



GOUVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité

Annexe au projet de loi de finances pour 2025

Prévention en santé



2025

Table des matières

Avant-propos.....	3
INTRODUCTION	3
1.1. La prévention et la promotion de la santé : des notions au cœur de notre système de santé.....	3
1.1.1. La prévention en santé	3
1.1.2. La promotion de la santé	5
1.2. Vers une approche intégrée de la santé publique	5
1.3. Les modalités de mise en œuvre de cette politique publique	6
1.4. Les acteurs de la prévention institutionnelle	7
1.4.1. Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP)	8
1.4.2. La Haute autorité de santé (HAS).....	8
1.4.3. L'Agence nationale de santé publique dite Santé publique France (SpF)	9
1.4.4. L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSéS).....	10
1.4.5. Les Agences régionales de santé (ARS)	11
1.4.6. L'Institut national du cancer (INCa).....	11
1.5. Les fonds de prévention financés par la branche assurance maladie des régimes de sécurité sociale	13
1.5.1. Le fonds d'intervention régional (FIR)	13
1.5.2. Le fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires (FNPEIS)	14
1.5.3. Le fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire agricole (FNPEISA).....	14
1.5.4. Le fonds de lutte contre les addictions (FLCA)	14
1.5.5. Le fonds pour l'innovation du système de santé (FISS)	15
1.6. Les fonds de prévention des risques professionnels financés par la branche accidents du travail et maladies professionnels du régime général.....	16
1.6.1. Le fonds national de prévention des AT-MP (FNPAT)	16
1.6.2. Le fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle (FIPU)	17
1.7. Les fonds financés par le régime de retraite obligatoire de base des fonctionnaires titulaires des fonctions publiques territoriale et hospitalière	18
1.7.1. Le fonds d'action sociale de la CNRACL	18
1.7.2. Le fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles de la CNRACL	18
1.8. La prévention dans le cadre de la crise sanitaire de la Covid-19	19
1.9. Méthodologie de l'élaboration de ce document budgétaire	19
1.9.1. Définition des thématiques de santé.....	19
1.9.2. Définition du périmètre et recueil des données	20
Partie 1 Synthèse globale par origine des crédits et par thématique santé.....	22
1.1. Les dépenses de prévention en santé en 2023	22
1.2. Les dépenses de prévention du budget de l'Etat	23
Partie 2 Présentation des crédits et des dispositifs portés par le budget de l'Etat et par la Sécurité sociale	24

2.1. Les déterminants comportementaux.....	24
2.1.1. Les dispositifs de prévention relatifs aux déterminants comportementaux financés par la Sécurité sociale en 2023	24
2.1.2. Les dispositifs de prévention relatifs aux déterminants comportementaux financés par le budget de l'État.....	30
2.2. La détection précoce des maladies.....	64
2.2.1. Les dispositifs de prévention relatifs à la détection précoce des maladies financés par la Sécurité sociale	64
2.2.1. Les dispositifs de prévention relatifs à la détection précoce des maladies financés par le budget de l'État.....	66
2.3. Les programmes de vaccination	68
2.4. Les consultations de prévention	70
2.4.1. Les dispositifs de prévention relatifs aux consultations de prévention financés par la Sécurité sociale (hors santé au travail)	70
2.4.2. Les dispositifs de prévention relatifs aux consultations de prévention financés par le budget de l'État (hors santé au travail)	72
2.4.3. Focus sur les dispositifs de santé au travail et de la prévention des risques professionnels	80
Les dispositifs de santé au travail et de prévention des risques professionnels financés par la Sécurité sociale.....	80
Les dispositifs de santé au travail et de prévention des risques professionnels financés par le budget de l'État.....	82
2.5. Les déterminants environnementaux	103
2.5.1. Les dispositifs de prévention relatifs aux déterminants environnementaux financés par la Sécurité sociale	103
2.5.2. Les dispositifs de prévention relatifs aux déterminants environnementaux financés par le budget de l'État.....	104
2.6. La veille et la sécurité sanitaires	114
2.6.1. Les dispositifs de prévention relatifs à la veille et à la sécurité sanitaires financés par la Sécurité sociale	114
2.6.2. Les dispositifs de prévention relatifs à la veille et à la sécurité sanitaires financés par le budget de l'État.....	115

Avant-propos



Chaque année, depuis l'entrée en vigueur de la loi organique relative aux lois de finances (LOLF), le projet de loi de finances annuel (PLF) est accompagné d'annexes générales destinées à l'information et à l'action de contrôle du Parlement. Les « jaunes » budgétaires proposent ainsi une vision consolidée de l'information financière de certaines politiques publiques. Ajouté aux annexes du PLF par la loi de finances pour 2020, le jaune Prévention en santé traite de la « *prévention et la promotion de la santé* » et il présente autant que possible « *l'ensemble des moyens dédiés à la politique de prévention et de promotion de la santé de l'Etat, de la sécurité sociale et des collectivités territoriales* ». Depuis la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, il présente également « *les orientations, les moyens et les résultats en matière de politique de santé au travail et de prévention des risques professionnels* ».

Cette année, une nouvelle nomenclature de prévention en santé a été élaborée en cohérence avec celle des comptes de santé publiés ; elle s'est également inspirée d'autres nomenclatures préexistantes ainsi que des contributions au jaune de l'exercice précédent. Cette édition a également été l'occasion d'appréhender la définition de promotion et prévention en santé de manière plus restrictive.

En raison d'un retard de production de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), contributeur du jaune au titre des collectivités territoriales, il n'a malheureusement pas été possible d'intégrer leurs données. Pour rappel, dans l'exercice précédent, 1,018 Md€ avaient été recensés au titre des dispositifs de prévention portés par les collectivités territoriales (17% du total des moyens recensés).

INTRODUCTION

1.1. La prévention et la promotion de la santé : des notions au cœur de notre système de santé

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». La santé est prise en compte dans sa globalité et y est associée la notion de bien-être.

1.1.1. La prévention en santé

La prévention a été définie en 1948 par l'OMS comme l'ensemble des mesures « *visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps* ».

De manière classique, les actions de prévention sont réparties selon trois catégories, en référence au développement naturelle d'une maladie :

- La **prévention primaire**, composée de l'ensemble des actes visant à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population et à réduire les risques d'apparition de nouveaux cas via notamment la vaccination, l'information et l'éducation, la prévention des conduites individuelles à risque ou encore la prévention des risques environnementaux ;
- La **prévention secondaire** ayant pour objectif de diminuer la prévalence d'une maladie dans une population ; elle recouvre les actes destinés à intervenir au tout début de l'apparition du trouble ou de la pathologie afin de s'opposer à son évolution ou encore pour à agir sur les facteurs de risque ; s'y retrouve notamment les dépistages organisés ;

- La **prévention tertiaire** intervenant à un stade où il importe de diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récidives dans une population et de réduire les complications, invalidités ou rechutes consécutives à la maladie ; ses méthodes recourent pour partie celles de la prévention primaire avec des approches plus individualisées et impliquant le patient ; l'éducation thérapeutique en fait partie.

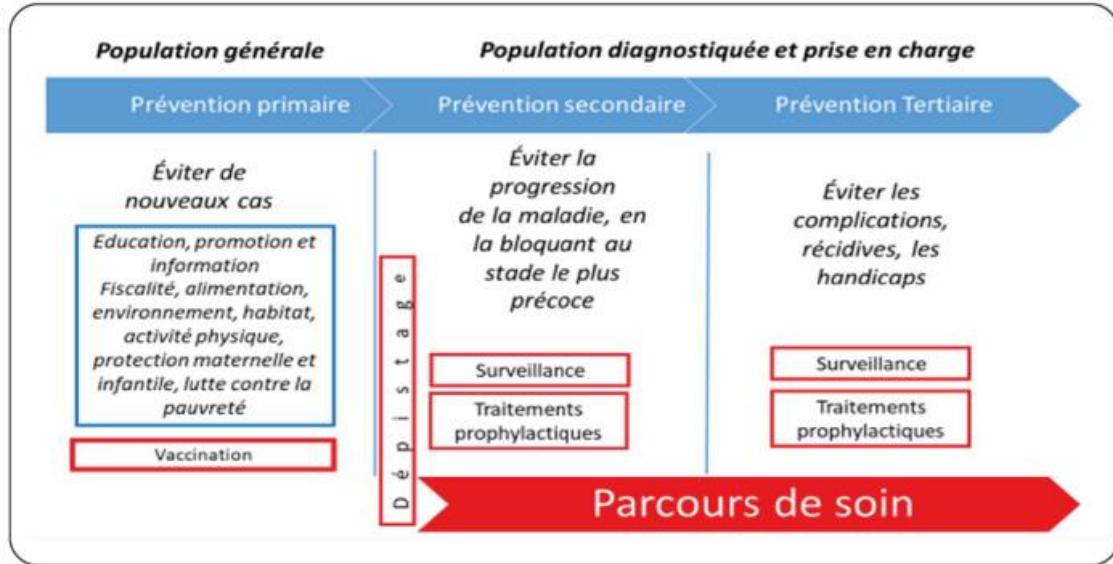


Figure 1- Les trois catégories de prévention et leur articulation avec le parcours de soin (Source : Cour des comptes, 2021)

En bleu la promotion santé et en rouge la prévention dite médicalisée.

La prophylaxie désigne l'ensemble des actions visant à éviter ou à diminuer le nombre et la gravité des maladies, à éviter ou à diminuer les facteurs de risque, en amont de la médecine curative, des soins.

Plus récemment, le concept de prévention quaternaire est venu compléter cette approche traditionnelle de la prévention en santé. En 2015, le HCSP la définissait « comme l'ensemble des actions menées pour identifier un patient ou une population à risque de surmédicalisation, le « protéger » d'interventions médicales invasives, et lui proposer des procédures de soins éthiquement et médicalement acceptables. La prévention quaternaire devient alors l'ensemble des activités de santé pour éviter ou atténuer les conséquences de l'intervention insuffisante, inutile ou excessive du médecin et du système de santé. ».

Dans son rapport au Parlement 2023 sur les expérimentations innovantes en santé, l'Article 51 (en référence à l'article de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) de 2018 ayant créé le dispositif) indique que, parmi les expérimentations autorisées intégrant une approche de prévention, 3% relève de la prévention quaternaire et 2% de la prévention primaire et quaternaire.

Les actions de l'Article 51 sont financées par le fonds pour l'innovation du système de santé (FISS, cf. infra).

D'autres approches de la prévention existent selon la population bénéficiaire de l'action de prévention. RS. Gordon établit en 1982 une classification de la prévention en 3 parties en prenant appui sur la population cible des actions de prévention mises en œuvre :

- La **prévention universelle**, destinée à l'ensemble de la population, quel que soit son état de santé ; font donc partie intégrante de cette acceptation de la prévention le champ dit de l'éducation pour la santé (bon usage des antibiotiques, conseils hygiéno-diététiques généraux avec les campagnes du plan national Nutrition santé : « Manger-bouger », « Cinq fruits et légumes par jour » ou encore la limitation de l'exposition au soleil) ;

- La **prévention sélective**, en direction de sous-groupes de population spécifiques définis sur des critères démographique ou sociologique permettant de préciser le contenu des actions menées et d'adapter leur forme ; la promotion de l'activité physique ou la contraception constituent des exemples d'actions de prévention sélective ;
- La **prévention ciblée**, non seulement fonction de sous-groupes de la population mais aussi et surtout fonction de l'existence de facteurs de risque spécifiques bien identifiés de la population (glycosurie chez les femmes enceintes par exemple).

Les acteurs de la prévention cherchent également à construire leurs actions de prévention selon une approche d'**universalisme proportionné** qui vise à faire bénéficier l'ensemble de la population d'une intervention tout en proportionnant les efforts aux besoins des différents groupes sociaux. Cette démarche permet de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé puisqu'il est admis qu'en absence de proportionnalité, les actions de prévention sensibilisent d'abord la population la plus éduquée.

A cela s'ajoute les politiques « aller vers » et du « dernier kilomètre » pour agir sur la santé des plus vulnérables et des personnes éloignées du parcours de santé.

1.1.2. La promotion de la santé

La Charte d'Ottawa, établie à l'issue de la première Conférence internationale pour la promotion de la santé en 1986 et ratifiée par la France, précise que la promotion de la santé a pour but de « *donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer* ».

Elle vise à améliorer l'état de santé des populations selon une double logique, d'une part développer les capacités personnelles d'action des individus en faveur de leur santé et d'autre part mettre en place des environnements favorables à la concrétisation des désirs des personnes d'agir pour leur santé (par exemple en installant des voies piétonnes, cyclables etc.).

La charte d'Ottawa liste des préalables indispensables à la santé, notamment se loger et se nourrir convenablement, accéder à l'éducation, bénéficier d'un certain revenu, d'un écosystème stable etc.

L'éducation pour la santé est un des principaux leviers de la promotion de la santé ; elle comprend tous les moyens pédagogiques susceptibles de faciliter l'accès des individus ou des collectivités aux connaissances utiles pour leur santé et de permettre l'acquisition de savoir-faire permettant de la conserver et de la développer. A l'échelle de l'individu, la littératie en santé –capacité à accéder à une information écrite et à en tirer parti pour améliorer son état de santé– est un élément déterminant de santé publique.

L'article L. 1411-1-2 du code de la santé publique dispose que les actions de promotion de la santé reposent sur la concertation et la coordination de l'ensemble des politiques publiques pour favoriser à la fois le développement des compétences individuelles et la création d'environnements physiques, sociaux et économiques favorables à la santé. Les actions tendant à rendre les publics cibles acteurs de leur propre santé doivent être favorisées.

Elles visent, dans une démarche de responsabilisation, à permettre l'appropriation des outils de prévention et d'éducation à la santé.

1.2. Vers une approche intégrée de la santé publique

Selon la définition proposée par l'organisation mondiale de la santé (OMS) en 1994 lors de la conférence d'Helsinki, la santé environnementale comprend « *les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé*

des générations actuelles et futures. ».

L'environnement comme déterminant de santé a notamment été consacré par la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé qui a intégré le concept d'exosome au code de santé publique, en son article L1411-1. L'exosome désigne l'ensemble des expositions environnementales auxquelles un individu est soumis tout au long de sa vie, de la conception à la mort et qui influence son état physiologique.

Ces expositions peuvent être de nature chimique, physique ou biologique, et proviennent de l'environnement professionnel, domestique, ou encore de l'alimentation

Aussi, la prévention ne concerne pas le seul système de santé et doit s'envisager sur une large palette d'activités. Cet élargissement prend deux directions, d'une part « *la santé dans toutes les politiques* » (Health in All Policies, HiAP), assumant que les politiques du logement, de l'éducation, des transports, de l'environnement, etc. sont toutes aussi importantes pour préserver et améliorer la santé de la population et d'autre part « *une seule santé* » (One Health), appréhendant dans la même réflexion santé humaine, santé animale et santé des écosystèmes, tant les trois domaines sont liés. En France, cette approche intersectorielle de la santé est notamment portée par le Comité interministériel pour la santé au niveau national (Direction générale de la santé), et par les Commissions de coordination des politiques publiques en prévention au niveau des agences régionales de santé.

1.3. Les modalités de mise en œuvre de cette politique publique

L'axe 1 de la stratégie nationale de santé 2018-2022 a mis en évidence la nécessité d'investir dans la promotion de la santé et dans la prévention. Cet axe a été décliné de manière opérationnelle par le Plan national de santé publique (2018-2022) intitulé « *Priorité Prévention* » qui était doté, notamment de volets et d'objectifs spécifiques aux besoins particuliers de sous-groupes de population (enfants, adolescents, jeunes, femmes enceinte, seniors etc.). Cette démarche reste d'actualité jusqu'à la publication de la prochaine stratégie de santé qui est en cours de finalisation selon une procédure interministérielle et validée a priori fin 2024.

Des objectifs en matière de prévention et de promotion de la santé sont également fixés dans divers autres documents de cadrage élaborés par les directions d'administration centrale tels que le programme national de l'alimentation, la stratégie nationale alimentation nutrition climat, la stratégie nationale de prévention des infections et de l'antibiorésistance, la stratégie nationale sport santé, la stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives ou encore le plan santé au travail.

En termes de mise en œuvre, une distinction est faite entre ce qui relève de la **prévention institutionnelle** et ce qui relève de la **prévention non institutionnelle**. La séparation réside principalement dans l'origine des moyens dédiés (financiers et opérationnels) et le type des actions menées.

La prévention institutionnelle est financée par des crédits du budget de l'Etat, par des fonds ou programmes de prévention portés par la sécurité sociale (présentés en *infra*) et des actions portées par les collectivités territoriales. Elle est connue par ses dispositifs de **prévention collective** via des programmes d'information et d'éducation à la santé sur différentes thématiques ou encore la lutte contre la pollution. La prévention institutionnelle organise également des actions de **prévention individuelle** par le biais des programmes de vaccination, de détection précoce de maladie (dépistages organisés par exemple) ou encore par la prévention des risques professionnels.

La prévention non institutionnelle qui relève de la prévention individuelle médicalisée, est constituée des autres actes de prévention financés par l'assurance maladie, les organismes complémentaires et les ménages pris au sein de l'agrégat de consommation de soins et de biens médicaux (CSBM, s'élevant à 235,8 milliards d'euros en 2022). La prévention non institutionnelle couvre une partie des soins de ville

et des dépenses réalisées à l'hôpital, ainsi que l'ensemble des produits de santé à vocation préventive (médicaments et dispositifs médicaux).

Les systèmes d'information existants, dans leur construction et dans l'approche des actes, ne permettent pas de recenser ce type de dépenses de prévention de manière routinière. Ils sont donc exclus, de fait, du jaune Prévention en santé.

En 2018, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) a estimé que la prévention non institutionnelle représenterait 9,1 milliards d'euros de dépenses en sus de la prévention institutionnelle. Il s'agit de l'estimation la plus récente du volume financier de la prévention non institutionnelle ; elle a nécessité un travail méthodologique considérable visant à isoler ce type de dépenses au sein de la CSBM. Les médicaments à visée préventive y occupent la place la plus importante (42 %), suivie des consultations, visites et actes réalisés par les médecins (27 %). Les dépenses de prévention non institutionnelle sont également constituées d'analyses de biologie (15 %), des soins réalisés par les dentistes (9 %), à l'hôpital (5 %) et de dispositifs médicaux (2 %).

1.4. Les acteurs de la prévention institutionnelle

Comme évoqué précédemment, l'Etat, par l'intermédiaire de ses directions d'administration centrale et de leurs services déconcentrés, pilote et participe à la mise en œuvre de nombreuses actions de prévention institutionnelle.

A ce titre, la Direction générale de la santé (DGS) est chargée de préparer la politique de santé publique et de contribuer à sa mise en œuvre. Son action se poursuit notamment à travers les objectifs de préservation et d'amélioration de l'état de santé des citoyens et de protection de la population des menaces sanitaires.

Dans le cadre de la mise en œuvre de leurs politiques de promotion et de prévention en santé, les directions d'administration centrale reçoivent le soutien déterminant des agences sanitaires et autres opérateurs de l'Etat compétents telles que le Haut conseil de la santé publique, la Haute autorité de santé, l'Agence nationale de santé publique dite Santé publique France, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, la Mildeca, les Agences régionales de santé ou encore l'Institut national du cancer (cf. *infra*).

Elles s'appuient également sur d'autres opérateurs de l'Etat et établissements publics comme :

- l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) ;
- l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) ;
- le Centre scientifique et technique du bâtiment (CSTB) ;
- l'Institut national de l'environnement industriel et des risques (INERIS) ;
- l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) ;
- l'Observatoire français des drogues et des conduites addictives (OFDT).

Parmi les institutions de la sécurité sociale, la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM), la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) ou encore la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL) organisent de nombreuses campagnes et actions de promotion et de prévention en santé.

Les collectivités territoriales (CT) participent de manière substantielle à la prévention et la promotion de la santé. Elles financent des actions et campagnes d'information, de promotion et d'éducation à la santé, de vaccination, des examens de santé

Les départements financent les services de protection maternelle et infantile, les centres de santé sexuelle et parfois des associations départementales du Planning Familial et une autre partie du planning familial. Les départements portent également une partie du dépistage et de la lutte contre les maladies infectieuses et une partie du dépistage organisé de cancers. Les communes complètent le financement

de la PMI et sont chargées pour partie de la médecine scolaire et d'autres examens de prévention. En raison d'un retard de production de la DREES, contributeur du jaune au titre des collectivités territoriales, il n'est pas malheureusement pas possible de fournir de données budgétaires de leurs moyens dédiés à la politique de prévention et promotion de la santé.

1.4.1. Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP)

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) est une instance d'expertise pluridisciplinaire qui a notamment pour mission de contribuer à l'élaboration, au suivi annuel et à l'évaluation pluriannuelle de la stratégie nationale de santé (SNS). Il fournit aux pouvoirs publics, en liaison avec les agences sanitaires, l'expertise nécessaire à la gestion des risques sanitaires, à la conception et à l'évaluation des politiques et stratégies de prévention et de sécurité sanitaire, ainsi que des réflexions prospectives et des conseils sur les questions de santé publique.

En mars 2023, le HCSP s'est prononcé sur le déploiement des rendez-vous prévention prévus par le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2023.

Le rapport relatif à la contribution du Haut Conseil de la santé publique pour la future Stratégie nationale de santé 2023-2033 préconise notamment de mettre en œuvre une politique systémique de prévention agissant sur les principaux déterminants de la santé selon une approche populationnelle

La prévention doit être mise en œuvre en respectant les principes suivants :

- Une prévention tout au long de la vie. La prévention doit donc concerner à la fois les enfants, les adolescents, les adultes et les seniors ; la prévention est à réaliser dès le milieu scolaire (crèches/école/collège/lycée/université), et au niveau des collectivités territoriales, entreprises et autres : lieux de travail, lieux publics, établissements de soins, de santé ;
- Une mobilisation de tous les secteurs (santé dans toutes les politiques, évaluation des impacts en santé), en créant des environnements favorables à la santé.

En particulier, le HCSP a mis en place un groupe de travail permanent intitulé « Prévention et santé dans toutes les politiques » qui a notamment pour objectif d'accompagner les pouvoirs publics dans le virage préventif à travers :

- Des travaux spécifiquement dédiés à la santé dans toutes les politiques, en mettant l'accent sur les déterminants sociaux (l'éducation, les habitats, l'inclusion, les aménagements physiques...) permettant de proposer des mesures structurelles en France par populations, par milieux de vie ou secteurs d'action publique ;
- la proposition d'une organisation cible (recommandations sur le plan légistique, organisationnel, de recherche, de formation ainsi que de ressources) permettant de systématiser en France les études d'impact en santé ;
- la vigilance de la prise en compte des déterminants structurels dans les travaux du HCSP, afin de systématiser leur mention dans les productions du HCSP.

1.4.2. La Haute autorité de santé (HAS)

Autorité publique indépendante à caractère scientifique créée par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie et financée par des crédits assurance maladie, la Haute Autorité de santé (HAS) a pour objectif de développer la qualité dans les champs sanitaire, social et médico-social. Elle travaille aux côtés des pouvoirs publics dont elle éclaire la décision, avec les professionnels pour optimiser leurs pratiques et organisations, et au bénéfice des usagers dont elle renforce la capacité à faire des choix.

Les méthodes de travail de la HAS suivent les standards internationaux reconnus et appliquent des règles déontologiques conformes à la charte de l'expertise sanitaire. Pour ses travaux, la HAS mobilise les professionnels de terrain et les usagers et collabore avec les autres agences sanitaires.

Les missions de la HAS sont prévues à l'article L161-37 du code de la sécurité sociale. De manière synthétique, elle est chargée de :

- contribuer par ses avis à accompagner la décision publique pour optimiser la prise en charge financière collective des biens et des services médicaux remboursables et préserver de façon durable le financement solidaire et équitable du système de santé ;
- appuyer les professionnels de santé dans l'amélioration continue de leurs pratiques cliniques pour prodiguer des soins plus efficaces, plus sûrs et plus efficientes dans les établissements de santé et en médecine de ville. ;
- promouvoir les bonnes pratiques et le bon usage des soins auprès des usagers. Elle participe à l'information du grand public et à améliorer la qualité de l'information médicale

Dans ce cadre, la HAS élaboré des recommandations de santé publique dont des stratégies de prévention et de promotion de la santé.

La HAS participe ainsi à l'élaboration de la politique vaccinale en publiant des avis et des recommandations et en rendant un avis tous les ans sur le calendrier des vaccinations.

En 2023, elle s'est par exemple prononcée sur les obligations vaccinales des professionnels des secteurs sanitaire et médico-social. Elle a également publié des recommandations visant à lutter contre les infections sexuellement transmissibles ou encore établi les critères permettant de définir les maladies à intégrer dans le programme national de dépistage néonatal.

Les addictions aux substances psychoactives comme aux jeux sont un défi majeur pour tous les professionnels du secteur social et médico-social. La HAS a publié à leur attention des recommandations visant à prévenir l'entrée dans les conduites addictives, réduire les risques associés, améliorer la qualité de vie des personnes aux conduites addictives et les accompagner vers les ressources spécialisées. Déclinées en quatre documents spécifiques aux secteurs du handicap, de la protection de l'enfance, des personnes âgées et de l'inclusion sociale, les recommandations proposent des lignes directrices concrètes adaptées aux particularités de chaque domaine.

En ce qui concerne l'amélioration des parcours et des prises en charge des pathologies chroniques, la HAS a publié un guide relatif à la prise en charge globale et multidimensionnelle du surpoids et de l'obésité de l'enfant et l'adolescent. Ces travaux identifient les étapes et les points critiques du parcours de soins, en précisant les éléments-clés de la qualité en tenant compte des besoins, des situations cliniques, des caractéristiques (sociales, culturelles, âge, genre) et de l'environnement de chaque patient. Ce guide rappelle l'importance du dépistage précoce associé à une évaluation des habitudes de vie. Il insiste tout particulièrement sur le caractère indispensable d'une prise en charge et d'un accompagnement coordonnés, facteur clé de succès. La HAS a publié des référentiels de prescription d'activité physique dans différentes pathologies.

1.4.3. L'Agence nationale de santé publique dite Santé publique France (SpF)

Santé publique France est l'agence de référence en prévention et sécurité sanitaire en santé humaine, placée sous la tutelle du ministère chargé de la santé. Elle est financée principalement par des crédits de la sécurité sociale via l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM).

Dans le cadre des priorités stratégiques fixées par la tutelle, elle a pour mission d'améliorer et de protéger la santé des populations. Cette mission s'articule autour de trois axes majeurs : anticiper, comprendre et agir.

L'axe « Anticiper » vise à assurer la mise en œuvre d'un système national de veille et de surveillance afin de détecter et d'anticiper les risques sanitaires et d'apporter les éléments de décision à la puissance publique.

L'axe « Comprendre » a pour but d'améliorer la connaissance sur l'état de santé de la population, les comportements, les risques pour la santé et concevoir les stratégies d'intervention en prévention et promotion de la santé. Au quotidien, Santé publique France développe des activités de surveillance, des enquêtes en population, soutient ou participe à des recherches, contribue à des évaluations d'impact sur la santé, à la conception de programme et de projets de prévention et à leur évaluation. Ces activités lui permettent d'apprécier l'état de santé de la population et d'adapter son action de prévention et de promotion de la santé en fonction des caractéristiques des populations et des priorités qui se dessinent.

Le dernier axe, « Agir » vise à promouvoir la santé, agir sur les environnements, expérimenter et mettre en œuvre les programmes de prévention, répondre aux crises sanitaires. Santé publique France exerce une fonction d'expertise et de conseil en matière de prévention, d'éducation pour la santé et de promotion de la santé. Ses compétences en matière de communication, de marketing social et d'aide à distance, contribuent à faire évoluer les comportements des Français en matière de santé. Santé publique France participe également au développement des compétences et des pratiques en santé publique des professionnels de la santé et de la prévention, ainsi qu'au transfert de connaissances pour le développement de la promotion et de l'éducation pour la santé sur l'ensemble du territoire. Santé publique France anime des [sites thématiques de prévention](#) (grand public et professionnels), pilote et soutient également 21 dispositifs d'aide à distance en santé.

Par son expertise, Santé publique France prépare et contribue à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles et met en œuvre les plans de réponse nécessaires à la protection des populations. Ce qui implique la gestion administrative, financière et logistique de la Réserve sanitaire (recrutement, formation, mobilisation et animation) et des stocks de produits et traitements (acquisition, fabrication, importation, stockage, transport, distribution, exportation) confiés par l'État.

Ses diverses actions contribuent à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans nationaux de prévention (programme national de lutte contre le tabac, programme national nutrition santé, programme national santé environnement, etc.) pilotés par le ministère en charge de la santé.

Santé publique France a signé son nouveau Contrat d'Objectif et de Performance pour la période 2024-2028 avec le ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités. Il traduit des objectifs ambitieux pour la santé publique et pour l'action de l'agence au service des politiques publiques et de la population. Les orientations soulignent l'engagement de l'Agence à maintenir et développer une expertise venant en appui des politiques publiques, indépendante sur le plan scientifique et au service des décideurs, de produire des connaissances et des informations utiles aux populations et aux parties prenantes.

1.4.4. L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSéS)

Établissement public à caractère administratif sous la tutelle des ministères chargés de la santé, de l'environnement, de l'agriculture, du travail et de la consommation, l'ANSéS assure une mission d'évaluation des risques en santé-environnement au service, notamment, d'une meilleure prévention.

Les principales thématiques portent sur la qualité de l'eau, la qualité des environnements en lien avec les polluants chimiques et/ou biologiques présents dans l'air (extérieur et intérieur) et les poussières, l'impact des produits phytopharmaceutiques sur la santé (du public et des agriculteurs), les produits chimiques – dont les produits biocides, la caractérisation du danger de perturbation endocrinienne que peuvent présenter certaines substances, l'évaluation des risques spécifiques aux produits de consommation, aux matériaux présents sous forme nanométrique, ou les travaux d'enregistrement des produits du vapotage.

Comme l'illustre l'implication de l'ANSéS dans différents plans nationaux, en particulier le plan national

Santé-Environnement (PNSE) ou la stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens, elle est un acteur majeur dans le domaine de la santé environnement. Ses leviers d'action au service de cette importante politique publique sont variés : avis scientifiques en évaluation de risques sur sujets à forte attentes et présentant de fortes incertitudes, contribution au financement de la recherche finalisée, implication dans la recherche à caractère méthodologique et sur des sujets front de vague (approche « One health », effets « cocktails », approche « exposome », biosurveillance coordonnée au niveau européen), actions d'observation et de collecte de données (dans l'air extérieur ou intérieur, dans les eaux de consommation humaine, des enquêtes alimentaires), et la contribution aux travaux européens réglementaires.

En 2024, l'ANSéS élargit son champ d'action en santé-environnement dans le domaine des vigilances, avec l'accompagnement du réseau de vigilance des pathologies professionnelles, avec la transformation des centres de consultation régionaux en pathologies professionnelles (CRPP) qui deviennent des centres de consultation en pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE). Enfin, par la publication de ses avis, ses interactions avec les parties prenantes dans ses comités de dialogue et ses comités d'orientation thématiques, elle contribue à la démocratie sanitaire.

1.4.5. Les Agences régionales de santé (ARS)

Crées par la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) de 2009, les agences régionales de santé (ARS) ont pour mission de décliner la politique de santé publique à l'échelle régionale en tenant compte des spécificités de leur territoire. Elles sont placées sous la tutelle des ministères chargés des affaires sociales et de la santé. Depuis le 1er janvier 2016, le territoire compte 18 ARS dont en 5 outre-mer.

Le pilotage de la santé publique comprend la veille et la sécurité sanitaires, le financement et l'évaluation des actions de prévention et de promotion de la santé ainsi que l'anticipation et la gestion des crises sanitaires (en lien avec le préfet).

La régulation de l'offre de santé en médecine de ville, à l'hôpital et dans le secteur médico-social (aide aux personnes âgées et handicapées) implique notamment de :

- coordonner les activités, réguler, orienter et organiser l'offre de services en santé ;
- fournir le budget ;
- évaluer et promouvoir la qualité des formations des professionnels de santé ;
- autoriser la création des établissements et services de soins et médico-sociaux et contrôler leur fonctionnement ;
- définir et mettre en place des actions pour prévenir le "risque assurantiel" (la probabilité qu'un dommage se produise) avec l'assurance maladie et la Caisse nationale de solidarité et d'autonomie.

La stratégie d'une ARS est définie dans son projet régional de santé (PRS) qui fixe tous les cinq ans ses objectifs pluriannuels ainsi que les mesures pour les atteindre en cohérence avec la stratégie nationale de santé et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale : répondre aux besoins en offre de soins dans chaque région, identifier les zones déficitaires ou d'accès inégalitaire aux services de santé, fidéliser les médecins, notamment.

Les agences contribuent au respect de l'ONDAM.

1.4.6. L'Institut national du cancer (INCa)

L'Institut national du cancer (INCa) est l'agence d'expertise sanitaire et scientifique en cancérologie de l'État chargée de coordonner les actions de lutte contre le cancer, pathologie qui concerne un français sur vingt, et qui représente 10 % du budget de l'Assurance maladie. Elle est placée sous la tutelle conjointe du ministère chargé de la santé et du ministère chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche.

L’Institut est constitué sous la forme d’un groupement d’intérêt public (GIP) entre l’État et les principaux acteurs de la lutte contre le cancer, notamment l’Association pour la recherche sur le cancer (ARC), la Ligue nationale contre le cancer (LNCC), les caisses nationales d’assurance maladie (CNAM, CCMSA), l’Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), le Centre national de la recherche scientifique (CNRS), les fédérations hospitalières et les associations de patients. L’État est représenté au conseil d’administration du GIP INCa par le ministère chargé de la santé et par le ministère chargé de la recherche.

L’INCa coordonne la mise en œuvre de la stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030 lancée par le Président de la République le 4 février 2021. Deux feuilles de route 2021-2025 et 2026-2030 sont prévues avec une étape d’évaluation à mi-parcours. Son budget est de 1,7 milliard d’euros.

