

AGENCES ET ORGANISMES SANITAIRES

INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE	3
INSTITUT NATIONAL DE PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE	5
AGENCE FRANÇAISE DE SECURITE SANITAIRE DES PRODUITS DE SANTE	7
AGENCE DE LA BIOMEDECINE	10
ETAT DES LIEUX	10
ETABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG	12
ETAT DES LIEUX	12
HAUTE AUTORITE DE SANTE	13
INSTITUT NATIONAL DU CANCER	15
AGENCE NATIONALE DE SECURITE SANITAIRE DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL	17
ÉTABLISSEMENT DE PREPARATION ET DE REPOSE AUX URGENCES SANITAIRE	19
HAUT CONSEIL DE LA SANTE PUBLIQUE	21
COMITE NATIONAL DE LA SANTE PUBLIQUE	22

ANNEXE : ÉVOLUTION DES SUBVENTIONS AUX OPÉRATEURS DU PROGRAMME Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins ENTRE 2010 ET 2013

NB – Les tableaux et chiffres relatifs au financement de chaque organisme sont issus du rapport de M.Bapt au nom de la Commission des finances, de l'économie

Mars 2011

générale et du contrôle budgétaire de l'assemblée nationale sur le projet de loi de finances pour 2011

Institut de veille sanitaire (InVS)	<p>Données essentielles</p> <p>Chiffres clés</p> <p>Opérateur de l'Etat</p> <p>Subvention pour charges de service public en PLF 2011 : 55M€</p> <p>Plafond d'emplois PLF 2011 : 427 ETP</p>
--	---

Etat des lieux

L'Institut de veille sanitaire (InVS), établissement public placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé, a été mis en place en 1999, en application de la loi du 1^{er} juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme »(articles L 1413-2 à L 1413-16 et R 1413-1 à R 1413- 25-1 du CSP) . Ses missions ont été complétées et renforcées par la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, afin de répondre aux nouveaux défis révélés par les crises sanitaires récentes et les risques émergents. L'Institut est aux avant-postes dans le dispositif de veille et de sécurité sanitaire en France.

Il est chargé de surveiller l'état de santé de la population et d'alerter les pouvoirs publics en cas de menace pour la santé. Il contribue à la gestion des situations de crise sanitaire en proposant aux pouvoirs publics toute mesure ou action nécessaire. Il met en œuvre cette mission dans tous les domaines de la santé publique, notamment les maladies infectieuses, les maladies chroniques, les traumatismes, la santé-environnement, la santé au travail.

L'Institut est installé à Saint-Maurice (Val-de-Marne) et emploie plus de 400 personnes (70% d'épidémiologistes et de personnel scientifique). En 2010, l'INVS est doté d'un budget de près de 75 millions d'euros, financé pour l'essentiel par la subvention de la DGS (programme 124 : Prévention et sécurité sanitaire).

En région, l'action de l'InVS est menée par ses 17 cellules interrégionales d'épidémiologie (CIRE) placées au sein des ARS et qui leur apportent appui et expertise en épidémiologie. L'action de l'Institut s'appuie sur plus de 250 partenaires (réseaux de professionnels de santé, centres de référence, réseau de toxico-vigilance...).

Un contrat d'objectifs et de performance a été signé en janvier 2010 avec l'Etat pour trois ans.

BUDGET DE L'INVS EN 2010

<i>(en milliers d'euros)</i>					
Dépenses	Exécution 2009	Budget Primitif 2010	Recettes	Exécution 2009	Budget Primitif 2010
Personnel	28 867	30 644	Ressources de l'État	56 427	55 087
Fonctionnement	6 708	7 434	– subventions de l'État	56 427	55 087
Intervention	27 435	25 643	– ressources fiscales	0	0
			Autres subventions	4 307	6 394
			Ressources propres et autres	1 517	635
Total des dépenses hors investissement	63 010	63 721	Total des recettes	62 251	62 116
Résultat : bénéfice			Résultat : perte	759	1 605
Total : équilibre du CR	63 010	63 721	Total : équilibre du CR	63 010	63 721

Source : projet annuel de performances

L'essentiel du financement de l'InVS provient d'une subvention pour charges de service public versée par l'État. Elle s'élèverait en 2011 à 55,5 millions d'euros, contre 56,8 millions d'euros en 2010.

