la sécurité sociale, ce qui invite à relativiser la portée des crédits de la mission.

Le projet annuel de performances « Santé » souligne ainsi que la plus grande partie des actions menées au titre du programme « Offre de soins et qualité du système de soins » sont financées sur le budget de l'assurance maladie, **l'Etat n'intervenant que pour moins de 1 % du total des dépenses effectuées au titre de l'offre de soins.** De la même manière, l'imbrication entre le programme « Santé publique et prévention » et l'assurance maladie est étroite.

En outre, certains opérateurs sont subventionnés par l'assurance maladie en parallèle de la subvention accordée par l'Etat. Dans le cas de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), c'est ainsi la subvention de l'Etat qui détermine la dotation versée par l'assurance maladie, suivant un rapport 1/3 Etat – 2/3 assurance maladie. L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) reçoit également une subvention de l'assurance maladie très nettement supérieure à celle versée par l'Etat.

**Ces quelques données amènent ainsi à relativiser le poids des crédits de cette mission, mais également à s'interroger sur la répartition ainsi effectuée entre loi de finances et loi de financement de la sécurité sociale, entre ce qui doit être du ressort de l'Etat et ce qui doit relever de l'assurance maladie.**



## II. PROGRAMME 204 « SANTÉ PUBLIQUE ET PRÉVENTION »

Le programme « Santé publique et prévention » vise principalement à mettre en œuvre les plans de santé publique, découlant en particulier de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. Il vise également à assurer le pilotage de la politique de santé publique et contient quelques crédits destinés à assurer le financement de contentieux ou d'indemnisations.

Il se décline en quatre actions dont l'une, d'après la répartition présentée à titre indicatif par le bleu, concentre près de 74 % des moyens :

### Présentation par action des crédits demandés pour 2008

(en euros)

Action	Autorisations d'engagement	Variation 2008/2007 (en %)	Crédits de paiement	Variation 2008/2007 (en %)
01 - Pilotage de la politique de santé publique	30 941 738	- 1,3 %	30 941 738	- 1,3 %
02 - Déterminants de santé	34 761 624	+ 10,5 %	34 761 624	+ 10,5 %
03 - Pathologies à forte morbidité/mortalité	214 471 534	- 2 %	214 471 534	- 2 %
04 - Qualité de la vie et handicaps	10 097 144	+ 47 %	10 097 144	+ 47 %
<b>Total</b>	<b>290 272 040</b>	<b>+ 0,6 %</b>	<b>290 272 040</b>	<b>+ 0,6 %</b>

Source: d'après le projet annuel de performances

Il convient de prendre en compte les **crédits de personnels** inscrits sur le programme « Conduite et soutien de la politique sanitaire et sociale » de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », qui conduisent à une **majoration de 111,4 millions d'euros** des crédits de ce programme.

Ce dernier se décline en un budget opérationnel de programme (BOP) pour l'administration centrale (et les DDASS de Mayotte et de Saint-Pierre-et-Miquelon) et des BOP déconcentrés dans les 22 régions métropolitaines et les 4 départements d'outre-mer.

**Trois opérateurs** interviennent dans la mise en œuvre de ce programme : l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), l'Institut national du cancer (INCA) et le GIP Drogues alcool tabac info service (DATIS), précédemment rattaché au programme « Drogue et toxicomanie ».

**Les subventions accordées à ces trois opérateurs représentent 76,94 millions d'euros (- 2,7 %), soit plus d'un quart des crédits du programme.**

## **A. LES CRÉDITS PROPRES AU PROGRAMME**

### **1. Le pilotage de la santé publique**

**L'action n° 1 « Pilotage de la politique de santé publique »** comporte un volant de crédits assez faible (30,9 millions d'euros). Si l'on retire la part de subvention versée à l'INPES, qui sera analysée plus loin, deux éléments importants doivent être relevés.

D'une part, les **crédits d'indemnisation faisant suite à des décisions de justice sont maintenus à 5,925 millions d'euros**, qui seraient ainsi répartis :

- 3,66 millions d'euros au titre des accidents vaccinaux ;
- 230.000 euros pour la contamination de professionnels de santé par le VIH ;
- 715.000 euros au titre de la maladie de Creutzfeldt Jakob ;
- 1,33 million d'euros pour faire face à divers contentieux.

Le tableau qui suit retrace l'évolution des frais de contentieux relevant de ce programme.

Il n'est pas certain que les crédits prévus suffisent à faire face aux besoins, les réponses adressées par le ministère à votre rapporteur les estimant à **6,4 millions d'euros en tendance**. Il s'agit toutefois là d'un **écart relativement modeste, qui pourra être comblé en cours d'année par voie de fongibilité**.

**Evolution des frais de contentieux relevant du programme « Santé publique et prévention »**

(en millions d'euros)

Type de contentieux	2002	2003	2004	2005	2006	1 <sup>er</sup> semestre 2007
Accidents vaccinaux	1.44	1.51	1.97	3.25	2.40	0.98
VIH infirmiers	0	0.34	0.19	0.47	0.23	0
VIH hémophiles et transfusés	0	0.11	0.42	0	0.02	0
Maladie Creutzfeldt-Jacob	0.43	0.15	2.97	2.74	2.92	0.83
Contentieux autres	0	0.12	0.10	0	2.791	0.66
Avocats	ND	0.03	0.11	0.01	0.004	0
<b>TOTAL</b>	<b>1.87</b>	<b>2.26</b>	<b>5.76</b>	<b>6.47</b>	<b>8.365</b>	<b>2.47</b>
Dépenses totales de contentieux (tous programmes)	17.63	12.02	1.,14	13.03	13.16	
Pourcentage du programme 204 dans le total des dépenses de contentieux	11%	19%	57%	50%	63.56%	

*Note: Depuis 2003, l'analyse est affinée. Les frais d'avocats, les débours des caisses de sécurité sociale, les frais d'expertises sont imputés au programme. Les dépenses par catégorie comprennent, le cas échéant, les rentes et le capital versés, les frais d'expertise, les débours des caisses de sécurité sociale.*

*Source: ministère de la santé, de la jeunesse et des sports*

D'autre part, un montant de **7,3 millions d'euros** sert à financer des **actions relatives aux inégalités sociales de santé**. Ces crédits sont consacrés, selon les données figurant dans le projet annuel de performances :

- à des actions d'accompagnement des publics en situation de précarité pour l'ouverture des droits et l'accès aux soins, notamment par la création de postes de personnes relais, d'équipes mobiles d'intervention, la prise en charge de déplacements pour les personnes isolées géographiquement ;

- à des actions d'information et de formation des professionnels sanitaires et sociaux , afin de les aider à mieux accueillir et prendre en charge les publics en situation de précarité, ainsi qu'à des actions d'information de ces derniers, pour leur donner une meilleure connaissance de leurs droits et des structures de santé en capacité de répondre à leurs besoins ;

- à des actions d'éducation à la santé.