La stratégie s’articule ainsi autour de quatre priorités affirmées : améliorer la prévention, limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie, lutter contre les cancers de mauvais pronostic et s’assurer que les progrès bénéficient à tous.

L’INCa contribue par son expertise à la feuille de route des dépistages organisés des cancers « Priorité dépistages » qui a été annoncée en décembre 2022 par la Première ministre et reposant sur une organisation rénovée avec :

- Le transfert du pilotage des invitations et relances à participer à un dépistage organisé à l’Assurance maladie depuis 2024,
- Le recentrage des missions confiées aux Centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC), sous la seule tutelle des ARS, sur leurs missions de suivi des résultats pour l’ensemble des programmes de dépistages organisés, d’information et de formation des professionnels de santé sur le territoire, et de suivi des patients dépistés,
- La mobilisation systématique d’opérations « d’aller-vers » notamment vers les publics précaires, fragiles et éloignés des systèmes de santé.

Cette organisation rénovée doit contribuer à augmenter la participation de la population aux trois dépistages organisés des cancers en France et fait suite au rapport de l’Inspection générales des affaires sociales (IGAS) de janvier 2022.

En 2024, 29 actions nouvelles seront lancées. Elles s’ajouteront à la poursuite et le suivi des actions mises en place en 2021, 2022 et 2023. Cela porte le total d’actions qui devront avoir été lancées à la fin de l’année à 227 sur 237 soit 95 % de la feuille de route.

Parmi les projets emblématiques de l’année 2024 peuvent être cités :

- La poursuite des travaux pour la mise en place d’un programme pilote de dépistage des cancers du poumon par scanner faible dose, avec la production d’une expertise sanitaire visant à élaborer un référentiel définissant les modalités du dépistage des cancers du poumon et d’un cahier des charges pour un appel à candidatures visant à sélectionner les sites qui souhaiteraient participer au programme pilote ;
- La labellisation de réseaux de recherche spécialisés sur les cancers de mauvais pronostic et sur les dépistages ;
- L’élaboration d’un programme « Faire que chaque contact compte » pour mobiliser les interactions avec l’ensemble des professionnels sur le terrain à des fins de prévention ;
- L’intégration de l’auto-prélèvement dans le dépistage organisé du cancer du col de l’utérus, conformément aux recommandations de la HAS, de l’INCa et dans la suite des annonces ministérielles en comité de suivi de la stratégie décennale du 5 décembre 2022.

1.5. Les fonds de prévention financés par la branche assurance maladie des régimes de sécurité sociale

1.5.1. Le fonds d'intervention régional (FIR)

Les agences régionales de santé (ARS) financent leurs actions de promotion de la santé et de prévention via le fonds d'intervention régional (FIR) dont l'utilisation leur est déléguée. Créé en application de l'article 56 de la LFSS pour 2012, le FIR a pour objectifs de :

- Donner une souplesse de gestion aux ARS dans l'allocation de leurs crédits, la mise en œuvre de leur stratégie régionale de santé, et l'adaptation aux besoins de leur territoire ;
- Soutenir l'émergence de projets innovants et expérimentaux ;
- Passer à une logique de résultats, via la démarche d'évaluation qu'il induit.

Le FIR s'articule autour de cinq missions prévues à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique (CSP) :

1. Promotion de la santé et prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie ;
2. Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire ;
3. Permanence des soins et répartition des professionnels de santé et des structures de santé sur le territoire ;
4. Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels ;
5. Développement de la démocratie sanitaire.

L'article L1435-9 dispose que les ressources du FIR sont constituées par une dotation des régimes obligatoires de base d'assurance maladie dont le montant est fixé chaque année par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale, en fonction de l'ONDAM. Peuvent s'y ajouter, le cas échéant, une dotation de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et toute autre dotation ou subvention prévue par des dispositions législatives ou réglementaires.

En 2023, le FIR a été alimenté dans sa grande majorité par les régimes obligatoires d'assurance maladie (93,3% du financement, d'un montant total de 5 196 M€), auxquels s'ajoutent des crédits de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA, 280 M€), des crédits du fonds de lutte contre les addictions (FLCA, 34 M€) et des crédits du budget de l'État (32,5M€).

Au sein du montant global délégué aux ARS, deux enveloppes, « Prévention » et « Médico-Social », sont identifiées et bénéficient d'une fongibilité asymétrique, en ce qu'elles peuvent être abondées mais pas diminuées. Le suivi des crédits dédiés à la prévention peut donc s'analyser via deux prismes :

- Le montant de l'enveloppe « Prévention », qui constitue une base socle et minimale à flécher sur des actions de prévention pour les ARS ; elle s'élève à 571,8 M€ (+16% par rapport à l'enveloppe 2022) ;
- Le montant des crédits consommés par les ARS au titre de la mission 1 « Promotion de la santé et prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie » ; les ARS ont dédié 905,4 M€ pour l'ensemble de la mission 1.

Par convention et pour des raisons de rigueur méthodologique, l'ensemble des crédits affectés à la mission 1 en 2023 n'est pas restitué au sein du jaune prévention, qui se concentre sur les dépenses directement fléchées sur des actions de prévention. Notamment, certaines mesures de pilotage régional sont écartées. Au total, les crédits FIR retenus dans le cadre du jaune prévention représentent 857M€.

Dans le cadre de la délégation annuelle des crédits du FIR, les directions d'administration centrale sont

chargées de définir des mesures nouvelles, afin de proposer un pré-fléchage d'une partie des crédits annuels complémentaires. La déclinaison effective du FIR relevant de l'arbitrage des ARS, ces dernières définissent ensuite chaque année les priorités régionales qu'elles souhaitent financer, en application des orientations nationales et en cohérence avec leur projet régional de santé.

A l'occasion de la crise sanitaire de la COVID-19 la mission 1 du FIR a été fortement mobilisée jusqu'à une baisse due à l'évolution favorable de l'épidémie. Ainsi, les crédits consommés au titre de la lutte contre la COVID-19 et de la prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles, évoluent comme suit :

- 2021 : 392,2 M€
- 2022 : 182 M€
- 2023 : 24 M€

1.5.2. Le fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires (FNPEIS)

Créé par la loi du 5 janvier 1988, le FNPEIS est géré par la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM). Il vise à mettre en œuvre, gérer et assurer le financement d'actions de prévention, d'éducation et d'informations sanitaires propres à améliorer l'état de santé général de la population.

D'une part, il finance la mise en œuvre opérationnelle par l'Assurance maladie des plans de santé publique copilotés avec l'Etat (les campagnes de vaccination, la prévention bucco-dentaire etc.). Et d'autre part, il finance des dépenses relatives aux programmes directement conçus et initiés par la CNAM (expérimentations ou bilans dans les centres d'examen de santé par exemple).

La convention d'objectifs et de gestion (COG) 2023-2027 liant l'Etat et l'Assurance maladie fixe les actions financées par le fonds et a doté le FNPEIS d'un budget de 470 M€ pour l'année 2023, porté à 481 M€ pour l'année 2024.

1.5.3. Le fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire agricole (FNPEISA)

En parallèle des actions menées par l'Assurance maladie, la Mutualité sociale agricole (MSA) met en œuvre, gère et assure le financement d'actions de prévention, d'éducation et d'informations sanitaires propres à améliorer l'état de santé général de la population, via le FNPEISA, doté chaque année de plus de 30 M€.

Le programme national de prévention de la MSA s'articule notamment autour des priorités suivantes :

- Renforcer le rôle du médecin traitant et des équipes de soins de santé primaire dans les programmes de vaccination, de dépistage, d'éducation et de promotion de la santé ;
- Développer des actions cibles et adaptées aux besoins des assurés notamment vers les jeunes, les non-consommateurs de soins et de prévention, et les publics les plus précaires ;
- Intégrer dans son offre des stratégies de prévention innovantes et multicanales ;
- Prendre en compte les futurs contrats territoriaux de santé pilotés par les ARS.

1.5.4. Le fonds de lutte contre les addictions (FLCA)

L'article 57 de la LFSS 2019 a créé le FLCA en remplacement du « fonds de lutte contre le tabac », créé en décembre 2016. Il est géré par la CNAM, et finance des **actions de prévention portant sur l'ensemble des produits psychoactifs** (tabac, alcool et autres substances psychoactives notamment le cannabis et la cocaïne) **et a été élargi aux autres addictions** (dites sans substances comme les jeux d'argent, jeux vidéo, ou les écrans) par la LFSS pour 2022.

Le FLCA permet ainsi de définir un cadre de financement stratégique et tenir compte de l'importance des poly-consommations. Il contribue au financement d'actions au niveau local, national et international, en cohérence avec les orientations définies par la **stratégie interministérielle de mobilisation contre les addictions 2023-2027** et le **programme national de lutte contre le tabac 2023-2027**. Il s'appuie notamment sur les quatre axes prioritaires suivants :

- Protéger les jeunes et prévenir l'entrée dans le tabagisme et autres addictions avec ou sans substance ;
- Aider les fumeurs à s'arrêter et réduire les risques liés aux addictions avec ou sans substance ;
- Amplifier certaines actions auprès des publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé ;
- Soutenir la recherche appliquée et l'évaluation des actions de prévention et de prise en charge.

La convention d'objectifs et de gestion (COG) 2023-2027 le dote d'un budget de **130 M€ par an**. Les projets peuvent être portés et mis en œuvre par des opérateurs nationaux (Santé Publique France, OFDT, INCa, etc.), ainsi que par des acteurs de la société civile, après une procédure d'appel à projets.

Afin d'appuyer les actions locales, le FLCA contribue chaque année à la constitution du Fonds d'Intervention Régional (FIR), à hauteur pour 2023 de 34 M€.

1.5.5. Le fonds pour l'innovation du système de santé (FISS)

Créé par l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018, le FISS a vocation à favoriser l'émergence de modèles organisationnels innovants faisant appel à des modes de financement inédits, permettant de décloisonner le système de santé français et d'inciter à la coopération entre les acteurs. Une modification législative a introduit à l'occasion de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 une finalité complémentaire sur **l'amélioration de la prévention**. Les ressources du FISS sont constituées par une dotation de la branche maladie du régime général, dont le montant est fixé annuellement par arrêté. Pour l'année 2024, le montant s'élève à 125 M€.

Fin 2023, 146 expérimentations étaient autorisées, pour des dépenses FISS sur l'année à hauteur de 123,1 M€.

Le dispositif, aussi appelé « Article 51 », contribue ainsi au **financement d'expérimentations** devant concourir à améliorer :

- La pertinence et la qualité de la prise en charge sanitaire, sociale ou médico-sociale ;
- Les parcours des usagers, via notamment une meilleure coordination des acteurs ;
- L'efficience du système de santé ;
- L'accès aux prises en charge (de prévention, sanitaire et médico-sociale).

Le rapport au Parlement 2023 sur les expérimentations innovantes en santé précise que **68% des expérimentations lancées intègrent ainsi une approche de prévention**, majoritairement en matière de prévention secondaire (dépistage, traitement précoce ou réadaptation) ou tertiaire (prévention des complications associées aux maladies chroniques, soutien aux aidants).

A titre d'exemple, les expérimentations suivantes comportent une importante dimension préventive :

- CSSAC – Centres de santé sexuelle d'approche communautaire (2021-2023) : accompagnement communautaire pour faciliter les dépistages et traitement des infections sexuellement transmissibles des personnes les plus exposées ;
- Equip'Addict – Microstructures addiction (2021-2023) : prise en charge de proximité par une équipe de soins primaires pluriprofessionnelle de patients présentant une situation médico-psycho-sociale complexe avec une ou plusieurs conduites addictives ;

- EMNO – Espace médical nutrition obésité (2019-2024) : prise en charge et qualité de vie des personnes atteintes d'obésité par la mise en œuvre d'un parcours médicoéducatif pluridisciplinaire et personnalisé nutrition/santé ;
- RéPAP – Référent parcours périnatalité (2022-2023) : proposer aux femmes enceintes, notamment les plus vulnérables, un accompagnement personnalisé et gradué par un référent parcours périnatalité.

Les trois premières expérimentations sont entrées en phase post-expérimentale avec un avis favorable de transposition dans le droit commun et bénéficient d'une période transitoire.

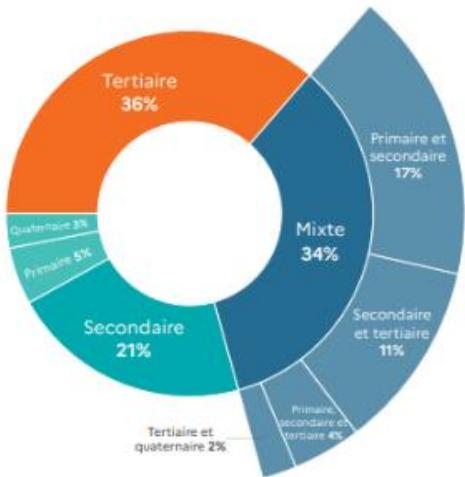


Figure 2 - Part de chaque type de prévention dans les expérimentations intégrant une démarche de prévention

(Source : rapport au parlement 2023 sur les expérimentations innovantes en santé)

1.6. Les fonds de prévention des risques professionnels financés par la branche accidents du travail et maladies professionnels du régime général

La caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) gère la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) du régime général, branche financée par les cotisations patronales, qui indemnise les victimes d'accidents du travail, d'accidents de trajet et de maladies professionnelles.

Au-delà de sa mission d'indemnisation, la branche AT-MP est chargée de la tarification des risques professionnels qui n'a pas seulement pour but d'assurer le financement des prestations versées mais qui est aussi un levier d'incitation à la réduction des risques professionnels. En outre, elle met en œuvre des mesures de prévention des risques professionnels par le biais d'interventions visant à appuyer et inciter les employeurs à se conformer à leur obligation de préserver la santé et la sécurité de leurs salariés. La prévention des risques professionnels est financée par deux fonds dotés par la branche AT-MP : le fonds national de prévention des AT-MP (FNPAT) et le fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle (FIPU).

1.6.1. Le fonds national de prévention des AT-MP (FNPAT)

Conformément à l'article R. 421-5 du code de la sécurité sociale, le fonds national de prévention des accidents du travail (FNPAT) « contribue à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ».

Ainsi, le FNPAT prend en charge les dépenses de fonctionnement, d'investissement et d'intervention consacrées à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles : sont comprises dans le fonds, en particulier, les incitations financières à la prévention (subventions prévention et contrats de prévention), les dépenses relatives aux personnels, les dotations versées à l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS, organisme de recherche en matière de santé et sécurité au travail) et à EUROGIP (observatoire et un centre de ressources sur les questions relatives à l'assurance et à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (AT-MP) au plan international, et notamment européen).

Il fait l'objet d'une annexe budgétaire à la convention d'objectifs et de gestion de la branche AT-MP. Chaque année, son budget est soumis pour approbation à la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles (CAT-MP), émanation du conseil de la CNAM pour la branche AT-MP.

Pour la période 2023-2028, les moyens du FNPAT sont déterminés par la COG conclue entre l'Etat, la CNAM et les partenaires sociaux signée en juillet 2024, qui s'inscrit dans une volonté de renforcement de la prévention des risques professionnels, notamment la prévention primaire. Les moyens et outils seront développés au service du déploiement de programmes nationaux de prévention et d'une politique d'incitations financières renforcées.

Pour préserver la santé au travail des salariés, la branche développe ainsi des programmes de prévention pour accompagner les entreprises dans une démarche durable de prévention des risques professionnels. Ainsi, sur la période 2023-2028 les programmes visant la prévention des troubles musculosquelettiques et des risques chimiques se poursuivront et deux nouveaux programmes visant les risques psychosociaux et les accidents du travail graves et mortels et les chutes seront mis en œuvre. Dans ce cadre, les établissements ciblés en raison de leur sinistralité sont accompagnés par un préventeur afin d'identifier les risques et de mettre en place un plan d'action. S'agissant des incitations financières à la prévention, les subventions prévention, qui concernent les entreprises de moins de 50 salariés, permettent un co-financement d'achat d'équipement de prévention, de prestations de formation ou d'évaluation des risques. Les contrats de prévention permettent quant à eux à des entreprises de moins de 200 salariés, couvertes par une convention nationale d'objectifs (CNO), de bénéficier d'un accompagnement de la caisse régionale à la fois financier et technique.

Le budget du FNPAT inscrit dans la COG progresse de 397 M€ en 2024 jusqu'à 443,7 M€ en 2028. Le budget initial pour 2024 est fixé à 388,5 M€.

Pour l'exercice 2023, conformément aux règles inter-COG, le budget du FNPAT s'est établi à 80% du budget initial pour 2022. Le montant de l'exécuté est de 293,9 M€.

1.6.2. Le fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle (FIPU)

Créé par la loi n° 2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023, le fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle (FIPU), a pour objectif de favoriser la prévention des facteurs de risques dits ergonomiques à savoir les postures pénibles, les vibrations mécaniques et les manutentions manuelles de charges lourdes.

Placé auprès de la CAT-MP qui en définit les orientations et la répartition des crédits, il est financé par une dotation de la branche ATMP dont le montant est fixé chaque année par arrêté.

Le fonds, opérationnel depuis le 18 mars 2024, peut financer des aides financières directes aux entreprises concernées par les facteurs de risques ergonomiques (subventions prévention, actions de sensibilisation, frais de personnel lorsqu'ils sont dédiés exclusivement à la prévention des risques ergonomiques, des aménagements de postes dans le cadre de la prévention de la désinsertion professionnelle), des projets de transition professionnelle pour les salariés exposés à ces facteurs de risques et des organismes de prévention de branches pour leurs actions en faveur de la prévention des risques ergonomiques (actuellement il n'en existe qu'un, l' Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics, OPPBTP).

La dotation du fonds s'est élevée à 30M€ et à 200M€ respectivement pour les années 2023 et 2024. Dans les orientations qu'elle a définies pour l'année 2024, la CAT-MP a priorisé les aides financières aux entreprises, à hauteur de 180 M€ des crédits du fonds.

1.7. Les fonds financés par le régime de retraite obligatoire de base des fonctionnaires titulaires des fonctions publiques territoriale et hospitalière

La Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL) est le régime de retraite obligatoire de base des fonctionnaires titulaires des fonctions publiques territoriale et hospitalière. Ce régime spécial fonctionnant selon le principe de la répartition couvrant les risques vieillesse et invalidité finance deux fonds portant des dispositifs de prévention en santé, le fonds d'action sociale et le fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

1.7.1. Le fonds d'action sociale de la CNRACL

Le Fonds d'action sociale (FAS) de la CNRACL a été créé en 1978 par le conseil d'administration, afin d'aider financièrement les retraités qui ont les plus faibles revenus et de favoriser leur maintien à domicile. Le décret n° 2007-173 du 7 février 2007 fixe les domaines d'intervention du FAS : les aides et secours en faveur des retraités de la CNRACL et les prêts aux collectivités locales pour la modernisation des établissements d'hébergement accueillant ces retraités.

Le conseil d'administration de la CNRACL a créé une commission de l'action sociale qui se réunit avant chaque conseil d'administration et examine la typologie des aides, le nombre d'aides attribuées, la consommation du budget, les prêts aux collectivités et établissements ainsi que l'offre de loisirs.

1.7.2. Le fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles de la CNRACL

Le Fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (FNP), créé au sein de la CNRACL en 2001, a vu son périmètre d'intervention et ses missions codifiée par l'ordonnance n° 2021-1574 du 24 novembre 2021 aux articles L 814-1 et L 814-2 du Code de la fonction publique.

Le FNP a quatre missions :

- établir, au plan national, les statistiques des accidents de travail et maladie professionnelle constatées dans les collectivités et établissements immatriculés à ce régime de retraite ;
- élaborer à l'attention des collectivités et établissements, des recommandations d'actions en matière de prévention ;
- définir un programme d'actions dans le cadre de la politique fixée par les autorités compétentes de l'Etat, après avis et propositions du Conseil supérieur de la fonction publique territorial (CSFPT) Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière (CSFPH) ;
- participer au financement, sous la forme d'avancement ou de subventions des mesures de prévention conformes au programme d'actions arrêtées par ces mêmes employeurs.

Pour l'accomplissement de ces missions, le fonds peut conclure une convention avec tout service ou organisme œuvrant dans le domaine de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Le conseil d'administration de la CNRACL a créé une commission de l'invalidité et de la prévention qui se réunit avant chaque conseil d'administration et examine les accompagnements auprès des employeurs, les partenariats, les communications, la consommation du budget et, plus largement, l'activité du service gestionnaire.

La CNRACL partage avec les pouvoirs publics la volonté d'améliorer la prise en compte des problématiques de prévention des risques professionnels et concourt à la mutualisation des

compétences pour améliorer la gestion et la maîtrise de ces risques. Le programme d'actions du FNP, prolongé jusqu'au 31 décembre 2024 s'inscrit pleinement dans l'esprit de l'accord-cadre sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique.

1.8. La prévention dans le cadre de la crise sanitaire de la Covid-19

La crise Covid-19 a mis en lumière le fait qu'un système de santé est d'autant plus efficace et efficient que toutes ses dimensions interagissent (promotion de la santé, prévention, soin, médico-social). En l'absence de traitement efficace contre la maladie Covid-19, la prévention a été le seul rempart pour faire face à ce virus.

L'objectif a d'abord été de limiter sa propagation au sein de la population grâce aux gestes barrières (l'hygiène des mains, aération des milieux de vie, distanciation physique, port du masque). La vaccination intervenue début 2021 est venue compléter le dispositif de prévention. Par ailleurs, pour limiter les conséquences de cette crise sur les autres déterminants de la santé, des actions de prévention ont été mises en place, en particulier dans le domaine de la santé mentale.

1.9. Méthodologie de l'élaboration de ce document budgétaire

Cette année, une nouvelle nomenclature de prévention en santé a été élaborée en cohérence avec celle des comptes de santé ; d'autres nomenclatures préexistantes ainsi que des contributions au jaune de l'exercice précédent ont également été pris en compte.

1.9.1. Définition des thématiques de santé

La nomenclature actuelle est constituée de 6 thématiques auxquelles sont associées 27 sous-thématiques.

❖ Thématique 1 : Déterminants comportementaux.

Le développement de l'approche par déterminants est une évolution majeure du concept de santé et dans la mise en œuvre des politiques de santé.

Cette thématique recense les stratégies, approches et méthodes dont l'objectif est de permettre aux individus de jouer un rôle actif dans le maintien et la protection de leur santé en promouvant des comportements favorables à la santé tout au long de la vie.

Les sous-thématiques dédiées (5) sont : Information, promotion, éducation à la santé ; Lutte contre les addictions ; Nutrition-santé et sport-santé ; Santé mentale ; Lutte contre les traumatismes et les violences.

Les dépenses recensées dans cette thématique n'intègrent pas les dispositifs directement fléchés dans la sous-thématique Santé au travail (cf. thématique « Consultations de prévention ») relatifs à la promotion de la santé au sein du milieu professionnel (activité physique etc.), à la santé mentale (risques psychosociaux notamment) ou encore à la lutte contre les addictions.

❖ Thématique 2 : Détection précoce des maladies.

Cette thématique concerne les dispositifs de recherche active organisées dans le cadre de campagnes et dirigée vers une maladie spécifiquement identifiée (cancer du sein, du colon, VIH, IST, etc.), avant qu'un diagnostic n'ait été fait (l'examen de dépistage est intégré, l'examen de diagnostic est exclu).

Les analyses biologiques en laboratoire recensées dans la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) sont par principe exclues de la prévention puisque considérés comme partie des soins curatifs.

Les sous-thématiques dédiées sont (6) : Dépistage, lutte contre les IST, VIH et hépatites virales ; Dépistage, lutte contre les maladies infectieuses (hors IST) ; Dépistage des cancers ; Dépistages COVID-19 ; Dépistage néonatal ; Dépistage, repérage autres maladies et troubles.

❖ Thématique 3 : **Programmes de vaccination**

Cette thématique recense les campagnes de vaccination contre diverses maladies. Les dépenses recensées intègrent le prix des vaccins et, en fonction des situations, les dépenses liées à la consultation et aux charges de mise en œuvre de ces dispositifs peuvent également être comptabilisées (cas pour les campagnes de vaccination COVID-19).

Une seule sous-thématique lui étant dédiée, « vaccination », les ventilations sont à opérer via les domaines, le troisième niveau de granularité.

❖ Thématique 4 : **Consultations de prévention**

Cette thématique concentre la surveillance active des conditions de santé à savoir des programmes qui ciblent des groupes (personnes âgées, enfants), des situations (grossesses) ou des domaines de santé spécifiques (contrôles dentaires) plutôt que d'une maladie ou d'un trouble en particulier.

Les sous-thématiques dédiées sont (7) : Examens de santé ; Bilans bucco-dentaires ; Santé de la famille, de la mère et de l'enfant ; Handicaps et perte d'autonomie ; Médecine scolaire ; Suivi des populations spécifiques ; Santé au travail et risques professionnels. Cette dernière sous-thématique regroupe les dispositifs de promotion et de prévention de la santé des travailleurs (moyens Sécurité sociale, Etat et collectivités territoriales)

❖ Thématique 5 : **Déterminants environnementaux**

La prévention appliquée à cette thématique a pour objectif d'informer, de sensibiliser et d'accompagner la population face aux risques sanitaires liés à l'environnement, généralement lorsqu'il est dégradé. Le but poursuivi est d'en minimiser les effets, en améliorer cet environnement lorsque possible (qualité de l'air intérieur par exemple), en réduisant les contacts et les expositions et à défaut, en réduisant les conséquences des expositions.

Les sous-thématiques dédiées sont (5) : Environnement extérieur et produits chimiques ; Environnement intérieur non-industriel ; Qualité des eaux ; Perturbateurs endocriniens et autres risques émergents ; Autres expositions.

❖ Thématique 6 : **Veille et sécurité sanitaires**

Cette thématique couvre les activités de prévention, de surveillance et de gestion des risques liés aux maladies et agents pathogènes émergents ou ré-émergents ainsi que la politique de préparation et de gestion des crises et urgences sanitaires.

Les sous-thématiques dédiées sont (3) : Surveillance épidémiologique et contrôle des risques et maladies ; Préparation des interventions en cas de catastrophe et d'urgence ; Événements indésirables associés aux soins.

1.9.2. Définition du périmètre et recueil des données

A titre principal, sont retenus les dispositifs dont le premier but poursuivi est la prévention et la promotion de la santé. A titre accessoire, d'autres dispositifs aux externalités substantielles en termes de prévention et de promotion de la santé ont été intégrés à ce jaune. Des dispositifs réglementaires et de politique fiscale ont également été retenus, considérant leur impact substantiel sur la prévention de la santé (le Nutri-score et la fiscalité du tabac par exemple).

Le périmètre de promotion et prévention institutionnelle et l'exclusion des dépenses de Titre 2 ont été appliqués de manière plus fine. Aussi, certaines dépenses, apparaissant au jaune Prévention précédent, ont été réduites voire exclues pour cet exercice PLF 2025 :

- la répression du trafic de stupéfiants (volets police, gendarmerie et justice),

- la prévention des risques technologiques et miniers ;
- les dispositifs relevant de l'action sociale ;
- certaines dotations à des opérateurs dont l'ensemble des missions ne relève pas du domaine de la prévention en santé.

Cette méthodologie a réduit de manière significative les dépenses du budget de l'État recensées au sein du jaune Prévention PLF 2025 et exprimées en crédits de paiement (CP) consommés en 2023 par rapport à l'exercice précédent (dépenses exprimées en CP consommés en 2022) et ce malgré la contribution inédite de 7 programmes budgétaires. Les programmes comptabilisés sont passés au total de 31 à 38 (sans compter le programme 155 intégré pour 2025 puisque absorbant le programme 124 à l'occasion du PLF 2025) ; cet élargissement permet de recouper de manière plus exhaustive les dispositifs de santé au travail.

Les dépenses de la Sécurité sociale ont augmenté par rapport au jaune précédent (+ 229 M€).

Les moyens dédiés à la promotion et la prévention en santé des collectivités territoriales n'ont pas été intégrées dans cette édition en raison d'un retard de production de la DREES.

Prenant l'exercice concerné par le PLF comme année N+1, le jaune couvre les années N-1 (exécution 2023), N (programmation 2024) et N+1 (prévision 2025). Les références aux années antérieures se limitent aux éléments de contexte.

S'agissant des données purement budgétaires, les administrations de sécurité sociale n'ont à transmettre que les données de l'exécution 2023 tandis que les administrations centrales renseigneront les 3 exercices concernés. Les intitulés « NR » signifient « non renseigné ».

Pour rappel, les dépenses recensées sont celles réalisées avec des crédits de l'État, des collectivités territoriales et de la sécurité sociale. Sont donc exclus les moyens dédiés par les entreprises privées, les organismes complémentaires et les ménages.

Partie 1 Synthèse globale par origine des crédits et par thématique santé

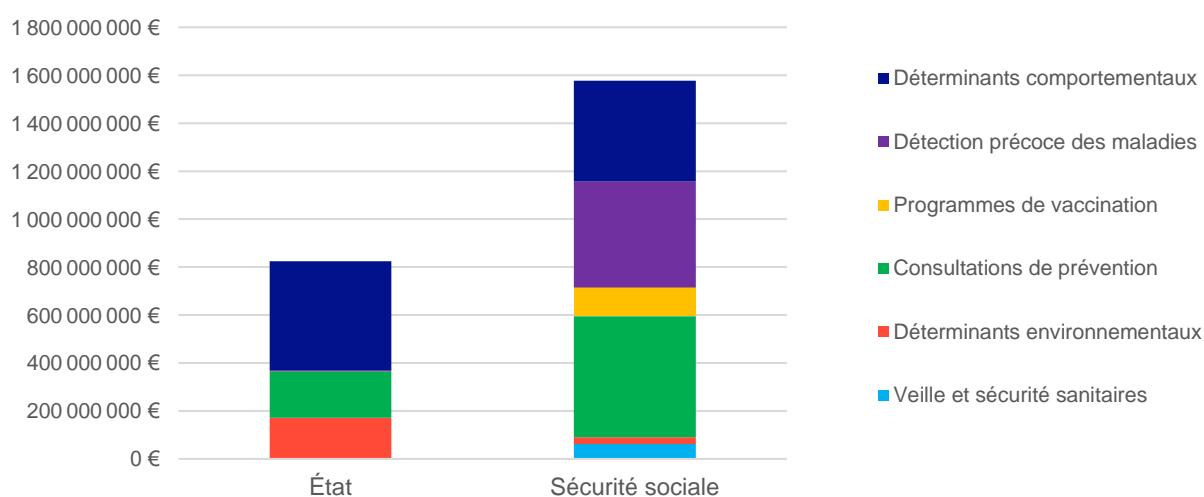
1.1. Les dépenses de prévention en santé en 2023

Cette édition du jaune Prévention, en raison d'un retard de production de la DREES, n'intègre malheureusement pas les moyens dédiés à la promotion et la prévention en santé des collectivités territoriales.

Pour rappel, seuls les dépenses hors Titre 2 ont été recensées, excluant les dépenses de personnel. Elles sont généralement présentées via les crédits de paiement (CP) consommés (en 2023) ou prévus (2024 et 2025).

Thématiques de prévention	État	Sécurité sociale	Total général
Déterminants comportementaux	453,8 M€	420,7 M€	874,5 M€
Détection précoce des maladies	5,4 M€	442,0 M€	447,4 M€
Programmes de vaccination	-	119,3 M€	119,3 M€
Consultations de prévention	193,1 M€	505,5 M€	698,6 M€
Déterminants environnementaux	170,0 M€	27,3 M€	197,3 M€
Veille et sécurité sanitaires	1,9 M€	62,7 M€	64,6 M€
Total général	822,9M€	1 577,4M€	2 400,4M€

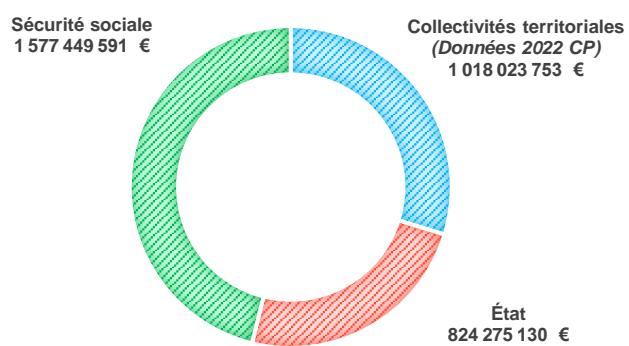
Tableau 1 – Dépenses de prévention en santé du budget de l’État et de la Sécurité sociale en 2023 (CP) réparties par thématiques



Histogramme 1- Dépenses du budget de l’État et de la Sécurité sociale en 2023 (CP) répartis par thématiques

Pour rappel, dans l'exercice précédent, 1,018 Md€ avaient été recensés au titre des dispositifs de prévention portés par les collectivités territoriales (CT) en 2022 (17% du total des moyens recensés alors).