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)	<p>Données essentielles</p> <p>Opérateur de l'Etat</p> <p>Créé par la loi n°2002-303 du 4 mars 2002</p> <p>Etablissement public administratif placé sous tutelle du ministère chargé de la santé</p> <p>Ses missions ont été modifiées par la loi n° 2004-806 du 9 août 2004</p>
---	--

Etat des lieux

La transformation du Comité Français d'éducation pour la santé en Institut de prévention et d'éducation pour la santé (articles L 1417-1 à L 1417-9 et R 1417-1 à R 1417-19 du CSP) est intervenue en 2002 ; Les missions de l'INPES, revues en 2004, et prévues par les articles L. 1417-1 et 1417-5 du code de la santé publique sont les suivantes :

- mettre en œuvre le volet « prévention et éducation pour la santé » des programmes de santé publique,
- exercer une fonction d'expertise et de conseil en matière de prévention et de promotion de la santé,
- assurer le développement de l'éducation pour la santé sur l'ensemble du territoire,
- participer, à la demande du ministre, à la gestion des situations d'urgence ou de crise sanitaire,
- établir les programmes de formation à l'éducation à la santé.

BUDGET DE L'INPES POUR 2010

<i>(en milliers d'euros)</i>					
Dépenses	Exécution 2009	Budget prévisionnel 2010	Recettes	Exécution 2009	Budget prévisionnel 2010
Personnel	9 650	10 730	Ressources de l'État	33 219	33 294
Fonctionnement	4 814	5 490	– subventions de l'État	32 153	32 914
Intervention	89 797	97 600	– ressources fiscales	1 066	380

			Autres subventions	66 790	70 300
			Ressources propres et autres	654	920
Total des dépenses	104 261	113 820	Total des recettes	100 663	104 514
Résultat : bénéfice			Résultat : perte	3 598	9 306
Total : équilibre du CR	104 261	113 820	Total : équilibre du CR	104 261	113 820

Source : projet annuel de performance

L'INPES est essentiellement financé par une subvention de l'État et par une dotation de l'assurance maladie.

Pour 2011, la subvention de l'État à l'INPES devrait s'élever à 30 millions d'euros contre 34,5 millions d'euros en 2010.

La dotation de l'assurance maladie allouée à l'Institut devrait s'élever en 2011 à 67,5 millions d'euros, montant relativement stable par rapport à 2010.

L'institut perçoit également depuis 2008 le produit d'une taxe au taux de 1,5 %, qui s'applique aux annonceurs de messages publicitaires sur certains produits alimentaires qui refuseraient de les assortir d'une information à caractère sanitaire : le rendement qui en est attendu est de 0,3 million d'euros par an.

<p>Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS)</p>	<p>Chiffres clés</p> <p>Près de 1 000 agents (978,6 ETPT en 2011)</p> <p>Plus de 2 000 experts réguliers et occasionnels</p> <p>Volumétrie : 80 000 décisions par an, plus de 2 000 autorisations de mises sur la marché, plus de 38 millions de doses de vaccins libérés, près de 1 900 essais cliniques instruits, plus de 800 inspections réalisées, près de 10 000 dossiers de contrôle de la publicité reçus.</p> <p>SCSP Etat : <i>9,9 M€ en 2010</i> Subventions : <i>0,1 M€ en 2010</i> Taxes et redevances : <i>110,2 en 2010</i> Investissement : <i>12,6 en 2010</i></p>
--	---

Etat des lieux

L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS), établissement public de l'État, placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé, a été créée par la loi n° 98-535 du 1^{er} juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme (articles L 5311-1 à L 5323-5 et R 5311-1 à R 5323-2 du CSP) . Ce nouveau dispositif de veille et de sécurité sanitaire permet d'identifier, d'analyser et, le cas échéant, de maîtriser, les bénéfices et les risques liés à l'utilisation des produits de santé, en prenant en compte les besoins thérapeutiques et les impératifs de continuité des soins.

Mise en place en mars 1999, l'AFSSAPS a hérité des compétences de l'Agence du médicament, créée par la loi n° 93-5 du 4 janvier 1993 relative à la sécurité en matière de transfusion sanguine et de médicament, mais a aussi reçu des missions élargies à l'ensemble des produits de santé en vue de garantir leur efficacité, leur qualité, leur innocuité et leur bon usage. Sa compétence s'applique à tous les produits de santé destinés à l'homme (médicaments et matières premières, dispositifs médicaux, dispositifs médicaux de diagnostic in vitro (réactifs), produits biologiques d'origine humaine (produits sanguins labiles, organes, tissus, cellules, produits de thérapie génique et de thérapie cellulaire), produits thérapeutiques annexes) ainsi qu'aux produits à usage cosmétique et aux produits de tatouage. Elle a reçu en 2006 une nouvelle compétence d'autorisation des recherches biomédicales portant sur les produits de santé, puis est devenue, au 1^{er} juin 2008, le « guichet unique » pour toutes les autorisations de recherches biomédicales en France. Elle a également en 2008 été chargée d'évaluer les médicaments de prescription médicale facultative susceptibles de figurer sur la liste des médicaments

directement accessibles devant le comptoir des officines, ou" produits de médication officinale", qu'elle doit désormais établir et actualiser.

