

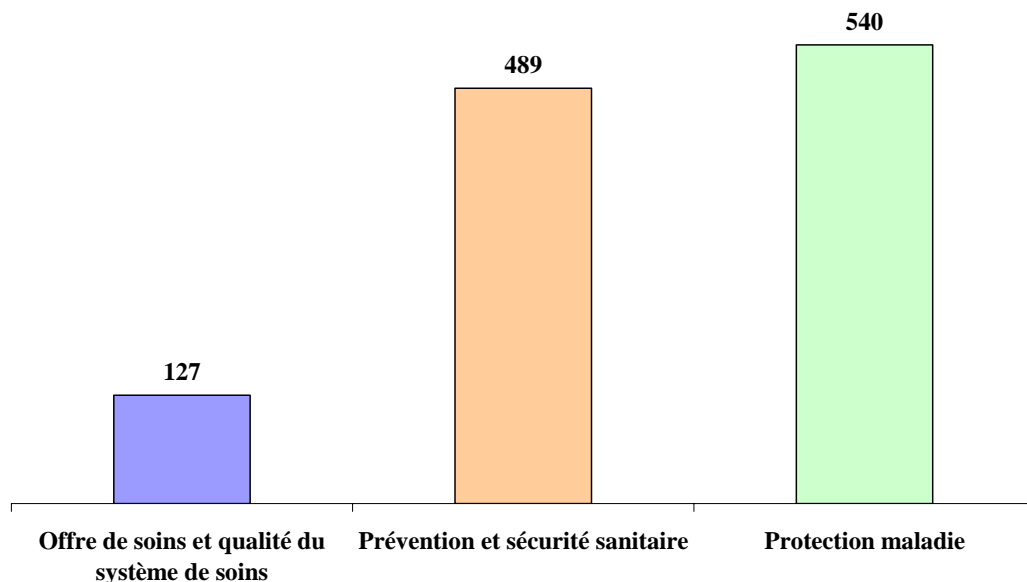
Santé

Autorisations d'engagement : 1,13 milliard d'euros
Crédits de paiement : 1,16 milliard d'euros
Emplois des opérateurs : 2 995 équivalents temps plein (ETP)

Le périmètre de la mission « Santé » évolue : il intègre désormais les crédits des programmes « Protection maladie » (en provenance de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances ») et « Veille et sécurité sanitaires » (ancienne mission « Sécurité sanitaire »), tandis que les crédits du programme « Drogue et toxicomanie » sont transférés à la mission « Direction de l'action du Gouvernement ». La mission « Santé » s'organise autour des actions menées par l'État en matière de santé publique, y compris la protection de publics fragiles, en matière de prévention et de gestion des risques et des crises sanitaires, en matière enfin d'accès aux soins.

1. Présentation de la mission et de ses objectifs

Répartition des crédits de paiement par programme en 2009
(en millions d'euros)



Le programme « Offre de soins et qualité du système de soins » (127 millions d'euros) a pour finalité d'adapter le système de soins, en veillant notamment à garantir la qualité et l'accessibilité de l'offre de soins. Il est piloté par la direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des soins (DHOS).

Le programme « Prévention et sécurité sanitaire » (489 millions d'euros) est issu de la fusion des programmes « Veille et sécurité sanitaires » et « Santé publique et prévention », tous deux pilotés par la direction générale de la Santé. Il a pour objet d'assurer le pilotage de la politique de santé publique ainsi que le développement de la prévention et de l'éducation à la santé, d'une part, et d'améliorer les dispositifs de veille, de surveillance, d'alerte et de réponse aux crises menaçant la santé de la population, en s'appuyant sur un réseau d'agences sanitaires, d'autre part.

Le programme « Protection maladie » (540 millions d'euros) regroupe les interventions spécifiques de l'État au nom de la solidarité nationale pour financer le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) et l'aide médicale de l'État (AME) pour les étrangers en situation irrégulière.