Dans l'hypothèse selon laquelle les données 2023 relatives aux CT seraient dans le même ordre de grandeur, les dépenses de prévention de la Sécurité sociale représenterait 46% du total, celles des CT 30% et celles de l'Etat 24%

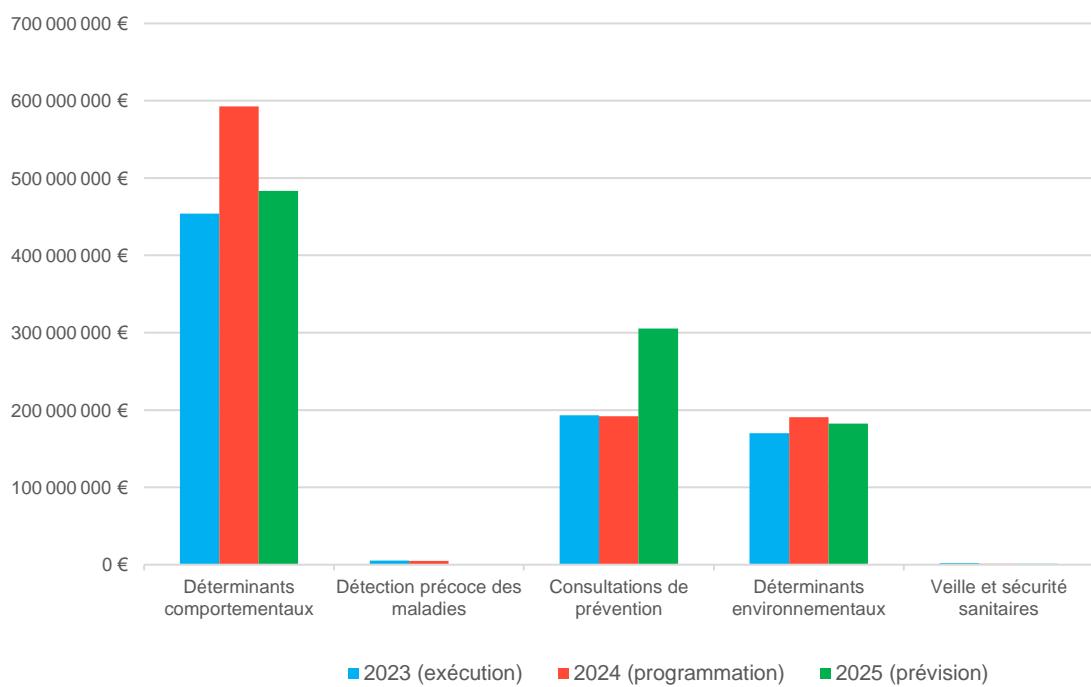


Graphique 1 – Simulation de répartition des crédits de prévention en santé en 2023 (CP) en reprenant les données 2022 des collectivités territoriales

1.2. Les dépenses de prévention du budget de l'Etat

En l'absence de données propres aux collectivités territoriales, les dépenses relatives aux programmes de vaccination sont assurées par la Sécurité sociale. Le budget de l'État porte en revanche de dépenses de médecine de prévention proposant généralement aux agents de se faire vacciner. Ces dispositifs sont fléchés dans la thématique « Consultations de prévention », dans la partie dédiée à la santé au travail.

Au sein du budget de l'État, les dépenses de détection précoce des maladies et de veille et sécurité sanitaires sont quasi intégralement faites par le programme 204 dont la Direction générale de la santé est responsable.



Histogramme 2 - Dépenses de prévention en santé du budget de l'État en 2023, 2024 et 2025 (CP) réparties par thématiques

Partie 2 Présentation des crédits et des dispositifs portés par le budget de l'Etat et par la Sécurité sociale

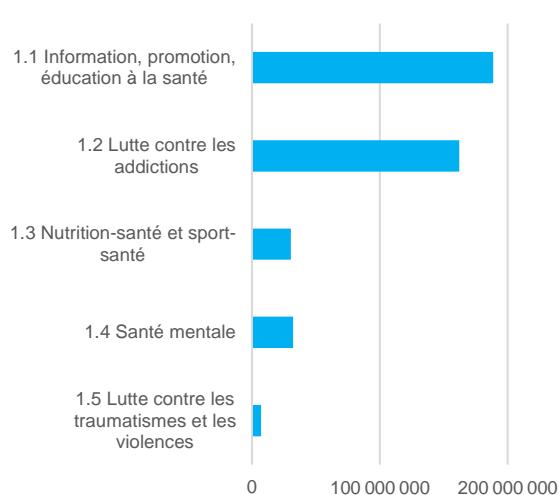
Les moyens dédiés par la Sécurité sociale et par le budget de l'État (en l'absence des données des collectivités territoriales) à la promotion et à la prévention en santé sont présentés ci-après selon une répartition au sein de 6 thématiques de prévention en santé (déterminants comportementaux, détection précoce des maladies, programmes de vaccination, consultations de prévention, déterminants environnementaux et veille et sécurité sanitaires).

2.1. Les déterminants comportementaux

2.1.1. Les dispositifs de prévention relatifs aux déterminants comportementaux financés par la Sécurité sociale en 2023

Entités administratives	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)
Agences régionales de santé	NR	263,3 M€
Via le FIR	NR	263,3 M€
Caisse centrale de la mutualité sociale agricole	7,9 M€	4,6 M€
Via le FNPEISA	7,9 M€	4,6 M€
Caisse nationale de l'assurance maladie	126,0 M€	93,4 M€
Via le FLCA	126,0 M€	76,8 M€
Via le FNPEIS	NR	16,6 M€
Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales	1,3 M€	1,1 M€
Via le FAS	1,3 M€	1,1 M€
Santé Publique France	58,9 M€	58,2 M€
Total général	-	420,7 M€

Tableau 2 – Dépenses de prévention relatives aux déterminants comportementaux financées par la Sécurité sociale en 2023



Graphique 2 – Répartition des dispositifs du tableau 2 au sein des sous-thématiques dédiées (2023, CP)

Agences régionales de santé (ARS)

En 2023, près de 263M€ d'actions de prévention en matière de déterminants comportementaux sont mises en œuvre via le FIR, à savoir essentiellement des actions d'information, de promotion et d'éducation à la santé.

La principale action financée en 2023 est l'**éducation thérapeutique du patient (ETP)**, pour 84M€. L'ETP a pour but d'aider les patients, ainsi que leur famille, à comprendre leur maladie et leur traitement, à collaborer et à assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge et gagner en autonomie, afin de les aider à maintenir et à améliorer leur qualité de vie.

Les ARS déploient des actions de **lutte contre l'obésité**, via la promotion de l'activité physique adaptée et d'une alimentation adaptée. A partir de 2023, elles accompagnent par exemple le déploiement des maisons sport-santé (MSS) sur l'ensemble du territoire, qui se sont vu conférer un statut légal dans le

code de la santé publique par la loi n°2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France. Cette mesure, qui fait partie intégrante de la Stratégie nationale sport santé (SNSS) 2019-2024, vise à ce que le plus grand nombre de personnes intègre la pratique d'une activité physique et sportive à son quotidien, de manière régulière, durable et adaptée pour améliorer leur état de santé.

Des actions de **promotion de la santé mentale** sont financées via le FIR. Depuis plusieurs années, les ARS accompagnent notamment des actions de prévention du suicide et de formation en santé mentale. Les formations de prévention du suicide et de premiers secours en santé mentale (PSSM) constituent ainsi un élément clé de la stratégie nationale de prévention du suicide. Il s'agit pour les ARS de structurer, via la mise en place de dispositifs sentinelles, le repérage des personnes à risque pour les orienter, le cas échéant, vers une évaluation et le soin. Les formations s'adressent d'une part à des personnes concernées par le mal-être des autres et à même d'entrer en relation avec eux, d'autre part aux professionnels prenant en charge les personnes en souffrance. Aussi, les ARS déploient des actions de prévention de la contagion suicidaire : elles sont chargées de sensibiliser les médias à un traitement précautionneux du fait suicidaire, d'agir sur les lieux à risque suicidaire en les repérant et les sécurisant, de mettre en place de plans de postvention (ensemble des interventions déployées dans le milieu où un suicide a eu lieu) ou encore d'intervenir sur le web et les réseaux sociaux.

Le FIR finance par ailleurs des actions en matière d'éducation à la sexualité, de lutte contre les addictions ou encore de prévention des maladies chroniques.

Santé publique France (SpF)

Lutte contre les addictions

Mois sans tabac est un défi collectif lancé aux fumeurs et à leur entourage, lancé pour la première fois en 2016 en France. Ce dispositif a montré son efficacité : un fumeur quotidien sur six a déclaré avoir fait une tentative d'au moins 24 heures au dernier trimestre 2016 ; un lien entre exposition à la campagne Mois sans tabac et réalisation d'une tentative d'arrêt a par ailleurs été démontré. En 2023, une analyse conduite par l'OCDE a montré le retour sur investissement positif associé à Mois sans tabac : pour 1 euro investi, 7 euros sont économisés en dépenses de santé.

En 2024 se tiendra la 9ème édition du dispositif Mois sans Tabac. Cette nouvelle édition s'appuiera en grande partie sur les supports de communication diffusés en 2023, évalués positivement. L'accent sera mis sur les outils et aides disponibles pour soutenir les fumeurs dans leur tentative d'arrêt du tabac, en particulier les fumeurs les plus défavorisés au niveau socio-économique. Les partenariats média noués en 2023, particulièrement bien perçus par les fumeurs interrogés dans le cadre des évaluations, seront reconduits. Comme chaque année, l'opération 2024 fera l'objet de plusieurs évaluations afin d'en mesurer la perception et les effets.

En complément de l'important dispositif Mois sans tabac, Santé publique France conçoit, diffuse et évalue des actions de marketing social visant à inciter et aider les fumeurs français à arrêter de fumer, tout au long de l'année. En 2023 et 2024, la stratégie de dénormalisation du tabagisme s'est poursuivie avec une campagne visant à rendre la vie sans tabac plus désirable. Les services d'aide à l'arrêt du tabac Tabac info service, dont la qualité et l'efficacité ont été démontrés, font également l'objet d'une promotion en continu. Santé publique France souligne également l'importance de l'action des professionnels de santé, afin de renforcer leurs pratiques préventives et d'encourager les fumeurs à leur demander de l'aide.

En ce qui concerne la prévention alcool, autre déterminant majeur de santé, les actions de marketing social de Santé publique France ont été amplifiées grâce au soutien du Fonds de lutte contre les addictions. En 2023 et 2024, l'agence a développé et diffusé une campagne de réduction des risques ciblée s'adressant aux jeunes adultes, « C'est la base ». Le site de référence Alcool info service a bénéficié

d'une refonte complète avec une mise en ligne en juin 2024 qui sera suivie d'une campagne de promotion prévue en novembre 2024. En complément, SpF a réalisé une revue de littérature sur les campagnes de marketing social alcool grand public efficaces et consulté un large panel d'experts français et internationaux pour consolider sa stratégie pour 2025.

L'action de prévention des usages de drogues illicites et de pratiques excessives de jeux de hasard et d'argent de Santé publique France s'appuie de manière continue sur les dispositifs d'information, d'écoute et d'orientation Drogues info service et Joueurs info service. En 2024, l'agence a rediffusé la campagne de prévention des pratiques problématiques de paris sportifs. L'agence a également finalisé la conception de l'appli « Jeanne » d'aide à l'arrêt ou à la diminution du cannabis, laquelle fera l'objet d'une évaluation d'efficacité en 2024 - 2025.

Nutrition et activité physique

Les dispositifs du programme Nutrition de Santé publique France s'inscrivent dans le cadre du Programme national nutrition santé (PNNS) qui prend en compte l'alimentation, l'état nutritionnel, l'activité physique et la sédentarité.

Sur le volet alimentation, SpF poursuivra le développement des connaissances et des compétences des publics à travers la mise à jour des recommandations nutritionnelles pour les femmes enceintes et les personnes de plus de 75 ans à partir des avis de l'ANSÉS et du HCSP

SpF poursuivra par ailleurs son soutien au déploiement du Nutri-Score en France et en Europe notamment à travers la diffusion, en France, d'une campagne de communication pour informer sur l'évolution du Nutri-Score. Sur le volet activité physique et sédentarité, l'agence poursuit son soutien au déploiement du programme Icaps dans 10 régions. Elle élaborera par ailleurs une stratégie de plaidoyer qui vise à réduire la sédentarité dans le milieu du travail.

Santé périnatale et soutien à la parentalité

Ce programme vise à soutenir les parents et futurs parents dans une période particulière de leur vie afin de faire de cette période une opportunité pour adopter des comportements plus favorables à la santé. Il s'appuie sur des données scientifiques issues de la littérature et de la surveillance et ainsi que sur les données issues d'études psycho-comportementales. L'approche populationnelle qu'il privilégie permet de cibler les actions à mener envers les parents dans la période dite des « 1000 premiers jours » et identifier les interventions probantes de soutien à la parentalité dès la période de la grossesse.

A cet effet Santé publique France porte deux mesures du projet « Les 1000 premiers jours là où tout commence » porté par le ministère chargé la santé à savoir :

- le recensement des interventions précoces à domicile déjà implantées et l'élaboration d'un « guide conseil à l'implantation » ;
- la mise en ligne du site 1000premiersjours.fr et l'élaboration et diffusion d'une campagne de sensibilisation grand public sur les enjeux de cette période.

Une étude nommée Evane auprès des parents d'enfants de moins de deux ans est en cours. Elle a été menée en partenariat avec la CNAF.

Santé sexuelle

Le programme santé sexuelle de Santé publique France s'inscrit dans le cadre de la Stratégie nationale de santé sexuelle dont l'objectif général est d'assurer « *un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social lié à la sexualité, de la naissance jusqu'à la vieillesse pour l'ensemble de la population* ».

En ce qui concerne les adolescents, la démarche de Santé publique France repose sur un dispositif de marketing social qui leur est spécifiquement dédié : OnSEXprime. Il comprend un site, onsexprime.fr ; une présence à l'année sur les réseaux sociaux ; des campagnes en digital, dont la campagne RésoTuto en 2024 ; des outils d'édition largement diffusées auprès des relais sur le terrain (Éducation nationale,

centres de santé sexuelle, associations). En 2024, OnSEXprime fera l'objet d'une campagne de promotion digitale via des influenceurs ; et une nouvelle version dédiée au collège de la brochure Questions d'ados.

En ce qui concerne les hommes ayant des relations avec des hommes (HSH), le dispositif de marketing social SexoSafe promeut la prévention diversifiée du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles, via son site sexosafe.fr ; une présence sur les réseaux sociaux à l'année et dans les événements communautaires ; des campagnes très affinitaires en digital et affichage. En 2024 Santé publique France diffusera une campagne d'incitation au dépistage trimestriel et poursuivra les analyses de l'évolution des comportements sexuels et préventifs des HSH sur la base des éditions 2017 à 2023 de l'enquête ERAS (rapport au sexe chez les HSH).

Pour le grand public, Santé publique France s'appuie depuis 2021 sur le dispositif de marketing social QuestionSexualité. Celui-ci comprend un site questionsexualite.fr qui propose l'information de référence sur la santé sexuelle et notamment la contraception et les infections sexuellement transmissibles. A l'occasion de la semaine de la santé sexuelle, Santé publique France a rediffusé la campagne « Tout le monde a des questions sur la sexualité » (sur la contraception, le consentement, les IST et les dysfonctions). A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le VIH, Santé publique France rediffusera une campagne sur la prévention diversifiée du VIH et des IST

Santé mentale

Le programme Santé mentale vise à promouvoir le bien-être et à réduire la morbi-mortalité associées aux troubles psychiques.

S'inscrivant dans la feuille de route santé mentale et psychiatrie (2018) et dans les mesures des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie (2021), il repose principalement sur trois axes de travail :

- Le renforcement des facteurs de protection et la promotion de la santé mentale via le développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes et le soutien à la parentalité. Les travaux conduits visent à identifier, évaluer et déployer des interventions probantes (évaluation et suivi du déploiement des programmes Unplugged et GBG en milieu scolaire ainsi que du programme de soutien aux familles et à la parentalité à l'échelle des communes) ; publication et mise à disposition de référentiels sur le développement des compétences psychosociales pour outiller les professionnels et le grand public ;
- La prévention du suicide avec l'évaluation et le suivi du déploiement du dispositif Vigilans qui consiste à assurer une veille et un suivi des patients suicidant (prévention de la récidive) ainsi que le soutien aux opérateurs de la téléphonie santé dont le numéro national de prévention du suicide (3114) ;
- L'information et la communication en direction du grand public afin de faciliter le repérage et l'orientation précoce des troubles psychiques, de promouvoir les comportements favorables à la santé mentale et lutter contre la stigmatisation des personnes souffrant de troubles psychiques (dispositifs de marketing social ; convention de partenariat avec des organismes d'information tel le PSYCOM).

Prévention des infections respiratoires aiguës

Santé publique France appuie les actions de prévention des IRA (grippe, COVID-19, VRS et autres virus respiratoires) essentiellement par la mise à jour des pages du site Vaccination info service.fr (« Covid-19 », « Grippe », page sur la vaccination VRS/bronchiolite en cours de création) et par l'envoi mensuel de la lettre Info-infections (anciennement lettre InfoCovid, elle regroupe désormais les informations officielles sur les IRA et est adressée aux professionnels de santé et du secteur social). Des enquêtes sont également mises en place pour suivre l'évolution de l'adhésion des Français aux mesure de prévention

(gestes barrières et vaccination) et pour mieux comprendre les freins et leviers à l'adhésion à ces mesures, le cas échéant.

Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM)

Les dispositifs présentés ci-dessous sont financés par deux fonds de prévention, le FNPEIS et le FLCA.

Actions financées par le FNPEIS

Le FNPEIS contribue aux politiques de prévention en finançant le déploiement de plusieurs dispositifs de prévention permettant d'améliorer le suivi et la prise en charge des patients, de manière adaptée aux besoins de santé publique propres aux différentes pathologies.

Ainsi, le FNPEIS finance un service d'accompagnement des malades chroniques de l'Assurance maladie pour le diabète (Sophia). Il vise à accompagner les personnes souffrant de diabète chronique de façon à les aider à mieux connaître leur maladie et à adapter leurs habitudes de vie afin d'améliorer leur qualité de vie et ainsi réduire les risques de complications. Ce service compte déjà plus d'un million d'adhérents.

Le dispositif « Programme de retour à domicile organisé », dit PRADO, est également un service d'accompagnement personnalisé piloté par l'Assurance maladie et financé sur le FNPEIS. Le PRADO a été créé afin de faciliter le retour à domicile du patient après une hospitalisation et de fluidifier le parcours ville-hôpital, via l'intervention d'un conseiller de l'Assurance maladie auprès du patient hospitalisé pour l'accompagner dans l'organisation de son suivi médical à l'issue du séjour.

Initialement instauré pour la sortie de maternité, le dispositif PRADO s'est progressivement ouvert à d'autres situations : chirurgie, décompensation cardiaque, AVC, exacerbation de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) et, indépendamment du motif de séjour, aux personnes de 75 ans et plus.

Depuis 2021, dans un contexte de crise sanitaire, ont été mises en place des formations en secourisme en santé mentale, visant à former des citoyens secouristes volontaires à mieux repérer les troubles en santé mentale, à adopter un comportement adapté et à orienter la personne vers une prise en charge par un professionnel si nécessaire. Ces formations permettent par ailleurs de lutter contre la stigmatisation envers les personnes souffrant de troubles psychiques et le développement d'interventions fondées sur le contact social. Ces formations, financées par le FNPEIS, ont permis, fin 2023, de former un peu plus de 91 000 secouristes.

Initialement lancée en tant qu'expérimentation en 2017, « Mission Retrouve Ton Cap » (MRTC) a été généralisée en 2022. Ce dispositif, piloté par la CNAM, vise à prévenir l'obésité chez les enfants de 3 à 12 ans. Sur prescription médicale, MRTC permet aux enfants à risque d'obésité, en surpoids ou en obésité non complexe, de bénéficier d'un bilan diététique et psychologique, de séances de suivi nutritionnel et/ou psychologique, ainsi que d'un bilan d'activité physique, pris en charge par l'Assurance maladie à 100% et financés sur le FNPEIS. Depuis sa généralisation, 3 230 enfants ont initié une prise en charge au sein d'une structure référencée MRTC.

Enfin, le FNPEIS permet également de financer diverses campagnes de communication autour de grands sujets de prévention, comme l'insuffisance cardiaque et cardio-vasculaire, la santé sexuelle, la santé environnementale ou la consommation de médicaments.

Actions financées par le FLCA

Dans le cadre de la lutte contre les pratiques addictives, le FLCA contribue au financement d'actions au niveau local, national et international. Il soutient divers projets, qu'ils concernent la consommation de tabac, d'alcool, les poly-consommations, ou encore les addictions sans substances.

Ces projets peuvent être portés et mis en œuvre par des opérateurs nationaux (Santé Publique France, l'Observatoire français des drogues et des conduites addictives, l'institut national du cancer...), ainsi que par des acteurs de la société civile, après une procédure d'appel à projets. Il s'agit de projets nationaux ou couvrant plusieurs régions.

En 2023, le FLCA a permis de financer différentes actions de marketing social, pilotées par Santé Publique France, et visant à la fois les addictions comme l'alcool et le tabac, mais également le cannabis ou les jeux d'argent et de hasard.

Via le soutien aux projets et initiatives de la société civile prévu par le FLCA, un appel à manifestation d'intérêt a permis en 2023 de financer un projet visant « la prévention des conduites addictives dans les établissements et services de la protection de l'enfance ». Le FLCA soutient également des actions dédiées à la prévention contre l'alcool menées par des associations comme Addictions France ou la CAMERUP.

En 2023, le FLCA a financé et permis de développer la structuration de la recherche sur les addictions, notamment en soutenant des appels à projets de recherche mis en œuvre par l'INCa et l'IReSP, visant à réduire les usages de substances psychoactives.

Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA)

La MSA déploie des actions de prévention propres à l'alimentation et à l'activité physique, dans le domaine de la réduction des conduites addictives et de la perte d'autonomie à destination des personnes âgées.

Ces actions sont réalisées par des professionnels de santé libéraux et des acteurs associatifs :

- Les P'tits Ateliers Nutritifs visent à encourager les parents de jeunes enfants (période 1000 premiers jours) à réaliser les bons choix pour l'alimentation de leurs enfants. Ces conférences en ligne sont animées par des diététiciens libéraux ;
- L'action Nutri Declic permet des consultations de diététiciens libéraux ;
- Les entretiens motivationnels à l'arrêt du tabac et la réduction de consommation d'alcool menés dans le cadre des Instants santé sont réalisés par des Infirmiers Diplômés d'Etat (IDE) libéraux ;
- L'action Déclic Stop Tabac se base sur l'intervention en milieu scolaire pour lutter contre les comportements addictifs chez les adolescents. Elle est réalisée par des opérateurs associatifs ;
- Les actions collectives séniors de prévention de la perte d'autonomie traitent différentes thématiques (nutrition, mémoire, équilibre, mal être, conduites addictives...). Elles permettent aux personnes âgées d'adopter des comportements favorables à la santé devant un changement de leurs capacités et de leur cadre de vie. Menées en Inter régime (CNAV / CNRACL / AGIRC-ARRCO / MSA) ces actions sont opérées par structures opératrices diverses sur le territoire.

En complément le programme national d'éducation thérapeutique, pour les personnes atteintes de pathologies cardiovasculaires, de diabète et de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), est déployé en partenariat avec les structures d'exercice coordonné sur les territoires

Le dispositif Coup de Pouce prévention soutient également des projets situés sur les territoires d'intervention prioritaire ou sur la thématique des addictions. Ces projets sont portés par des opérateurs divers.

Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL)

La CNRACL, au travers de son action sociale, a très tôt développé un dispositif d'aides, expression de la solidarité du régime envers ses ressortissants les plus modestes.

Elle s'attache désormais à favoriser le maintien à domicile et à accompagner les retraités en situation de fragilité en mettant en place une politique d'action sociale ciblée.

Par cette politique, la CNRACL confirme sa volonté d'accompagner les orientations des pouvoirs publics telle qu'elle résulte des dispositions de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 modifiée relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV). Dans le cadre de la définition et de la mise en œuvre de politiques communes en matière de prévention de la perte d'autonomie, la CNRACL a signé à la fois la convention inter-régimes « la retraite pour le Bien Vieillir : L'offre commune inter-régimes pour la prévention et la préservation de l'autonomie » le 1er juin 2016 et la convention pluriannuelle pour « une politique d'action coordonnée inter-régimes pour la préservation de l'autonomie des personnes âgées » avec l'Etat, la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAV), la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA), le régime social des indépendants (RSI) le 4 mai 2017.

La déclinaison de ces engagements se traduit, notamment, par la mise en place de programme d'actions et d'ateliers collectifs de prévention à destination des retraités autonomes (GIR 5 & 6) afin d'assurer l'accompagnement, l'information et le conseil des retraités pour « bien vivre sa retraite » et anticiper la perte d'autonomie. Ces ateliers sont organisés par des opérateurs implantés dans les territoires au plus près des retraités (ex : ASEPT, CARSAT, GCSMS, associations CAP) pour proposer une offre adaptée aux spécificités locales.

A ce jour, la CNRACL a noué des partenariats avec ces structures dans chaque région du territoire métropolitain ainsi qu'à La Réunion.

2.1.2. Les dispositifs de prévention relatifs aux déterminants comportementaux financés par le budget de l'État

Ministère, Direction, Programme budgétaire	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)	LFI 2024 (AE)	LFI 2024 (CP)	PLF 2025 (AE)	PLF 2025 (CP)
Ministère de l'Agriculture de la Souveraineté alimentaire et de la Forêt	2,3 M€	2,1 M€	2,3 M€	2,6 M€	2,3 M€	2,3 M€
Direction générale de l'alimentation	1,9 M€	1,7 M€	1,9 M€	2,2 M€	1,9 M€	1,9 M€
206 - Sécurité et qualité sanitaires de l'alimentation	1,9 M€	1,7 M€	1,9 M€	2,2 M€	1,9 M€	1,9 M€
Direction générale de l'enseignement et de la recherche	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€
143 - Enseignement technique agricole	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€
Ministère de l'Education nationale	152,7 M€	152,7 M€	155,7 M€	155,7 M€	138,7 M€	138,7 M€
Direction générale de l'enseignement scolaire	152,7 M€	152,7 M€	155,7 M€	155,7 M€	138,7 M€	138,7 M€
230 - Vie de l'élève	152,7 M€	152,7 M€	155,7 M€	155,7 M€	138,7 M€	138,7 M€
Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche	10,8 M€	10,8 M€	11,4 M€	11,4 M€	NR	NR
Direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle	10,8 M€	10,8 M€	11,4 M€	11,4 M€	NR	NR
231 - Vie étudiante	10,8 M€	10,8 M€	11,4 M€	11,4 M€	NR	NR
Ministère de l'Intérieur	60,9 M€	56,2 M€	82,8 M€	70,0 M€	8,5 M€	8,6 M€
Délégation à la sécurité routière	6,8 M€	6,5 M€	8,5 M€	8,5 M€	8,3 M€	8,5 M€

Ministère, Direction, Programme budgétaire	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)	LFI 2024 (AE)	LFI 2024 (CP)	PLF 2025 (AE)	PLF 2025 (CP)
207 - Sécurité et éducation routières	6,8 M€	6,5 M€	8,5 M€	8,5 M€	8,3 M€	8,5 M€
Direction Générale de la Police Nationale	54,1 M€	49,7 M€	74,3 M€	61,5 M€	0,2 M€	0,2 M€
176 - Police nationale	54,1 M€	49,7 M€	74,3 M€	61,5 M€	0,2 M€	0,2 M€
Ministère de la Santé et de l'Accès aux soins	47,5 M€	47,2 M€	44,7 M€	44,7 M€	47,5 M€	47,5 M€
Délégation au numérique en Santé	0,8 M€	0,8 M€	0,9 M€	0,9 M€		
124 - Conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales	0,8 M€	0,8 M€	0,9 M€	0,9 M€		
Direction générale de la santé	46,7 M€	46,3 M€	43,8 M€	43,8 M€	47,5 M€	47,5 M€
204 - Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	46,7 M€	46,3 M€	43,8 M€	43,8 M€	47,5 M€	47,5 M€
Ministère du Travail et de l'Emploi					0,7 M€	0,7 M€
Délégation au numérique en Santé					0,7 M€	0,7 M€
155 – Soutien des ministères sociaux					0,7 M€	0,7 M€
Ministère de la Transition écologique, de l'Energie, du Climat et de la Prévention des risques	120,0 M€	59,2 M€	292,0 M€	136,0 M€	0,0 M€	100,0 M€
Direction générale des infrastructures, des transports et des mobilités	120,0 M€	59,2 M€	292,0 M€	136,0 M€	0,0 M€	100,0 M€
203 - Infrastructures et services de transports	120,0 M€	59,2 M€	292,0 M€	136,0 M€	0,0 M€	100,0 M€
Ministère des Solidarités de l'Autonomie et de l'Égalité entre les femmes et les hommes	95,7 M€	86,7 M€	105,4 M€	105,4 M€	123,5 M€	123,5 M€
Direction générale de la cohésion sociale	95,7 M€	86,7 M€	105,4 M€	105,4 M€	123,5 M€	123,5 M€
137 - Égalité entre les femmes et les hommes	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€
157 - Handicap et dépendance	0,3 M€	0,3 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,1 M€	0,1 M€
304 - Inclusion sociale et protection des personnes	95,1 M€	86,1 M€	104,8 M€	104,8 M€	123,0 M€	123,0 M€
Ministère des Sports, de la Jeunesse et de la Vie associative	34,3 M€	33,1 M€	61,0 M€	61,0 M€	55,6 M€	55,6 M€
Direction de la jeunesse de l'éducation populaire et de la vie associative	24,0 M€	24,0 M€	26,8 M€	26,8 M€	30,1 M€	30,1 M€
163 - Jeunesse et vie associative	24,0 M€	24,0 M€	26,8 M€	26,8 M€	30,1 M€	30,1 M€
Direction des sports	10,3 M€	9,1 M€	34,2 M€	34,2 M€	25,5 M€	25,5 M€
219 - sport	10,3 M€	9,1 M€	34,2 M€	34,2 M€	25,5 M€	25,5 M€
Ministère du Logement et de la Rénovation urbaine	0,3 M€	0,4 M€	0,6 M€	0,6 M€	1,1 M€	1,1 M€
Direction générale de l'alimentation	0,3 M€	0,4 M€	0,6 M€	0,6 M€	1,1 M€	1,1 M€
206 - Sécurité et qualité sanitaires de l'alimentation	0,3 M€	0,4 M€	0,6 M€	0,6 M€	1,1 M€	1,1 M€
Premier Ministre	5,4 M€	5,4 M€	5,4 M€	5,4 M€	5,4 M€	5,4 M€
Direction générale des outre-mer	0,2 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,2 M€
123 - Conditions de vie outre-mer	0,2 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,2 M€
Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives	5,2 M€	5,2 M€	5,2 M€	5,2 M€	5,2 M€	5,2 M€
129 - Coordination du travail gouvernemental	5,2 M€	5,2 M€	5,2 M€	5,2 M€	5,2 M€	5,2 M€
Total général	529,9 M€	453,8 M€	761,3 M€	592,8 M€	383,3 M€	483,3 M€

Tableau 3 – Dépenses relatives aux déterminants comportementaux financées par le budget de l’État en 2023, 2024 et 2025
(NR pour non renseigné)

Programme 123 - Conditions de vie outre-mer

Direction générale des outre-mer, Premier Ministre

Les collectivités d’outre-mer présentent des fragilités en matière de santé publique, plus marquées que celles observées en France hexagonale. Dans l’ensemble, leurs indicateurs de santé sont moins favorables et certains se dégradent même. Ils révèlent une forte prévalence des maladies chroniques

(diabète, hypertension, maladies cardiovasculaires, obésité, etc.). Les collectivités d'outre-mer font également face à des défis majeurs en termes de périnatalité et de vieillissement, notamment dans les Antilles. Le nombre d'habitants ayant une perception de bonne santé est inférieur à celui de l'Hexagone.

Elles sont par ailleurs exposées à des maladies et pathologies spécifiques, ainsi qu'à des risques environnementaux, qui nécessitent des solutions adaptées, principalement liés :

- au climat tropical : Paludisme, Dengue, Chikungunya, Zika, etc. ;
- à l'environnement : mercure et plomb en Guyane, chlordécone, sargasses et brumes de sable aux Antilles, amiante en Nouvelle-Calédonie, etc.

La situation épidémiologique en outre-mer, en ce qui concerne le VIH/SIDA reste également préoccupante.

De manière concomitante, les contextes socioéconomiques des outre-mer accentuent certains phénomènes de marginalisation sociale : femmes en situation de détresse, pratiques addictives (alcoolisme, toxicomanie), décrochage scolaire, illettrisme et illectronisme, etc. Cette situation rend nécessaire le renforcement des actions sanitaires et sociales menées dans ces territoires.

L'intervention du ministère chargé des outre-mer s'effectue en complémentarité de celles des autres ministères concernés.

Via son programme 123 « conditions de vie outre-mer », ce dernier conduit des actions spécifiques en faveur des territoires ultramarins, ne relevant pas des crédits de droit commun des autres ministères.

Les crédits de l'action 4 du programme 123 visent un double objectif :

- améliorer l'état de santé des populations des outre-mer : par le développement d'actions d'information et de prévention auprès des populations, de prise en charge des patients, ainsi que par la garantie d'un accès à une offre de soins de qualité ;
- améliorer les conditions de vie des populations des outre-mer : par l'offre d'une protection sociale adaptée, et par le développement des moyens de prévention et de lutte contre les exclusions, les discriminations et les addictions.

En 2023, le ministère chargé des outre-mer a choisi de soutenir des actions répondant à des enjeux de santé majeurs sur les territoires ultramarins, en cohérence avec les plans nationaux de santé. Les actions ou projets soutenus concernent un ou plusieurs Départements et Régions d'Outre-mer (DROM) et/ou certaines Collectivités d'Outre-mer (COM) : Polynésie française et Nouvelle-Calédonie.

Les crédits de l'action 4 du programme 123 ont permis au ministère de financer divers projets et actions, portés par des associations locales ou hexagonales, dans les domaines suivants :

- la nutrition, l'activité physique et le sommeil, via des programmes d'éducation à la santé destinés aux adultes et aux enfants, pour un montant de 15 000 € ;
- l'éducation thérapeutique du patient avec un accompagnement psychologique et physiologique des femmes atteintes de cancer, pour un montant de 33 000 € ;
- la santé sexuelle, comprenant la prévention contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et l'accompagnement des familles, pour un montant de 103 000 € ;
- la lutte contre les conduites addictives, pour un montant de 33 000 € ;
- la prévention de maladies ciblées (endométrioses, drépanocytose) pour un montant de 17 000 € ;
- l'éducation à la santé des enfants, avec des actions de sensibilisation à l'hygiène, pour un montant de 3 000 €.