L'AFSSAPS est à la fois une agence d'évaluation et d'expertise et une agence investie d'une large délégation de puissance publique, dont le directeur général prend, au nom de l'Etat, plus de 80 000 décisions par an (notamment dans le cadre des procédures d'autorisation qu'elle met en œuvre). Elle exerce des missions propres d'évaluation avant et après la mise sur le marché, de contrôle des produits en laboratoires, d'inspection sur les sites de production, de distribution en gros ou d'essais cliniques. Ces activités débouchent, chaque fois que cela s'avère nécessaire, sur des décisions de police sanitaire prises par son directeur général, au nom de l'Etat. En outre, elle élabore et diffuse auprès des professionnels de santé et des patients, sous des formes diverses (communiqués, mises au point, recommandations) des informations destinées à favoriser le bon usage des produits de santé.

L'AFSSAPS s'inscrit également dans les démarches de santé publique associant divers partenaires (ministères et autres agences) et contribue notamment aux différents plans et programmes de santé engagés par les pouvoirs publics (plan cancer, plan canicule, plan sécurité routière notamment).

BUDGET DE L'AFSSAPS EN 2010

(en milliers d'euros)

Dépenses	Exécution 2009	Budget prévisionnel 2010	Recettes	Exécution 2009	Budget prévisionnel 2010
Personnel	69 330	73 018	Ressources de l'État	102 747	102 080
Fonctionnement	38 265	42 530	– subventions de l'État	9 154	9 860
Intervention			– ressources fiscales	93 593	92 220
			Autres subventions	96	72
			Ressources propres et autres	8 363	8 036
Total des dépenses	107 595	115 548	Total des recettes	111 206	110 188
Résultat : bénéfice	3 611		Résultat : perte		5 360
Total : équilibre du CR	111 206	115 548	Total : équilibre du CR	111 206	115 548

Source : projet annuel de performances

ÉVOLUTION DES TAXES ET REDEVANCES DE L'AFSSAPS ENTRE 2009 ET 2011

(en milliers d'euros)

RECETTES DE FONCTIONNEMENT	COMPTES FINANCIERS		PREVISIONS		
	CF 2008	CF 2009	BP 2010	CF anticipé 2010	BP 2011
Taxe annuelle médicaments	20 311	22 363	23 000	23 621	23 634
Taxe annuelle médicaments bénéf d'une AIP	2	7			
Taxe annuelle DM et DMDIV	15 730	16 297	16 300	17 025	17 130
Contrôle qualité des analyses bio med	2 381	2 377	2 407	2 383	2 041
Droit progressif sur demandes d'A.M.M.	39 135	41 463	38 992	39 762	41 000
Enregistrement Produits homéopathiques	68	49	100	100	110
Enregistrement Médic à base de plantes			583	583	583
Redevance visas de publicité	5 309	4 916	5 600	5 342	4 848
Demandes de certificats matières premières	24	70	144	114	100
Taxe sur les demandes d'AIP	70	182	56	213	100
Redevance dispositifs médicaux					
Redevance inscription med remboursables					
Certificats et déclarations d'exportation					
Taxe sur les recherches biomédicales	2 424	6			
Total Taxes	85 454	87 730	87 182	89 142	89 545
Substances référence de la pharmacopée	10	7	9	10	10
Contrôle en vue de libération de lots	4 437	4 688	4 634	4 162	4 528
Libération de lots immunologiques	449	473	395	474	400
Total Redevances	4 896	5 063	5 038	4 646	4 938
Recettes EMEA	7 171	6 481	6 500	7 012	6 710
Autres recettes	1 093	849	924	451	900
Total Ventes	8 265	6 634	7 424	7 464	7 610
Subvention Etat	8 372	9 154	9 860	9 860	
Autres subventions	489	96	72	90	80
Total Subventions	8 861	9 250	9 932	9 950	80
Recettes financières	1 114	215	400	300	250
Recettes exceptionnelles et rep prov	596	1 514	212	482	220
Total produits fin, excep et rep prov	1 710	1 729	612	782	470
TOTAL RECETTES	109 185	111 206	110 188	111 984	102 643

Notes :