## **2. Les déterminants de santé**

Si l'on excepte les subventions accordées aux opérateurs, la principale dépense de l'**action n° 2 « Déterminants de santé »** est constituée par la lutte contre le tabac, l'alcool et les drogues (hors plan cancer), dans le cadre du plan de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool 2004-2008 et du plan de prise en charge et de prévention des addictions 2007-2011.

Ces crédits seraient ainsi répartis :

- 2,04 millions d'euros au titre de la lutte contre l'alcoolisme, 80 % des dépenses étant menées à l'échelon déconcentré ;

- 907.004 euros au titre de la lutte contre le tabagisme, 60 % de ces dépenses servant à la mise en place d'actions locales ;

- 10,76 millions d'euros au titre de la prévention et la prise en charge des toxicomanes ainsi que d'actions transversales de lutte contre les addictions.

Votre rapporteur a déjà souligné **l'incohérence** qu'il peut y avoir à placer ces crédits au sein de ce programme, alors même qu'existe un programme « Drogue et toxicomanie ». Il ne peut que réitérer ce jugement alors que la diminution des crédits de ce dernier programme conduit à s'interroger sur son maintien. **Une clarification de la structure de la mission « Santé » paraît devoir être recherchée à l'avenir.**

Parmi les autres crédits de cette action, 2,5 millions d'euros sont consacrés à la lutte contre les traumatismes par accidents et violences, 3 millions d'euros à la mise en œuvre du programme national nutrition santé et 1,74 million d'euros à celle du plan santé-environnement.

**Votre rapporteur spécial est circonspect quant à l'utilité de certains crédits inscrits dans ce cadre**, notamment les 280.000 euros prévus pour la création d'un observatoire de la qualité alimentaire, alors qu'existe aujourd'hui un conseil national de l'alimentation dont les missions paraissent très proches de celles de cette nouvelle structure. Il en va de même pour les 220.000 euros prévus pour financer des actions comme la « Semaine du Son ».

### **3. Les pathologies à forte morbidité/mortalité**

**L'action n° 3 « Pathologies à forte morbidité/mortalité »** concentre l'essentiel des crédits du programme (220,5 millions d'euros).

Si l'on excepte les crédits dévolus aux opérateurs, les principales actions menées sont les suivantes :

**Les principaux crédits prévus en 2007  
pour la lutte contre certaines pathologies**

*(en millions d'euros)*

<b>Action</b>	<b>Crédits prévus en 2007</b>	<b>Crédits proposés pour 2008</b>
Lutte contre le VIH/SIDA	36,43	37,28
Lutte contre les infections sexuellement transmissibles	8,26	8,26
Lutte contre les hépatites	1,78	1,78
Lutte contre la tuberculose	28,49	28,55
Dispositifs spécifiques de vaccinations	17,68	17,62
Lutte contre le cancer (hors INCA)	62,93	56,43
Santé mentale et prévention du suicide	5,6	6

*Source: projets annuels de performances pour 2007 et 2008*

On note une diminution des crédits consacrés à la lutte contre le cancer et, *a contrario*, une augmentation des crédits prévus pour la lutte contre le VIH et en faveur de la santé mentale et de la prévention du suicide.

#### **4. La qualité de la vie et les handicaps**

**L'action n° 4 « Qualité de la vie et handicaps »** (6,6 millions d'euros) comprend, outre une part de la subvention versée à l'INPES, 7,4 millions d'euros afin de mettre en œuvre différents plans de santé publique, notamment au titre de la santé périnatale (1,8 million d'euros) et de la maladie d'Alzheimer (3,36 millions d'euros, contre 812.122 euros en 2007).

On rappellera que l'instauration de franchises sur les médicaments, les transports sanitaires et les actes paramédicaux, prévue par le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008, devrait notamment permettre, grâce à la réalisation de 850 millions d'euros d'économies, d'accroître les financements en faveur de la lutte contre la maladie d'Alzheimer, du développement des soins palliatifs et de la lutte contre le cancer.

Votre rapporteur spécial regrette que l'on ne dispose pas, à ce stade, d'une **vision consolidée des moyens mis en œuvre** par l'Etat et l'assurance maladie en ce domaine. Il souhaite donc que le gouvernement lui apporte des précisions sur ce point lors de l'examen de la présente mission en séance publique.

## **B. LES SUBVENTIONS ACCORDÉES AUX OPÉRATEURS**

Dans la conduite de ce programme, la direction générale de la santé s'appuie sur trois opérateurs : l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), l'Institut national du cancer (INCA) et le GIP Drogues alcool tabac info service (DATIS).

A l'exception de l'INPES, les opérateurs voient les subventions qui leur sont attribuées diminuer par rapport à la dotation prévue en loi de finances pour 2007. Les effectifs de ces opérateurs devraient également décroître, puisqu'ils passeraient de 405 ETPT en 2007 à 384 ETPT en 2008.

### **1. L'INPES**

L'INPES devrait recevoir une dotation de 24,1 millions d'euros en 2008 (contre 23,8 millions d'euros en 2007) au titre de la mission « Santé ». Votre rapporteur spécial regrette que le projet annuel de performances ne permette pas d'avoir une vision précise des ressources dont disposera, globalement, cet opérateur en 2008.

Les données qui lui ont été transmises par le ministère de la santé et des solidarités font toutefois apparaître qu'il devrait recevoir 66,2 millions d'euros en provenance du FNPEIS. Votre rapporteur spécial ne dispose pas, à ce stade d'éléments sur le fonds de roulement de cet établissement, qui a été mobilisé en 2007 à hauteur de 17,8 millions d'euros.

Les effectifs de l'INPES se stabiliseraient en 2007 à 140 ETPT.

### **2. L'INCA**

La dotation accordée à l'INCA diminuerait en 2008, pour s'établir à **49,17 millions d'euros**, contre 50,56 millions d'euros. La subvention versée à partir de ce programme ne représente toutefois qu'une partie des recettes de l'Institut, dont le budget global s'établissait, en 2007, à près de 113 millions d'euros. On notera que 15,26 millions d'euros ont été prélevés sur le fonds de roulement au cours de cet exercice.