Programme 155 - Soutien des ministères sociaux

Délégation au numérique en Santé, Ministère du Travail et de l'Emploi

La Délégation au Numérique en Santé, initialement rattachée au programme 124 « Conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales », est désormais intégrée au nouveau programme 155, né de la fusion des programmes 124 et 155 dans le cadre du PLF 2025. Ce programme fusionné est intitulé « Soutien des ministères sociaux ».

La délégation au numérique en santé (DNS) assure le pilotage de l'ensemble des chantiers de transformation du numérique en santé.

En termes de prévention et promotion de la santé, la DNS pilote deux dispositifs que sont le widget « J'agis pour ma santé » du site Santé.fr et l'application et le contenu de Santé.fr. Un widget est un élément interactif qui peut être intégré à une page web ou à un écran d'accueil de téléphone portable pour fournir des informations en temps réel.

Au sein du site Santé.fr, le widget « **J'agis pour ma santé** » permet d'obtenir une information personnalisée de prévention selon des critères d'âge, de sexe et de contexte de vie (grossesse). Il s'agit de conseils de prévention adaptés pour préserver durablement sa santé et celle de ses proches qui traitent, par exemple, de l'alimentation, de l'activité physique, de l'hygiène de vie, de dépistages ou encore du calendrier vaccinal.

Ce widget agrège des contenus de prévention et de promotion de la santé issus d'émetteurs publics ou privés. Ces contenus répondent aux critères de fiabilité, d'accessibilité et de pertinence tels que décrits dans le [Standard de l'information en santé](#). Ils sont également pourvus par les régions dans un souci de diffusion d'une information à spécificité territoriale.

Le widget « J'agis pour ma santé » peut être intégré sur tout autre site d'information en santé, tel que c'est le cas actuellement sur le site de France Assos Santé.

En 2024, comme les années précédentes, les travaux d'enrichissement se sont poursuivis pour permettre aux usagers du site d'accéder à une information toujours plus fiable, pertinente, accessible et proche de ses préoccupations.

Dans le cadre de Mon Bilan Prévention, un certain nombre de contenus ont été ajoutés :

- Description du dispositif ;
- Auto-questionnaires en fonction de l'âge ;
- Carte des effecteurs.

En 2025, dans l'objectif de fournir le plus largement possible une information de qualité, c'est un nouvel élan qui sera donné au widget avec la réalisation d'une **API dédiée aux contenus de prévention**. L'objectif de ce projet d'expérimentation, porté avec la DINUM via le programme [Entrepreneurs d'intérêt général](#), est de faire en sorte que l'information de prévention touche les citoyens de façon plus efficace. L'hypothèse de solution privilégiée est de permettre à tous les acteurs du numérique qui le souhaitent de fournir à leurs usagers une information de prévention particulièrement ciblée pour un meilleur impact.

La refonte de l'application mobile Santé.fr a été suspendue, de tels travaux n'ayant pas été jugés pertinents au regard de l'usage en mobilité du site rendu possible car disponible en responsive. Les **travaux d'enrichissement sur les volets éditorial et annuaire** se sont poursuivis en 2024 sur les thématiques suivantes :

- addictions ;
- alimentation ;
- santé mentale ;
- violences ;
- dépistages ;
- santé sexuelle ;

- vaccination ;
- santé environnementale.

Sur le volet annuaire, un certain nombre de [cartes annuaires de prévention](#) complémentaires à la visite Mon Bilan Prévention a été réalisé sur ces thématiques, avec notamment les Agences régionales de santé.

Sur le volet éditorial, de nouveaux contenus ont été publiés à caractère informatif mais également dans l'objectif de décrypter d'éventuelles fausses informations circulant sur le web via [Santé.fr Décryptage](#). Des contenus ont également été publiés afin d'accompagner l'utilisateur dans l'usage des cartographies de l'offre de soins.

Par ailleurs, Santé.fr a conçu un [micro-learning](#) pour sensibiliser le grand public aux grands principes de la prise de décision partagée en santé avec la mise en scène de 4 situations de vie (diabète, endométriose, contraception, dépistage du cancer de la prostate).

En 2025, les travaux d'enrichissement sur les 2 volets se poursuivront dans la même veine que les années précédentes en prenant en compte les priorités de santé publique et les préoccupations du grand public. Le partage en open data des données annuaire s'enrichira également.

Enfin, 2025 sera également l'occasion pour Santé.fr d'intégrer au sein de ses services, l'application **Recosanté** qui fournit des informations en temps réel sur la qualité de l'air, la qualité de l'eau, les pollens.

Programme 129 - Coordination du travail gouvernemental

Secrétariat général du Gouvernement,

Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca),

Premier Ministre

La stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027 porte un ensemble d'ambitions, fondées sur la programmation d'actions réalistes et efficaces, afin de prévenir les consommations à risque de substances psychoactives (alcool, tabac, stupéfiants) et les conduites addictives (usages problématiques de jeux d'argent et de hasard, de jeux vidéo, d'écrans). Toutes les catégories de population sont concernées, quels que soient leur âge, leurs lieux de vie et leurs fragilités. La stratégie interministérielle se donne cependant comme public prioritaire les jeunes et accorde une attention particulière à la constitution de milieux de vie protecteurs (milieux scolaire, familial, enseignement supérieur, établissements et services sociaux et médico-sociaux, professionnel...).

Le programme 129 contribue ainsi à la mise en œuvre d'actions visant :

- La prévention entreprise dès le plus jeune âge, y compris pendant la grossesse, puis, en direction des enfants d'âge scolaire et des adolescents, des programmes préventifs fondés en particulier sur le renforcement des compétences parentales et des compétences psycho-sociales ; à titre d'illustration, la MILDECA soutient le déploiement dans plusieurs collectivités du programme de soutien aux familles et à la parentalité (PFSP), dont l'efficacité a été établie par la littérature scientifique ;
- La constitution d'un environnement protecteur pour les enfants et adolescents, notamment en veillant à l'application des dispositions législatives et réglementaires visant à les soustraire aux incitations à consommer, telles l'interdiction de vente d'alcool, de tabac et de jeux d'argent et de hasard et l'encadrement de la publicité ;
- L'aide à la parentalité pour favoriser la protection vis-à-vis des substances psychoactives ainsi que le bon usage des écrans par les enfants et adolescents ;
- Le repérage des conduites addictives à mettre en œuvre dans les différents milieux de vie : en milieu scolaire, universitaire ou professionnel, mais également dans le cadre des activités de

- loisirs, qu'elles soient sportives ou festives ; à titre d'exemple, l'enseignement agricole bénéficie d'un soutien financier accordé sur le programme 129 pour constituer des environnements protecteurs vis-à-vis des substances psychoactives pour les adolescents et jeunes adultes qui y sont inscrits (déploiement de programmes de renforcement des compétences psycho-sociales, formation de la communauté éducative, actions d'information et de prévention) ;
- Une attention spécifique portée aux publics les plus vulnérables (jeunes en difficulté, personnes en grande précarité sociale, personnes souffrant de graves troubles psychiatriques) ainsi qu'aux personnes placées sous-main de justice.

La Mildeca développe, en partenariat étroit avec le ministère de la santé et de la prévention, le ministère de l'Education nationale et de la jeunesse, le ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire (enseignement agricole) et le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche une politique ambitieuse de prévention qui se traduit par le financement d'actions coordonnées au niveau national ou menées localement sous l'égide des chefs de projet Mildeca (les directeurs de cabinet des préfets).

La Mildeca s'appuie également sur l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT), un groupement d'intérêt public, à qui elle verse une subvention pour charge de service public. Administré par une assemblée générale interministérielle, l'OFDT a pour mission l'observation des évolutions des consommations et des comportements, la diffusion des données et l'évaluation des actions menées.

Les chefs de projet de la mission disposent de 75% des crédits LFI ouverts à la Mildeca, pour mettre en œuvre sur leur territoire une politique de prévention des conduites addictives qui soit adaptée aux spécificités locales.

Programme 137 - Égalité entre les femmes et les hommes

Direction générale de la cohésion sociale,

Ministère des Solidarités de l'Autonomie et de l'Egalité entre les femmes et les hommes

L'action 24 du programme 137 vise pour partie à financer diverses initiatives et dispositifs dédiés à la santé des femmes. Ces mesures s'inscrivent pleinement dans le cadre du Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes (et en particulier son axe 2 dédié à la santé des femmes) et sont en parfaite cohérence avec les objectifs de la Stratégie nationale de santé sexuelle (SNSS).

Depuis 2020, le ministère chargé de l'Egalité entre les femmes et les hommes finance des expérimentations dans différents établissements scolaires visant à sensibiliser les élèves en mettant à leur disposition des protections périodiques gratuites et en menant des actions de sensibilisation sur la santé menstruelle et sexuelle. Cette expérimentation, lancée d'abord dans l'académie de Lille, a ensuite été déployée par les déléguées départementales aux droits des femmes (DDFE) en partenariat avec les conseils départementaux et le ministère de l'Education nationale et de la Jeunesse dans des collèges d'une dizaine de départements.

Pour l'année scolaire 2024-2025, 300 000€ ont été délégués à 9 territoires expérimentateurs :

- Une enveloppe de 50 000€ sera reconduite pour les régions Nouvelle-Aquitaine (Landes), Île-de-France (Seine-Saint-Denis) et PACA (Alpes-Maritimes), ainsi qu'à Mayotte ;
- Une enveloppe de 25 000€ sera attribuée à la région Grand Est (poursuite de l'expérimentation dans les Ardennes) et 17 500€ seront attribués à la région Auvergne-Rhône-Alpes (Ain 12 500€ et Allier 5 000€) ;
- Enfin, la rentrée 2024 verra le lancement de l'expérimentation dans deux nouveaux territoires : l'Aveyron pour un montant de 25 000 € et l'Indre-et-Loire (32 500€).

En 2024, l'action 24 met en place des partenariats associatifs portant sur la sensibilisation des publics

sur l'endométriose et les règles avec :

- l'association Endomind qui porte des actions visant à contribuer à la reconnaissance de l'endométriose en tant que véritable enjeu de santé publique, apporter un soutien aux malades ainsi qu'à leurs proches, et permettre aux patientes de jouer un rôle actif dans leur prise en charge (20 000 €) ;
- l'association Règles élémentaires dont les actions visent à lutter contre le tabou des règles et à apporter des informations vérifiées, exhaustives et adaptées à un public jeune sur les règles (30 000 €).

Programme 143 - Enseignement technique agricole

Direction générale de l'enseignement et de la recherche,

Ministère de l'Agriculture de la Souveraineté alimentaire et de la Forêt

L'enseignement technique agricole participe activement à la promotion de la santé au bénéfice des jeunes accueillis dans ses établissements. Cette attention particulière se concrétise par la présence obligatoire d'un volet « éducation à la santé-prévention » dans tous les projets d'établissement de l'enseignement agricole et par l'intégration des thématiques de santé au sein des formations qu'il dispense ; ce volet représente 43 000 h d'enseignement.

Les méthodes pédagogiques déployées s'appuient sur des référentiels de formation et à ce titre :

- Des semaines à thèmes « éducation à la santé et à la sexualité » (57 heures sur deux ans) sont mises en œuvre pour toutes les classes de 4e et de 3e de l'enseignement agricole ;
- Un stage collectif de 30 heures « éducation à la santé et au développement durable » est mis en œuvre en seconde professionnelle ;
- Un stage de 30 heures « éducation à la santé et au développement durable » est mis en œuvre au cours du cycle terminal du baccalauréat professionnel ;
- Un stage de 30 heures en « éducation à la santé et au développement durable » en cycle terminal du baccalauréat technologique.
- Un stage collectif en baccalauréat professionnel dans le cadre de sa rénovation, consacré à la préparation et au retour d'expérience des apprenants, dans le cadre des périodes de formation en milieu professionnel, en matière de santé et sécurité au travail.

Enfin, la DGER a souhaité mettre un accent majeur en matière de promotion de la santé avec la création d'un pôle santé, le développement d'une plateforme numérique et le déploiement de pratiques physiques et sportives dans les établissements d'enseignement agricole, notamment dans le cadre de Génération 2024, pour un coût total de 0,1 M€ en 2023, 2024 et 2025.

Lutte contre les addictions

La DGER a mis en place deux réseaux d'acteurs de prévention dans le domaine de la santé et des conduites addictives : d'une part le Réseau d'éducation pour la santé, l'écoute et le développement de l'adolescent (RESEDA), et le réseau des personnels infirmiers d'autre part. La volonté de faire de l'éducation pour la santé et de la prévention des conduites addictives une question partagée par tous, incite à mobiliser l'ensemble des professions de l'enseignement agricole ainsi que des partenaires extérieurs, dont des professionnels de la santé et d'autres réseaux d'éducation pour la santé. Ces acteurs se regroupent régulièrement pour des temps de formation et de construction collective des projets pédagogiques de prévention mis en œuvre concrètement dans les établissements. L'animation des réseaux et les frais de fonctionnement représentent un coût total d'environ 262 000 € en 2023 et est estimée à 266 000 M€ en 2024 et 268 000 en 2025.

Le programme de prévention propre à l'enseignement agricole a été étendu avec l'appui de la MILDECA

et de Santé Publique France. Initié en 2016, ce programme porte notamment sur le développement des compétences psychosociales et fait l'objet d'une recherche-action depuis la rentrée scolaire 2021, dans le cadre du dispositif national d'appui de la DGER. Une convention signée fin 2022 entre la DGER et la MILDECA finance un programme destiné à combattre les conduites addictives en milieu professionnel avec une participation financière annuelle de 50 000 €. Un appel à projet « Prévenir les conduites addictives en milieu professionnel » a été lancé par la DGER en mars 2024, co-construit avec la Mildeca. Il prévoit d'accompagner sur 2 ans 6 établissements d'enseignement agricole dans la mise en œuvre de projets pédagogiques et éducatifs dès la rentrée 2024. L'appel à projets prévoit d'engager les apprenants, les équipes, les exploitations, les ateliers technologiques et les maîtres de stage et d'apprentissage, dans une démarche de culture de la prévention des conduites addictives en milieu professionnel.

Lutte contre les traumatismes et les violences

Dans le cadre de la lutte contre les traumatismes et les violences, la DGER a mis en place depuis septembre 2023 des référents académiques « violences et discriminations » en Service régional de la formation et du développement (SRFD) et Service de la formation et du développement (SFD). Ils ont pour objectif de recenser et d'accompagner les établissements et les familles dont les apprenants sont victimes de violences, discriminations ou harcèlement.

De plus, la DGER possède un réseau national spécifique en matière de lutte contre les violences et discriminations. Ce dernier met à disposition des établissements et des personnels différentes ressources, dont une plateforme dédiée aux violences et aux discriminations, afin d'armer les équipes pour mieux faire face à ces phénomènes et accompagner les jeunes en détresses. Ce réseau propose également des formations et webinaires sur des thématiques spécifiques. Par exemple, la DGER et le réseau national ont porté en 2023-2024 des actions sur la transidentité et un travail sur la lutte contre le déterminisme sexiste dans l'orientation des jeunes afin de permettre à ces derniers d'avoir une orientation choisie et de pouvoir ainsi s'épanouir dans leur formation.

Programme 157 - Handicap et dépendance

Direction générale de la cohésion sociale,

Ministère des Solidarités de l'Autonomie et de l'Egalité entre les femmes et les hommes

Une partie des crédits du programme 157 contribue à la politique de prévention en santé dans le cadre de la démarche du « bien vieillir ». Les dispositifs soutenus par la DGCS traitent du maintien du lien social et de la lutte contre l'isolement, de la lutte la dénutrition et de la promotion de l'activité physique adaptée.

Une convention pluriannuelle d'objectifs (CPO) sur la période 2023-2025 d'un montant annuel de 25 000€ est signée avec le Réseau francophone villes amies des aînés (RFVAA) pour l'élaboration du label « villes amies des aînés », la valorisation de la démarche et l'accompagnement des collectivités territoriales dans la construction ou la consolidation d'une politique de l'âge multi-partenariale.

Ces objectifs sont organisés selon 3 axes à savoir la montée en charge de la labellisation des territoires en priorisant les communes et les communautés de commune ; le renforcement de la stratégie de communication en lien avec les partenaires de l'association pour renforcer la visibilité du label et l'élaboration d'un cahier des charges pour les adaptations du label qui seraient nécessaires pour correspondre au mieux aux enjeux, compétences des collectivités et à leur taille.

L'organisation de la Semaine Bleue (semaine nationale des retraités et personnes âgées) qui vise à promouvoir les initiatives locales pour une meilleure intégration des personnes âgées dans la société et pour lutter contre l'âgisme, fait l'objet de subventions annuelles récurrentes. Une CPO 2023-2025 a été

signée avec l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux (UNIOPSS) à hauteur de 105 000 €. Lors de cet évènement se déroulant la première semaine d'octobre, la DGCS remet également le prix « Intergénération » d'une valeur de 4 000€ (montant versé par arrêté) parmi les 5 prix décernés à l'occasion.

Une CPO 2023-2025 a été mise en place pour soutenir l'association Monalisa (d'un montant annuel de 50 000 €). Elle permet de soutenir le projet de l'association à travers les objectifs suivants :

- le renforcement du déploiement et la couverture des coopérations territoriales et équipes citoyennes (lien acteurs locaux) ; le soutien d'ingénierie au dynamisme des coopérations territoriales (méthodologie, kits, site internet et cartographie des équipes) ;
- l'animation du réseau (partage des pratiques + interconnaissance) à travers des commissions mensuelles ;
- le déploiement de l'offre de formation déjà proposée par certaines coopérations aux bénévoles et professionnels.

Le Groupe SOS Senior a bénéficié d'une subvention de 10 000 € par arrêté en 2024 pour le développement de la plateforme Ogénie sur le lien social des seniors. Ce financement a pour objectif de multiplier le recensement d'activités à destination de personnes âgées isolées et de faire connaître au plus grand nombre l'outil.

L'association Collectif de lutte contre la dénutrition a bénéficié d'un financement de la DGCS en 2023 et en 2024 (respectivement 30 000 €/50 000€ via deux conventions annuelles) pour permettre la planification et l'organisation de la semaine nationale de la lutte contre la dénutrition. L'objectif de cet évènement est de valoriser les actions au sein des établissements de santé et des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

L'activité physique adaptée est un axe phare des politiques de prévention de la perte d'autonomie et du bien vieillir qui est renforcé à travers différents plans et stratégies comme le plan national antichute des personnes âgées et la stratégie Bien Vieillir.

L'association Siel Bleu bénéficie d'une subvention annuelle de 30 000€ dans le cadre d'une CPO 2022-2024 pour un projet de déploiement de l'activité physique adaptée auprès des personnes âgées isolées, avec la mise en place d'une démarche « d'aller vers » en lien avec les associations nationales de lutte contre l'isolement. L'offre d'activité physique financée dans le cadre de la CPO a permis de bénéficier pour l'instant à 211 personnes âgées dans 11 départements.

Programme 163 - Jeunesse et vie associative

Direction de la jeunesse de l'éducation populaire et de la vie associative, Ministère des Sports, de la Jeunesse et de la Vie associative

Les associations agréées de jeunesse et d'éducation populaire visent l'information et l'accompagnement des publics dans le domaine de la santé. Des têtes de réseaux associatives sont soutenues à ce titre au niveau national, avec pour objectif de répondre aux besoins des publics éloignés des dispositifs existants.

Le fonds pour le développement de la vie associative (FDVA) soutient les associations, d'une part, pour la formation des bénévoles et, d'autre part, pour leur fonctionnement et leurs projets innovants (dans la suite de l'ancienne réserve parlementaire).

Depuis sa création, de nombreuses associations du domaine de la santé ont pu bénéficier des fonds alloués pour leur fonctionnement et leurs projets innovants mais aussi pour la formation de leurs bénévoles.

En 2023, 412 associations du secteur ont été subventionnées par le FDVA, ce qui représente 2,6 % des associations soutenues dans le cadre du FDVA. Cela a représenté 1 M€ en 2023. Les associations visent :

- la recherche médicale comme l'Alliance Maladies Rares ;
- la prévention et dépistage de maladies comme Addictions Alcool Vie Libre;
- l'accompagnement, aide aux malades comme l'association Aïda pour la lutte contre le cancer.

En 2024, une enveloppe de 0,8 M€ est consacrée au financement d'actions relevant du champ de la santé au sens large, parmi lesquelles :

- dans le domaine de **la prévention des risques**, Solidarité Sida est soutenu à hauteur de 140 000 € par an dans le cadre pluriannuel. S'agissant des conduites addictives, en 2024, Addictions France (prévention en alcoologie et addictologie) a bénéficié d'un soutien de 15 000 € ;
- dans le champ de la prévention de la **surexposition aux écrans des écrans**, la Fédération nationale des écoles des parents et des éducateurs (FNEPE) déploie le dispositif Educ'écran ;
- s'agissant de **l'éducation à l'alimentation et à l'environnement**, en 2024, la Fédération nationale des centres d'initiatives pour valoriser l'agriculture et le milieu rural (FNCIVAM) bénéficie de 15 000 € permettant d'éclairer sur les modes de production et de consommation durable et sur les thématiques agroécologiques émergentes. L'Association des Collectifs Enfants Parents Professionnels (ACEPP) bénéficie de 10 000 € pour des actions concernant notamment la qualité de l'alimentation et de l'air. Bio'consom'acteurs reçoit 5 000 €. ;
- pour **la promotion de l'activité physique**, en 2024, l'Association nationale des étudiants en sciences et techniques des activités physiques et sportives (ANESTAPS) reçoit 10 000 €. L'Heureux cyclage, visant le développement des mobilités douces, reçoit 10 000 €. L'Union des centres sportifs de plein air (UCPA) bénéficie de 40 000 € par an dans le cadre d'un partenariat pluriannuel pour favoriser l'accès à la pratique sportive des publics jeunes fragiles. Femmes solidaires agit pour favoriser la pratique féminine du sport, et notamment le cyclisme féminin. Soutenue à hauteur de 52 000 € en 2024 dans un format pluriannuel, la Fédération générale des pupilles de l'enseignement public (FGPEP) poursuit le développement de son programme « sports ». Elle accompagne aussi les personnes en situation de handicap ;
- dans le domaine de **la santé mentale et du bien-être**, en 2024, un soutien exceptionnel de 200 000 € a été accordé à l'association Unis-Cité pour une action de prévention dans le domaine de la santé mentale. En 2024, l'association FGPEP est soutenue à hauteur de 52 000 € dans le cadre d'une convention pluriannuelle d'objectif dont l'action 2 poursuit le développement des séjours de répit en direction des enfants et des jeunes en situation de fragilité et sur les questions écologiques et environnementales ;
- concernant **l'éducation à la sexualité**, en 2024, le Mouvement rural de jeunesse chrétienne (MRJC) bénéficie d'un soutien exceptionnel de 20 000 € pour agir sur la prévention des violences faites aux femmes (VSS), de même que la Fédération des œuvres éducatives et de vacances de l'éducation nationale (FOEVEN-AROEVEN), pour un montant identique, le Mouvement du Nid pour 16 000 € et la Fédération française des écoles de cirque (FFEC) pour 15 000 €. Le Mouvement pour le planning familial (MFPP) est soutenu dans le cadre pluriannuel à hauteur de 50 000 € par an. Un des axes de l'action 1 développée par Femmes solidaires dans le cadre pluriannuel porte sur la prévention des violences faites aux femmes (référence d'écoute téléphonique) ;
- s'agissant du **développement des compétences psychosociales et du bien-être psychologique**,

plusieurs associations sont soutenues en 2024. C'est le cas des associations FESTHEA et Fédération nationale des compagnies de théâtre amateur (FNCTA) qui utilisent le levier du théâtre amateur, et de la fédération nationale des écoles des parents et des éducateurs (FNEPE).

Sensibilisation aux compétences psychosociales (CPS)

Les actions concernant les CPS s'inscrivent au regard de l'instruction interministérielle signée en 2022 par 9 directions, dont la direction de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative (DJEPVA).

Dans le cadre de ses missions, la DJEPVA gère des dispositifs (accueils collectifs de mineurs, mentorat, service civique, service national universel) dans lesquels les CPS peuvent être soutenues et développées.

Pour pouvoir déployer les CPS, une montée en compétence des professionnels qui sont en contact avec les jeunes est nécessaire (Axe 2 de la stratégie nationale de déploiement des CPS).

Ont ainsi été mises en place par la DJEPVA :

- la sensibilisation de plus de 500 personnes aux CPS (webinaires avec interventions de spécialistes) ;
- des actions de formation dans la formation initiale de nos agents (FPS) ;
- l'inscription des CPS dans le Programme National de Formation (PNF) pour les agents en service déconcentrés en 2024 et la proposition de deux formations au PNF 2025.

Les compétences psychosociales sont désormais inscrites dans les programmes des nouveaux diplômes de l'animation pour le brevet professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport (BPJEPS). Les organismes de formation vont devoir prochainement revoir leurs programmes ainsi que leurs méthodes et les délégations régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES) devront valider les contenus et être formés.

Le développement du service civique

Le programme 163 « Jeunesse et vie associative » soutient également le développement du service civique. Ce dispositif est ouvert aux jeunes de 16 à 25 ans, et jusqu'à 30 ans pour les jeunes en situation de handicap. Il se déploie dans 10 domaines d'action, dont celui de la santé.

Les volontaires interviennent principalement au sein d'hôpitaux publics et dans des associations spécialisées du champ médico-social. Au cours de leur mission d'une durée moyenne de 8 mois, les volontaires ont un rôle d'accompagnateur (notamment auprès de personnes hospitalisées ou fragilisées) ou un rôle de pédagogue pour mener des activités de sensibilisation et de prévention auprès d'un certain nombre de publics.

Ces actions peuvent viser le grand public, des personnes malades ou fragilisées, des populations vulnérables à certaines problématiques sanitaires. En particulier, les volontaires sont mobilisés par certaines structures pour intervenir de façon adaptée auprès de leurs pairs de la même génération, afin de les sensibiliser et de les informer sur les questions de prévention et d'éducation à la santé.

Toutes ces activités se déroulent nécessairement en lien avec des intervenants ou des professionnels de santé, sans s'y substituer.

En 2023, le domaine de la santé représente 3 046 volontaires en service civique, soit 3,5% de l'ensemble des missions effectués. Par ailleurs, d'autres missions relevant d'autres domaines, par exemple le sport, proposent également des activités en lien avec la santé, la prévention des maladies et le bien-être physique ou mental (912 volontaires en 2023). L'ensemble de ces missions représente 4,5 % des volontaires accueillis en 2023.

De manière concrète, les volontaires peuvent ainsi mettre en place des rencontres, des temps d'information et d'échanges, des animations, la création d'outils pédagogiques, aller à la rencontre des publics (scolaires, étudiants, patients et personnes hospitalisées, publics fragiles, etc.) selon les différents domaines d'interventions, comme la promotion d'une vie saine (accès aux soins, activité sportive, alimentation, etc.), la prévention et l'information sur les infections sexuellement transmissibles (IST) et la santé sexuelle, les addictions, ou encore la mobilisation autour d'enjeux sanitaires lors d'événements festifs ou culturels.

Par ailleurs l'Agence du service civique, y compris l'Agence Erasmus + Jeunesse et sport, et des délégués territoriaux ont engagé des travaux visant à mieux prendre en compte les problématiques liées à la santé mentale au travers notamment de la formation des tuteurs qui encadrent les jeunes pendant leurs missions. L'objectif est de déployer, tant sur le service civique que sur le Corps européen de solidarité, sur crédits européens, un livret sur ce sujet à l'attention des jeunes participant au Corps européen de solidarité.

Le développement du service national universel (SNU)

Les vulnérabilités de nombreux volontaires sont particulièrement révélées durant le séjour de cohésion en raison de différents facteurs liés aux changements de repère et de rythme de vie quotidienne, à l'image de l'éloignement du domicile ou encore de l'intensité des activités proposées.

Plus particulièrement, les échanges lors de modules portant sur les violences sexistes et sexuelles ou sur le cyber harcèlement suscitent des situations de libération de parole au cours desquelles les volontaires concernés font état de violences subies en milieu familial ou non, avant le séjour de cohésion. Pour permettre à l'encadrement d'être à même de répondre de manière appropriée dans la conduite à tenir face à la révélation de souffrances psychologiques et de délits parfois non révélés jusque-là, la formation des encadrants bénéficie d'un module de premiers secours en santé mentale.

En outre, le principe de déconnexion pendant le séjour (les jeunes volontaires ayant accès à leur téléphone qu'une heure par jour), est apprécié par les jeunes volontaires, reconnaissant que l'absence de téléphone est un vecteur de socialisation. En effet, sans la distraction constante des notifications, les jeunes peuvent se concentrer pleinement sur les activités pédagogiques ou sportives. Ils sont également plus enclins à interagir directement les uns avec les autres.

En cela, le SNU s'inscrit pleinement dans la stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027, dont l'une des mesures vise à réduire l'usage excessif des écrans et des téléphones portables en sensibilisant les jeunes et leurs familles aux risques de dépendance liés à l'usage intensif des technologies, en particulier chez les mineurs.

La prévention des conduites addictives au sens large est l'un des points inscrits dans la thématique transversale du tronc commun d'activités du séjour de cohésion, intitulée « Autonomie des jeunes ». Cette thématique, mise en œuvre au quotidien par les encadrants, vise à aider chaque jeune à s'approprier progressivement les moyens d'opérer des choix, d'adopter des comportements responsables, de connaître l'écosystème et les différents acteurs en matière de santé. Elle permet ainsi de se préparer à être un citoyen responsable, pour soi-même et pour autrui. Les addictions peuvent également ressurgir dans le quotidien du centre si certains jeunes manifestent des signes de sevrage pendant le séjour de cohésion (addictions à l'alcool, cannabis/tabac, ou d'autres substances psychoactives, etc.). La Direction générale de la santé (DGS) prévoit de réaliser un escape game sur la santé et les addictions dont les jeunes volontaires SNU pourront bénéficier.

La prévention des risques domestiques, naturels et technologiques et le porter-secours sont au cœur du tronc commun d'activités comme de la coloration « résilience et prévention des risques », également initiée depuis septembre 2023. Au programme du tronc commun, la journée sécurité intérieure (JSI) prévoit par exemple un atelier « recherche de personne disparue » autour de la simulation d'une battue et l'atelier « intervenir lors d'un accident de la circulation » pour sensibiliser aux risques de la route et aux moyens d'alerter et de protéger. Les jeunes volontaires ont également la possibilité d'accéder au certificat de Prévention et secours civiques de niveau 1 (PSC1) qui constitue la formation de base aux premiers secours.

Sa mise en œuvre est complexe en fonction des territoires pour des raisons logistiques et financières. Seuls 26 % des élèves sortant du collège ont reçu une telle formation en 2022 selon le rapport 2024 sur la résilience de la société française réalisé par la Croix-Rouge française et le Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (CRÉDOC).

Programme 176 - Police nationale

Direction générale de la Police nationale, Ministère de l'Intérieur

Lutte contre les addictions

Bien que le volet répressif représente l'essentiel des activités de la police nationale dans le cadre des infractions à la législation sur les stupéfiants, la prévention constitue elle aussi un axe majeur de la lutte contre les conduites addictives. Les policiers formateurs anti-drogues (PFAD) en sont le maillon essentiel.

Fondée avant tout sur le développement des compétences psycho-sociales, l'action des 224 PFAD au sein de la sécurité publique et 45 policiers formateurs à la préfecture de police de Paris consiste à informer et à sensibiliser le public sur les toxicomanies (drogues, alcool, médicaments) ainsi qu'à replacer leur consommation dans le contexte plus général des conduites d'addiction à risques. Cette action s'étend également à la prévention des risques liés à l'utilisation d'internet. Pour l'année 2023 les PFAD ont effectué 19 399 actions au bénéfice de 2 502 566 individus.

Sécurité routière

La mission « sécurité routière » comprend :

- les actions de communication et d'information à destination des usagers de la route et des futurs conducteurs (scolaires). Elle mobilise à titre principal les effectifs de la sécurité publique, les unités autoroutières et les unités motocyclistes spécialisées de la direction centrale des compagnies républicaines de sécurité (CRS) et les services de la préfecture de police de Paris ;
- la prévention et l'information routière, qui porte sur les actions d'information routière auprès du public (établissements scolaires, entreprises propriétaires de flottes) et les campagnes de prévention sur les dangers de la route et de sensibilisation des usagers (quinzaines de la sécurité routière, notamment en Île-de-France, présence aux forums et salons) ; ces actions ont pour finalité d'améliorer le civisme routier et le respect des règles.

Programme 180 - Presse et médias

Direction générale des médias et des industries culturelles, Ministère de la Culture

Cette contribution n'a pas d'incidence budgétaire.

L'action PNSP n° 37.1 prévoit de « Protéger les enfants et les adolescents d'une exposition à la publicité

pour des aliments et boissons non recommandés [...] ». Elle a été mise en œuvre via la charte alimentation, dont la bonne application a été évaluée depuis 2020 par le conseil supérieur de l'audiovisuel (CSA), devenu autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique (Arcom) au 1^{er} janvier 2022. Il convient de spécifier qu'aucun crédit budgétaire n'est rattaché à cette action.

Dès 2009 une Charte alimentaire avait été signée par les grands acteurs du secteur audiovisuel sous l'égide du CSA ; elle visait à privilégier une démarche pédagogique à l'égard des jeunes publics et encourager les engagements volontaires des acteurs de l'audiovisuel en faveur d'une alimentation saine et durable. Après un premier renouvellement en 2013 est en application la Charte 2020-2024 visant à promouvoir une alimentation et des comportements favorables à la santé dans les programmes audiovisuels et les publicités. Cette initiative est fondée sur l'implication et la responsabilisation de tous les acteurs concernés, au premier rang desquels les chaînes de télévision, les régies publicitaires, les producteurs et les annonceurs.