AIP : autorisations d'importation parallèle

DM : dispositif médical

DMDIV : dispositifs médicaux de diagnostic in vitro

A.M.M. : autorisation de mise sur le marché

Source : agence française de sécurité sanitaire des produits de santé

Agence de la biomédecine (ABM)	Chiffres clés Au BP 2011 : Budget : 78,4 M€ Effectifs : 267 ETP Nombre de greffes en 2010 : 4 707 Nombre de greffes à partir de donneurs vivants apparentés en 2010 : 299 Dotation de l'Etat au PLF 2011 : 13 M€
---	---

Etat des lieux

L'Agence de la biomédecine (ABM) a été créée dans le cadre de la révision des lois de bioéthique du 6 août 2004. Elle a repris, le 10 mai 2005, les activités de prélèvement et de greffe d'organes, de tissus et de cellules confiées à l'Etablissement français des Greffes et élargi ses responsabilités aux domaines de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines. (Article L 1418-1 à 1418-8 et R 1418-1 à 1418-40 du CSP)

Le siège, localisé à Saint-Denis, regroupe l'ensemble des directions. En région, l'Agence s'appuie sur un réseau déconcentré constitué de 7 services de régulation et d'appui (SRA) qui représentent l'agence et assurent des missions opérationnelles 24 heures sur 24 dans le domaine du prélèvement et de la greffe (coordination du prélèvement, l'attribution et la répartition des greffons). Les ressorts des SRA sont calqués depuis 2007 sur l'organisation territoriale des schémas interrégionaux d'organisation des soins (SIOS) pour la greffe que l'Agence a contribué à définir avec la DGOS.

L'agence s'appuie sur ses instances délibérantes pour organiser ses échanges avec les professionnels de santé, les scientifiques, les autorités publiques et la société. Outre son conseil d'administration, elle est dotée d'un conseil d'orientation qui veille à la cohérence de la politique médicale et scientifique de l'agence, ainsi qu'au respect des principes éthiques, et d'un conseil médical scientifique qui assure auprès de sa directrice générale un rôle de conseil et de proposition.

BUDGET DE L'AGENCE DE LA BIOMÉDECINE EN 2010

(en milliers d'euros)

Dépenses		Recettes	
Personnel	21 599	Subventions de l'État	13 094
Fonctionnement	52 139	Autres subventions et dotations	29 510
Investissement	2 589	<i>dont subvention CNAM</i>	<i>27 200</i>
		<i>dont subvention plan Cancer</i>	<i>2 200</i>

		<i>dont financement Commission européenne</i>	110
		Ressources propres et autres	28 074
		<i>dont activité du registre France Greffe de Moëlle</i>	26 944
		<i>dont financement InVS pour programme REIN</i>	80
		<i>dont formations et facturation des personnels mis à disposition</i>	160
		<i>dont produits financiers et exceptionnels</i>	400
		<i>dont reprise sur provision renouvellement fichier donneurs</i>	190
		<i>dont facturation registre Eurocord</i>	200
		dont dons et legs	100
Total	76 327	Total	70 678

Source : ministère de la Santé et des sports

Etablissement français du sang (EFS)	<p style="text-align: center;">Chiffres clés</p> <p>A l'EPRD 2011 :</p> <p>Chiffre d'affaires : 849 M€ Résultat net comptable : 4,4 M€ Effectifs : 8 933 ETP Nombre de donneurs (2009)g : 1 689 495</p> <p>Pas de dotation de l'Etat, recettes des produits de la cession des PSL</p>
---	---

Etat des lieux

Créé en application de l'article 18 de la loi du 1er juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire des produits de santé, l'EFS, établissement public sous tutelle du ministère chargé de la santé, s'est substitué à l'Agence française du sang en janvier 2000. La loi du 1er juillet 1998 a séparé les missions de police sanitaire et d'évaluation des produits qui ont été transférées à l'AFSSAPS des missions de production qui ont été confiées à l'EFS, devenu opérateur civil unique de la transfusion sanguine en France.(articles L 1222-1 à L 1222-10 et R 1222-1 à R 1222-33 du CSP)

L'EFS est chargé de veiller à la satisfaction des besoins en matière de produits sanguins labiles (PSL) et à l'adaptation de l'activité transfusionnelle aux évolutions médicales, scientifiques et technologiques, dans le respect des principes éthiques. Il organise sur l'ensemble du territoire les activités de collecte du sang, de préparation et de qualification des PSL, ainsi que de distribution (fourniture de produits sanguins) aux établissements de santé et de délivrance (mise à disposition de produits sanguins sur prescription médicale en vue de leur attribution à un patient déterminé).