2. Principales orientations pour 2009-2011

Renforcer les comportements de prévention et la capacité à répondre aux urgences et situations exceptionnelles pouvant menacer la santé de la population

Les principaux domaines stratégiques en matière de santé publique et de prévention concernent principalement la lutte contre le cancer, la lutte contre le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles, la lutte contre les pratiques à risques, la santé mentale, la nutrition, la maladie d'Alzheimer et, de manière transversale, le développement de la connaissance des besoins de santé et de l'évaluation des politiques de santé.

L'évolution des menaces pesant sur la santé de la population (pandémie grippale, maladies infectieuses émergentes, risques en milieu de soins), les attentes de la population à l'égard des autorités publiques et l'expérience tirée des récentes crises sanitaires ont conduit à renforcer ces dernières années la veille et la surveillance des risques sanitaires. Ces actions seront poursuivies dans les années à venir ; des moyens seront notamment consacrés au renouvellement du stock de produits destinés à la protection de la population en cas de menace sanitaire grave.

Poursuivre l'amélioration de l'efficacité de la gestion des établissements et des personnels concourant à l'offre de soins

Les moyens consacrés à la formation médicale des étudiants en médecine progressent fortement au cours de la période sous l'effet de l'augmentation du « numerus clausus » des étudiants en médecine décidée depuis le début des années 2000.

La protection maladie

L'aide médicale de l'État (AME) à destination des étrangers en situation irrégulière fait l'objet, sur la période 2009-2011, d'un nouvel effort budgétaire, qui doit s'accompagner de diverses mesures de rationalisation de la prestation afin d'en maîtriser le coût.

3. Efficacité des politiques et mise en œuvre de la RGPP

La fusion des programmes « Santé publique et prévention » et « Veille et sécurité sanitaires » rationalise les moyens et met en valeur les synergies entre les différentes actions de santé. Les crédits de ce programme constituent d'importants leviers pour

induire et déployer les actions de santé publique, dont une grande majorité est portée par le système de soins dans son ensemble et financée de fait par l'assurance maladie.

Pour orienter ses actions, garantir la qualité scientifique de l'action et de l'expertise, le programme « Prévention et sécurité sanitaire » mobilise un important réseau d'opérateurs. Le pilotage stratégique de ces agences sanitaires est renforcé par la création d'un Comité d'animation du système d'agences. Des synergies seront recherchées entre opérateurs. Il s'agit là d'une conséquence directe de la révision générale des politiques publiques (*cf. orientations du conseil de modernisation des politiques publiques du 11 juin 2008*). L'intégration au programme de l'École des hautes études en santé publique, qui participe au développement de cursus universitaires et de la recherche dans ce domaine, vise, de plus, à accroître la proximité entre les progrès de la connaissance en matière de santé et l'action publique.

La mise en place des agences régionales de santé (ARS), à compter du 1^{er} janvier 2010, constitue l'autre axe majeur de progrès de la politique de santé publique ; l'action concertée au niveau régional de l'État et de l'assurance maladie amplifiera les effets de la politique de prévention par la définition et la mise en œuvre d'une politique régionale de santé intégrant l'ensemble des segments de la prévention, du soin et de l'action médico-sociale.

Il est attendu de cette très profonde réorganisation une amélioration du pilotage des politiques de santé, une prise en charge de missions nouvelles (ex : sécurité sanitaire), une simplification du nombre d'intervenants (conformément aux recommandations des audits de la révision générale des politiques publiques) qui permettra, en assurant une efficacité et qualité accrues des interventions, une diminution des effectifs (égale au non-remplacement d'un fonctionnaire sur deux partant à la retraite).

Plafonds 2009-2011

En millions d'euros	LFI 2008	2009	2010	2011
Autorisations d'engagement	1 098,9	1 134,2	1 152,5	1 171,8
Crédits de paiement	1 077,0	1 156,3	1 172,0	1 188,2

Ministre concerné :
- Santé, Jeunesse, Sports et
Vie associative