A cet égard, votre rapporteur spécial regrette qu'aucune donnée permettant de disposer d'une vision consolidée de la situation de cet opérateur ne figure dans le projet annuel de performances. **Le ministère de la santé, de la jeunesse et des sports pourrait, de ce point de vue, utilement s'inspirer des données figurant dans l'annexe 8 au projet de loi de financement de la sécurité sociale.**

L'INCA devrait connaître une diminution de ses effectifs de 22 ETPT en 2008 : ils passeraient ainsi de 207,8 ETPT en 2007 à 185,8 ETPT en 2008.

Une meilleure gouvernance de la structure est aujourd'hui recherchée, qui est notamment passée par la création d'un bureau, d'un comité d'audit et d'un dispositif destiné à prévenir les conflits d'intérêt. D'après les éléments transmis par le ministère de la santé, de la jeunesse et des sports, le nouveau président et la nouvelle directrice se sont attachés à réorganiser les services de l'Institut et à mener une politique de ressources humaines fondée sur une redéfinition des postes et des compétences requises, ce qui s'est traduit par une compression de 5,5 % des dépenses de personnel en 2007.

### **3. Le GIP DATIS**

Le GIP DATIS (Drogues alcool tabac info service) est un groupement d'intérêt public interministériel de téléphonie qui a pour vocation de conseiller et de prévenir en matière de consommation de drogues et d'alcool. Le GIP reçoit en moyenne 1.200 appels par jour tandis que son site Internet reçoit environ 500 demandes d'informations par mois.

Ce GIP était auparavant rattaché au programme « Drogue et toxicomanie ». Les crédits qui lui sont alloués diminuent en 2008, passant de 4,68 millions d'euros à 3,68 millions d'euros. Ce transfert vise à permettre à ce GIP d'intégrer la plateforme de téléphonie générée par l'INPES, qui reprendrait à terme le financement de cette structure. Votre rapporteur spécial est favorable à cette mesure de rationalisation.

**Les principales observations et questions de votre rapporteur spécial sur  
le programme 204 : « Santé publique et prévention »**

1) L'effort du programme « Santé publique et prévention » en faveur de la lutte contre le cancer décroît, tant du point de vue des crédits propres que de celui de la dotation versée à l'INCA. La démarche de stabilisation de cet opérateur, qui verra ses effectifs décroître, apparaît toutefois opportune ;

2) Votre rapporteur spécial souhaite que les données relatives aux opérateurs soient complétées à l'avenir, en s'inspirant des données figurant au sein de l'annexe 8 au projet de loi de financement de la sécurité sociale.



### III. PROGRAMME 171 « OFFRE DE SOINS ET QUALITÉ DU SYSTÈME DE SOINS »

Le programme « Offre de soins et qualité du système de soins » a pour finalité première d'améliorer la gestion des établissements de santé et des personnels concourant à l'offre de soins.

Il se décline en **deux actions** (contre trois en 2007), comme le montre le tableau qui suit :

#### Présentation par action des crédits demandés pour 2008

(en euros)

Action	Autorisations d'engagement	Variation 2008/2007 (en %)	Crédits de paiement	Variation 2008/2007 (en %)
01 - Niveau et qualité de l'offre de soins	72 838 463	+ 9,4 %	72 838 463	+ 9,4 %
02 - Accessibilité de l'offre de soins	<i>supprimée</i>			
03 - Modernisation du système de soins	42 493 668	+ 32,5 %	40 658 668	+ 14 %
<b>Total</b>	<b>115 332 131</b>	<b>+ 15 %</b>	<b>113 497 131</b>	<b>+ 9,3 %</b>

Source: d'après le projet annuel de performances

La suppression de l'action n° 2, dotée d'un très faible montant de crédits, correspondait à une recommandation du comité interministériel d'audit des programmes (CIAP)<sup>1</sup>, dès lors qu'aucun financement nouveau n'était envisagé. Ces crédits étaient destinés au développement de la télémédecine dans le cadre des contrats de plan Etat-régions et au soutien au développement des réseaux de santé, essentiellement par le biais d'une subvention accordée à la Coordination nationale des réseaux.

On doit rappeler que cette présentation ne rend pas compte de la totalité des dépenses liées à ce programme : il convient en effet de prendre en compte les **crédits de personnels** inscrits sur le programme « Conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales » de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », qui conduisent à une **majoration de 195,35 millions d'euros** des crédits de ce programme.

Il convient également de souligner la **faible part des dépenses inscrites sur ce programme par rapport à l'ensemble des dépenses consacrées à l'offre et à la qualité du système de soins, l'Etat n'intervenant que pour 1 % du total**. Si le montant de crédits apparaît faible, la politique conduite par ce programme est essentielle puisqu'elle porte sur le pilotage de la moitié des dépenses d'assurance maladie. Ceci amène à s'interroger sur l'articulation entre projet de loi de finances et projet de loi de financement de la sécurité sociale dans ce domaine.

<sup>1</sup> Avis sur le programme n° 171 « Offre de soins et qualité du système de soins » de la mission « Santé », rapport d'audit n° 2007-R-67-01, juin 2007.

La mise en œuvre de ce programme passe la constitution d'un budget opérationnel de programme (BOP) central, mais ne fait appel à aucun BOP local.

#### **A. UN PROGRAMME À REFONDRE ?**

Il est tout d'abord essentiel de souligner que **la marge de manœuvre du ministère est très réduite sur près de la moitié des dépenses du programme.**

En effet, 59,65 millions d'euros sont consacrés à la **formation médicale initiale des internes** et correspondent 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. La seule marge de manœuvre éventuelle du ministère est la **gestion de report 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. D'après les éléments recueillis par votre rapporteur spécial, **l'insuffisance de financement cumulée est évaluée à 17,3 millions d'euros en 2007.**

Par ailleurs, 5,49 millions d'euros sont destinés à financer « **l'année recherche** », qui permet aux étudiants les mieux classés de l'internat d'effectuer une année de recherche médicale ou biomédicale financée par l'Etat dans le cadre d'un diplôme d'études approfondies (DEA). Le nombre d'internes pouvant en bénéficier est fixé par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé, de l'éducation nationale et du budget.

Dans son avis précité sur le programme « Offre de soins et qualité du système de soins », le CIAP préconisait de refondre largement ce programme et :

- de transférer à l'assurance maladie le financement des stages extrahospitaliers de médecine générale ;

- d'inscrire sur le programme 150 « Formations supérieures et recherche universitaire » les crédits afférents aux rémunérations des maîtres de stage et à l'année-recherche, dont la finalité et le pilotage relèvent de l'enseignement supérieur.