L'EFS est composé d'un siège social et de 17 établissements régionaux ou interrégionaux, (établissements de transfusion sanguine (ETS) sans personnalité morale au nombre de 14 en métropole et de 3 dans les DOM). Ils assurent les activités de transfusion sanguine ainsi que des activités annexes (laboratoires d'analyses de biologie médicale, banques de tissus, unités de thérapie cellulaire, centres de soins, recherche).

L'EFS est également l'unique fournisseur de plasma pour fractionnement pour le Laboratoire français du fractionnement et des biotechnologies (LFB). Le tarif des produits sanguins labiles est fixé par arrêté du ministre de la santé, tout comme celui du plasma pour fractionnement en cas de désaccord de l'EFS et du LFB.

L'EFS supporte encore aujourd'hui la charge des contentieux transfusionnels. La LFSS 2011 octroie à l'EFS une subvention de 35 M€ pour supporter la charge de ces contentieux en 2011.

Haute autorité de santé (HAS)	Financement Etat, assurance maladie, taxes
--	---

Etat des lieux

Créée par la loi 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'Assurance Maladie et régie par les articles L. 161-37 à L. 161-46 du code de la sécurité sociale (CSS), la HAS est une « *autorité publique indépendante à caractère scientifique* » dotée de la personnalité morale et de l'autonomie financière. L'action de la HAS s'ordonne autour de deux grands axes : l'évaluation du service médical rendu par les médicaments, les actes professionnels et les dispositifs médicaux, au regard des modalités de leur prise en charge par l'Assurance Maladie ; l'évaluation de la qualité des établissements de santé et des pratiques professionnelles. Elle s'insère dans le dispositif institutionnel de promotion de la qualité et de contrôle de la sécurité des soins.

Une mission importante confiée à la HAS consiste à éclairer les décisions ayant une portée de santé publique qui engagent la responsabilité de la DGS, notamment lors de la signature des arrêtés d'inscription des produits de santé sur la liste des produits remboursables.

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, a confié de nouvelles missions à la HAS, en particulier :

- la mise en œuvre de l'évaluation de l'éducation thérapeutique du patient (article 84), du développement professionnel continu (article 59) et de la coopération interprofessionnelle (article 51) ;
- un certain nombre de consultations de la HAS demandées par la CNAM sur les référentiels de pratiques médicales (article 53) ;
- et enfin, l'obligation pour la Haute autorité de publier les soutiens de l'industrie pharmaceutique aux associations de patients.

ÉVOLUTION DES RECETTES DE LA HAS DEPUIS 2008

(en milliers d'euros)

	Compte financier 2008	Compte financier 2009	Budget 2010 (p)
État	2 533	8 850	8 419

Assurance maladie	13 964	28 809	27 607
Taxe sur la promotion des médicaments	17 600	15 000	17 630
Taxe sur la promotion des dispositifs médicaux	–	–	8 900
Taxe sur le médicament et sur les dispositifs médicaux	3 006	3 485	3 000
Divers	2 223	1 565	1 506
Total	39 326	57 709	67 062

Source : Haute autorité de santé

Les dépenses de la HAS ont représenté 63,9 millions d'euros en 2009 et devraient s'établir à 65,7 millions d'euros en 2010

<p style="text-align: center;">Institut National du Cancer (INCa)</p>	<p style="text-align: center;">Chiffres clés</p> <p>Construit autour de 5 axes (Recherche, Observation, Prévention-Dépistage, Soins, Vivre pendant et après le cancer), le Plan Cancer 2009-2013 comprend 30 mesures qui correspondent à 118 actions concrètes. Six mesures parmi les 30 ont été identifiées comme « phare ».</p> <p>Le coût total des mesures du Plan Cancer 2009-2013 est d'environ 2 milliards d'euros dont 1,250 milliard au titre de l'Assurance Maladie.</p>
--	---

Etat des lieux

Le plan cancer 2009-2013 s'inspire du rapport remis au Président de la République par le Pr Jean-Pierre Grünfeld en février 2009 : « Recommandations pour le Plan cancer 2009-2013 ». La mise en œuvre du plan cancer, s'est caractérisée par la consolidation des acquis permis par le plan précédent, mais également par l'initiation d'actions répondant à trois nouveaux défis qui correspondent aux trois thèmes transversaux et prioritaires du Plan :

- une meilleure prise en compte des inégalités de santé pour assurer plus d'équité et d'efficacité dans l'ensemble des mesures de lutte contre les cancers ;
- l'analyse et la prise en compte des facteurs individuels et environnementaux pour personnaliser la prise en charge avant, pendant et après la maladie ;
- le renforcement du rôle du médecin traitant à tous les moments de la prise en charge pour permettre notamment une meilleure vie pendant et après la maladie.

