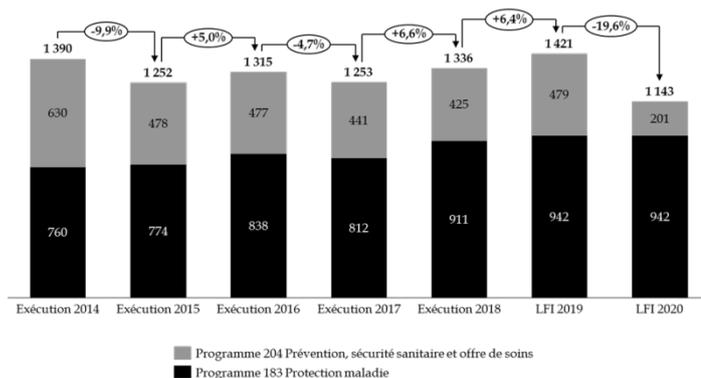


## COMMISSION DES FINANCES

**PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 2020**  
**MISSION « SANTÉ »**
*Une mission résumée au financement de l'Aide médicale d'État*

- En raison d'importantes mesures de périmètre (- 266,1 millions d'euros), les crédits de paiement demandés au titre de la mission « Santé » pour 2020 s'élèvent à 1 143,5 millions d'euros. À périmètre constant, ce montant correspond à une baisse de 1 % par rapport à 2019.
- La mission « Santé » tend aujourd'hui à se résumer au programme 183 « Protection maladie », principalement dédié au financement de l'aide médicale d'État, qui concentre 82 % des crédits. La faiblesse des moyens accordés au programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins », - qui représentait 45 % des crédits de la mission « Santé » en 2014 - est principalement due à des mesures de périmètre, accompagnées de rabots sur les dépenses d'intervention.

**Évolution des crédits de la mission « Santé » par programme**  
 (en millions d'euros)


Source : commission des finances du Sénat

*Une interrogation sur le sens et l'efficacité du programme 204*

- Les transferts prévus d'opérateurs vers la sécurité sociale sont insuffisamment justifiés et ne peuvent uniquement être motivés par une clarification des compétences entre l'État et la sécurité sociale, sauf à conduire à la disparition de la mission « Santé » du budget de l'État. Les missions assignées à l'Agence nationale de la sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et à l'Agence nationale de santé publique (ANSP) ne relèvent pas, de prime abord, d'une logique contributive que suppose, pourtant, leur rattachement au budget de la sécurité sociale.
- Les indicateurs de performance retenus dans le cadre du programme 204 (lutte contre le tabagisme, vaccination contre la grippe et dépistage du cancer colorectal) suscitent des interrogations sur l'efficacité de la dépense publique en matière de prévention. Les indicateurs de performance retenus pour l'ensemble de la mission (espérance de vie et état de santé de perçue) s'avèrent non renseignés et peu pertinents.
- La loi du 8 mars 2019 visant à renforcer la prise en charge des cancers pédiatriques par la recherche, le soutien aux aidants familiaux, la formation des professionnels et le droit à l'oubli a confié de nouvelles missions à l'Institut national de lutte contre le cancer (INCa) et incite à réviser son plafond d'emplois.
- L'augmentation des crédits accordés à l'agence de santé de Wallis-et-Futuna (+ 7 millions d'euros) répond aux remarques du Sénat sur la sous-budgétisation observée au cours des

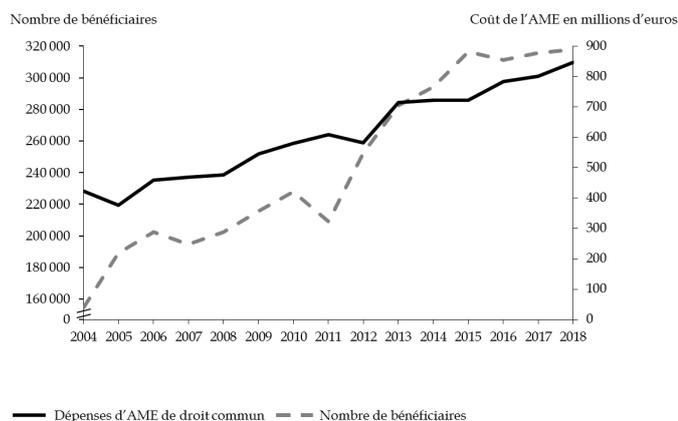
derniers exercices. Elle ne saurait cependant constituer une fin en soi et incite à la mise en œuvre d'une réflexion sur l'offre de soins sur ce territoire.

- La réduction d'un tiers du montant prévisionnel des dépenses (- 25 millions d'euros) au titre du dispositif d'indemnisation de victimes de la Dépakine prend acte de la réalité du processus de collecte des informations et participe d'un effort de sincérité budgétaire qu'il convient de saluer.

### *L'Aide médicale d'État : une dépense appelée à progresser faute de réforme d'ampleur*

- Le maintien au niveau de 2019 des crédits dédiés à l'aide médicale d'État (soit 934,4 millions d'euros) n'apparaît pas soutenable au regard de la progression de la dépense constatée en 2018 (+ 52 millions d'euros) et des premiers retours de terrain concernant 2019. Ceux-ci traduisent une augmentation régulière du recours à l'AME de droit commun : + 46 % en montant et + 25 % en nombre de bénéficiaires depuis 2012.

#### Évolution du nombre des bénéficiaires et du montant des dépenses d'AME de droit commun depuis 2004



Source : commission des finances du Sénat, d'après les rapports annuels de performances

- Les crédits prévus pour 2020 traduisent une nouvelle sous-budgétisation de l'AME pour soins urgents (30 millions d'euros entre l'exécution 2018 et la prévision 2019 et 2020), qui se traduira inévitablement par une progression de la dette à l'égard de la Caisse nationale d'assurance-maladie, déjà établie à 35,3 millions d'euros.
- La part croissante des dépenses d'AME dans le budget de la mission « Santé » (82 %) tend à réduire celui-ci à une enveloppe de financement de ce dispositif. Son dynamisme, conjugué à une sous-budgétisation récurrente, incite à l'adoption de mesures structurelles visant les modalités d'accès aux soins et le panier de soins, afin de limiter sa progression, répondre à l'impératif de sincérité budgétaire et garantir la soutenabilité de la mission.
- Votre rapporteur propose trois amendements en ce sens. Les deux premiers visent à transformer l'aide médicale d'État en aide médicale d'urgence, soumis au paiement d'un droit de timbre et dont le panier de soins serait limité. Les soins non urgents seraient conditionnés à un accord préalable de la sécurité sociale. Le second tient compte, au niveau budgétaire, de cette transformation de l'AME en AMU en réduisant de 300 millions d'euros les crédits de paiement et les autorisations d'engagement relatifs à l'AME prévus au sein du projet de loi de finances pour 2020.



Commission des finances  
[http://www.senat.fr/commission/fin/inde\\_x.html](http://www.senat.fr/commission/fin/inde_x.html)  
 Téléphone : 01.42.34.23.28  
[secretariat.finances@senat.fr](mailto:secretariat.finances@senat.fr)

Alain JOYANDET  
 Rapporteur spécial  
 Sénateur de Haute-Saône  
 (Groupe Les Républicains)



Ce document et le rapport (annexe n° 27- tome III du Rapport général) sont disponibles sur le site du Sénat :

<http://www.senat.fr/rap/l19-140-327/l19-140-327.html>