La loi n° 86-1067 du 30 septembre 1986 relative à la liberté de communication, modifiée, prévoit que l'Arcom (ex CSA), d'une part, promeut la conclusion de codes de bonne conduite afin de prévenir l'exposition des enfants aux publicités relatives à des aliments ou boissons dont la présence excessive dans le régime alimentaire n'est pas recommandée et, d'autre part, assure l'évaluation de ce dispositif via un rapport annuel sur l'application de la charte alimentaire (article 14 de la loi du 30 septembre 1986 modifiée).

L'évaluation 2022 de la charte alimentaire a été publiée par l'Arcom le 17 avril 2023. Il y est constaté que les professionnels ont respecté leurs engagements, en particulier pour les publicités autour des programmes destinés à la jeunesse, pour lesquelles elle observe une progression globale de l'affichage et la qualité du Nutri-Score (58% de produits Nutri-Score B, contre une proportion équivalente en D en 2020). L'Arcom regrette cependant que les enfants demeurent majoritairement exposés à des publicités au Nutri-Score C D ou E au moment des « programmes d'écoute conjointe » en première partie de soirée.

S'agissant du périmètre des acteurs concernés, l'Autorité relève que les usages des plus jeunes rendent nécessaire un élargissement du champ d'application de la charte alimentaire aux services de médias audiovisuels à la demande et aux plateformes de partage de vidéos, et les appelle donc à prendre signer la charte.

Au-delà des préconisations destinées aux acteurs du numérique, l'Arcom encourage les pouvoirs publics, Santé publique France et les annonceurs à poursuivre dans une logique d'information du consommateur et à augmenter l'affichage du Nutri-Score ; et les chaînes de télévisions à proposer plus de programmes d'éducation à la compréhension des étiquettes sur les produits alimentaires.

L'[évaluation 2023](#) de la charte alimentaire a été publiée par l'Arcom le 15 février 2024. Il y renouvelé le constat selon lequel les professionnels ont respecté leurs engagements, en particulier pour les publicités autour des programmes destinés à la jeunesse, pour lesquelles elle observe une progression globale de l'affichage et la qualité du Nutri-Score (66% de produits a minima Nutri-Score B, contre 58% en 2021) et la quasi-disparition des publicités alimentaires (les publicités pour des produits D et E représentent 0,3 % de l'ensemble des publicités). Concernant les programmes d'écoute conjointe, devant lesquels les jeunes sont les plus nombreux, les publicités alimentaires pour des produits D ou E représentent 9,2 % de l'ensemble des publicités (47publicités sur 510 publicités au total analysées pour l'étude) Cette proportion est en diminution par rapport à l'année précédente (9,2 % en 2022 vs. 10,8 % en 2021). Au sein des seules publicités alimentaires (qui représentent 140 publicités sur 510) plus d'une publicité sur deux en 2020 et 2021 correspondait à un produit Nutri-Score D ou E.

S'agissant du périmètre des acteurs concernés, l'Arcom relève, à l'instar de l'évaluation 2022, que les usages des plus jeunes rendent nécessaire un élargissement du champ d'application de la charte

alimentaire aux services de médias audiovisuels à la demande et aux plateformes de partage de vidéos, et les appelle donc à prendre signer la charte. De manière expérimentale l'autorité a examiné des publications sur la plateforme Tik-Tok et indique que les partenariats sont rarement associés à un nutriscore, qu'ils sont nombreux à promouvoir une vision récréative de l'alimentation à travers des associations transgressives d'aliments et participent à promouvoir une consommation excessive.

Programme 203 - Infrastructures et services de transports

Direction générale des infrastructures, des transports et des mobilités,

Ministère de la Transition écologique, de l'Energie, du Climat et de la Prévention des risques

Le lien présenté entre le programme 203 et la politique transversale porte sur la nouvelle politique des « mobilités actives » qui consiste notamment à développer le vélo et la marche comme mode de déplacement.

L'article 53 de la loi n° 2019-1428 du 24 décembre 2019 d'orientation des mobilités (LOM) évoque notamment le rôle préventif du vélo et de la marche sur la santé publique : « Les mobilités actives, notamment la marche à pied et le vélo, sont l'ensemble des modes de déplacement pour lesquels la force motrice humaine est nécessaire, avec ou sans assistance motorisée. Elles contribuent (...) à la préservation de la santé publique. »

Cette politique est une volonté forte du Gouvernement. En septembre 2022, la Première ministre a lancé le plan vélo et marche 2023-2027 afin de redoubler d'effort et inscrire définitivement le vélo dans le quotidien de tous les Français, après le succès du plan vélo et mobilités actives de 2018. Trois priorités ont été fixées pour ce plan vélo et marche :

- Faire du vélo et de la marche une alternative attractive à la voiture individuelle pour les déplacements de proximité et combiné aux transports collectifs pour les déplacements de plus longues distances ;
- Faire du vélo un levier pour notre économie en accompagnant l'écosystème des acteurs français ;
- Rendre le vélo accessible à toutes et tous, dès le plus jeune âge et tout au long de la vie.

Dans ce cadre, l'action principale de l'État porte sur un cofinancement d'infrastructures cyclables, aux côtés des collectivités locales à travers le fonds « mobilités actives » (FMA). Depuis 2019, celui-ci a donné lieu à l'accompagnement de **1 230 projets sur 725 territoires** à l'occasion de six appels à projets. Ce sont ainsi **465 M€** de subventions qui ont été attribués pour plus de 2,3 Md€ d'investissements.

En 2023, le 6e appel à projets « Aménagements cyclables » a connu un fort succès avec 612 dossiers reçus de 486 territoires. En septembre 2023, 296 projets portant sur 253 territoires ont été lauréats. Le fonds mobilités actives se poursuit en 2024. Des financements complémentaires au FMA pour les aménagements d'infrastructures cyclables sont par ailleurs prévus à partir de 2024 dans la plupart des volets mobilités 2023-2027 des contrats de plan État-Région (CPER) et dans le cadre des alternatives à l'abandon du projet autoroutier A45 en Auvergne-Rhône-Alpes.

Les aménagements d'infrastructures cyclables sont mis en œuvre via un opérateur rattaché au programme 203 : l'Agence de financement des infrastructures de transport de France (AFITF) qui agit pour le compte de l'Etat en finançant les investissements pour certaines infrastructures de transport.

Ainsi pour l'année 2023, le montant total des dépenses AFITF pour les infrastructures cyclables est de 120 M€ d'AE et 59 M€ de CP. Pour 2024, il est prévu à ce stade dans le budget rectificatif actuel de l'agence 292 M€ d'AE et 159 M€ de CP. Pour 2025, il est prévu 100 M€ de CP susceptible d'évoluer en

fonction du budget initial de l'AFITF qui n'est pas encore voté.

Programme 204 - Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Direction générale de la santé, Ministère de la Santé et de l'Accès aux soins

Prévention des addictions

Des crédits sont destinés au soutien des mesures de prévention et d'accompagnement issues du plan « Priorité prévention », de la stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027 et du programme national de lutte contre le tabac 2023-2027 (PNLT).

Le PNLT 2023-2027 répond à l'enjeu de lutter contre ce fléau de santé publique. Dans la continuité du précédent programme, il s'appuie sur des mesures multisectorielles et 5 axes renouvelés :

- Promouvoir une société sans tabac : aller plus loin dans la dénormalisation des produits du tabac et de la nicotine,
- Agir pour une meilleure prise en charge des fumeurs,
- Renforcer la prévention et les interventions au bénéfice des populations cibles,
- Amplifier notre action sur l'économie du tabac,
- Améliorer les connaissances et renforcer la coopération nationale et internationale.

En matière d'alcool, des actions prioritaires en matière de lutte contre les usages nocifs d'alcool sont articulées autour de la prévention et de la prise en charge, avec une attention particulière portée à la protection des jeunes, ainsi qu'à la prévention de la consommation d'alcool au cours de la grossesse, compte tenu des conséquences possibles sur le fœtus.

En matière de drogues illicites, les principaux enjeux concernent l'amélioration des pratiques de prise en charge, incluant la prise en charge des comorbidités psychiatriques et infectieuses, l'amélioration de l'accessibilité aux soins, en particulier s'agissant des traitements de substitution aux opiacés, et aux structures de prise en charge, l'amélioration de l'accès aux matériels de réduction des risques et des dommages et l'adaptation de la politique de réduction des risques et des dommages à l'évolution des pratiques d'usages et des populations.

Dans ce contexte, des crédits permettent de soutenir des associations du champ des addictions (tabac, alcool, autres pratiques à risque), dont la mobilisation a été renforcée par les différents documents stratégiques.

Des crédits permettent de financer l'appui à la mise sur le marché des trousse de prévention pour usagers de drogues conformément au décret n° 2021-1766 du 22 décembre 2021 instituant une aide d'État sous forme de compensation de service public à la mise sur le marché de ces trousse destinées à la réduction des risques et des dommages pour les usagers de drogues.

Enfin, des crédits sont maintenus pour soutenir l'activité d'observation et d'évaluation du groupement d'intérêt public « Observatoire français des drogues et des tendances addictives » (OFDT) dans le champ des substances psychoactives licites et illicites, ainsi que des addictions sans substances (jeux d'argent et de hasard notamment).

Nutrition (alimentation et activité physique)

Les crédits du programme 204 financent les actions mises en œuvre dans le cadre du Programme national nutrition santé (PNNS).

Le PNNS 4 (2019-2023) s'appuie sur une analyse de la situation nutritionnelle de la population française

et de son évolution telle qu'elle ressort des études récentes, notamment les études de consommation INCA3 et Esteban mises en œuvre respectivement par l'ANSÉS et Santé publique France (refondues et mutualisées dans l'étude Albane depuis 2023). Il reprend les objectifs de santé publique retenus par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) dans son avis du 9 février 2018.

Le PNNS 4 s'inscrit dans les orientations de la Stratégie nationale de santé, du Plan national de santé publique Priorité prévention et s'articule avec le Programme national pour l'alimentation (PNA) piloté par le ministère chargé de l'agriculture à travers le Programme national pour l'alimentation et la nutrition (PNAN, programme chapeau du PNNS et PNA).

Le PNNS comprend 5 axes et 56 actions dont 10 mesures phares. Au travers de ses 5 axes, le PNNS vise un objectif transversal de réduction des inégalités sociales de santé avec notamment de diminuer de 20% de la fréquence du surpoids et de l'obésité chez les enfants et adolescents, de stabiliser le surpoids des adultes et de réduire l'obésité de ces derniers de 15%, en agissant sur l'alimentation et l'activité physique.

Un volet spécifique aux territoires ultramarins a par ailleurs été publié en septembre 2022 afin de mobiliser l'ensemble des acteurs locaux et répondre aux spécificités de ces territoires.

Le PNNS 4 a été prolongé jusqu'en 2024 pour une meilleure articulation avec la future Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat (SNANC) qui déterminera les orientations stratégiques pour une alimentaire saine et durable à l'horizon 2030. Ses orientations seront déclinées à travers les prochains PNA (PNA 4) et PNNS (PNNS 5) sur la période 2025-2030. Un bilan des actions menées dans le cadre du PNNS 4 a été publié le 20 juin 2024.

S'agissant du volet propre à l'alimentation, dans le cadre du PNNS 4, les crédits du programme 204 financent en particulier :

- L'observatoire de l'alimentation (OQALI) afin de suivre les évolutions qualitatives de l'offre alimentaire, de disposer de paramètres socio-économiques dans un contexte de lutte contre les inégalités sociales, ainsi que d'évaluer l'impact des engagements contractuels pris par le secteur agroalimentaire en matière d'amélioration de la qualité de l'offre alimentaire et le déploiement de l'étiquetage nutritionnel (Nutri-Score) ;
- Des actions de recherche interventionnelle et de prévention, notamment des travaux de recherche sur l'impact de l'alimentation sur la santé telle que la consommation d'aliments ultra-transformés, le financement de projets pour une alimentation favorable à la santé et durable dans le cadre d'un appel à projet du PNAN préfigurateur de la SNANC, l'élaboration et la gestion d'outils (site internet, chartes, attribution d'un logo PNNS, évaluation) et de formation pour favoriser la diffusion de bonnes pratiques en nutrition dans les collectivités territoriales et en entreprises ;
- La réédition chaque année depuis 2020 de la « semaine nationale de la dénutrition » qui vise par des actions de communication et d'information sur ce thème à destination du grand public, des professionnels de santé et du secteur social à favoriser son repérage et sa prise en charge précoce.

La progression de la sédentarité et du manque d'activité physique de la population en France est une préoccupation majeure de santé publique au vu des risques associés de surpoids, d'obésité, de maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires, cancers...), de perte d'autonomie lors de l'avancée en âge dans le contexte de vieillissement démographique, et du coût sanitaire et social de ces pathologies.

En lien avec le PNNS, la Stratégie nationale Sport-Santé (SNSS) 2019-2024, co-pilotée par le ministère chargé de la santé et le ministère chargé des sports, vise ainsi à promouvoir la santé par l'activité

physique et la lutte contre la sédentarité pour tous, à tout âge et à tous les moments de la vie compte tenu des bénéfices documentés de l'activité physique pour le bien-être global, la santé physique et mentale, la qualité de vie mais aussi en termes de lien social et d'inclusion.

Dans le sillage des Jeux olympiques et paralympiques de Paris, l'activité physique a été décrétée Grande cause nationale 2024, donnant une impulsion pour de nombreux événements destinés à inciter la population à bouger davantage.

Les crédits du programme 204 mobilisés par la DGS financent une évaluation d'impact des maisons sport-santé conduite par l'Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité et l'organisation des Journées nationales des maisons sport-santé (cofinancement avec la direction des sports).

Le déploiement du dispositif « Maisons Sport Santé » constitue une des mesures de santé la plus visible qui marque les efforts menés par le ministère en charge de la santé et le ministère en charge des sports pour développer l'accès à l'activité physique, en particulier des publics qui en sont le plus éloignés. En juin 2024, 506 MSS sont habilitées ; les ARS et les DRAJES sont chargées de délivrer ces habilitations.

Concernant les mobilités actives, depuis 2023, la DGS finance l'Association de promotion et d'identification des cycles et de la mobilité active (APIC) qui porte la promotion de la pratique du vélo à l'échelle nationale au travers d'un évènement qu'elle organise depuis 2021 intitulé « Mai à vélo ». Cet évènement représente des milliers de rendez-vous organisés dans toute la France au cours du mois de mai et au sein desquels le vélo et sa pratique y sont encouragés.

Santé mentale

Des crédits sont prévus dans le cadre de la mise en œuvre de la feuille de route pour la santé mentale et la psychiatrie. Son axe 1, relatif aux actions de promotion de bien-être, de prévention et de repérage, comporte des mesures comme le renforcement des compétences psychosociales, la lutte contre la stigmatisation, la formation aux premiers secours en santé mentale, le repérage et la prise en charge de la souffrance psychique des jeunes, un ensemble d'actions de prévention du suicide.

Les crédits permettent de soutenir des opérateurs et acteurs associatifs concourant par leurs actions à cette politique de promotion et de prévention en santé mentale.

Traumatismes et violences

Des crédits sont prévus pour soutenir des associations nationales œuvrant à l'information du public et des professionnels pour favoriser le repérage des situations de violence, améliorer la prise en charge et le suivi des cas et organiser la prévention.

Maladies neurodégénératives

Des crédits permettent la poursuite des mesures de prévention et d'accompagnement issues de la feuille de route concernant les maladies neurodégénératives.

Il s'agit de soutenir les associations de personnes atteintes de maladies neurodégénératives et de professionnels pour la contribution aux actions de la feuille de route destinées à améliorer le repérage et la prise en charge des personnes concernées, dont le développement de l'éducation thérapeutique, ainsi que l'accompagnement de leurs proches.

Cancer

Des crédits sont alloués à l'Institut national du cancer via une subvention pour charges de service public. Ils contribuent au fonctionnement de l'activité de l'Institut qui coordonne la mise en œuvre de la stratégie décennale de lutte contre le cancer (2021-2030) présentée par le Président de la République le 4 février 2021 et dont la prévention constitue un axe majeur.

Autres maladies chroniques

Des crédits sont consacrés au soutien des acteurs de la plateforme maladies rares et au dispositif Orphanet pour la diffusion d'informations relatives aux maladies rares, des actions d'associations contribuant au développement au niveau national d'outils d'information du public et des professionnels, à la suite de la loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie (il s'agit en particulier de mieux faire connaître les dispositifs - directives anticipées, personnes de confiance, sédatrice profonde et continue), des actions en matière de lutte contre la douleur, concernant notamment la fibromyalgie et des actions d'associations contribuant au niveau national à la promotion de la prévention des maladies chroniques et à l'accompagnement des personnes atteintes de maladies chroniques et de leurs proches, comprenant la promotion de la santé buccodentaire.

Des crédits sont également consacrés aux projets concernant l'accompagnement à l'autonomie en santé des personnes atteintes de maladies chroniques et de leurs proches.

Santé sexuelle

Dans le cadre de la feuille de route santé sexuelle, la DGS contribue au fonctionnement du numéro vert national « Sexualité, contraception, IVG » et à d'autres actions d'information pour un meilleur accès à la contraception et à l'IVG.

Périnatalité

Des financements sont prévus au profit d'associations jouant un rôle de centre de ressources dans le domaine périnatal. Les problématiques concernent l'information des femmes victimes du distilbène et l'information du public et des professionnels sur la prévention des malformations. Des crédits sont également mobilisés pour l'enquête nationale périnatale.

La DGS soutient des actions visant à améliorer la prévention des troubles sensoriels et des apprentissages, d'améliorer et de promouvoir la qualité de l'accueil et de la prise en charge des enfants malades en milieu intra et extra hospitalier, par la création, l'édition et la diffusion d'outils destinés aux enfants, aux familles, aux équipes soignantes et à toutes personnes concernées par la prise en charge de l'enfant.

Programme 206 - Sécurité et qualité sanitaires de l'alimentation

Direction générale de l'alimentation, Ministère du Logement et de la Rénovation urbaine

L'action 08 « qualité de l'alimentation et offre alimentaire » du programme 206 vise à assurer l'accès de la population à une alimentation saine, sûre, diversifiée, en quantité suffisante, de bonne qualité gustative et nutritionnelle, et produite dans des conditions durables. Elle est mise en œuvre de façon opérationnelle par le programme national pour l'alimentation (PNA) qui repose sur trois axes - la justice sociale, l'éducation à l'alimentation et la lutte contre le gaspillage alimentaire - et deux leviers transversaux - la restauration collective et les projets alimentaires territoriaux. Le PNA a été rénové en 2019 pour traduire les orientations de la feuille de route 2018-2022 de la politique de l'alimentation issue des États généraux de l'alimentation. Il accompagne en particulier l'application des dispositions de la loi dite EGALIM qui sont relatives à la restauration collective, à l'alimentation favorable à la santé et au renforcement des dynamiques locales au service d'une meilleure alimentation.

L'action 08 du programme 206 finance également le développement d'une plateforme numérique permettant l'accompagnement des acteurs de la restauration collective pour la mise en œuvre des objectifs de la loi EGALIM, complétée par la loi Climat et résilience, ainsi que la remontée statistique des données d'approvisionnement en produits durables et de qualité (ma-cantine.agriculture.gouv.fr). Cette plateforme est mise en place en lien avec la DINUM. Des actions de communication au sujet de la plateforme sont également réalisées à hauteur de 100 k€ (action 06). En 2024, il est prévu 600 000 € en

AE et CP sur l'action 08 (ont été engagés à date 300 600 € et plus de 286k€ ont d'ores et déjà été payés). Cette plateforme numérique a par ailleurs bénéficié depuis 2021 de financements complémentaires du Fonds d'accélération des Startups d'État et de Territoire (FAST) et du budget opérationnel de la DINUM sur le programme 363 « Compétitivité ». A noter qu'à compter de 2024, celle-ci fera l'objet d'un cofinancement par le Fonds d'investissement numérique et données pour la planification écologique (FINDPE) à hauteur de 300k€ AE = CP.

Dans le cadre du programme européen de distribution de fruits/légumes, de lait et produits laitiers dans les établissements scolaires de la maternelle au lycée, le budget du programme 206 permet de faire l'avance des fonds nécessaires à la mise en œuvre de l'évaluation du programme et à la création d'outils pédagogiques d'accompagnement de celui-ci. En 2022, pour permettre l'évaluation de l'impact du programme européen sur les élèves, un marché DGAL avait été notifié. En 2024, le renouvellement de ce marché est prévu à hauteur de 200k€ AE.

En 2022, l'action 08 a financé une subvention de 13 356 € permettant à la filière de la boulangerie, touchée par l'inflation, de compléter le financement de l'évaluation de l'accord collectif sur la réduction des teneurs en sel dans le pain, qui a été signé en mars 2022. En 2023, un montant de 39 663 € a été engagé et 19 800 € payés pour le financement de l'évaluation de la deuxième vague de prélèvements. Le solde sera payé en 2024.

Les dépenses de l'action 08 permettent le financement de l'Observatoire de la qualité de l'alimentation (Oqali) afin de suivre les évolutions qualitatives de la qualité nutritionnelle de l'offre alimentaire, de disposer de paramètres socio-économiques dans un contexte de lutte contre les inégalités sociales et d'évaluer l'impact des engagements contractuels pris par le secteur agroalimentaire en matière d'amélioration de la qualité de l'offre alimentaire et l'impact de la mise en œuvre de l'étiquetage nutritionnel (Nutri-Score). La subvention concernant l'Oqali au titre de l'action 08 du programme 206 est de 225 k€ par an pour financer le fonctionnement de l'INRAE à qui la mise œuvre de l'Oqali a été confiée. En 2023, 450 000 euros ont été engagés et 225 000 versés dans le cadre d'une convention pluriannuelle d'objectifs sur 2024 et 2025. Le solde de 225 000€ de la convention 2022-2023 a été versé en 2024.

Est imputée sur l'action 04 « actions transversales » la subvention pour charge de service public versée à l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSéS). Cette enveloppe globale comprend le financement du fonctionnement de l'Oqali à hauteur de 225 k€ annuels en AE et CP. L'ANSéS est également sollicitée par le Ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté alimentaire sur la thématique « alimentation-nutrition », notamment pour évaluer l'impact des aliments ultra-transformés sur la santé, afin de recommander des repères de consommation de soja ou pour l'actualisation des repères de consommation en restauration collective (saisine à venir).

Dans le cadre de l'appel à projets national du PNA, l'action 08 permet le financement de l'émergence de nouveaux Projets alimentaires territoriaux (PAT), qui peuvent notamment viser l'approvisionnement de la restauration collective en produits durables et de qualité, l'accompagnement de l'évolution des régimes alimentaires, l'introduction des légumineuses, l'éducation à l'alimentation, la lutte contre la précarité alimentaire ou la lutte contre le gaspillage alimentaire. Cet appel à projets permet également de financer des projets d'innovation ou d'essaimage sur ces thèmes liés à l'alimentation et la nutrition. L'appel à projets a fait l'objet en 2023 de 1,3 M€ en AE et 1 M€ en CP. En 2024, cette enveloppe a été maintenue à périmètre constant.

En 2022, l'action 08 a également permis de financer le Réseau national des Projets alimentaires territoriaux (RnPAT), coanimé par Terres en ville et Chambres d'agriculture. Une nouvelle convention a par ailleurs été engagée en 2023 à hauteur de 39 500 euros. Le même montant a également été versé pour solder la précédente convention d'une part et effectuer un versement intermédiaire d'autre part.

Le montant de 400 000€ sera reconduit en 2024 pour la mise en place du futur réseau national des PAT.

Programme 207 - Sécurité et éducation routières

Délégation à la sécurité routière, Ministère de l'Intérieur

En 2023, 3 398 personnes sont décédées sur les routes de France métropolitaine et d'outre-mer. Ce bilan est inférieur de 2,9% par rapport à 2019 et de 4,3% par rapport à 2022. L'année 2022 marque la reprise de déplacements sans contraintes sanitaires, mais les mobilités évoluent ; le télétravail est plus présent et les modes doux se développent.

Lors du Comité interministériel de la sécurité routière (CISR) réuni le 17 juillet 2023, le Gouvernement a confirmé son engagement dans la lutte contre les comportements les plus dangereux ainsi que sa volonté de détecter l'ensemble des comportements à risque, avec l'objectif de faire diminuer l'accidentalité liée à la consommation d'alcool et/ou de stupéfiants.

En effet, selon l'étude ACTUSAM conduite en 2016, le risque d'être responsable d'un accident mortel est multiplié en moyenne par 17,8 chez les conducteurs alcoolisés et dépend du taux d'alcoolémie. Ce risque est multiplié par 6 entre 0,5 et 0,8 g/l, par 8 entre 0,8 et 1,2 g/l, par 24 entre 1,2 et 2 g/l et jusqu'à 44 au-delà de 2 g/l.

Cette étude précise également qu'un conducteur testé positif au cannabis multiplie par 1,65 son risque d'être responsable d'un accident mortel. Le cannabis est le produit stupéfiant illicite le plus souvent détecté chez les personnes impliquées dans les accidents mortels et positives aux stupéfiants.

Toujours selon cette étude, les risques estimés étant multiplicatifs, la consommation conjointe d'alcool et de cannabis multiplierait le risque d'être responsable d'un accident mortel par 29.

Finalisée en 2023, l'étude STAGEVAL conduite par l'Université de Strasbourg et la Cour d'appel de Colmar a porté sur les stages de sensibilisation à la sécurité routière et les stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants.

Par ailleurs, le projet scientifique TARPOON conduit par l'INSERM (Institut national de la santé et de la recherche médicale) propose de construire un outil de surveillance et de recherche fondé sur les bases de données du système d'information des urgences en France. La classification automatique par type de véhicule des victimes d'accidents de la circulation se présentant aux urgences du CHU de Bordeaux de 2013 à 2020 a permis de constater que parmi les victimes d'accidents qui présentent aux urgences des signes d'alcoolisation, 11% étaient des cyclistes, 8% des conducteurs de véhicules légers, 8% des usagers de deux-roues motorisés et 10% des piétons. Les résultats finaux montrent une très forte augmentation de la proportion de victimes alcoolisées au-delà de minuit - laquelle est plus importante pour les usagers de trottinettes et de bicyclettes. Pour ces derniers, il existe une augmentation de la gravité des blessures avec le non-port du casque et un lien négatif fort entre alcoolisation et port du casque. La suite de ce projet, TARPOON phase II, permettra d'étendre l'analyse à 15 nouveaux territoires. Le soutien aux études portant sur l'alcool et les stupéfiants en lien avec la sécurité routière est donc essentiel.

Les effets de l'alcool sur l'accidentalité

En 2023, il est estimé que 944 personnes ont été tuées (30% des personnes tuées) dans un accident avec un conducteur alcoolisé, contre 1 052 en 2019.

Dans les accidents mortels pour lesquels l'alcoolémie est connue, 18% des conducteurs ont un taux d'alcool dans le sang supérieur à 0,5 g/L. Ce pourcentage varie selon le mode de déplacement : il est de 38% pour les cyclomotoristes, 23% pour les motocyclistes, 20% pour les conducteurs de véhicule de tourisme, 11% pour les conducteurs de véhicule utilitaire et 1% pour les conducteurs de poids lourds.

Les conducteurs alcoolisés dans les accidents mortels sont à 67% des conducteurs de véhicule de tourisme, à 16% des motocyclistes, à 6% des conducteurs de véhicule utilitaire et à 4% des

cyclomotoristes, à 89% des hommes, et à 21% des conducteurs âgés de 18 à 24 ans, à 28% des conducteurs âgés de 25 à 34 ans, et à 19% des conducteurs âgés de 35 à 44 ans.

Parmi les 25-34 ans, 26% des conducteurs contrôlés dans les accidents mortels sont alcoolisés. Cette proportion est de 22% pour les 18-24 ans et encore 20% pour les 35-44 ans. Elle baisse fortement à partir de 65 ans (6% pour les 65-74 ans).

60% des conducteurs alcoolisés impliqués dans les accidents mortels ont un taux supérieur à 1,5 g/L. L'alcoolémie des piétons tués est connue pour 54% d'entre eux (237 personnes sur 439). 60 piétons sur ces 237 (un quart) ont une alcoolémie supérieure ou égale à 0,5 g/L (un quart). Pour 35 d'entre eux, âgés de 18 à 74 ans, elle est supérieure ou égale à 2 g/L. 35 des 60 piétons alcoolisés tués l'ont été hors agglomération, soit 6 sur 10 contre 2 sur 10 pour les piétons non alcoolisés.

Les effets de la consommation de stupéfiants sur l'accidentalité

En 2023, on estime que 586 personnes ont été tuées (18% des personnes tuées) dans un accident impliquant un conducteur ayant fait usage de stupéfiants, contre 731 en 2019.

Dans les accidents mortels pour lesquels un dépistage aux stupéfiants a pu être réalisé, 11% des conducteurs contrôlés sont positifs aux stupéfiants. Il s'agit quasiment de la même proportion qu'en 2019 (13%). Ce pourcentage varie selon le mode de déplacement : il est de 15% pour les cyclomotoristes, de 13% pour les motocyclistes, de 12% pour les conducteurs de véhicule de tourisme, 10% pour les conducteurs de véhicule utilitaire et de 4% pour les conducteurs de poids lourds.

Les conducteurs contrôlés positifs aux stupéfiants dans les accidents mortels sont à 63% des conducteurs de véhicule de tourisme et à 15% des conducteurs de motocyclette, à 91% des hommes, à 26% des conducteurs âgés de 18 à 24 ans, à 33% des conducteurs âgés de 25 à 34 ans et à 20% des conducteurs âgés de 35 à 44 ans.

Parmi les 18-24 ans, 17% des conducteurs contrôlés dans les accidents mortels sont positifs. Cette proportion est de 18% pour les 25-34 ans. Elle baisse fortement à partir de 45 ans (7% pour les 45-64 ans).

En 2023, dans les accidents mortels où l'information sur la nature des stupéfiants est connue, 79% des conducteurs positifs aux stupéfiants le sont au cannabis (le cannabis seul concerne 6 conducteurs sur 10), 18% sont positifs à 1 produit hors cannabis et 3% sont positifs à plusieurs produits hors cannabis.

En 2023, un résultat de test aux stupéfiants est renseigné pour 46% des piétons tués (203 personnes sur 439). 33 piétons tués sur les 203 contrôlés sont positifs aux stupéfiants. Près d'un quart de ces piétons tués sont âgés de 18 à 24 ans et 28 sont des hommes.

La nuit, 24% des accidents mortels impliquent un conducteur positif aux stupéfiants, contre 14% de jour. Ils sont également plus souvent présents dans les accidents mortels le week-end que les jours ouvrés (21% contre 17%).

Des actions de communication nationales et locales

La délégation à la sécurité routière lance régulièrement des campagnes contre l'alcool au volant, elles se décomposent en deux volets.

Un volet grand public, destiné à l'ensemble de la population, pour prévenir ce risque qui constitue l'une des premières causes de mortalité sur la route. Ces campagnes sont particulièrement importantes en fin d'année, entre les fêtes de Noël et du nouvel an avec le message " Quand on tient à quelqu'un, on le retient ".

Un volet en direction des jeunes, pour qui la mortalité sur la route due à une consommation excessive d'alcool (parfois en combinaison avec la drogue) constitue un problème majeur. Ces campagnes sont signées « *Sam, celui qui conduit c'est celui qui ne boit pas* » et incitent les jeunes à désigner un conducteur sobre qui pourra les ramener en toute sécurité après leurs soirées. Elles se déclinent de différentes façons et passent toujours par des vecteurs populaires chez les jeunes : communication sur les festivals de musique en été (excepté l'été 2020, en raison de la crise sanitaire), partenariats avec les animateurs phares des radios jeunes et de jeunes artistes populaires, l'été et pendant les fêtes de fin d'année (Fun radio, NRJ, Skyrock), internet et réseaux sociaux...

S'agissant de la communication relative aux stupéfiants, la DSR déploie tout au long de l'année une communication de prévention sur les réseaux sociaux et a déployé deux campagnes télévision et cinéma entre octobre 2021 et avril 2022 et la seconde aux mois de novembre et décembre 2023 avec comme signature « *la drogue est illégale, sur la route elle peut être fatale.* ». Si les consommateurs semblent avoir pleinement conscience du caractère illégal de leur consommation, leur niveau de connaissance du risque d'une consommation associée à la conduite est, lui, beaucoup moins élevé voire dénié.

La DSR communique également sur l'aptitude médicale à la conduite ; en janvier 2024, 100 000 médecins généralistes ont reçu un mémento dédié à ce sujet, détaillant les pathologies non compatibles avec la conduite, ou compatibles sous condition, ainsi que des affiches et dépliants à destination de leur patientèle. La DSR a également participé au Congrès de médecine générale en mars 2024, sur la même thématique.

Prévention du risque routier professionnel

En 2023, 440 personnes sont décédées dans un accident routier professionnel lié à leur trajet domicile-travail (296 décédés) ou en mission (144 décédés) ce qui représente 14% des personnes tuées sur les routes de France métropolitaine. En ajoutant à ce chiffre les personnes décédées dans un accident avec une personne en trajet domicile-travail ou en mission professionnelle (par exemple, décès d'un piéton lors d'un choc avec un poids lourd), le bilan cumulé s'élève à 1 132 personnes décédées dans un accident impliquant au moins une personne en déplacement lié au travail, soit 36% de la mortalité routière.

Les accidents de la route constituent ainsi l'une des premières causes de mortalité au travail et entraînent environ 5 millions de journées d'arrêt de travail chaque année, ce qui représente une entreprise de 15 000 salariés à l'arrêt toute l'année. Pour faire face à cet enjeu majeur, la délégation à la sécurité routière (DSR), en liaison avec la direction générale du travail (DGT) et la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGFP), anime une politique active de prévention du risque routier professionnel (RRP) en direction de tous les employeurs, secteur privé comme public.