Un comité de pilotage interministériel présidé par le directeur général de la santé assure le suivi de la mise en œuvre du plan, avec la collaboration de **l'institut national du cancer (INCa)**.(articles L 1415-2 à 1415-7 et D 1415-1-1 à D 1415-1-9 du CSP)

L'INCa est le référent en matière de pathologies cancéreuses au sein des entités publiques de l'Etat ou relevant de l'Etat. Il apporte son expertise en cancérologie tant aux administrations de l'Etat, aux caisses d'assurance maladie, qu'aux autres agences ou aux établissements publics à caractère scientifique et technologique. L'INCa assure le suivi des actions du plan grâce à une équipe dédiée.

Le suivi du Plan cancer 2009-2013, dont la coordination est confiée à l'INCa, comprend trois dimensions, qui constituent les éléments de pilotage de sa mise en œuvre :

- le suivi des indicateurs de résultats
- le suivi de l'avancement des actions
- le suivi de l'exécution budgétaire

Ce triple suivi est retracé pour chaque mesure du Plan cancer à travers un document de synthèse comprenant 30 fiches mesures, qui sont complétées et actualisées chaque trimestre pour le comité de pilotage. Le comité de pilotage du Plan Cancer a établi et remis son premier rapport d'étape semestriel en juin 2010 au Président de la République.

BUDGET DE L'INCA EN 2010

<i>(en milliers d'euros)</i>					
Dépenses	Exécution 2009	Budget prévisionnel 2010	Recettes	Exécution 2009	Budget prévisionnel 2010
Personnel	12 869	13 960	Ressources de l'État	78 227	79 189
Fonctionnement	20 885	25 506	– subventions de l'État	78 227	79 189
Intervention	56 955	74 464	– ressources fiscales	0	0
			Autres subventions	4 532	6 824
			Ressources propres et autres	3 416	2 390
Total des dépenses	90 709	113 930	Total des recettes	86 175	88 403
Résultat : bénéfice			Résultat : perte	4 534	25 527
Total : équilibre du CR	90 709	113 930	Total : équilibre du CR	90 709	113 930

Source : projet annuel de performances

<p>Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)¹</p>	<p style="text-align: center;">Chiffres clés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Budget : 85,9 M€ en LFI 2010 dont 12,6 M€ provenant du programme 204 du MSS 99,5 M€ en PLF 2011 dont 137 M€ provenant du programme 204 du MSS - Emplois de l'opérateur : 1280 en 2010 dont 43 hors plafond opérateur Prévision 2011 : 1341 dont 43 hors plafond opérateur
--	---

Etat des lieux

L'Anses (articles L 1313-1 à 1313-11 du CSP et R 1313-1 à R 1313-40) est un établissement public de l'Etat, placé sous la tutelle des ministères chargés de l'agriculture, de la consommation, de l'écologie, de la santé et du travail. Elle est administrée par un conseil d'administration comprenant, à parité, d'une part des représentants de l'Etat et, d'autre part, des représentants des associations, des organisations professionnelles, des organisations syndicales et patronales, ainsi que des personnalités qualifiées, des représentants des élus et des représentants du personnel. Elle est dirigée par un directeur général qui, de même que le président du conseil d'administration, est nommé par décret du Président de la République. L'agence dispose aussi d'un conseil scientifique, chargé de veiller à la cohérence de sa politique scientifique et d'un comité de déontologie, chargé de la prévention des conflits d'intérêts.

La nouvelle agence est structurée autour de trois grands pôles métiers : l'évaluation des risques, les laboratoires de référence et de recherche et l'Agence nationale du médicament vétérinaire (ANMV). La fusion AFSSA - AFSSET concerne principalement le pôle d'évaluation des risques par le regroupement des champs de compétence des deux agences.

Ainsi, dans le cadre de ce pôle :

- Ont été regroupés dans une même direction des « produits réglementés » les activités d'évaluation des produits phytosanitaires (ex AFSSA) avec les activités d'évaluation des produits biocides et de mise en œuvre du règlement européen REACH. Sachant que de nombreuses substances actives se retrouvent à la fois dans les produits pesticides et biocides, des mises en commun de compétence et de travaux pourront être mis en œuvre dans cette nouvelle direction ;
- Ont été rassemblées géographiquement sur le même site la direction santé animale et la direction santé-environnement-travail, permettant de favoriser les transversalités entre les différents domaines de compétence. Ces transversalités concerneront notamment le domaine de l'eau (afin de couvrir de façon intégrée l'ensemble du cycle de l'eau), les nanotechnologies (dont la problématique se décline aussi bien en santé travail qu'en santé-environnement et dans l'alimentation) ou encore les perturbateurs endocriniens.