Sur le premier point, le projet de loi de financement de la sécurité sociale venant d'être examiné sans que cette donnée soit prise en compte, il conviendra de l'intégrer lors de la préparation du prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale. **En revanche, votre rapporteur spécial vous propose, par amendement, de donner une suite immédiate à la seconde recommandation du CIAP, et donc de supprimer les crédits afférents à l'année-recherche, en demandant au gouvernement de les réinscrire sur le programme 150 précité.**

Le CIAP proposait également, en contrepartie, d'inscrire sur ce programme les crédits destinés au financement de trois missions spécialisées, aujourd'hui rattachées budgétairement à l'agence régionale de l'hospitalisation de l'Ile-de-France et financées par le Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) en application des III *ter* et III *quater* de l'article 40 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001<sup>1</sup>. Sont ainsi concernées la mission tarification à l'activité (MT2A), la mission d'appui à l'investissement hospitalier (MAINH) et la mission d'expertise et d'audit hospitalier (MEAH), pour un montant de plus de 38 millions d'euros. Votre rapporteur a proposé au Sénat de suivre cette recommandation lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 mais son amendement n'a pas été adopté. En revanche, la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports a indiqué qu'une refonte du pilotage de ces agences serait menée. Il conviendra donc de suivre avec attention ces réformes et d'en tirer les conséquences en terme de pilotage.

## ***B. LES POINTS SAILLANTS CONCERNANT LES CRÉDITS RESTANTS DU PROGRAMME***

### **1. Des difficultés en vue pour la Haute autorité de santé**

**L'action n° 1** « Niveau et qualité de l'offre de soins » (72,84 millions d'euros) comprend essentiellement les crédits de formation précédemment analysés. Les autres crédits appellent les observations suivantes :

- les crédits de fonctionnement (5,2 millions d'euros) servent à financer la réalisation d'études, de projets ou l'achat de prestations (1,5 million d'euros) et à accorder une subvention de 3,7 millions d'euros au Conseil national de l'ordre des médecins en vue du fonctionnement du dispositif de formation médicale continue ;

- une subvention de **2,5 millions d'euros** (contre un million d'euros en 2007 et 9,65 millions d'euros inscrits en 2006) est versée à la **Haute autorité de santé (HAS)**. **Ce maintien de la subvention à un niveau bas apparaît problématique**, dans la mesure où le fonds de roulement devrait être ramené à 13,3 millions d'euros fin 2007, et où les charges de la HAS ont connu une forte croissance (de même que les effectifs passés de 341,5 ETPT en 2005 à 400,5 ETPT en 2007) et où l'article 29 du projet de loi de financement de la sécurité prévoit une extension de ses compétences.

**L'année 2008 apparaît donc difficile pour la HAS et il convient que le gouvernement précise ses intentions en la matière.**

---

<sup>1</sup> Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000.

**Evolution de la situation budgétaire de la Haute autorité de santé**

(en euros)

	2005	2006	2007	2008
Subventions de l'Etat	8 849 790	6 111 534	1 000 000	2 500 000
Dotation assurance maladie	19 620 913	19 299 580	2 000 000	5 000 000
Fraction de 10 % des taxes sur les dépenses de promotion des laboratoires pharmaceutiques	21 000 000	20 700 000	19 646 673	19 600 000
Redevances des industries	4 243 500	4 466 025	4 243 500	4 200 000
Contribution des établissements de santé pour la certification	9 222 600	9 477 590	8 860 000	8 860 000
Divers (produits financiers et ressources affectées)	352 236	1 163 930	200 000	0
<b>Total des ressources</b>	<b>63 289 039</b>	<b>61 218 659</b>	<b>35 950 173</b>	<b>40 160 000</b>
<b>Dépenses</b>	<b>46 803 313</b>	<b>57 289 049</b>	<b>71 920 000</b>	<b>ND</b>
Fonds de roulement en fin d'année	*	48 300 000	13 300 000	ND

Source: d'après l'annexe 8 au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008

**2. La dotation pour les frais de justice est maintenue à 4 millions d'euros mais le ministère doit faire face à des dettes importantes**

La dotation réservée aux **frais de justice**, inscrite sur l'action n° 3, est maintenue à **4 millions d'euros**, comme en 2007 (elle était fixée à 875.000 euros en 2006), ce qui apparaît cohérent avec les données constatées, d'autant que les dépenses liées au contentieux de la sectorisation psychiatrique devraient décroître compte tenu de l'ancienneté du dossier. Il convient de noter que **le ministère détient des dettes au titre de ce contentieux évaluées à 37,2 millions d'euros (intérêts non compris)**. Votre rapporteur spécial souhaite que le gouvernement précise, à l'occasion de l'examen de cette mission en séance publique, comment il entend honorer ces dettes.

**Evolution des frais de contentieux relevant du programme  
« Offre de soins et qualité du système de soins »**

(en millions d'euros)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007 (à mi-année)
Pharmacies et laboratoires	1,98	1,91	1,93	1,5	2,9	0,6
Sectorisation psychiatrique	9,16	1,78	0,22	2,16	-----	2,17
Etablissements de santé publics et privés	0,06	0,09	0,08	0,51	0,42	0,05
Divers *	N.D	ND	1,64	1,33	0,75	0,18
<b>TOTAL</b>	<b>11,2</b>	<b>3,85</b>	<b>3,87</b>	<b>5,49</b>	<b>4,07</b>	<b>3</b>

Source: ministère de la santé, de la jeunesse et des sports

### 3. Des effectifs toujours plus nombreux dans les opérateurs

L'action n° 3 comprend également 28,9 millions d'euros de **subventions pour charges de service public** versées :

- aux agences régionales de l'hospitalisation (ARH – 22,06 millions d'euros). On doit relever que le **processus de contractualisation entre les ARH et l'Etat a été généralisé**, afin de mieux assurer le pilotage de ces agences ;

- à l'**Agence technique de l'information sur l'hospitalisation** (ATIH – 2,37 millions d'euros, contre 1,83 million d'euros en 2007) ;