La charte des 7 engagements + appelle un engagement contre les facteurs majeurs d'accidentalité (téléphone, alcool, non-port de la ceinture de sécurité, vitesse, fatigue, absence d'équipement à deux-roues), et invite à la formation des salariés à la sécurité routière et l'utilisateur des vélos et trottinettes électriques (visibilité, incitation au port du casque...). Aujourd'hui 3 092 employeurs, comptant au total près de 4,9 millions de collaborateurs, ont signé la charte des « 7 engagements + pour une route plus sûre ».

Au-delà du secteur privé, la charte des « 7 engagements + » se décline aujourd'hui dans les administrations et au sein des collectivités (une trentaine est signataire dont 4 conseils départementaux). Six ministères ont signé la charte des 7 engagements pour une route plus sûre (Intérieur, Finances, Armées, Justice, Ministères sociaux et Education nationale).

Le CISR du 17 juillet 2023 et le Plan santé au travail 2021-2025 (PST4) centrent la politique de prévention du RRP sur la mobilisation des entreprises et représentants des branches professionnelles identifiées comme prioritaires. Structurellement plus exposé, le secteur transports et entreposage présente un risque d'accident routier lié au travail presque deux fois supérieur à la moyenne des secteurs en 2024. Une première convention nationale de partenariat a été signée le 4 juillet 2023 par la DSR, la DGT, la DGITM et la CNAM avec les organisations professionnelles de la branche du transport routier de marchandises.

Les Comités interministériels de la sécurité routière (CISR) de 2015 et 2018

Parmi les 26 mesures annoncées par le ministre de l'intérieur en janvier 2015 figure la baisse du taux d'alcoolémie légale à 0,2 g/l sang pour les conducteurs novices, effectif depuis le 1er juillet 2015. En outre, les 3 000 médecins agrés du permis de conduire sont formés au repérage précoce et à l'intervention brève pour les addictions (alcool et stupéfiants).

Le CISR du 17 juillet 2023

Outre le renforcement de la lutte contre la conduite après usage de stupéfiants et la prévention de sa récidive, le CISR a validé la nécessité « *d'améliorer le dispositif du contrôle médical d'aptitude à la conduite* » avec les mesures suivantes :

- Renforcer la formation initiale et continue des médecins agréés ;
- Imposer que le médecin agréé transmette son avis à la préfecture ;
- Permettre au médecin agréé de consulter le fichier des permis de conduire.

L'arrêté fixant la liste des affections médicales incompatibles ou compatibles avec la conduite

Un arrêté a été publié le 28 mars 2022 qui fixe la liste des affections médicales incompatibles temporairement ou définitivement avec la conduite. Cet arrêté actualise celui de 2005 en apportant un certain nombre de simplifications. Cet arrêté vise particulièrement les troubles cognitifs, qui sont causés par des pathologies dont la fréquence augmente avec l'âge (type maladie d'Alzheimer et autres). Ce nouvel arrêté indique clairement que la présence de troubles cognitifs est incompatible avec la conduite. Cette précision n'existe pas auparavant : la conduite était interdite uniquement dans les « démences documentées ». Les troubles cognitifs sont des altérations pathologiques de l'attention, de la vigilance, de l'aptitude à prendre des décisions dans un temps contraint incompatibles avec les exigences de la conduite automobile. L'objectif est d'accentuer substantiellement, à partir de l'année 2023, la formation initiale et continue des médecins agréés par les préfectures pour l'aptitude à la conduite, ce qui générera un coût de formation et un coût de paiement des journées non travaillées.

Parallèlement, il convient de mettre en place une organisation de suivi des médecins agréés et de leur activité médicale au sein de chaque préfecture. Il est en effet important de connaître, de façon anonyme, leur activité médicale avec le nombre d'avis rendus selon différents paramètres comme le type de pathologie, l'âge du conducteur ou le groupe concerné.

L'ensemble de ces mesures, qui concernent les médecins agréés, vise à établir des liens plus étroits entre ceux-ci et la DSR afin de mieux contribuer à une diminution de l'accidentalité. Une mission IGA a été sollicitée en fin d'année 2022 sur ce sujet. Le rapport de l'IGA qui a été rendu en juillet 2023 a confirmé la nécessité de renforcer la formation des médecins agréés ainsi que de mieux connaître leur activité.

Programme 219 - Sport

Direction des sports, Ministère des Sports, de la Jeunesse et de la Vie associative

Dans un souci de cohérence globale, le dispositif « Pass'Sport » et les plans « 5 000 équipements » et « Génération 2024 », présentés ci-dessous, n'ont pas été valorisés budgétairement en raison de l'impossibilité d'isoler la part dédiée strictement et directement à la promotion et prévention en santé et ce bien qu'ils aient des externalités positives en termes de santé.

La stratégie nationale sport santé (SNSS) 2019 – 2024 est co-pilotée par le ministère des Sports de la jeunesse et de la vie associative (MSJVA) et le ministère de la Santé et de l'Accès aux soins (MSAS), tout en associant de nombreux départements ministériels et parties prenantes.

Inscrite dans le Plan national de santé publique, elle a pour objectif de faire reconnaître pleinement l'activité physique et sportive (APS) comme un élément déterminant en matière de santé et de bien-être tout au long de la vie.

En fin de parcours, et avec un ensemble conséquent de mesures déployées, elle fait l'objet d'une mobilisation des directions d'administration centrale pour assurer une mobilisation renforcée en 2024 et 2025, notamment pour rédiger la future stratégie.

La pratique des activités physiques et sportives s'inscrit également dans le cadre de la prévention de la perte d'autonomie, de la prévention des maladies et dans le cadre des soins puisque l'activité physique est reconnue comme une thérapie non médicamenteuse. Le déploiement des actions de la stratégie nationale sport-santé (SNSS) constitue donc une priorité.

Cette stratégie bénéficie d'une dotation de 7,5 M€ en 2024, dont 6 M€ pour le financement des Maisons Sport-Santé et 1,5 M€ pour les autres actions d'accompagnement de la SNSS. Elle est reconduite en 2025 pour un montant à déterminer en fonction des arbitrages budgétaires.

Les actions phares de la stratégie nationale s'attachent à toucher tous les publics, aux différents âges de la vie.

Changer les comportements chez les jeunes

La généralisation du programme **30 minutes d'activité physique quotidiennes (30' APQ)** dans le premier degré vise à favoriser le développement des capacités motrices et des aptitudes physiques des enfants et à promouvoir l'activité physique chez les jeunes.

Le dispositif **2 heures supplémentaires de sport au collège** sur le temps périscolaire, dans les clubs ou associations sportives s'étend sur l'ensemble du territoire, dans 700 collèges. Ce dispositif a pour objet, au-delà de l'ouverture vers une pratique sportive, de promouvoir la santé et le bien-être des collégiens par l'activité physique. Les collèges volontaires sont invités à faciliter l'accès des élèves de tous les niveaux, de la classe de 6^e à la classe de 3^e, vers les structures sportives de leur territoire. De même, le dispositif contribue à mieux apprendre, à limiter le décrochage des jeunes filles dans le sport et à modifier les représentations des collégiens les plus éloignés de la pratique sportive. Après une expérimentation sur un périmètre restreint en 2023 (0,33 M€), le montant consacré à ce dispositif en LFI 2024 a été de 14,6 M€.

Le **Pass'Sport** permet de soutenir la pratique d'une activité sportive chez des jeunes sur critères sociaux (6 à 18 ans bénéficiaires de l'allocation de rentrée scolaire ou étudiants boursiers de l'enseignement supérieur ayant une bourse sur critères sociaux jusqu'à 28 ans) ainsi que des bénéficiaires des allocations à destination des personnes en situation de handicap (AEEH ou AAH entre 6 et 30 ans) éloignés d'une pratique sportive. Le public étudiant, très en retrait du dispositif 2023, fait l'objet d'une attention particulière compte tenu de la situation sociale et sanitaire. Une campagne de communication et un site internet modernisé doivent contribuer à toucher ce nouveau public. En 2023, ce sont 1,4 millions jeunes qui ont bénéficié du dispositif.

Pour les très jeunes, le dispositif « les mille premiers jours » accompagne les parents pendant les 3 premières années de l'enfant, grossesse comprise (guide « Je peux pratiquer des APS pendant ma grossesse et après l'accouchement »). Plusieurs fédérations développent des actions en direction du très jeune public : la fédération Française de club omnisports est très active avec une publication de l'ouvrage « osez le sport autrement ». Le concept de littératie physique, qui est liée au développement des habiletés moteurs dès le plus jeune âge, s'ancre dans le paysage des approches fédérales.

Face au constat de nombreux accidents à vélo sur la voie publique, le « Savoir Rouler à Vélo » (SRAV) est issu d'une mesure du Comité interministériel de la sécurité routière. Lancé en 2019 et piloté par le MSAS, le SRAV fait partie des 80 réformes prioritaires et constitue l'une des « mesures qui vous changent la vie ». Consacré par la loi n°2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France, le SRAV est un savoir sportif fondamental dont l'objectif est de permettre aux enfants d'acquérir, avant leur entrée au collège, les bons réflexes pour circuler activement, en autonomie et en sécurité. Annoncé comme une des priorités du plan vélo 2023-2027, dont l'ambition est de former 850 000 enfants par an à l'horizon 2027, le SRAV poursuit sa progression avec plus de 400 000 attestations délivrées. Le déploiement s'organise sur le territoire en s'appuyant sur 17 partenaires nationaux et un réseau de

référents au sein de chaque service départemental à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (SDJES) et chaque délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES). Le SRAV est en partie financé par l'Agence nationale de la santé (ANS) pour 3,2 M€ en 2023.

Le plan 5 000 équipements sportifs de proximité accompagne le développement de 5 000 terrains de sport à horizon 2024. Une enveloppe de 200 M€ sur la période 2022-2024 a ainsi été mise en place pour ce programme, dont le déploiement a été confié à l'ANS. À destination des collectivités et des associations à vocation sportive en territoires carencés, ce plan contribue à l'action de l'agence en matière de correction des inégalités sociales et territoriales. Elle est destinée à financer la création d'équipements sportifs de proximité, la requalification de locaux ou d'équipements existants, l'acquisition d'équipements mobiles, la couverture et/ou l'éclairage d'équipements sportifs de proximité non couverts et/ou non éclairés. Un volet régional/territorial (81 M€) pour des projets individuels ou multiples (plusieurs équipements) ne concernant qu'une seule région ou un seul territoire ultramarin, portés par toute collectivité ou association à vocation sportive. Seuls les projets multiples (portant sur plusieurs équipements de proximité pouvant être de nature différente) et éventuellement localisés dans plusieurs régions et/ou territoires ultramarins (cas des fédérations) sont éligibles au titre de cette enveloppe.

Le **Plan Génération 2024**, annoncé par le Président de la République le 5 septembre 2023 s'inscrit dans la continuité du Plan 5 000 terrains de sport (2022-2023) qui a connu un grand succès qualitatif et quantitatif ainsi que dans le prolongement des politiques publiques destinées à renforcer le lien avec le milieu scolaire : 2h de sport au collège et 30 minutes d'Activité Physique et Sportive (APQ) à l'école.

Ce nouveau Plan 5 000 équipements – Génération 2024 se déployera selon 3 axes :

- Les équipements de proximité ;
- Les cours d'écoles actives et sportives ;
- Les équipements structurants.

Une enveloppe pluriannuelle de 300 M€ sur 3 ans est allouée à l'Agence nationale du Sport pour la mise en place de ce programme.

Entre 2024 et 2026, ce plan doit permettre la création de 5 000 équipements supplémentaires (3 000 équipements de proximité, 1 500 cours d'écoles actives et sportives et 500 équipements structurants).

Un tiers des projets devront être situés dans des Quartiers Prioritaires de la politique de la Ville (QPV) ou à proximité immédiate.

À destination des collectivités ou leurs mandataires, des associations à vocation sportive, des universités publiques et des établissements médico-sociaux publics accueillant des jeunes en situation de handicap ayant une association sportive affiliée à une fédération sportive, ce plan contribuera à l'action de l'Agence en matière de correction des inégalités sociales et territoriales.

Pour l'année 2024, ce budget est augmenté, sur le volet national, par l'apport de la Fédération Française de Football de 2,1 M€ au titre du Fonds d'Aide au Football Amateur (FAFA) pour le cofinancement par la FFF et l'Agence de projets de terrains de foot à 5 et futsal extérieurs, et sur le volet régional par l'apport du Conseil départemental de Seine-Saint-Denis d'1M€ pour le co-financement d'équipements de proximité sur ce territoire ainsi que par les annulations/reliquats 2023 du Plan 5 000 terrains de sport (pour un montant de 1 649 800 M€) portant à un peu plus de 98,5 M€ le budget 2024.

Faire bouger les personnes âgées

Dans le cadre du **plan antichute des personnes âgées** « l'activité physique, meilleure arme antichute », le MSAS contribue à la déclinaison territoriale avec une enveloppe fléchée de 0,4 M€ déléguée aux BOP régionaux en 2024 afin d'accompagner les Maisons sport santé (MSS) en capacité de travailler de manière coordonnée sur le territoire afin d'accueillir des personnes âgées dépistées à risque de chute ou ayant déjà chuté et en capacité de mettre en place des bilans de condition physique et le programme de

séances d'APA identifié dans le panier de soins du plan anti chute des personnes âgées.

Le MSAS soutient également dans ce cadre le projet **Vélo Gym + autonomie**, programme innovant, associant plusieurs fédérations sportives, autour d'une offre combinée d'activités physiques adaptées dédiée aux personnes âgées en résidence autonomie ou en EHPAD déployé par la Fédération Française de Gymnastique (FFG) et la Fédération Française de Cyclisme, pour 60 000€ en 2023 et 0,1 M€ en 2024. Le principal objectif de ce projet est d'expérimenter et de protocoliser un programme d'activités physiques adaptées à la prévention de la perte d'autonomie visant à retarder la perte de locomotion et l'avancée de la dépendance pour les personnes en résidence autonomie ou en EHPAD. Le second objectif de ce projet est d'évaluer l'impact médico-économique d'un programme d'allocation personnalisée d'autonomie (APA) visant à prévenir la perte d'autonomie. Le projet figure dans les actions inscrites dans la feuille de route « bien vieillir ».

Le MSAS a également financé la réalisation d'un rapport sur les troubles de la locomotion au cours du vieillissement (Convention Activ Aging signée en 2022 entre la direction des sports, le CREPS de Vichy, l'Université d'Aix Marseille et le Laboratoire ISM : 12 000 € versés en 2023).

Le ministère s'attache à prévenir les pathologies induites par la pratique sportive. Dans ce cadre, il est amené à :

- déterminer les modalités de mise en œuvre du contrôle médical préalable à la pratique sportive. À cet égard, il convient de souligner que, pour les mineurs, la présentation obligatoire d'un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sportive pour l'obtention ou le renouvellement d'une licence sportive et la participation à des compétitions a été supprimée et que la loi du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France laisse la liberté aux fédérations sportives d'exiger ou non la présentation de ce certificat pour les personnes majeures ;
- déterminer les modalités de la surveillance médicale réglementaire (SMR) des sportifs de haut niveau et des sportifs professionnels. Sur ce sujet, un travail a été engagé avec l'ANS pour établir la liste par discipline des examens médicaux justifiés dans le cadre de la SMR, et donner le cadre (coût moyen) de chacune des prestations afin de permettre à l'ANS d'allouer les subventions aux fédérations de manière plus éclairée qu'elle ne le fait aujourd'hui, dès 2024 ;
- déterminer les moyens de prévention et de prise en charge des pathologies induites par la pratique sportive, notamment des commotions cérébrales ;
- prévenir les accidents liés aux sports de montagne, aux activités nautiques, subaquatiques et aquatiques et autres activités sportives. Sur la base des données collectées et diffusées par le Système national d'observation de la sécurité des activités nautiques (SNOSAN), le Système National d'Observation de la Sécurité en Montagne (SNOSM) et Santé publique France, le MSAS mène ainsi des campagnes de prévention de noyades des mineurs (80 000 €,) et des seniors (67 000 € en 2023).

Pour les mineurs, une campagne a été inclue avec le soutien de l'Institut National de la Consommation (INC) à une émission « ConsoMag » dédiée, programmée sur les chaînes de France Télévisions. Des campagnes de préventions des risques liés à la pratique d'activités sportives en montagne l'été (randonnée, vélo, parapente, etc.) et l'hiver (ski) sont également conduites par le ministère (0,3 M€ en 2023, 0,26 M€ en 2024).

Programme 230 - Vie de l'élève

Direction générale de l'enseignement scolaire, Ministère de l'Education nationale

La politique éducative de santé s'inscrit depuis 2020 dans la démarche « École promotrice de santé » prévue par la stratégie nationale de santé.

L'article L121-4-1 du Code de l'éducation définit le champ de la mission de promotion de la santé à l'école qui consiste notamment en :

- la mise en place d'un environnement scolaire favorable à la santé ;
- la participation à la politique de prévention sanitaire ;
- la réalisation des examens médicaux et des bilans de santé ;
- la détection précoce de troubles somatiques, psychologiques, cognitifs ou de carences de soins pouvant entraver la scolarité.

L'École promotrice de santé consolide à l'échelle des territoires et par une approche pluridisciplinaire, l'articulation de l'ensemble des éducations transversales et des actions en matière de promotion de la santé au sein du projet d'école, d'établissement, ou de réseaux d'écoles et d'établissements. Cette démarche holistique et positive vise à promouvoir les bonnes pratiques et à renforcer le pouvoir d'agir des enfants et des adolescents.

La démarche se déploie sous forme de projets et d'actions éducatives autour de six thématiques principales :

- La prévention des conduites addictives ;
- L'éducation à l'alimentation et au goût ;
- La promotion de l'activité physique ;
- La santé mentale et le bien-être ;
- L'éducation à la sexualité ;
- Le développement des compétences psychosociales.

Les enseignants contribuent à la démarche dans le cadre des enseignements, de séances dédiées ou la mise en place de projets. Les personnels sociaux et de santé, médecins, infirmiers, assistants de service social et psychologues de l'éducation nationale interviennent pour l'organisation et l'animation d'actions collectives de promotion de la santé. Ils accueillent également les élèves pour les visites médicales et les dépistages obligatoires ou sur demande, pour des motifs d'ordre médical, relationnel ou psychologique, dès lors qu'il y a une incidence sur leur scolarité et leur santé.

Les comités d'éducation à la santé, à la citoyenneté et à l'environnement (CESCE) impulsent et mettent en œuvre la politique éducative de santé à tous les échelons territoriaux.

Cette instance, dans laquelle les personnels sociaux et de santé de l'Éducation nationale sont membres de droit depuis le décret n°2022-540 du 12 avril 2022, est déclinée en différents niveaux de responsabilité et de compétence (académique, départemental, d'établissement, de bassin et en inter-degrés). Elle organise les parcours des élèves (parcours éducatif de santé, parcours citoyen) dont elle assure la cohérence et la progressivité.

Dans chaque académie, l'équipe de pilotage académique « École promotrice de santé », comprenant des personnels d'encadrement pédagogiques, éducatifs, sociaux et de santé est chargée du suivi et de l'accompagnement des écoles et des établissements dans la mise en œuvre de la démarche, en lien avec le comité académique d'éducation à la santé, à la citoyenneté et à l'environnement (CAESCE). Elle propose, à cet effet, des séminaires dans le cadre du plan académique de formation, organise le pilotage, la formation et associe les partenaires institutionnels.

Le renforcement du partenariat entre le MEN et le ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités favorise la mise en œuvre de la politique éducative de santé aux niveaux départemental et académique et se traduit notamment par la coopération entre les agences régionales de santé (ARS) et les rectorats d'académie, le plus souvent formalisée dans le cadre de conventions.

Les visites médicales et de dépistage obligatoires, les examens à la demande

L'article L541-1 du Code de l'éducation prévoit que les élèves bénéficient au cours de leur scolarité d'actions de prévention et d'information, de visites médicales et de dépistage infirmier obligatoires permettant d'établir un bilan de santé de l'enfant. Une visite médicale est ainsi prévue à l'école maternelle pour tous les enfants âgés de 3 à 4 ans (en lien avec la Protection maternelle et infantile), une visite au cours de la 6^{ème} année de l'enfant, en grande section de maternelle et un dépistage infirmier est effectué en 12^{ème} année.

Le dépistage des violences physiques, psychologiques ou sexuelles, y compris intrafamiliales, fait partie intégrante des visites médicales et du dépistage infirmier.

En dehors de ces visites obligatoires, les personnels effectuent de nombreux examens à la demande pour des motifs aussi bien de santé physique que de santé psychique.

Enquête santé des élèves

Le recueil des données de santé des élèves se précise, grâce à une nouvelle organisation qui permettra à terme des statistiques robustes sans alourdir la tâche des personnels de santé. Concernant les médecins de l'éducation nationale, le recueil s'effectue via l'application Esculape (dossier médical de l'élève) et pour les infirmiers, par l'application LIEN, généralisée dans le second degré depuis la rentrée 2023. Le volet statistique est encore en cours de déploiement. Enfin, un travail est également mené avec les assistants de service social pour rénover l'enquête sociale qui viendra compléter le tableau avec des données sur la santé mentale, le harcèlement ou encore les violences sexuelles.

Les enquêtes ENCLASS et ENABEE (dont le MEN est partenaire) ont montré que la santé mentale des adolescents continue de se dégrader alors qu'un enfant d'âge primaire sur 6 souffre d'un probable trouble de la santé mentale. En revanche, la consommation d'alcool et de tabac continue de diminuer.

La prévention des conduites addictives

Elle s'effectue via des actions éducatives complémentaires – à l'image des programmes Unplugged et Good Behavior Game (GBG) qui prennent appui sur le développement des compétences psychosociales – et des programmes d'enseignement – principalement l'éducation morale et civique (EMC) et les sciences de la vie et de la Terre (SVT).

Les personnels de santé recevant des élèves fumeurs dans le cadre de consultations individuelles sont également formés à dispenser des conseils et habiletés à prescrire des substituts nicotiniques. Au besoin, ils peuvent orienter ces derniers vers une prise en charge par le réseau de consultations jeunes consommateurs (CJC) destinées aux jeunes présentant des conduites addictives avec ou sans substances psychoactives. Les différents partenariats institutionnels du MEN visent à financer des actions, développer des ressources pour les différents personnels et favoriser la sensibilisation.

L'usage raisonnable des écrans est également un thème d'intervention important, investi notamment dans le cadre de l'éducation aux médias et à l'information, mais aussi via des projets dédiés.

À la rentrée scolaire 2024, au moins un collège par département expérimentera une « pause numérique », qui s'articule principalement autour de la mise à l'écart effective et durable du téléphone au collège sur le temps scolaire afin d'améliorer les résultats des élèves et le climat scolaire. Certains établissements ont déjà investi ce type d'expérimentation.

L'éducation à l'alimentation et au goût

L'éducation à l'alimentation se justifie notamment par la lutte contre le surpoids et la sédentarité. Elle est abordée dans le cadre des enseignements et des actions éducatives de la maternelle à la terminale et est réalisée en relation avec la restauration scolaire. Elle s'articule avec la promotion d'une activité physique régulière, l'usage raisonnable des écrans et la promotion d'un sommeil suffisant et de qualité, toutes ces thématiques étant identifiées comme des déterminants de l'obésité.

La promotion de l'activité physique

Le MEN a développé plusieurs dispositifs pour encourager la pratique physique et sportive et la faire reconnaître comme facteur majeur de santé physique et mentale.

Cela se traduit dans le premier degré par les dispositifs « 30 minutes d'activité physique quotidienne », complémentaire de l'EPS et du sport scolaire, et « Savoir Rouler à Vélo ».

Dans le second degré, les sections sportives scolaires, les sections d'excellence sportive et l'enseignement de spécialité « Éducation physique, pratiques et culture sportives » au lycée général viennent renforcer l'offre académique en la matière et l'alliance entre l'École et le sport. Par ailleurs, le dispositif « 2 heures de sport en plus au collège » vise en priorité les jeunes éloignés d'une pratique d'activité physique régulière.

Certains dispositifs sont communs aux premier et second degrés, dont la labellisation Génération 2024 (pour développer des passerelles entre les mondes scolaire et sportif, promouvoir l'engagement associatif des jeunes et encourager la pratique physique et sportive), la Semaine nationale de la marche et du vélo à l'école et au collège et la Semaine Olympique et Paralympique.

Les partenariats avec des fédérations sportives et la valorisation des actions menées par l'union sportive de l'enseignement du premier degré (l'USEP) et l'union nationale du sport scolaire (l'UNSS) contribuent également à cela.

La santé mentale et le bien-être

Le MEN s'emploie à améliorer le repérage et l'accompagnement des élèves en souffrance psychique et leur orientation pour une prise en charge en cas de besoin. Il forme ou consolide la formation des personnels intervenant auprès des élèves sur la santé mentale.

Des mesures ont été mises en œuvre au cours de l'année scolaire 2023-2024 afin d'améliorer la santé mentale des élèves :

- l'inscription du numéro prévention suicide (3114) dans les carnets de correspondance des élèves ;
- la formation de deux personnels (dont le CPE) par établissement au secourisme en santé mentale et la rédaction d'un protocole santé mentale « du repérage à la prise en charge » dans tous les établissements.

Ces mesures viennent compléter l'action des personnels ressources de l'éducation nationale, indispensable dans l'accompagnement des élèves.

L'éducation à la sexualité

Elle est encadrée par les articles L121-1 et L312-16 du Code de l'éducation et par la circulaire n°2018-111 du 12 septembre 2018. Elle favorise les comportements responsables par une meilleure perception des risques liés à la sexualité, par la construction d'une culture de l'égalité, ou par le respect mutuel entre hommes et femmes et la lutte contre les violences sexistes et sexuelles, y compris les violences et discriminations relatives à l'orientation sexuelle ou l'identité de genre.

Trois séances annuelles doivent être organisées par an et par groupe d'âge homogène à partir du cours préparatoire (CP). Les élèves reçoivent des informations neutres, objectives et des connaissances scientifiques et peuvent échanger avec les personnels de santé. Pour pallier la mise en œuvre encore trop hétérogène de ces séances, de nombreuses actions ont été entreprises.

Un groupe de travail interministériel a été réuni et le conseil supérieur des programmes a été saisi en juin

2023 pour l'écriture de programmes d'éducation à la sexualité : son application est attendue à la rentrée 2024. Le programme sera accompagné de nouvelles ressources et d'un plan de formation ambitieux sur trois niveaux (sensibilisation de tous les professeurs et formation des intervenants et des formateurs).

Le développement des compétences psychosociales

Le MEN copilote avec le ministère de la Santé et de l'accès aux soins, la stratégie multisectorielle de développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes 2022-2037 parue en août 2022. Dans ce cadre, une feuille de route a été rédigée et des délégations académiques ont été créées et formées. Le déploiement opérationnel de la feuille de route doit s'opérer à compter de septembre 2024. Sa mise en œuvre sera notamment pilotée par les Inspecteurs d'Académie – Directeurs Académiques des Services de l'Éducation Nationale (IA-Dasen), en lien avec les Agences régionales de santé (ARS) et les conseils départementaux au sein des comités territoriaux (COTER).

Dans plus de 1 000 écoles, une expérimentation de cours d'empathie s'est déroulée entre janvier et juin 2024. Les premiers résultats sont encourageants et montrent des effets ressentis sur le climat scolaire. La généralisation est prévue pour la rentrée 2024.

Le développement des compétences psychosociales (CPS) est considéré comme un levier majeur en promotion de la santé. Il permet aux enfants et aux jeunes de développer leur pouvoir d'agir et de considérer leur santé comme une ressource en en prenant soin. On peut citer, par exemple, la capacité à gérer ses impulsions, à rechercher de l'information, à faire des choix responsables, savoir demander de l'aide ou exercer sa capacité de refus, notamment face à la pression du groupe. Les programmes de développement des CPS ont notamment prouvé leur efficacité dans le cadre de la prévention des conduites addictives. Ils ont aussi des effets bénéfiques sur la santé mentale et la lutte contre le harcèlement.

Programme 231 - Vie étudiante

**Direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle,
Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche**

La santé des étudiants constitue une dimension importante de l'intégration et de la réussite universitaire ; elle est une priorité du ministère chargé de l'enseignement supérieur. C'est ainsi que le programme 231 contribue à hauteur de 22,4 M€ au développement de la vie étudiante dans son acception la plus large, dont la santé fait partie. Une partie de ce montant est destinée au financement des services de santé étudiante (SSE), qui œuvrent dans le champ de la santé, le reste étant dédié aux activités sportives et socio-culturelles.

Le décret n° 2023-178 du 13 mars 2023 a acté la réforme des services universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMPPS) devenus les services de santé étudiante (SSE). Au nombre de 62 dont 31 centres de santé, portés par les universités, les SSE sont appelés à répondre aux besoins des étudiants en matière de santé et fondent leur action sur 3 axes : la prévention, l'accès aux soins de premier recours et la veille sanitaire.

Suite à la réforme de 2023, le dispositif des SSE se compose d'un socle de soins complété par une offre proposée par les partenaires de santé territoriaux, permettant de répondre aux besoins spécifiques des étudiants sur un territoire donné. Les SSE sont désormais compétents pour les étudiants de leur territoire dont l'établissement a établi une convention (et non seulement ceux inscrits à l'université). La réforme a également élargi leurs compétences réglementaires aux domaines de santé concernant particulièrement les étudiants : santé mentale, santé sexuelle (contraception, dépistage des IST...), les

conduites addictives, la nutrition et la médecine du sport. Cette réforme a été accompagnée d'une augmentation des effectifs des SSE de 10% en 2023 créant une dynamique propice à l'appropriation des nouvelles missions.

Le programme 231 subventionne également chaque année des associations qui mènent des actions de prévention en faveur des étudiants. En 2023, un montant total de près de 233 000 € a été alloué à des partenaires qui assurent des actions de communication et de prévention. A titre d'illustration, la Mutuelle des étudiants et l'association Avenir santé France orientent leur action, notamment, sur la prévention des risques festifs, l'association Nightline, ligne d'écoute dédiée aux étudiants sur la santé mentale et l'association « Dites je suis là » sur la prévention du suicide. Le comité national contre le bizutage, qui réalise des actions de communication est également soutenu depuis de nombreuses années.

Enfin, le programme a contribué au financement de la Coordination nationale d'accompagnement des étudiants en santé qui met à disposition des étudiants en santé une ligne d'écoute. Cette ligne d'écoute a été étendue à tous les étudiants depuis la rentrée 2023-2024 via l'attribution d'un marché public intégralement pris en charge par le P231.

L'accès aux protections périodiques constitue un enjeu de santé, mais aussi de solidarité et d'égalité des chances, la précarité menstruelle impactant directement la réussite des étudiantes qui en sont victimes. Afin de répondre aux enjeux de santé, mais aussi de solidarité et d'égalité des chances, des distributeurs de protections périodiques gratuites ont été mis en place depuis la rentrée 2021 dans les résidences universitaires des Crous et les espaces de restauration.

Depuis, ce sont 1 068 distributeurs qui ont été installés et régulièrement alimentés. Outre ces installations mises en place par les Crous, 91 établissements d'enseignement supérieur ont pu, grâce notamment aux actions financées par la contribution de vie étudiante et de campus (CVEC), installer des distributeurs complémentaires. Ces actions sont complétées par des ateliers et des conférences portant sur la précarité menstruelle organisés au sein des campus.

De plus, des référents étudiants en résidences universitaires sont chargés d'accueillir et d'aider les primo arrivants dans leur nouvelle vie d'étudiant. Leur mission est d'accueillir et d'accompagner les résidents, ainsi que faciliter leur installation pour lutter contre l'isolement des étudiants et repérer les étudiants en difficulté, en lien avec l'ensemble des professionnels (services sociaux, services de santé universitaire, etc.). Ils jouent en effet un rôle moteur dans l'amélioration du vivre-ensemble comme dans l'accès aux droits des résidents.

Programme 302 - Facilitation et sécurisation des échanges

Direction générale des douanes et droits indirects,

Ministère de l'Economie des Finances et de l'Industrie

Cette contribution n'a pas d'incidence budgétaire en termes de dépenses.

Par sa compétence sur la fiscalité des produits du tabac, la lutte contre la fraude et la tutelle qu'elle exerce sur le réseau des buralistes, la Direction générale des douanes et droits indirects (DGDDI) a été un acteur essentiel du programme national de lutte contre le tabac (PNLT) 2018-2022, porté par le ministère chargé de la santé Prévention et le ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique. Son rôle majeur est réaffirmé dans le nouveau Programme national de lutte contre le tabac 2023-2027.

La DGDDI est engagée, aux côtés de la MILDECA et la DGS, afin de faire respecter l'interdiction de vente de produits du tabac aux mineurs par les buralistes. À ce titre, le nouveau protocole d'accord entre

l'État et la Confédération des buralistes, signé en janvier 2023 pour la période 2023-2027, a renforcé les engagements des buralistes dans le cadre de la lutte contre le tabagisme des jeunes (contribution aux actions coordonnées par la MILDECA, suivi partagé de la consommation des nouveaux produits du tabac), d'un part, et les sanctions prévues en cas de vente aux mineurs, d'autre part.

La DGDDI agit également sur la **fiscalité des produits du tabac**, aux côtés du ministère chargé de la santé. Depuis le 1^{er} novembre 2020, l'objectif fixé par le Gouvernement en 2017 d'atteindre un prix moyen du paquet de cigarettes à 10 euros est atteint, avec un prix moyen du paquet de 20 cigarettes de 11,81 euros en France continentale au 1^{er} janvier 2024. Pour réduire encore l'accessibilité financière du tabac, le PNLT 2023-2027 prévoit que les hausses de prix seront poursuivies sur l'ensemble des produits du tabac et notamment sur les cigarettes pour atteindre 13 euros en 2027. Ces hausses sont évaluées sur la base de l'indexation des tarifs et des minimas de perception sur l'inflation constatée lors de l'année précédente selon les modalités inscrites à l'article L. 314-24 du code des impositions sur les biens et services (CIBS), celle-ci entraînant mécaniquement une hausse des prix de vente au détail.