¹ créée le 1^{er} février 2010 par la fusion de l'Agence nationale de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) et de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET).

Les actions de prévention des risques liés à l'environnement, au travail et à l'alimentation (action n° 15 du programme prévention, sécurité sanitaire et offre de soins) seront dotées de 19,45 millions d'euros en 2011. Plus de 70 % du budget consacré à cette politique sera affecté à l'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES)

Comme par le passé, l'agence n'émarge que pour une petite part sur la mission *Santé* : sa principale subvention provient de la mission *Agriculture*, au titre du programme *Sécurité et qualité sanitaires de l'alimentation*. Pour 2011, le financement global de l'État progresse notablement, puisqu'il passe de 86,3 à 98,6 millions d'euros, – la part liée à la santé passant, au sein de cet ensemble, de 13 à 13,7 millions d'euros de 2010 à 2011

<p>Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaire (EPRUS)</p>	<p>Données essentielles Chiffres clés</p> <p>Financement Etat et assurance maladie (la part assurance maladie ne peut excéder 50% des dépenses au titre des missions mentionnées au 3^{ème} alinéa ci-dessous)</p>
---	---

État des lieux

L'établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS) a été institué par la loi n° 2007-294 du 5 mars 2007 (articles L 3135-1 et suivants et R 3135-1 et suivants du CSP) relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur. Il assure la gestion des moyens de lutte contre les urgences sanitaires. Constitué de 35 agents, il est sous la tutelle du ministère chargé de la santé.

L'EPRUS a pour mission de gérer administrativement et financièrement la réserve sanitaire chargée de répondre à des situations exceptionnelles, constitutives de menaces sanitaires graves ou porteuses d'un risque majeur de désorganisation du système de soins. La réserve sanitaire n'a vocation à intervenir qu'en situation de catastrophe, d'urgence ou de menace sanitaires graves lorsque les moyens habituels du système sanitaire ou des services chargés d'une mission de sécurité civile ne suffisent pas. Elle est mobilisée par un arrêté conjoint des ministres de la santé et de l'intérieur.

En outre, l'EPRUS a pour mission d'acquérir, de fabriquer, d'importer, de distribuer des produits et services nécessaires à la protection de la population face aux menaces sanitaires graves. Il peut également financer des actions de prévention des risques sanitaires majeurs. A cette fin, il lui appartient :

- de passer les marchés au nom de l'État que ce soit à fin d'acquisition, de transport, d'importation ou de stockage ;
- de fournir à l'État l'expertise logistique nécessaire à la préparation et à la mise en œuvre des plans de réponse aux menaces sanitaires ;
- de gérer les stocks de produits et traitements acquis ou confiés par l'État ;
- le cas échéant, de financer des actions de prévention des risques sanitaires majeurs.

Afin d'assurer ses missions, l'EPRUS dispose de stocks constitués dans le cadre des plans de réponse aux menaces notamment des médicaments (vaccins, antidotes, antiviraux) des dispositifs médicaux (masques chirurgicaux, seringues, aiguilles, conteneurs, etc.) et des dispositifs de protection individuelle (masques FFP2).

Dès lors, sous l'autorité du ministère chargé de la santé, l'établissement est amené à jouer un rôle clef dans l'organisation de la réponse aux situations d'urgence sanitaire. L'EPRUS a ainsi été l'acteur logistique central dans la réponse à la crise sanitaire de la grippe A (H1N1)2009, en particulier pour l'achat et la distribution des masques, antiviraux, vaccins et autres matériels nécessaires à l'opération de vaccination sur l'ensemble du territoire français.

En 2010, les dépenses de l'EPRUS seront intégralement financées par le report de la dotation de 2009 sur 2010 – à hauteur de 227 millions d'euros pour l'État et de 331,7 millions d'euros pour l'assurance maladie - : les dotations prévues en loi de finances initiale pour l'État (43,2 millions d'euros en autorisations d'engagement) et en loi de financement de la sécurité sociale pour l'assurance maladie (44 millions d'euros) n'ont en effet pas été consommées par l'établissement.