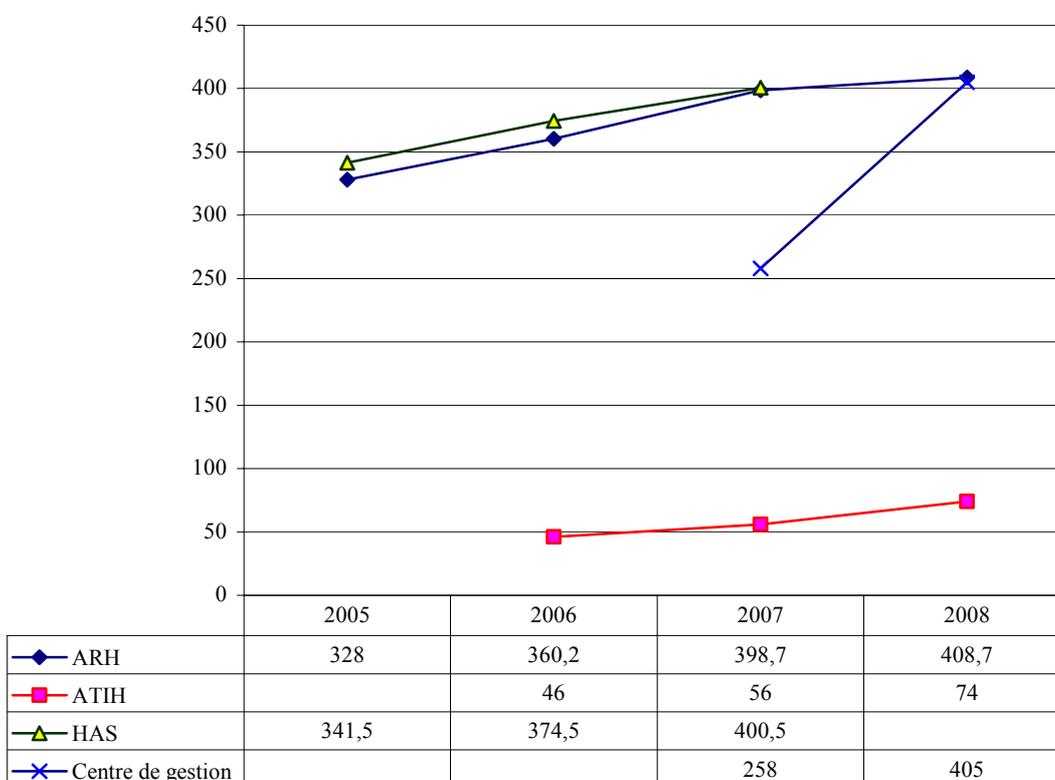
- au groupement d'intérêt public « **carte professionnel de santé** » (768.500 euros) ;

- enfin, au **centre national de gestion** (3,74 millions d'euros, contre 2,29 millions d'euros en 2007), chargé de gérer 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.

On note la **très forte montée en puissance des effectifs de ces opérateurs**, comme le montre le graphique qui suit :

Evolution des effectifs des différents opérateurs

(en ETPT)



On doit toutefois noter que, dans le cas du centre de gestion, seuls 109 ETPT sur 405 sont rémunérés par l'opérateur.

**Cette évolution générale mérite qu'on y prête attention, alors que l'Etat réalise un effort de maîtrise de ses effectifs. Les opérateurs ne sauraient ainsi être exempts des contraintes qui pèsent sur l'Etat.**

On notera enfin que près de 6,6 millions d'euros en AE et 4,7 millions d'euros en CP sont destinés à des **subventions d'investissement** accordées dans le cadre de contrats de développement passés avec des **collectivités d'outre-mer**. Le ministère de la santé ne dispose que d'une faible marge de manoeuvre sur ces crédits, qui font également intervenir les services du secrétariat d'Etat à l'outre-mer, lesquels participent aux négociations des contrats de développement mais également au suivi de la réalité des travaux d'investissement ainsi qu'à la modification éventuelle des travaux envisagés dans les contrats.

**Les principales observations et questions de votre rapporteur spécial sur le programme 171 : « Offre de soins et qualité du système de soins »**

- 1) La part des crédits inscrits sur ce programme est minime par rapport aux dépenses incombant à l'assurance maladie ;
- 2) Les marges de manoeuvre du ministère apparaissent réduites sur près de la moitié des crédits du programme, qui devrait être refundu conformément aux recommandations du CIAP. Votre rapporteur spécial vous proposera ainsi de supprimer les crédits afférents à l'année-recherche, qui devraient être inscrits sur le programme 150 « Formations supérieures et recherche universitaire » ;
- 3) La Haute autorité de santé devrait connaître une année difficile en 2008, le maintien à un niveau très faible de la subvention qui lui est accordée apparaissant problématique compte tenu de la réduction de son fonds de roulement et de l'augmentation de ses charges ;
- 4) La forte croissance des emplois dans les opérateurs doit faire l'objet d'un suivi particulier, ceux-ci ne pouvant être exonérés des contraintes qui s'imposent à l'Etat.

#### IV. PROGRAMME 136 « DROGUE ET TOXICOMANIE »

Le programme « Drogue et toxicomanie » vise à mettre en œuvre le plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool, et tout particulièrement à veiller à une meilleure articulation des actions des différents ministères en ce domaine.

Les crédits de ce programme sont répartis en trois actions d'importance très inégale, ainsi que le montre le tableau suivant :

##### Présentation par action des crédits demandés pour 2008

(en euros)

Action	Autorisations d'engagement	Variation 2008/2007 (en %)	Crédits de paiement	Variation 2008/2007 (en %)
01 - Coordination interministérielle des volets préventif, sanitaire et répressif	24 581 715	-22,5%	24 581 715	-22,5%
02 - Expérimentation de nouveaux dispositifs partenariaux de prévention, de prise en charge et d'application de la loi	500 000	-83,6%	500 000	-83,6%
03 - Coopération internationale	1 500 000	0,0%	1 500 000	0,0%
<b>Total hors fonds de concours</b>	<b>26 581 715</b>	<b>-26,7%</b>	<b>26 581 715</b>	<b>-26,7%</b>
Fonds de concours	2 000 000		2 000 000	
<b>Total y compris fonds de concours</b>	<b>28 581 715</b>		<b>28 581 715</b>	

Source: d'après le projet annuel de performances

Il convient de prendre en compte les **crédits de personnels** inscrits sur le programme « Conduite et soutien de la politique sanitaire et sociale » de la mission « Solidarité et intégration », qui conduisent à une **majoration de près de 2,8 millions d'euros** des crédits de ce programme.

Par ailleurs, on observe un **transfert**, vers le programme « Santé publique et prévention », des crédits destinés à financer l'opérateur Drogues Alcool Tabac Info Service (DATIS), soit 3,7 millions d'euros. Ceci vise à permettre à ce GIP d'intégrer la plateforme de téléphonie générée par l'INPES. Malgré cela, la diminution des crédits reste importante, puisqu'elle se situe, à périmètre constant, à - 15,9 %. Ce nouveau transfert vers le programme « Santé publique et prévention » illustre le **positionnement délicat de ce programme au sein de la mission « Santé »**, déjà souligné par votre rapporteur spécial lors de l'examen des projets de loi de finances pour 2006 et 2007. **En effet, on peut se demander s'il est souhaitable de maintenir un programme, par ailleurs de faible importance budgétaire, spécifiquement dédié à une structure.** En outre, en terme de cohérence de l'action publique, il peut sembler curieux qu'une association puisse recevoir des crédits en provenance de deux programmes figurant au sein d'une même mission, en fonction de logiques et de critères différents, sinon contradictoires.