Sous la coordination du SGAE, la DGDDI participe en outre aux travaux de révision de la directive 2011/64/UE concernant la structure et les taux des accises applicables aux tabacs manufacturés. Ces travaux visent à adapter les catégories fiscales de tabacs manufacturés aux nouveaux produits du tabac, ainsi qu'à parvenir à une meilleure harmonisation de la fiscalité applicable aux produits du tabac au sein de l'Union européenne.

Programme 304 - Inclusion sociale et protection des personnes

Direction générale de la cohésion sociale,

Ministère des Solidarités de l'Autonomie et de l'Egalité entre les femmes et les hommes

La Stratégie Nationale de la prévention et de la protection de l'enfance a pour objectif de garantir les droits fondamentaux des enfants. Pour se faire, la contractualisation avec les conseils départementaux permet la mise en place de mesures selon 3 axes d'intervention (protection maternelle et infantile, protection de l'enfance, prise en charge des enfants protégés en situation de handicap).

Le programme 304 a permis de soutenir des actions visant à diversifier l'offre de prise en charge des enfants protégés en matière d'intervention à domicile, de renforcer les dispositifs d'accueil de fratries ainsi que l'accès aux droits et à l'autonomie des jeunes majeurs et le dispositif de traitement des informations préoccupantes.

Le programme 304 finance également le site internet des 1 000 premiers jours de l'enfant, site d'information destiné aux futurs parents et parents d'enfant de moins de 2 ans. Ce dernier propose de nombreux contenus permettant de mieux comprendre et de mettre en place ce qui est possible pour favoriser le développement harmonieux, notamment neurocognitif, de l'enfant et la santé des parents dans toutes ses dimensions, physique, mentale et sociale.

Un point d'attention est apporté à la détection de la dépression post-partum au travers du module « Maman Blues », outil de prévention permettant de réaliser un autodiagnostic pour évaluer le risque de la dépression post-partum et une cartographie permettant la localisation des professionnels et structures proposant un accompagnement.

Le programme 304 finance le site www.jeprotegemon enfant.gouv.fr, lancé en février 2021, qui est une plateforme d'information et d'accompagnement à la parentalité numérique pour aider à la mise en place d'actions d'apprentissage du bon usage d'internet et des réseaux sociaux en fonction de l'âge de l'enfant et éviter un usage déraisonné des écrans.

Nutrition-santé et sport-santé

Dans le cadre de la politique du Gouvernement de lutte contre la pauvreté et la précarité alimentaire, avec laquelle s'articule étroitement cet objectif du Programme national Nutrition Santé, des actions ont ainsi été mises en place afin de faciliter l'accès à toutes et tous à un environnement alimentaire favorable à la santé tels que le lancement du **Programme « Mieux manger pour tous »** qui a notamment pour objectif :

- d'agir en matière de santé publique : réduire la prévalence de l'obésité, de l'hypertension, du diabète et de l'anémie observée chez les personnes bénéficiaires de l'aide alimentaire ;
- de soutenir la participation et l'accompagnement des personnes en situation de précarité alimentaire dans l'évolution des pratiques alimentaires.

Parmi les mesures visant à réduire les privations alimentaires des enfants issus de familles modestes, **le programme MALIN** vise à favoriser l'accès des enfants en bas âge issus de familles en situation de fragilité socio-économique à une alimentation équilibrée et de qualité, en fournissant des conseils en alimentation et recettes aux familles. Il favorise également, grâce à des partenariats avec des sociétés privées, l'achat à prix réduits de lait infantile et petits pots notamment grâce à des bons de réduction adressés aux familles aux revenus modestes. Grâce au soutien de l'Etat à hauteur de 200 000 € par an, le programme MALIN accompagne 140 000 enfants de 0 à 3 ans via un coup de pouce budgétaire et des conseils de nutrition aux familles.

Par ailleurs, dans le cadre des **contrats locaux des solidarités** signés en 2024 par l'Etat et les Conseils départementaux d'une part et les Métropoles d'autre part et qui se déployeront jusqu'en 2027, il est possible de soutenir, par des financements au titre du programme 304, des actions luttant contre les inégalités en santé (démarches d'aller vers des missions d'accompagnement santé des caisses primaires d'assurance maladie, des équipes mobiles « santé social » pilotées par l'ARS, médiateurs en santé, etc.).

Santé mentale

Le GIP « France enfance protégée », financé par le programme 304, prend en charge le service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (SNATED) – numéro 119 accessible sans interruption - dont la mission est double : d'une part une mission de prévention et de protection dans le cadre du recueil multicanal de la parole et d'autre part, une mission de signalement des situations aux cellules de recueil des informations préoccupantes des départements.

Lutte contre les traumatismes et les violences

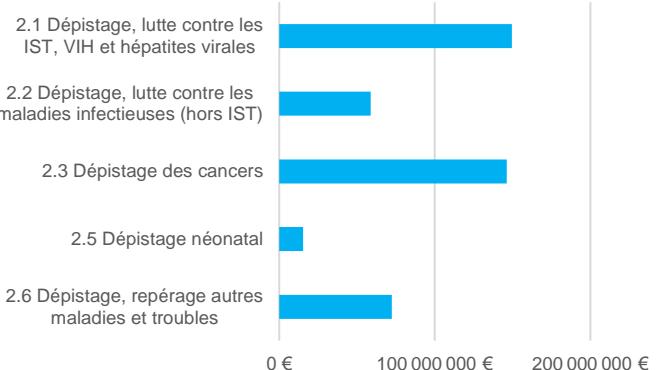
En complément, le programme 304 finance un certain nombre d'associations spécialisées dans la prévention et la lutte contre la prostitution des mineurs ou contre les violences faites aux enfants pour des actions réalisées auprès des enfants, des auteurs de violence et des professionnels.

2.2. La détection précoce des maladies

2.2.1. Les dispositifs de prévention relatifs à la détection précoce des maladies financés par la Sécurité sociale

Entités administratives	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)
Agences régionales de santé	NR	355,7 M€
Via le FIR	NR	355,7 M€
Caisse centrale de la mutualité sociale agricole	5,8 M€	4,2 M€
Via le FNPEISA	5,8 M€	4,2 M€
Caisse nationale de l'assurance maladie	NR	82,1 M€
Via le FNPEIS	NR	82,1 M€
Total général	-	442,0 M€

Tableau 4 – Dépenses de prévention relatives à la détection précoce des maladies financées par la Sécurité sociale en 2023



Graphique 3 – Répartition des dispositifs du tableau 4 au sein des sous-thématiques dédiées (2023, CP)

Agences régionales de santé (ARS)

Dans le domaine de prévention précoce des maladies, le FIR finance de nombreuses actions de dépistage, pour près de 356M€ en 2023.

C'est d'abord le cas des CeGIDD (centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic), financés à hauteur de près de 110M€ en 2023. Les CeGIDD assurent l'information et le dépistage gratuit du VIH et des IST. Les missions de ces structures englobent des actions de prévention, de dépistage, et d'accès à des autotests et traitements préventifs.

Les ARS contribuent à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées à travers, notamment, les consultations mémoire, financées par le FIR à hauteur de 69 M€ en 2023. Réalisées au sein d'un hôpital ou auprès de neurologues libéraux, ce sont des consultations d'évaluation des troubles de la mémoire repérés par un médecin généraliste. Elles participent également à la structuration de la filière gériatrique.

Le FIR finance aussi le dépistage organisé des cancers pour 45M€ en 2023. Trois programmes nationaux de dépistage organisé sont mis en œuvre en France : cancer du sein, cancer colorectal et cancer du col de l'utérus. Les ARS participent au financement des centres régionaux de coordination des dépistages de cancers (CRCDC) qui prennent en charge la mise en œuvre régionale et territoriale des dépistages.

Le FIR finance par ailleurs les centres de lutte anti-tuberculeuse (CLAT) pour 55M€ en 2023, qui sont des services médicaux spécialisés dans la prévention, le dépistage, le traitement et le suivi de la tuberculose.

Les actions de dépistage néonatal financées par le FIR ont été renforcées (+1M€ via une mesure nouvelle) ; conformément aux recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) de janvier 2021, le champ du dépistage néonatal organisé a été étendu à 7 nouvelles pathologies en 2023. Cette mesure vise à financer le surcoût associé pour les centres régionaux de dépistage.

De manière à lutter efficacement contre l'antibiorésistance, l'Assurance maladie se mobilise pour mettre à disposition des professionnels de santé (médecins généralistes, pédiatres et oto-rhino-laryngologues) des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) de l'angine. Les professionnels concernés peuvent directement commander des TROD angine et les recevoir gratuitement, ceux-ci étant achetés par le FNPEIS.

Jusque fin 2023, le FNPEIS participait au financement des centres régionaux de coordination des dépistages organisés des cancers (CRCDC), échelons indispensables dans la mise en œuvre des programmes nationaux de dépistages organisés des cancers. Ces derniers étaient responsables des invitations à participer à ce dépistage et mobilisés sur des actions d'aller-vers, en plus de leurs missions de suivi de résultats pour l'ensemble des programmes de dépistages organisés, d'information et de formation des professionnels de santé.

A partir de 2024, l'essentiel de ces financements sont transférés aux ARS via le Fonds d'investissement régional (FIR), l'Assurance maladie reprenant la responsabilité des invitations à participer aux dépistages organisés, ainsi que les actions d'aller-vers, dans un objectif d'amélioration du taux de recours à ces dépistages.

En matière de dépistage, le FNPEIS permet également le financement de tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) du VHC et VIH. Ce dispositif représente une offre complémentaire de dépistage auprès de publics spécifiques, notamment éloignés du soin et/ou en situation de précarité. C'est un outil particulièrement utilisé par les associations communautaires puisqu'il permet de réaliser un dépistage par un personnel non médical au plus près des personnes, notamment lors d'actions hors les murs.

Dans le cadre de la feuille de route n°2 de la Stratégie nationale de santé sexuelle, ainsi que de la stratégie prévention de l'Assurance maladie, il est prévu de mettre à disposition des jeunes de 18 à 25 ans un dispositif de dépistage par auto-prélèvement à domicile des infections *chlamydiae trachomatis* et *neisseria gonorrhoeae*. Ce dispositif, « Mon Test IST », permettra à chaque jeune éligible de commander un kit personnalisé de dépistage par le biais d'une plateforme numérique afin de réaliser un autotest à domicile à renvoyer ensuite à un laboratoire réalisant l'analyse biologique. Afin d'accroître le nombre de dépistages et d'encourager les jeunes, en priorité ceux éloignés du système de soins, à y avoir recours, le financement par le FNPEIS permet une prise en charge intégrale par l'Assurance maladie.

Afin d'aider les médecins, la CNAM, en collaboration avec le Collège de la Médecine Générale (CMG) et la Société Française d'Hypertension Artérielle (SFHTA) a mis en place fin 2013, une action proposant aux médecins généralistes volontaires l'obtention d'un appareil d'automesure tensionnelle (AMT) par commande sur Amelipro.

Cette action a 3 principaux objectifs :

- optimiser le diagnostic de l'hypertension artérielle (HTA) en éliminant l'effet « blouse blanche », responsable d'environ un tiers des diagnostics d'hypertension artérielle et à l'origine d'instauration de traitements médicamenteux antihypertenseurs non justifiés ;
- détecter l'hypertension masquée ;
- permettre de mieux prédire le risque cardiovasculaire.

Cette distribution d'appareils d'automesure tensionnelle a été associée à un accompagnement des médecins généralistes par un Délégué de l'Assurance Maladie qui leur fournit un mémo validé par la HAS, les recommandations de la SFHTA et des brochures destinées aux patients, « Hypertendus : suivez le guide ».

Une fois l'appareil réceptionné par le médecin, il peut le prêter à son patient qui sera en mesure de prendre et d'enregistrer lui-même sa pression artérielle. Au retour de l'appareil, le médecin peut visualiser, grâce au logiciel fourni, les mesures tensionnelles enregistrées automatiquement par l'AMT.

Les dépistages en milieu scolaire constituent un programme de l'Assurance maladie qui a été coconstruit avec les syndicats d'orthoptistes, d'orthophonistes et de masseurs-kinésithérapeutes libéraux : il s'inscrit dans la feuille de route du gouvernement 2024-2030 sur la santé de l'enfant.

Concernant les troubles de la vision et du langage, l'objectif est que 100% des enfants en maternelle bénéficient d'un dépistage en milieu scolaire d'ici 2027. Les dépistages menés par les professionnels de santé libéraux, sous la coordination de l'Assurance maladie et en étroite collaboration avec l'Education nationale, doivent s'articuler, sans doublon, avec les actions des PMI en milieu scolaire.

11 caisses locales d'Assurance maladie déplacent ces actions « Vue et Langage », en juillet 2024 ; elles seront 53 à la rentrée 2024 avec une perspective de généralisation à la rentrée scolaire 2026.

Le programme de dépistage des troubles du rachis s'adresse quant à lui aux enfants de CM1 et est encore en cours d'expérimentation.

Les achats de matériels nécessaires aux dépistages (ex : réfractomètres, « mallette visuelle » comportant le kit d'outils) comme les indemnisations des professionnels de santé, sont payés sur le FNPEIS via des dotations de la CNAM aux caisses.

Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA)

Conformément à l'arrêté du 16 janvier 2024 relatif aux programmes de dépistages organisés des cancers, la MSA pilote la gestion des invitations de ses assurés aux dépistages organisés du cancer colo-rectal, du cancer du sein et du cancer du col de l'utérus.

En complément, des campagnes « d'aller-vers » pour encourager à la réalisation de ces dépistages sont réalisées auprès des personnes les plus éloignées des soins.

2.2.1. Les dispositifs de prévention relatifs à la détection précoce des maladies financés par le budget de l'État

Ministère, Direction, Programme budgétaire	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)	LFI 2024 (AE)	LFI 2024 (CP)	PLF 2025 (AE)	PLF 2025 (CP)
Ministère de la Santé et de l'Accès aux soins	5,7 M€	5,4 M€	4,9 M€	4,9 M€	NR	NR
Direction générale de la santé	5,7 M€	5,4 M€	4,9 M€	4,9 M€	NR	NR
204 - Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	5,7 M€	5,4 M€	4,9 M€	4,9 M€	NR	NR
Total général	5,7 M€	5,4 M€	4,9 M€	4,9 M€	NR	NR

Tableau 5 – Dépenses relatives à la détection précoce des maladies financées par le budget de l'État en 2023, 2024 et 2025

La totalité de ces dépenses concernent la sous-thématique « Dépistage, lutte contre les IST, VIH et hépatites virales ».

La France a fait le choix d'investir le champ de la santé sexuelle et reproductive sous un angle global et positif et dans un cadre partagé au niveau interministériel par la première Stratégie nationale de santé sexuelle. Elle définit à l'horizon 2030 les grandes orientations nationales en faveur d'une meilleure santé sexuelle et pour en finir avec l'épidémie du SIDA d'ici 2030.

Le Plan « priorité prévention » et les feuilles de route santé sexuelle portent les mesures qui permettent d'atteindre les objectifs fixés.

Des crédits du programme 204 permettent de soutenir les actions de la feuille de route santé sexuelle, dont la lutte contre le VIH/Sida, les autres IST et les hépatites virales B et C et notamment l'animation

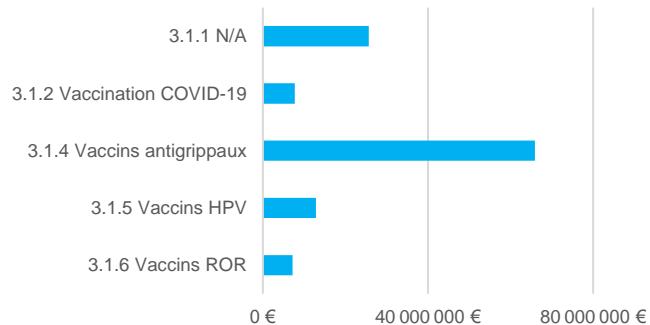
nationale de réseaux et l'élaboration d'outils favorisant l'amélioration des pratiques des professionnels, des publics clés les plus exposés et de la population générale, l'observation de la santé de populations vulnérables, les interventions associatives innovantes en faveur des publics clés, des actions d'information et d'aide des personnes atteintes et de leur entourage, des actions de réseaux de prise en charge des personnes atteintes, des actions d'évaluation et de recherche soutenues par l'ANRS-Maladies infectieuses émergentes.

2.3. Les programmes de vaccination

En l'absence de données relatives aux collectivités territoriales et l'Etat ne prenant pas en charge les campagnes de vaccination en population générale, les dépenses recensées sont uniquement assurées par la Sécurité sociale. Les dépenses de vaccination assurées par la médecine préventive sont reportées dans la thématique dédiée (Consultations de prévention).

Entités administratives	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)
Agences régionales de santé	NR	42,4 M€
Via le FIR	NR	42,4 M€
Caisse centrale de la mutualité sociale agricole	4,9 M€	4,9 M€
Via le FNPEISA	4,9 M€	4,9 M€
Caisse nationale de l'assurance maladie	NR	68,2 M€
Via le FNPEIS	NR	68,2 M€
Santé Publique France	3,7 M€	3,8 M€
Total général	-	119,3 M€

Tableau 6 – Dépenses de prévention relatives aux programmes de vaccination financées par la Sécurité sociale en 2023



Graphique 4 – Répartition des dispositifs du tableau 6 au sein des sous-thématiques dédiées (2023, CP)
N/A pour non applicable c'est-à-dire non ventilé entre les différents types de vaccination

Santé publique France (SpF)

Santé publique France accompagne le Plan de rénovation de la politique vaccinale. Les actions de communication ont pour objectif de contribuer à rétablir la confiance dans la vaccination, lutter contre les informations fausses et ainsi améliorer la couverture vaccinale. Cette communication s'appuie en particulier sur le site Vaccination info service, mais également sur des outils développés pour accompagner les évolutions du calendrier vaccinal ainsi que sur des actions autour de la semaine européenne de la vaccination. Des études pour explorer les déterminants de l'hésitation vaccinale sont également menées.

Agences régionales de santé (ARS)

Les crédits FIR sont mobilisés dans la mise en œuvre de programmes de vaccination pour environ 42M€, avec entre autres le financement de la **vaccination anti-COVID** et des campagnes de **vaccination scolaire anti-HPV**.

En 2023, les ARS ont piloté la généralisation de la campagne de vaccination anti-HPV dans les collèges (21M€ via une mesure nouvelle). Le Gouvernement avait ainsi annoncé une campagne nationale de vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) dans tous les collèges publics relevant du ministère de l'Éducation nationale et les collèges privés volontaires, pour tous les élèves de cinquième âgés de 11 à 14 ans. Les infections à HPV sont très fréquentes et hautement transmissibles, essentiellement lors des contacts sexuels. Dans la plupart des cas asymptomatiques, ces infections peuvent être à l'origine de lésions précancéreuses ou de cancers. La vaccination prévient jusqu'à 90% des infections qui en sont à l'origine. En France, la vaccination a été recommandée chez les filles en 2007 et chez les garçons en 2021. La campagne de vaccination en collège vise à renforcer la couverture

vaccinale pour atteindre l'objectif de 80% fixée par la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030.

Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM)

Dans le cadre des campagnes annuelles de vaccination contre la grippe et contre la rougeole-oreillons-rubéole (ROR), le FNPEIS finançait jusque fin 2023 le ticket modérateur afin de permettre une prise en charge à 100% par l'Assurance maladie pour les personnes concernées par ces campagnes de vaccination.

Le FNPEIS finance aussi des actions de communication visant à encourager les assurés concernés à se faire vacciner, en leur précisant la prise en charge intégrale par l'Assurance maladie.

Concernant la vaccination grippe, pour 2024, il est prévu que l'exonération du ticket modérateur soit financée sur le risque. Cette même bascule devrait se faire en 2025 pour l'exonération du ticket modérateur du vaccin ROR.

Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA)

La MSA déploie la campagne de vaccination anti grippale pour l'hémisphère nord et l'hémisphère sud. Pour cela elle envoie les courriers d'invitation à tous ses adhérents ciblés par les recommandations de la DGS. De plus depuis 2022 ce cadrage inclut les professionnels des filières aviaires et porcines au vu des risques renforcés d'influenza aviaire et porcine.

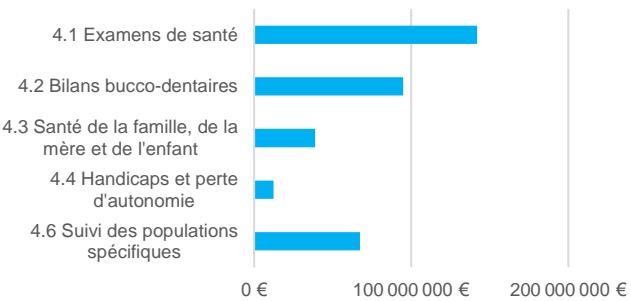
En complément de cette campagne de vaccination la MSA mène auprès des femmes primo vaccinantes de 65 ans une campagne « d'aller-vers » annuel visant à renforcer la participation à la vaccination.

2.4. Les consultations de prévention

Les dispositifs relatifs à la santé au travail se retrouvent au sein d'une sous-thématique dédiée.

2.4.1. Les dispositifs de prévention relatifs aux consultations de prévention financés par la Sécurité sociale (hors santé au travail)

Entités administratives	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)
Agences régionales de santé	NR	109,1 M€
Via le FIR	NR	109,1 M€
Caisse centrale de la mutualité sociale agricole	15,9 M€	11,8 M€
Via le FNPEISA	15,9 M€	11,8 M€
Caisse nationale de l'assurance maladie	NR	233,3 M€
Via le FNPEIS	NR	233,3 M€
Via le FAS	0,5 M€	0,5 M€
Santé Publique France	0,8 M€	0,8 M€
Total général	-	355,6 M€



Graphique 5 – Répartition des dispositifs du tableau 7 au sein des sous-thématiques dédiées (2023, CP)

Tableau 7 – Dépenses de prévention relatives aux consultations de prévention financées par la Sécurité sociale en 2023 (hors santé au travail et prévention des risques professionnels)

Agences régionales de santé (ARS)

Les ARS déploient sur le territoire, via le FIR, des consultations de prévention pour un montant de 109M€ en 2023.

C'est par exemple le cas des dispositifs **HANDIGYNÉCO** (2,7M€ via une mesure nouvelle). Cette mesure vise à combler le déficit de suivi gynécologique des femmes en situation de handicap accueillies en établissements d'accueil médicalisé, et à garantir à l'ensemble des usagers de ces établissements un accompagnement adapté en matière de vie affective et sexuelle et de prévention des violences faites aux femmes. Une étude de l'IRDES de 2015 pointait ainsi que seuls 34% des femmes âgées de 20 à 59 ans accueillies en établissement médico-social avaient bénéficié d'un suivi gynécologique dans les 12 derniers mois. Les projets développés en région visent à impliquer et coordonner les différents acteurs dans une logique de gradation des soins, ainsi qu'à apporter des réponses aux obstacles rencontrés (proximité, accessibilité des locaux et équipements, démarches d'aller-vers, formation des intervenants, accompagnement des femmes pour soutenir leur adhésion aux soins).

Depuis 2020, les ARS ont renforcé le financement de la **mission santé des structures de protection maternelle et infantile (PMI)**. Cette dynamique fait suite à la mission confiée par le Premier ministre en juillet 2018 à la députée Michèle Peyron sur la PMI. Malgré l'efficience prouvée des interventions en prévention précoce, la PMI apparaissait alors comme globalement sous-financée au regard de ses missions et des enjeux de santé publique qu'elle porte, avec d'importantes disparités territoriales. Face à ce constat, les PMI ont bénéficié d'un soutien plus important des ARS via le FIR, emportant une contractualisation entre les ARS et les départements sur leurs engagements mutuels dans le champ de la PMI. Cette mesure vise à améliorer la santé des femmes et de leurs jeunes enfants grâce au renforcement de la prévention en santé et de leur suivi, notamment au travers de la montée en charge

des visites à domicile en post-natal des femmes et enfants vulnérables et des bilans de santé des enfants de 3-4 ans en école maternelle.

Le FIR finance par ailleurs des consultations de prévention dans le champ de la **périnatalité**, des **handicaps**, de la **perte d'autonomie** et des **pathologies liées au vieillissement**.

Santé publique France (SpF)

Santé des populations en difficulté

Les situations de vulnérabilité ou précarité (absence ou revenus plus faibles, conditions de logement, difficultés dans l'accès aux droits, aux biens et aux services, faible littératie en santé etc.) surexposent certaines populations à des risques en matière de santé. Ces difficultés peuvent être renforcées pour les personnes migrantes du fait de la précarité administrative, de traumatismes liés au parcours migratoire et aux barrières linguistiques. Santé publique France développe des outils d'information accessibles et multilingues à destination de ces publics, notamment les livrets de santé bilingues disponibles en 17 langues. L'agence propose également des guides et site ressources pour les professionnels intervenant auprès de ces publics.

En 2024, dans le cadre de la mise en œuvre des bilans de prévention aux âges clés de la vie lancés par le Ministère chargé de la santé, l'Assurance maladie et Santé publique France, l'agence est chargée de réaliser les supports de communication à destination des populations en situation de vulnérabilité. Ces supports coconstruits avec les associations et professionnels intervenant auprès de ces publics prennent en compte la littératie en santé et sont traduits en 15 langues. Un outil destiné aux professionnels de l'aller vers est également mis à disposition pour leur permettre de promouvoir ces bilans auprès des publics éloignés du système de santé et de prévention.

Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM)

Le dispositif M'T Dents consiste en des examens de prévention bucco-dentaire destinés à favoriser un suivi régulier chez les jeunes pour améliorer leur hygiène bucco-dentaire et également leurs habitudes alimentaires. Ainsi, tous les 3 ans, l'Assurance maladie prend en charge un rendez-vous chez le dentiste et des soins aux enfants de 3 à 12 ans et aux jeunes de 15 à 24 ans.

En 2023, le fonds a ainsi permis une prise en charge à 100% de ces examens pour les assurés concernés, et financement également de nombreuses actions de communication autour du dispositif, auprès de la population générale mais avant tout auprès des premiers concernés via l'envoi de courriers, mails et SMS. En 2023, 1,6 millions d'assurés de 3 à 24 ans ont pu bénéficier du programme M'T Dents.

Le FNPEIS permet de poursuivre ces actions de prévention bucco-dentaire en menant des actions de sensibilisation et de dépistage en milieu scolaire, à destination des élèves scolarisés en classes de CP en zone et réseau d'éducation prioritaire. Sur l'année scolaire 2022/2023, ces actions de sensibilisation et de dépistage bucco-dentaire ont concerné 50 219 élèves de CP. Pour l'année 2023/2024, 65 620 élèves de CP devraient avoir bénéficié d'une sensibilisation et d'un dépistage.

Parmi les autres actions financées par le FNPEIS, l'examen de prévention en santé, réalisé en centre d'examen de santé, est totalement pris en charge par l'Assurance maladie pour les personnes de plus de 16 ans. Destiné en priorité aux personnes éloignées du système de soins et en situation de précarité, l'examen de prévention en santé s'adapte aux besoins de l'assuré en matière de suivi médical et constitue un moment privilégié pour faire le point sur sa santé.

Enfin, prévus par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023, « Mon Bilan Prévention » est un dispositif ambitieux en matière de prévention, permettant à la fois d'agir sur ses habitudes et son mode de vie. Ces bilans, prévus à 4 âges clés de la vie (18-25 ans, 45-50 ans, 60-65 ans et 70-75 ans) visent également à améliorer l'accessibilité et l'effectivité des actions de dépistage, et donc à lutter contre l'apparition de maladies.

Afin de permettre le déploiement effectif du dispositif et d'inciter assurés et professionnels à s'inscrire dans le virage préventif, le FNPEIS prévoit de participer au financement d'une large campagne de communication autour de « Mon Bilan Prévention » qui devrait être mise en œuvre à la rentrée 2024.

Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA)

La mutualité sociale agricole (MSA) déploie le programme Instants santé visant les sous consommateurs de soins. De plus la MSA met en œuvre le dispositif Mon Bilan prévention, tant en approche populationnelle qu'en approche ciblée, auprès des assurés présentant des facteurs de risques sanitaires et sociaux.

La MSA dispose également d'un plan de prévention bucco-dentaire. Le programme M'T Dents est complété d'un plan institutionnel composé de :

- un rattrapage à n+1 des non consommant de l'invitation M'T Dents ;
- une invitation à une consultation de prévention bucco-dentaire pour les personnes de 60 ans.

La MSA mène un parcours de parcours social et de prévention santé nommé Déclick pour les personnes en situation de précarité qui est une réponse opérationnelle à l'objectif national de réduction des inégalités sociales de santé. Ce parcours basé sur l'approche motivationnelle vise à autonomiser l'assuré en lui redonnant le pouvoir d'agir mais influe également sur ses déterminants environnementaux en cas de problématique sociale (logement, emploi ...). Ce programme est opéré par le réseau des travailleurs sociaux MSA.

2.4.2. Les dispositifs de prévention relatifs aux consultations de prévention financés par le budget de l'État (hors santé au travail)

Ministère, Direction, Programme budgétaire	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)	LFI 2024 (AE)	LFI 2024 (CP)	PLF 2025 (AE)	PLF 2025 (CP)
Ministère de l'Intérieur	9,9 M€	9,9 M€	9,8 M€	9,8 M€	9,8 M€	9,8 M€
Direction générale des étrangers en France	9,9 M€	9,9 M€	9,8 M€	9,8 M€	9,8 M€	9,8 M€
104 - Intégration et accès à la nationalité française	9,9 M€	9,9 M€	9,8 M€	9,8 M€	9,8 M€	9,8 M€
Ministère de la Justice	2,2 M€	2,2 M€	2,4 M€	2,4 M€	2,4 M€	2,4 M€
Direction de la protection judiciaire de la jeunesse	1,8 M€	1,8 M€	1,9 M€	1,9 M€	1,9 M€	1,9 M€
182 - Protection judiciaire de la jeunesse	1,8 M€	1,8 M€	1,9 M€	1,9 M€	1,9 M€	1,9 M€
Direction de l'administration pénitentiaire	0,4 M€	0,4 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,5 M€	0,5 M€
107 - Administration pénitentiaire	0,4 M€	0,4 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,5 M€	0,5 M€
Ministère de la Santé et de l'Accès aux soins	1,0 M€	1,0 M€	1,0 M€	1,0 M€	0,9 M€	0,9 M€
Direction générale de la santé	1,0 M€	1,0 M€	1,0 M€	1,0 M€	0,9 M€	0,9 M€
204 - Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	1,0 M€	1,0 M€	1,0 M€	1,0 M€	0,9 M€	0,9 M€
Ministère des Solidarités de l'Autonomie et de l'Egalité entre les femmes et les hommes	4,6 M€	4,6 M€	5,6 M€	5,6 M€	5,6 M€	5,6 M€
Direction générale de la cohésion sociale	4,6 M€	4,6 M€	5,6 M€	5,6 M€	5,6 M€	5,6 M€
137 - Égalité entre les femmes et les hommes	4,6 M€	4,6 M€	5,6 M€	5,6 M€	5,6 M€	5,6 M€

Ministère du Logement et de la Rénovation urbaine	77,8 M€	77,8 M€	81,5 M€	81,5 M€	192,5 M€	192,5 M€
Direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature	77,8 M€	77,8 M€	81,5 M€	81,5 M€	192,5 M€	192,5 M€
135 - Urbanisme, territoires et amélioration de l'habitat	77,8 M€	77,8 M€	81,5 M€	81,5 M€	192,5 M€	192,5 M€
Total général	95,5 M€	95,4 M€	100,2 M€	100,3 M€	211,2 M€	211,2 M€

Tableau 8 – Dépenses relatives aux consultations de prévention financées (hors santé au travail) par le budget de l’État en 2023, 2024 et 2025

Programme 104 - Intégration et accès à la nationalité française

Direction générale des étrangers en France, Ministère de l’Intérieur

Le comité interministériel à l’intégration du 5 juin 2018 (C2I) et le plan « Vulnérabilités » du 28 mai 2021 ont fait figurer parmi leurs objectifs prioritaires l’amélioration de l’accès aux soins grâce à la mobilisation du droit commun et à la mise en œuvre de dispositifs dédiés. Le programme 104 contribue à la politique publique de prévention en santé des publics nouveaux arrivants sur le territoire national.

Les crédits du programme 104 ont financé en 2023 le projet de l’association The Ink Link « Des images pour en parler, aborder les souffrances psychiques de bénéficiaires de la protection internationale ». Ce projet a pour objectif de créer des outils graphiques, en co-construction avec des professionnels de l’accompagnement social et des bénéficiaires de la protection internationale (BPI), afin de **faciliter la détection des souffrances psychiques** et de mieux accompagner les BPI souffrant de traumatismes psychiques. Le guide à l’accompagnement psychosocial des personnes exilées a été réalisé et diffusé largement aux acteurs de l’intégration. Plus de 200 travailleurs sociaux ont ainsi été sensibilisés à cette problématique.

Un projet de soutien psychologique permettant « d’aller vers » des publics exilés présentant des besoins d’accompagnement en psychotrauma et des troubles psychiques, porté par le groupe SOS Solidarités en Essonne et Gironde, a également été financé par les crédits du programme 104 en 2023. Ce projet a pour objectif de **promouvoir le repérage et le traitement précoce et spécifique des troubles psychiques** chez les personnes bénéficiaires de la protection internationale ainsi 53 personnes ont été accompagnées en Essonne et 32 personnes en Gironde.

Visite médicale des étrangers autorisés à séjourner en France

Une visite médicale est obligatoire pour certains étrangers titulaires d’un premier titre de séjour d’une durée supérieure à trois mois. Ce dispositif est piloté par l’Office français de l’immigration et de l’intégration (OFII), établissement public placé sous la tutelle du ministère de l’Intérieur et des outre-mer et financé majoritairement par le programme 104.