La subvention de l'État à l'EPRUS pour 2011 représente 18,8 millions d'euros. Avec une dotation de l'assurance maladie à hauteur de 20 millions d'euros (article 44 du projet de loi n° 2854 de financement de la sécurité sociale pour 2011), le report des dotations de 2010 sur 2011 – à hauteur de 41,7 millions d'euros pour la part État et de 23,3 millions d'euros pour l'assurance maladie -, et un faible montant de ressources propres, l'établissement devrait bénéficier d'un budget global de l'ordre de 105 millions d'euros en 2011

Haut Conseil de la Santé publique (HCSP)	Données essentielles Chiffres clés - un premier mandat de 2007 à 2010 - 1 collège, 6 commissions spécialisées, 2 comités techniques permanents - 140 experts indépendants - 142 avis et rapports rédigés - un rapport d'évaluation des objectifs de la LPSP de 2004 avec des propositions - 3 rapports d'évaluation de plans de santé publique
---	---

Etat des lieux

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP), créé par la loi du 9 août 2004 (article L 1311-1 du CSP) relative à la politique de santé publique, a trois missions :

- contribuer à la définition des objectifs pluriannuels de santé publique, évaluer la réalisation des objectifs nationaux de santé publique et contribuer au suivi annuel de ces objectifs ;
- fournir aux pouvoirs publics, en liaison avec les agences sanitaires, l'expertise nécessaire à la gestion des risques sanitaires ainsi qu'à la conception et à l'évaluation des politiques et stratégies de prévention et de sécurité sanitaire ;
- fournir aux pouvoirs publics des réflexions prospectives et des conseils sur les questions de santé publique.

Installé en mars 2007, le HCSP est composé de 140 experts qualifiés nommés par le ministre chargé de la santé pour un mandat renouvelable de trois ans (le mandat des membres actuels a été prolongé d'un an jusqu'en fin 2010) et de 16 membres de droit. Sa coordination est assurée par un collège, et son secrétariat par la direction générale de la santé (DGS). Il comprend six commissions spécialisées (CS) : « maladies transmissibles », « maladies chroniques », « risques liés à l'environnement », « sécurité des patients : infections nosocomiales et autres événements indésirables liés aux soins et aux pratiques », « prévention, éducation et promotion de la santé » et « évaluation, stratégie et prospective ». Deux comités techniques permanents (CTP) « le Comité technique des vaccinations » et « le Comité des maladies liées aux voyages et des maladies d'importation » sont rattachés à la commission spécialisée « maladies transmissibles ».

<p style="text-align: center;">Comité National de la Santé publique (CNSP)</p>	<p style="text-align: center;">Données essentielles Chiffres clés</p>
---	---

Etat des lieux

Le Comité National de la santé publique (CNSP ; article L 1413-1 du CSP et articles R 1413-25 et suivants), créé par la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, a pour missions :

- de coordonner l'action des ministères en matière de sécurité sanitaire et de prévention
- d'analyser les événements susceptibles d'affecter la santé de la population
- de contribuer à l'élaboration de la politique de sécurité sanitaire et de prévention et d'en examiner les conditions de financement

Le comité est présidé par le ministre chargé de la santé ; la DGS en assure le secrétariat.

**ÉVOLUTION DES SUBVENTIONS AUX OPÉRATEURS DU PROGRAMME
PREVENTION SECURITE SANITAIRE ET OFFRE DE SOINS ENTRE 2010 ET
2013**

(en milliers d'euros)

	PLF 2010		2011		2012		2013	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP	AE	CP
Agence de la biomédecine	13 600	13 600	13 000	13 000	12 600	12 600	12 600	12 600
Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail ⁽¹⁾	13 000	13 000	13 700	13 700	13 700	13 700	13 700	13 700
Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé	10 061	10 061	0	0	0	0	0	0
École des hautes études en santé publique	12 400	12 400	10 200	10 200	10 000	10 000	10 000	10 000
Établissement public de réponse aux urgences sanitaires	43 200	59 200	18 800	18 800	26 300	26 300	30 700	30 700
Institut national du cancer	41 000	41 000	59 000	59 000	56 000	56 000	58 000	58 000
Institut national de prévention et d'éducation pour la santé	34 500	34 500	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000
Institut de veille sanitaire	56 800	56 800	55 500	55 500	53 900	53 900	54 500	54 500
Haute autorité de santé	6 230	6 230	8 500	8 500	8 000	8 000	8 000	8 000
Centre national de gestion	5 180	5 180	5 104	5 104	9 200	9 200	9 200	9 200

Agence technique d'information sur l'hospitalisation	3 420	3 420	3 588	3 588				
GIP Agence de systèmes d'information partagés Santé	770	770	660	660				
Total opérateurs	240 161	256 161	200 200	200 200	202 500	202 500	209 500	209 500

(1) Les données pour 2010 additionnent les subventions respectives de l'agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) et de l'agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET), qui ont fusionné en 2010 au sein de l'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES).

Source : ministère de la Santé et des sports, rapport de M.Bapt au nom de la Commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire de l'assemblée nationale sur le projet de loi de finances pour 2011