On peut toutefois s'étonner d'une baisse globale aussi nette des moyens destinés à la lutte contre la drogue et la toxicomanie, alors que l'année 2008 est le dernier exercice du plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool 2004-2008.

## **A. LES CRÉDITS DU PROGRAMME**

### **1. Des crédits en baisse**

Sous réserve des remarques qui précèdent, les crédits du programme, tels que présentés dans le projet annuel de performances « Santé », appellent les remarques suivantes.

**L'action n° 1** « Coordination interministérielle des volets préventif, sanitaire et répressif » (24,58 millions d'euros) sert tout d'abord à financer, *via* des subventions représentant **3,87 millions d'euros** au total (dont 1,77 million d'euros pour les charges de personnel), **les deux opérateurs sur lesquels s'appuie la MILDT** : le Centre interministériel de formation anti-drogue (CIFAD) recevra ainsi 520.000 euros et l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT), 3,35 millions d'euros, pour 34 ETPT (dont deux mises à disposition). Votre rapporteur spécial s'étonne que le projet annuel de performances ne mentionne aucun ETPT dans le cas du CIFAD, alors que 12,1 ETPT mis à disposition étaient mentionnés l'an passé.

Les crédits destinés à assurer l'animation et la coordination des actions des différents ministères, qui relèvent directement de la MILDT, représentent 3,8 millions d'euros (contre 4 millions d'euros en 2007).

**Les crédits restants (16,9 millions d'euros, contre 19,1 millions d'euros en 2007) recouvrent des dépenses d'intervention correspondant à trois actions :**

- 0,8 million d'euros (contre un million d'euros l'an passé) pour un programme de recherche piloté par la MILDT, auxquels il faut ajouter un million d'euros destinés à soutenir les actions des ministères compétents pour des projets interministériels ;

- 11,2 millions d'euros (contre 14,9 millions d'euros en 2007) pour la mise en œuvre des plans départementaux de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool.

- 3,9 millions d'euros pour le réseau des centres d'informations et de ressources sur les drogues et dépendances (CIRDD), en hausse de 400.000 euros. Votre rapporteur spécial constate que **la justification au premier euro ne permet pas d'aboutir à ce montant** : en effet, **selon les données figurant dans le PAP, les crédits devraient être limités à 2,1 millions d'euros**, sur la base de 14 centres financés par l'Etat à hauteur de 50 %, pour un coût moyen de 300.000 euros. La MILDT a apporté les explications complémentaires suivantes à votre rapporteur spécial, qui attire toutefois l'attention du ministère et de cet organisme sur **la nécessité de justifier correctement les crédits demandés.**

**Les explications complémentaires apportées par la MILDT à votre rapporteur spécial**

*« En 2006, la MILDT a labellisé 10 CIRDD pour un coût de 2,5 millions avec des cofinancements de l'ordre de 75%.*

*« A l'occasion de la préparation du PLF 2007, la MILDT prévoyait de financer 6 nouveaux CIRDD ce qui représentait un coût supplémentaire de 1,350 million sur la base d'un coût moyen de 300 000 euros et de 75% de subvention.*

*« Comptant sur l'obtention d'environ 0,350 million de cofinancements sur les CIRDD existants, la MILDT a donc inscrit un besoin de 3,5 millions (2,2 plus 1,350).*

*« Or, sur les projets prévus, 1 seul a été labellisé, les autres n'étant pas suffisamment aboutis : le budget CIRDD s'est donc élevé en 2007 à 2,8 millions pour 11 CIRDD.*

*« Le PLF 2008 prévoit de financer 3 projets en 2008 (projets finalisés et labellisables).*

*« Sur la base d'un coût moyen de 300.000 euros et d'un taux de 75 % de subvention cela représenterait 675.000 euros, toutefois s'agissant de régions importantes, le budget prévisionnel est plus élevé.*

*« La MILDT a donc prévu une dotation 2008 en augmentation de 1,1 million pour tenir compte de ces 3 projets et éventuellement d'autres en gestation si des cofinancements étaient trouvés pour les créations de 2006 ».*

*Source : Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie*

**L'action n° 2** « Expérimentation de nouveaux dispositifs partenariaux de prévention, de prise en charge et d'application de la loi » connaît une très forte baisse en 2008, passant de 3,05 millions d'euros à 500.000 euros. La justification au premier euro figurant dans le projet annuel de performances est quasiment inexistante. Les projets expérimentaux devraient concerner la prévention dans les entreprises, dans les zones urbaines sensibles et dans les prisons.

Les crédits d'intervention de **l'action n° 3** « Coopération internationale » (1,5 million d'euros, soit le même montant qu'en 2007) correspondent au montant des contributions volontaires aux organismes internationaux et au volume annuel consacré aux projets de coopération bilatérale dans les zones sensibles.

## **2. Un fonds de concours « par assimilation » en augmentation**

Le programme « Drogue et toxicomanie » devrait bénéficier en 2008 de 2 millions d'euros par voie de fonds de concours, soit 500.000 euros de plus que le montant prévu pour 2007. Ce fonds de concours est en réalité un fonds de concours « par assimilation », puisqu'il correspond au montant des biens de trafiquants saisis puis vendus et de numéraires saisis par la police et la gendarmerie. Le tableau qui suit retrace l'évolution des crédits rattachés par la voie de ce fonds de concours.

### Evolution des crédits rattachés par voie de fonds de concours

(en euros)

Fonds de concours	Crédits rattachés en 2005	Crédits rattachés en 2006	Prévision en PLF 2007	Crédits rattachés au 31 juillet 2007	PLF 2008
35.2.6.864 : Produits des cessions de biens confisqués dans le cadre de la lutte contre les produits stupéfiants	1 293 209	1 991 507	1 500 000	755 907	2 000 000

Source: réponse au questionnaire de votre rapporteur spécial

### B. LES OBJECTIFS ET INDICATEURS

Les objectifs et indicateurs de performance sont clairement associés aux missions dévolues à la MILDT, et non à la lutte contre la drogue et la toxicomanie en général, ce qui renvoie aux remarques précédentes sur le positionnement de ce programme au sein de la mission « Santé ».

Votre rapporteur spécial avait noté, dans le cadre de son commentaire sur l'exécution 2006<sup>1</sup>, que les résultats étaient mitigés. En particulier, les **coopérations formalisées** entre la MILDT et ses interlocuteurs chargés de mettre en place des dispositifs connexes ont mieux fonctionné que prévu au niveau central, mais un écart significatif existe au niveau local.

Les indicateurs de performances illustrent également les difficultés rencontrées par la MILDT pour susciter des financements additionnels provenant de partenaires privés, comme dans le cas des CIRDD. **Ceci doit conduire à s'interroger sur la pertinence de ces actions.**

#### Les principales observations et questions de votre rapporteur spécial sur le programme 136 : « Drogue et toxicomanie »

- 1) Le positionnement de ce programme de faible ampleur, dédié à une structure spécifique, reste délicat au sein de la mission « Santé » et il devra être clarifié à l'avenir ;
- 2) La justification au premier euro est très succincte et ne permet d'apprécier les conséquences réelles de la forte baisse des crédits constatée pour 2008. La MILDT devra impérativement améliorer la justification des crédits demandés à l'avenir, compte tenu des données incohérentes figurant au sein du projet annuel de performances.

<sup>1</sup> Rapport n° 393 (2006-2007), tome II, de notre collègue Philippe Marini, rapporteur général, sur le projet de loi de règlement du budget de l'année 2006.

**AMENDEMENT ADOPTÉ  
PAR VOTRE COMMISSION DES FINANCES**

PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 2008



ARTICLES DEUXIÈME PARTIE  
MISSION SANTÉ

N°	II-6
----	------

SERVICE DE LA  
SÉANCE

---

---

**A M E N D E M E N T**

présenté par  
M. JÉGOU  
au nom de la Commission des Finances

---

**ARTICLE 33**

Etat B

Modifier comme suit les crédits des programmes :

(en euros)

Programmes	Autorisations d'engagement		Crédits de paiement	
	+	-	+	-
<b>Santé publique et prévention</b>				
<b>Offre de soins et qualité du système de soins</b>		5.485.644		5.485.644
<b>Drogue et toxicomanie</b>				
<b>TOTAL</b>		5.485.644		5.485.644
<b>SOLDE</b>		- 5.485.644		- 5.485.644

**OBJET**

Cet amendement repose sur les recommandations faites par le Comité interministériel d'audit des programmes (CIAP).

En effet, dans son avis sur le programme « Offre de soins et qualité du système de soins », le CIAP préconisait de refondre largement ce programme et :

- de transférer à l'assurance maladie le financement des stages extrahospitaliers de médecine générale ;

- d'inscrire sur le programme 150 « Formations supérieures et recherche universitaire » de la mission « Recherche et enseignement supérieur » les crédits afférents aux rémunérations des maîtres de stage et à l'année-recherche, dont la finalité et le pilotage relèvent de l'enseignement supérieur.

Sur le premier point, le projet de loi de financement de la sécurité sociale venant d'être examiné sans que cette donnée soit prise en compte, il conviendra de l'intégrer lors de la préparation du prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

En revanche, cet amendement tend à **donner une suite immédiate à la seconde recommandation du CIAP, et donc à supprimer de ce programme les crédits afférents à l'année-recherche, inscrits sur l'action n° 1 « Niveau et qualité de l'offre de soins ».**

Eu égard aux règles de recevabilité financière qui ne permettent pas au Parlement d'y procéder, il appartiendra au gouvernement de les réinscrire sur le programme 150 « Formations supérieures et recherche universitaire » (action n° 6 « Recherche universitaire en sciences de la vie, biotechnologies et santé ») de la mission « Recherche et enseignement supérieur ».

## LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE

### I. MODIFICATION DES CRÉDITS À TITRE RECONDUCTIBLE

A l'initiative du gouvernement et afin de gager les ouvertures prévues dans le cadre de la seconde délibération, l'Assemblée nationale a **réduit de 5.060.648 euros** les autorisations d'engagement et crédits de paiement de la mission « Santé », cet effort se répartissant entre les différents programmes de la manière suivante :

- 3.413.411 euros sur le programme « Santé publique et prévention » ;
- 1.334.653 euros sur le programme « Offre de soins et qualité du système de soins » ;
- 312.584 euros sur le programme « Drogue et toxicomanie ».

### II. MODIFICATION DES CRÉDITS À TITRE NON RECONDUCTIBLE

L'Assemblée nationale a ensuite **majoré, à titre non reconductible**, les crédits de la mission « Santé », pour un montant global de **423.050 euros**, ainsi répartis :

- 8.500 euros sur le programme « Offre de soins et qualité du système de soins », action 01 « Niveau et qualité de l'offre de soins », titre 6, catégorie 64 « Transferts aux autres collectivités » ;
- 104.500 euros sur le programme « Santé publique et prévention », action 01 « Pilotage de la politique de santé publique », titre 6, catégorie 64 « Transferts aux autres collectivités » ;
- 12.250 euros sur le programme « Santé publique et prévention », action 02 « Déterminants de santé », titre 6, catégorie 64 « Transferts aux autres collectivités » ;
- 197.400 euros sur le programme « Santé publique et prévention », action 03 « Pathologies à forte morbidité/mortalité », titre 6, catégorie 64 « Transferts aux autres collectivités » ;
- 100.400 euros sur le programme « Santé publique et prévention », action 04 « Qualité de la vie et handicaps », titre 6, catégorie 64 « Transferts aux autres collectivités ».

**Le solde de ces modifications aboutit donc à réduire, globalement, les crédits de la mission « Santé » de 4.637.598 euros** en autorisations d'engagement et crédits de paiement. Ces réductions de crédits sont ainsi réparties :

- 2.998.861 euros sur le programme « Santé publique et prévention » ;
- 1.326.153 euros sur le programme « Offre de soins et qualité du système de soins » ;
- 312.584 euros sur le programme « Drogue et toxicomanie ».

## EXAMEN EN COMMISSION

**Réunie le mercredi 21 novembre 2007, sous la présidence de M. Jean Arthuis, président, la commission a procédé à l'examen du rapport de M. Jean Jacques Jégou, rapporteur spécial, sur la mission « Santé ».**

**M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur spécial**, a rappelé que la mission ministérielle « Santé » représentait près de 432,2 millions d'euros d'autorisations d'engagement (AE) et 430,4 millions d'euros de crédits de paiement (CP), répartis en trois programmes d'importance inégale :

- le programme « Santé publique et prévention », doté de 290,3 millions d'euros ;

- le programme « Offre de soins et qualité du système de soins », avec 113,5 millions d'euros ;

- enfin, le programme « Drogue et toxicomanie », le plus faible de la mission, avec 26,6 millions d'euros.

Il a précisé que cette présentation des crédits devait toutefois être fortement relativisée pour trois raisons :

- tout d'abord, cette mission ne comprend pas les crédits de personnel : la contribution globale du programme « Conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales » de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » aux actions menées dans le cadre de la mission « Santé » s'élève ainsi à 309,5 millions d'euros, soit l'équivalent de 77,5 % des crédits de cette mission ;

- ensuite, les dépenses fiscales rattachées à cette mission, avec un montant de 1,39 milliard d'euros, représentent trois fois les crédits budgétaires ;

- enfin, cette mission apparaît à certains égards comme une mission « annexe » du budget de la sécurité sociale. L'Etat n'intervient ainsi que pour moins d'1 % du total des dépenses effectuées au titre de l'offre de soins, ce qui pose la question du rapport entre loi de finances et loi de financement de la sécurité sociale.

**M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur spécial**, a noté que les crédits rattachés par voie de fonds de concours étaient limités, seuls 2 millions d'euros venant abonder le programme « Drogue et toxicomanie ».

Puis il a mis en évidence les actions menées dans le cadre des différents programmes.

Tout d'abord il a relevé que les subventions accordées aux opérateurs -l'Institut national du Cancer (INCA), l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) et le groupement d'intérêt public (GIP)

Drogues alcool tabac info service (DATIS)- représentaient plus d'un quart des crédits du programme « Santé publique et prévention ».

Il a précisé, qu'à l'exception de l'INPES, les opérateurs voyaient leurs subventions diminuer par rapport à la dotation prévue en loi de finances pour 2007. Les effectifs de ces opérateurs devraient également décroître, puisqu'ils reviendraient de 405 ETPT en 2007 à 384 ETPT en 2008. Il a noté, en particulier, une « reprise en main » de l'INCA, qui se traduisait par une compression des dépenses de personnel.

**M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur spécial**, a regretté, de manière globale, qu'aucune donnée figurant dans les projets annuels de performances ne permette de disposer d'une vision consolidée de la situation des opérateurs. Il a estimé que le ministère de la santé, de la jeunesse et des sports pouvait, de ce point de vue, utilement s'inspirer des données figurant dans l'annexe 8 au projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Il a précisé que la lutte contre le cancer demeurait la principale dépense du programme « Santé publique et prévention », puisqu'elle devrait mobiliser 56,4 millions d'euros en 2008, hors subventions accordées à l'INCA. Toutefois, il a noté une diminution des crédits consacrés à cette action, alors que les crédits destinés à la lutte contre le VIH/SIDA, ceux en faveur de la santé mentale et de la prévention du suicide et ceux destinés à lutter contre la maladie d'Alzheimer augmentaient.

**M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur spécial**, a indiqué qu'il souhaiterait néanmoins disposer d'une vision consolidée des moyens mis en œuvre par l'Etat et l'assurance maladie en ce domaine. Il a relevé, en particulier, que l'instauration d'une nouvelle franchise par le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 devrait accroître les financements en faveur de la lutte contre la maladie d'Alzheimer, du développement des soins palliatifs et de la lutte contre le cancer. Il a souhaité que le gouvernement apporte des précisions sur ce point lors de l'examen en séance publique de cette mission.

Par ailleurs, il a précisé que les crédits d'indemnisation faisant suite à des décisions de justice étaient maintenus à 5,9 millions d'euros.

Concernant le programme « Offre de soins et qualité du système de soins », il a souligné d'une part, que les crédits inscrits sur ce programme étaient minimes par rapport aux dépenses incombant à l'assurance maladie, d'autre part, que les marges de manœuvre du ministère apparaissaient réduites sur près de la moitié des crédits du programme. Il a jugé qu'à terme, la structure même de ce programme devrait évoluer, comme l'avait relevé un récent rapport du Comité interministériel d'audit des programmes.

**M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur spécial**, a estimé que l'année 2008 serait difficile pour la Haute autorité de santé (HAS), dont la subvention était maintenue à un niveau bas (2,5 millions d'euros), alors que son fonds de roulement devrait être ramené à 13,3 millions d'euros à fin 2007 et que ses

charges s'accroissaient. Il a souhaité que le gouvernement apporte des précisions sur la situation de la HAS lors de l'examen de la mission « Santé » en séance publique.

Il a noté la très forte croissance des effectifs des opérateurs de ce programme. Il a estimé qu'il fallait être vigilant en la matière, les opérateurs ne pouvant être exemptés des contraintes qui pèsent sur l'Etat.

Il a, enfin, mis en évidence le positionnement délicat du programme « Drogue et toxicomanie » au sein de la mission « Santé », rappelant que ce sujet avait déjà fait l'objet de débats au cours des années passées.

Il a indiqué que le transfert des crédits du GIP DATIS vers le programme « Santé publique et prévention » et la diminution globale des crédits du programme « Drogue et toxicomanie » conduisaient à s'interroger sur la nécessité de maintenir un programme d'une si faible ampleur, dédié à une structure particulière. Il a fait part de son souhait d'entendre les orientations de la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur ce point.

Enfin, **M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur spécial**, a relevé que la justification au premier euro n'était pas satisfaisante et parfois erronée. Il a souligné que les crédits devaient être mieux justifiés à l'avenir.

**M. Jean Arthuis, président**, a souligné la modicité des crédits inscrits sur la mission « Santé ».

**M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur spécial**, a rappelé que l'essentiel des crédits avaient été inscrits en projet de loi de financement de la sécurité sociale et s'est interrogé sur la répartition actuelle des compétences entre la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés et le ministère de la santé, de la jeunesse et des sports.

**M. François Trucy** a souhaité que le gouvernement apporte des précisions sur les crédits consacrés à la prévention de l'addiction aux jeux, le ministère de la santé, de la jeunesse et des sports lui semblant en retard en ce domaine.

La commission a ensuite adopté un amendement tendant à supprimer du programme « Offre de soins et qualité du système de soins » les crédits afférents à l'année-recherche, inscrits sur l'action n° 1 « Niveau et qualité de l'offre de soins », en demandant au gouvernement de les réinscrire sur le programme 150 « Formations supérieures et recherche universitaire » (action n° 6 « Recherche universitaire en sciences de la vie, biotechnologies et santé ») de la mission « Recherche et enseignement supérieur ».

**La commission a ensuite décidé, à l'unanimité, de proposer au Sénat d'adopter les crédits ainsi modifiés de la mission « Santé ».**

**Réunie le jeudi 22 novembre 2007, sous la présidence de M. Jean Arthuis, président, la commission a confirmé sa position, après avoir pris acte des modifications apportées par l'Assemblée nationale.**