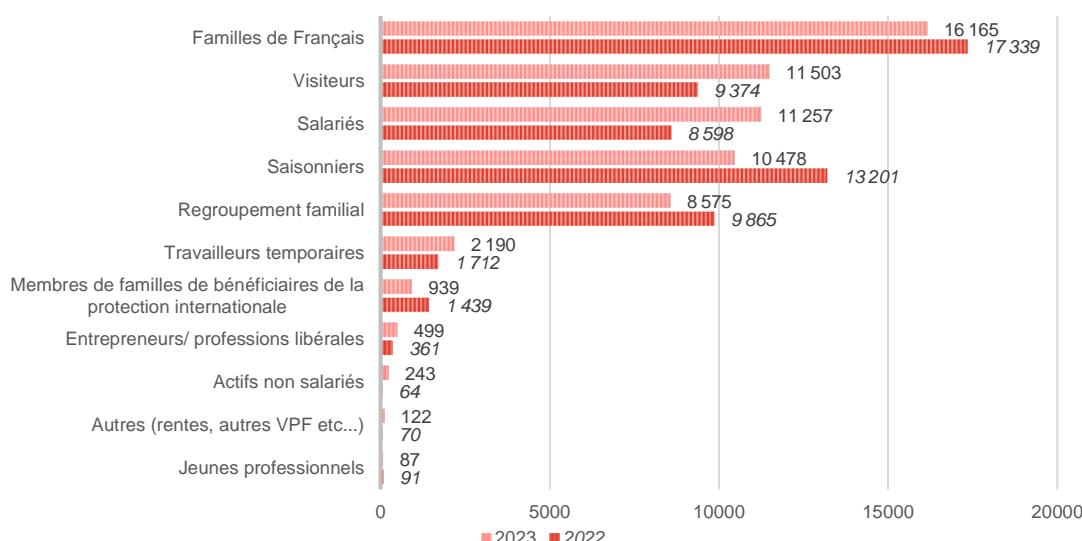
Cette visite médicale est mise en place pour des raisons de contrôle et de prévention. Elle comprend obligatoirement *a minima* un examen clinique général effectué par un médecin, un examen radiographique des poumons et une vérification du statut vaccinal. Elle prévoit par ailleurs, depuis la loi du 10 septembre 2018 pour une immigration maîtrisée, un droit d’asile effectif et une intégration réussie, un repérage des troubles psychiatriques. Ce dernier se matérialise par un auto-questionnaire accompagné, traduit en 35 langues, déployé depuis le mois de février 2020 dans tous les services médicaux de l’OFII. Il permet de faciliter l’orientation éventuelle d’un patient vers une équipe spécialisée en santé mentale.

La visite médicale est assurée en France dans les directions territoriales de l’OFII ou dans des établissements hospitaliers, centres de soins et cabinets médicaux conventionnés, ou à l’étranger dans

les pays où l'OFII est représenté (Cameroun, Côte d'Ivoire, Maroc, Sénégal, Tunisie, Arménie et Turquie). Elle concerne dans ce dernier cas les publics éligibles, tels que les travailleurs, les bénéficiaires du regroupement familial et les familles de français.

62 058 visites médicales ont été effectuées à l'OFII en 2023 (-0,1% par rapport à 2022) dont :

- 65,6 % en France (dont 1,2 % en outre-mer) ;
- 34,4 % dans les représentations de l'OFII à l'étranger.



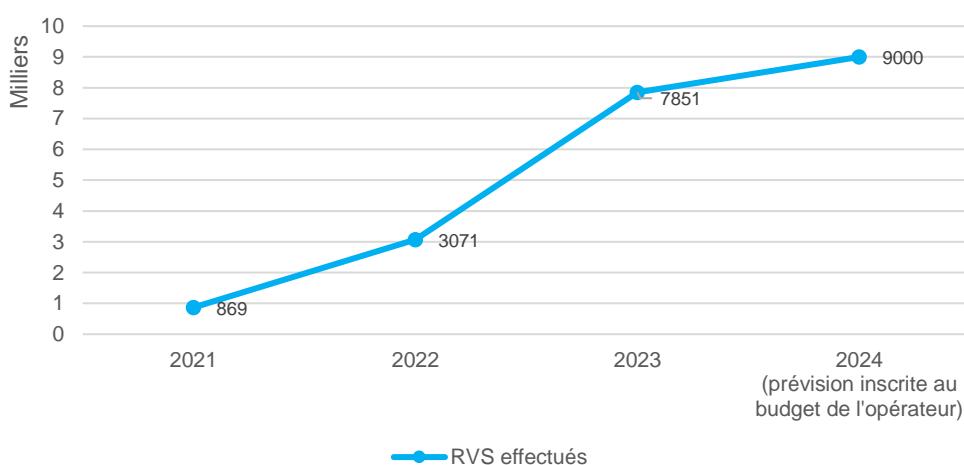
Graphique 6 – Répartition des visites médicales effectuées à l'OFII en 2022 et 2023

Rendez-vous santé

L'OFII est également chargé depuis 2021 du déploiement d'un rendez-vous santé (RVS) proposé aux demandeurs d'asile primo-arrivants. Il a pour objectif de contribuer à la structuration du parcours de santé des primo-arrivants et à son adaptation pour prendre en compte les vulnérabilités liées aux parcours de migration (psycho-trauma, maladies infectieuses).

Ce dispositif expérimenté depuis 2021 est actuellement déployé dans 17 directions territoriales sur les 31 que compte l'OFII. Il doit être étendu à 3 nouvelles directions territoriales fin 2024.

Le nombre de rendez-vous santé effectués est en hausse selon un rythme conforme à celui du déploiement du dispositif sur le territoire en 2021.



Graphique 7 - Nombre de rendez-vous santé effectués depuis déploiement du dispositif sur le territoire en 2021

Les principales pathologies rencontrées sont d'ordre psychiatriques, cardiaques, neurologiques, pneumologiques, oncologiques, infectieuses et parasitaires.

La majorité du public adulte a accepté de recourir à un test rapide d'orientation diagnostique (TROD). Ce test permet de détecter une infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH), de l'hépatite C (VHC) ou de l'hépatite B (VHB).

En fonction de la gravité de la pathologie, le médecin rédige librement une lettre d'orientation vers un ou plusieurs centres externes, principalement les parcours d'accès spécifique santé (PASS médecine), les centres de lutte anti-tuberculeuse (CLAT) et les centres de vaccination.

Programme 107 - Administration pénitentiaire

Direction de l'administration pénitentiaire, Ministère de la Justice

Depuis la loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale, la prise en charge sanitaire des personnes détenues relève de la compétence exclusive du ministère en charge de la Santé. Les personnes détenues bénéficient ainsi de soins délivrés par des professionnels hospitaliers (médecins, dentistes, psychologues, infirmiers, etc.), tant au sein des établissements pénitentiaires (unités sanitaires en milieu pénitentiaire) que dans les établissements publics de santé lors des consultations d'urgence, des consultations spécialisées et des hospitalisations, le cas échéant. Les dépenses de santé concernant les personnes détenues en Nouvelle-Calédonie, en Polynésie Française et à Wallis et Futuna demeurent à la charge de l'administration pénitentiaire dont l'exécution s'élève à 5,6M€ en 2023 et prévoit 4,8 M€ en loi de finances 2024.

Si la prise en charge et la continuité des soins délivrés aux personnes détenues relèvent du ministère en charge de la santé, l'administration pénitentiaire contribue à plusieurs titres à la politique de prévention en santé.

La Direction de l'administration pénitentiaire (DAP) agit plus largement au titre de la déclinaison opérationnelle de la feuille de route santé des personnes placées sous main de justice (PPSMJ), tout d'abord celle couvrant la période 2019-2022 (signée par les ministres de la Justice et des Solidarités et de la santé le 2 juillet 2019) puis actuellement pour la période 2024-2028 (signée le 5 juillet 2024).

Déterminants comportementaux

La DAP contribue au titre du développement de la prévention et la promotion de la santé des PPSMJ au financement de programmes mis en œuvre dans les territoires. La DAP a renouvelé en 2022, 2023 et 2024 son appel à projets « politiques pénitentiaires » au sein duquel se trouve un item sur la promotion de la santé. Ainsi, 51 projets ont été validés en 2024 pour un montant global de 189 992 €. Sur ces 51 projets, 20 projets concernant le sport-santé (soit 39% de l'ensemble des projets) concernent l'activité physique adaptée et des projets combinés (par exemple avec une composante nutrition).

Concernant les opérateurs associatifs, la DAP soutient dans le cadre d'une convention pluriannuelle et tripartite signée en 2023 avec le ministère chargé de la santé la Fédération Promotion Santé (ex-FNES), pour appuyer la gouvernance et le suivi de la mise en œuvre de l'instruction interministérielle visant l'articulation des acteurs santé justice (ARS, DISP et associations) dans les territoires. Une subvention annuelle de 40 000 € est versée.

La DAP a également une convention qui couvre un large champ avec la Croix-Rouge française, allant au-delà de la seule promotion ou éducation à la santé (avec le projet de santé à base communautaire mené sur le site expérimental du centre pénitentiaire de Nanterre afin que des personnes détenues signataires d'un contrat de service civique puissent recueillir les besoins exprimés par leurs codétenus et proposer des solutions pour améliorer l'alimentation et l'hygiène par exemple), puisqu'elle traite du maintien des

liens familiaux, de l'accès aux droits, de la prévention du suicide, de la lutte contre la pauvreté, de la téléphonie sociale, de l'accueil de personnes détenues âgées et/ou handicapées, pour un montant de total de 180 000 € annuels.

Concernant la prévention des infections sexuellement transmissibles et des hépatites en détention, la DAP soutient l'association Sidaction depuis 2017 dans le cadre d'une convention pluriannuelle (subvention de 31 000 € annuels, notamment pour mettre en œuvre l'opération Sidaction dans des établissements pénitentiaires). La DAP a également passé un marché public pour faciliter l'accès aux préservatifs internes et externes et aux lubrifiants de personnes incarcérées : en 2023, ce marché a été utilisé à hauteur de 4 260 €.

Concernant la santé menstruelle, depuis une note DAP de septembre 2020 chaque femme détenue a la possibilité d'obtenir chaque mois, gratuitement, deux paquets de protections périodiques. De plus, depuis le 8 mars 2022, la DAP a signé un partenariat avec l'association Règles élémentaires afin de renforcer les connaissances des PPSMJ sur la santé menstruelle et sensibiliser les personnels pénitentiaires afin que ces derniers se trouvent en mesure de mieux appréhender les enjeux de santé menstruelle. Outre une subvention de 18 000 € annuels avec cette association, la DAP délègue des crédits dédiés aux directions interrégionales des services pénitentiaires (DISP), pour arriver à un total de 280 500 € mobilisés sur cette thématique en 2024.

La DAP contribue à soutenir les actions en matière de soutien à la parentalité, en complément de l'offre de suivi prénatal et de prise en charge sanitaire (obstétricale et pédiatrique) assurés par l'unité sanitaire et le centre hospitalier et par la protection maternelle et infantile (PMI). Dans le cadre des appels à projet 2024, trois projets ont été financés à hauteur de 10 101,36 € sur le thème du soutien à la maternité en détention. Ce domaine d'intervention concerne les femmes enceintes et les mères incarcérées avec leurs jeunes enfants (en principe âgés de 0 à 18 mois) dans 31 établissements où 80 places spécifiques leur sont dédiées. Des conventions partenariales sont également passées par les établissements concernés avec les services de PMI et des structures permettant l'accueil de l'enfant à l'extérieur pour préserver la relation mère-enfant et préparer l'éventuelle fin de leur cohabitation. Les modalités d'accueil des enfants en détention ont été actualisées par la circulaire du 24 novembre 2023 et les articles D.216-22 et D.216-23 du Code pénitentiaire.

Addictions

En luttant contre les conduites addictives, l'administration pénitentiaire contribue au déploiement de la politique de lutte contre les drogues et la toxicomanie en milieu fermé et en milieu ouvert. L'enquête sur la santé et les substances en prison (ESSPRI) - portée par l'Observatoire Français des Drogues et Tendances Addictives (OFDT) - a été conduite en 2023 et ses résultats ont été publiés en mai 2024 : il en ressort que le tabac et le cannabis sont les addictions les plus répandues. De manière générale, les prévalences sont plus élevées qu'en population générale mais cette enquête établit que les personnes détenues qui consomment en détention consommaient déjà avant leur incarcération.

Depuis de nombreuses années, la DAP travaille ainsi en lien avec la Mission interministérielle contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) et le ministère chargé de la Santé. Ainsi, plusieurs actions de la feuille de route santé des PPSMJ 2024-2028 concernent directement les addictions. Également, la DAP répond chaque année au fonds de concours « drogues » de la MILDECA. En 2024, la DAP a obtenu 1 190 114 € pour la mise en œuvre de 44 projets, mis en œuvre au niveau local et au niveau national. Parmi ces derniers, ont été retenus un projet pour favoriser la coordination des acteurs afin d'actualiser le guide « soins des personnes détenues » de 2014 et un projet pour la formation des personnels pénitentiaires aux problématiques liées aux conduites addictives.

Afin d'agir au plus près des PPSMJ, la DAP favorise également l'intervention des groupes d'entraide en milieu carcéral et en milieu ouvert. Elle est signataire d'une convention avec la Coordination des associations et mouvements d'entraide reconnue d'utilité publique (CAMERUP) qui coordonne les

associations et les mouvements d'entraide accompagnant des personnes en difficulté avec l'alcool et agissant sur la prévention des conduites addictives : une subvention de 5 000 € a été versée afin d'organiser 15 sessions de formation des bénévoles se rendant auprès de PPSMJ. La DAP travaille également avec l'association Alcooliques anonymes (Convention pluriannuelle d'objectifs - CPO - 2022-2024, sans contrepartie financière) et l'association Narcotiques anonymes (CPO 2023-2025, sans contrepartie financière) qui réunit des personnes détenues ou suivies en milieu ouvert pour s'entraider à rester abstinences et propose des points d'information et une permanence téléphonique.

Santé mentale

S'agissant de la prévention du suicide, outre les actions menées avec la Croix-Rouge, la DAP a signé une convention avec l'Union nationale pour la prévention du suicide (UNPS), pour un montant de 15 000 € annuels, afin de contribuer au déploiement du dispositif des codétenus de soutien, qui assurent des fonctions de soutien, repérage et protection de personnes détenues présentant une souffrance psychique.

Également, la DAP a signé une convention avec l'association dites je suis là, pour un montant de 15 000 €, afin d'expérimenter des actions qui seront menées auprès des familles de personnes détenues, pour les informer sur les ressources à contacter en cas de risque suicidaire.

Enfin, le numéro de prévention du suicide 3114 va être déployé dans 5 établissements pénitentiaires de manière expérimentale en 2024 : pour cela, la DAP cofinance avec le ministère chargé de la Santé un poste de chargé de mission auprès du groupement d'intérêt public qui porte le pôle national 3114, et ce pour 27 600 €.

Autonomie

Au 1er janvier 2024, 3 036 personnes de plus 60 ans sont incarcérées (condamnées et prévenues), dont 780 de plus de 70 ans et 89 de plus de 80 ans. Les personnes âgées détenues sont réparties dans les 186 établissements pénitentiaires de France métropolitaine et des outre-mer. Au titre de la feuille de route santé des PPSMJ 2024-2028, la DAP contribue à améliorer le repérage de la fragilité ou de la perte d'autonomie des personnes détenues (action n°26), l'accès aux dispositifs de compensation et aides adaptées aux personnes détenues handicapées et âgées en perte d'autonomie (action n°27) et l'accès des personnes détenues aux structures d'aval pour les personnes âgées dépendantes (action n°31).

La DAP mène une pluralité de travaux afin d'améliorer la prise en charge des publics vieillissant tant en détention que dans le cadre de la préparation à la sortie au moyen d'interventions diversifiées. Ceci se matérialise par exemple par une convention nationale entre la DAP et la Fondation St Jean de Dieu (Marseille) pour un total de 30 000 € annuels.

Programme 135 - Urbanisme, territoires et amélioration de l'habitat

**Direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature,
Ministère du Logement et de la Rénovation urbaine**

En contribuant à financer l'adaptation des logements à la perte d'autonomie, au vieillissement et au handicap, le programme 135 participe à la politique de prévention en santé.

Entre 2000 et 2050, le nombre de personnes de plus de 60 ans aura doublé et le nombre de plus de 75 ans aura triplé, alors que 85 % des Français souhaitent vieillir chez eux. Pour autant, seuls 6 % du parc de logement sont adaptés au maintien à domicile de ses occupants vieillissants dans des conditions de sécurité et de confort satisfaisantes, et les chutes constituent la première cause de mortalité chez les personnes âgées, avec 12 000 décès par an. Ces enjeux sont à l'origine du « virage domiciliaire » amorcé lors du quinquennat 2017-2022.

L'identification en 2019 de l'adaptation des logements au vieillissement comme une politique prioritaire du Gouvernement, pilotée par la direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature (DGALN), a notamment permis une accélération significative des aides attribuées aux particuliers, avec près de 300 000 dossiers financés en 5 ans (2019-2023), soit 120 % de l'objectif fixé, grâce à la mobilisation de 3 opérateurs : l'Agence nationale de l'habitat (ANAH), directement financée par le programme 135, la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) et Action Logement (73 222 logements aidés entre 2019 et 2020).

En 2023 ont été engagés 95,1 M€ au titre de l'aide « Habiter Facile » distribuée par l'Agence nationale de l'habitat (Anah), soit 26 227 logements avec un coût moyen de subvention par logement de 3 628 €.

L'aide « Habiter Facile » est remplacée depuis le 1er janvier 2024 par un dispositif plus ambitieux, « MaPrimeAdapt' » (MPA). Cette nouvelle aide nationale est à destination des ménages modestes ; elle regroupe l'ancienne aide de l'Anah (« Habiter facile »), celle auparavant portée par la CNAV et une partie du crédit d'impôts autonomie, afin notamment d'assurer une meilleure solvabilisation des ménages concernés pour des travaux représentant un coût de 8 000€ en moyenne. En 2024, 263 M€ d'engagements sont inscrits au budget initial de l'Agence avec un objectif de 45 345 logements, afin de réussir le virage domiciliaire, par une montée en charge progressive dans les années à venir.

Les travaux financés à ce titre permettent l'adaptation globale du logement, de toutes les pièces ainsi que de l'extérieur du logement dans le cas d'un logement individuel, et apportent une réponse au défi majeur que constitue l'adaptation au vieillissement.

Programme 182 - Protection judiciaire de la jeunesse

Direction de la protection judiciaire de la jeunesse, Ministère de la Justice

La direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ) est chargée au sein du ministère de la Justice de l'ensemble des questions intéressant la justice des mineurs et de la concertation avec les acteurs de la justice et les institutions partenaires.

Depuis 2013, la DPJJ se fonde sur les 5 axes stratégiques de la Charte d'Ottawa pour développer la démarche « PJJ promotrice de santé ». Le développement des capacités individuelles des jeunes et leur participation active, ressources indispensables pour mener leur projet de vie, sont ainsi visés par une politique institutionnelle favorable à la santé.

Cette démarche s'inscrit pleinement dans la Stratégie nationale de santé et le plan national de santé publique de la direction générale de la santé (DGS). Elle se concrétise sous la forme d'une charte de santé publique signée avec la DGS pour les années 2022 à 2026. Les actions s'intègrent également dans la nouvelle feuille de route de la stratégie santé des personnes placées sous main de justice 2024-2028.

La promotion de la santé est un outil pouvant contribuer efficacement à la réussite des projets éducatifs et d'insertion déployés pour des jeunes souvent fragilisés par leur parcours de vie. Elle contribue à éviter de nouvelles ruptures notamment en s'appuyant sur les ressources des familles et en tissant les liens nécessaires avec les structures de droit commun de santé (soins somatiques et psychiques, en addictologie, dispositifs de prévention, maison des adolescents...). En n'étant pas exclusivement orientée sur le versant sanitaire, cette démarche permet à chaque professionnel d'être acteur de la santé des jeunes. Promouvoir la santé à la PJJ ne peut en aucun cas reposer uniquement sur les professionnels de santé, la mobilisation de toute l'institution, et en premier lieu les équipes éducatives soutenues par toute la ligne hiérarchique en est l'essence même. Grâce à une appropriation par les directions des ressources humaines, elle permet également une synergie entre promotion de la santé des jeunes et qualité de vie au travail des professionnels. La santé et le bien-être des professionnels sont posés comme facteurs déterminants de la qualité de la prise en charge éducative et donc du mieux-être des jeunes.

Cette démarche bénéficie de l'appui d'experts extérieurs notamment associatifs ainsi que la mobilisation d'acteurs publics : la DGS, Santé Publique France, les agences régionales de santé (ARS), la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), etc. Les actions développées par et avec les acteurs du sport (institutions, fédérations nationales, mouvements sportifs et tissu associatif) permettent de lutter contre l'inactivité et la sédentarité et de prévenir toutes les formes de violence dans le sport. L'activité physique et sportive prônée par la DPJJ concourt au développement des compétences psychosociales (CPS) et au bien-être des jeunes suivis par la PJJ.

La charte de santé publique 2022-2026 DGS/DPJJ encourage tout particulièrement les collaborations actives avec les ARS et l'inscription de la promotion de la santé des jeunes pris en charge dans les politiques régionales de santé.

La DPJJ s'inscrit, également, pleinement dans la stratégie nationale multisectorielle de développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes 2022-2037 ainsi que dans la mise en œuvre et le suivi de la feuille de route intersectorielle pour le développement des CPS chez les enfants et les jeunes sous protection (aide sociale à l'enfance - ASE/PJJ).

Le renouvellement des orientations nationales de la démarche PJJ promotrice de santé 2023-2027 vient réaffirmer l'engagement de la DPJJ pour améliorer la santé globale des jeunes pris en charge en cohérence avec les politiques nationales de santé en ciblant deux priorités déclinées chacune en quatre axes :

- l'accompagnement des jeunes dans leurs besoins en santé et la coordination, l'interconnaissance ;
- l'articulation des acteurs concourant à la promotion de la santé des jeunes.

La prise en compte de la santé mentale des jeunes est également une priorité pour la PJJ, un plan national de prévention du suicide des mineurs et jeunes majeurs suivis dans les établissement et services de la PJJ 2024-2028 va permettre d'outiller les professionnels dans ce champ.

Depuis 2013, Fédération Promotion Santé (ex-FNES) et son réseau d'associations régionales accompagnent le portage et le déploiement de la démarche PJJ promotrice de santé au niveau national et interrégional. La convention pluriannuelle d'objectifs porte sur trois axes principaux :

- Le déploiement de politiques de promotion de la santé en faveur de la jeunesse ;
- Le développement d'une culture partagée de promotion de la santé intersectorielle ;
- Une expertise en promotion de la santé, l'élaboration d'outils et de supports de communication adaptés.

La subvention est de 120 000 euros pour la période 2022-2024, soit 40 000 euros par an. Elle sera renouvelée sur la période triennale 2025-2027.

La Fédération Promotion Santé porte également le projet « Prévention des conduites Addictives et Promotion de la Santé à la PJJ (PAPS) » financé à hauteur de 310 000 euros par le fonds Addictions 2021 de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) pour une durée de 2 ans. L'objectif principal est de mettre en œuvre une politique de prévention des conduites addictives et de réduction des risques, intégrée à la démarche « PJJ promotrice de santé » en cohérence avec le parcours éducatif et le projet éducatif du jeune suivi par la PJJ. L'évaluation de l'expérimentation, conduite en 2023 auprès de trois régions, permettra d'élaborer une stratégie nationale de prévention des conduites addictives pour 2024.

La DPJJ finance et co-finance également des recherches sur la santé des jeunes et sur sa prise en compte par les professionnels dans l'accompagnement éducatif. A ce titre, un projet de recherche et d'intervention pour les mineurs non-accompagnés suivis par la PJJ et la prise en charge de leurs comportements addictifs est porté par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM). Cette recherche comporte un volet santé publique pour expérimenter et évaluer un dispositif global de prévention et de réduction des risques de leur conduites addictives auquel s'ajoute un volet sociologique, qui vise à améliorer les connaissances sur les déterminants de santé des mineurs non

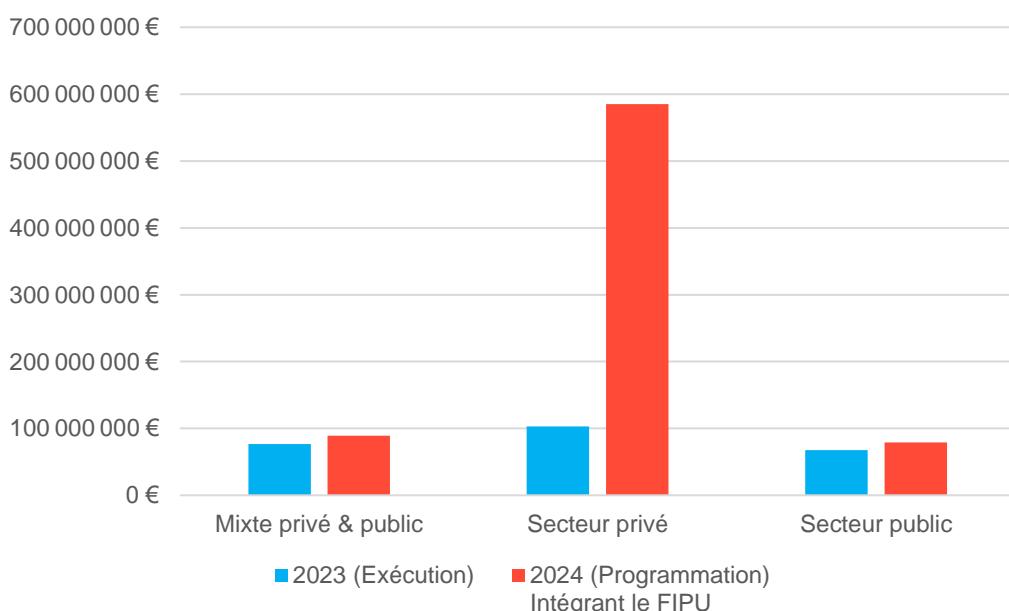
accompagnés (MNA) et les enjeux rencontrés dans leur prise en charge. Le rapport est attendu pour novembre 2025 et représente un montant de 200 000 euros via le fonds de concours national MILDECA.

L'association nationale des maisons des adolescents (ANMDA) : la convention nationale pluriannuelle d'objectifs entre l'ANMDA et la DPJJ 2023-2025 comporte trois axes :

- Le développement et le renforcement d'une culture partagée MDA/PJJ ;
- Le soutien à l'accompagnement en santé des publics les plus vulnérables ;
- Le repérage et la promotion de bonnes pratiques dans les territoires ultramarins.

La subvention est de 45 000 euros pour la période, soit 15 000 euros par an.

2.4.3. Focus sur les dispositifs de santé au travail et de la prévention des risques professionnels



Histogramme 3 – Dépenses de prévention relatives à la santé au travail et à la prévention des risques professionnels financées par la Sécurité sociale et le budget de l'État en 2023 et 2024 (CP)

Créé par la loi n° 2023-270 du 14 avril 2023, le fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle (FIPU) porte l'essentiel des dépenses à destination du secteur privé en 2024.

Les dispositifs de santé au travail et de prévention des risques professionnels financés par la Sécurité sociale

Entités administratives	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)	LFI 2024 (AE)	LFI 2024 (CP)
Caisse nationale de l'assurance maladie	143,7 M€	143,7 M€	648,4 M€	648,4 M€
Via le FIPU (1 ^{er} exercice en 2024)	0	0	460,0 M€	460,0 M€
Via le FNPAT	143,7 M€	143,7 M€	188,4 M€	188,4 M€
Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales	9,5 M€	6,2 M€	11,0 M€	13,8 M€

Entités administratives	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)	LFI 2024 (AE)	LFI 2024 (CP)
Via le FNP	9,5 M€	6,2 M€	11,0 M€	13,8 M€
Total général	153,1 M€	149,9 M€	659,4 M€	662,2 M€

Tableau 9 – Dépenses de prévention relatives à la santé au travail et à la prévention des risques professionnels financées par la Sécurité sociale en 2023 et en 2024

Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM)

La CNAM, par l'intermédiaire du FNPAT, finance les dépenses de fonctionnement, d'investissement et d'intervention consacrées à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles en particulier, les incitations financières à la prévention (subventions prévention et contrats de prévention).

Il verse des dotations à l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS), un organisme de recherche en matière de santé et sécurité au travail et à l'EUROGIP, un observatoire et un centre de ressources sur les questions relatives à l'assurance et à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles au plan international, et notamment européen.

Le FIPU a pour vocation de financer les démarches des entreprises visant à la prévention des facteurs de risques ergonomiques telles que les subventions prévention, les actions de sensibilisation, les aménagements de postes en vue de prévenir la désinsertion professionnelle des salariés exposés à ces facteurs de risques ou encore les frais de personnel dédié à la prévention de ces risques.

Ce fonds finance également les actions d'organismes de prévention de branche visant les risques ergonomiques, et des projets de transition professionnelle (PTP).

Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL)

La CNRACL, au travers du Fonds national de prévention, accompagne et oriente l'action des employeurs territoriaux et hospitaliers en termes de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail de leurs agents au premier rang desquels les affiliés de la CNRACL. Il s'adresse à près de 43 000 employeurs et 2,2M d'affiliés.

Doté d'un budget proche de 14 millions d'euros (frais de gestion déduits), le fonds accompagne les employeurs dans leurs démarches de prévention sur l'ensemble des risques professionnels, il oriente et cherche à cibler par ailleurs ses interventions en déterminant des thématiques, métiers ou risques prioritaires.

Depuis sa création, il a ainsi appuyé près de 11 500 employeurs au bénéfice de plus d'1,4 millions de collaborateurs et 0,9 millions d'agents affiliés à la CNRACL.

Le FNP intervient à la demande des employeurs ou bien en initiant des appels à projets sur des thématiques et métiers déterminés par le conseil d'administration dans un objectif de tirer puis de diffuser des enseignements relatifs aux démarches accompagnées. Dans ce cadre, il peut être amené à mettre à disposition des employeurs des prestataires et/ou à conclure des partenariats (à titre illustratif avec l'ANFH).

Au-delà de l'appui financier les équipes du fonds propose des aides méthodologiques autour de la question de la prévention et de la conduite de démarches de prévention des risques professionnels et

d'amélioration des conditions de travail et participe à des salons professionnels pour promouvoir les actions déployées.

Il diffuse annuellement des données statistiques relatives aux accidents de travail et aux maladies professionnelles, des connaissances sur la question de la prévention des risques, émet des guides de bonnes pratiques souvent réalisées en coproduction avec des partenaires ou des employeurs.

Enfin, il met gratuitement à disposition des employeurs un outil de gestion des accidents de service et des maladies professionnelles et un site dédié à la réglementation en matière de prévention des risques professionnels (espace droit de la prévention).

Les dispositifs de santé au travail et de prévention des risques professionnels financés par le budget de l'État

Ministère, Direction, Programme budgétaire	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)	LFI 2024 (AE)	LFI 2024 (CP)	PLF 2025 (AE)	PLF 2025 (CP)
Ministère de l'Agriculture de la Souveraineté alimentaire et de la Forêt	2,5 M€	2,5 M€	3,6 M€	3,5 M€	3,0 M€	3,2 M€
Direction générale de l'enseignement et de la recherche	1,2 M€	1,2 M€	1,3 M€	1,3 M€	1,3 M€	1,3 M€
143 - Enseignement technique agricole	1,2 M€	1,2 M€	1,3 M€	1,3 M€	1,3 M€	1,3 M€
Secrétariat général	1,3 M€	1,3 M€	2,3 M€	2,2 M€	1,7 M€	1,9 M€
215 - Conduite et pilotage des politiques de l'agriculture	1,3 M€	1,3 M€	2,3 M€	2,2 M€	1,7 M€	1,9 M€
Ministère de l'Economie des Finances et de l'Industrie	0,5 M€	0,6 M€	1,2 M€	1,2 M€	1,2 M€	1,2 M€
Secrétariat général	0,5 M€	0,6 M€	1,2 M€	1,2 M€	1,2 M€	1,2 M€
218 - Conduite et pilotage des politiques économiques et financières	0,5 M€	0,6 M€	1,2 M€	1,2 M€	1,2 M€	1,2 M€
Ministère de l'Education nationale	9,6 M€	8,9 M€	8,7 M€	8,7 M€	9,3 M€	9,2 M€
Secrétariat général	9,6 M€	8,9 M€	8,7 M€	8,7 M€	9,3 M€	9,2 M€
214 - Soutien de la politique de l'éducation nationale	9,6 M€	8,9 M€	8,7 M€	8,7 M€	9,3 M€	9,2 M€
Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères	0,3 M€	0,3 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€
Direction générale de l'administration et de la modernisation	0,3 M€	0,3 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€
105 - Action de la France en Europe et dans le monde	0,3 M€	0,3 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€
Ministère de l'Intérieur	26,3 M€	25,5 M€	27,2 M€	25,4 M€	29,8 M€	28,8 M€
Direction générale de la gendarmerie nationale	24,7 M€	23,9 M€	25,5 M€	23,6 M€	28,0 M€	26,8 M€
152 - Gendarmerie nationale	24,7 M€	23,9 M€	25,5 M€	23,6 M€	28,0 M€	26,8 M€
Direction Générale de la Police Nationale	1,4 M€	1,4 M€	1,5 M€	1,5 M€	1,4 M€	1,7 M€
176 - Police nationale	1,4 M€	1,4 M€	1,5 M€	1,5 M€	1,4 M€	1,7 M€
Secrétariat général	0,1 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,3 M€	0,4 M€	0,3 M€
216 - Conduite et pilotage des politiques de l'intérieur	0,1 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,3 M€	0,4 M€	0,3 M€
Ministère de la Culture	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€
Secrétariat général	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€
224 - Soutien aux politiques du ministère de la culture	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,6 M€
Ministère de la Fonction publique, de la Simplification et de la Transformation de l'action publique	0,7 M€	0,7 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€
Direction générale de l'administration et de la fonction publique	0,7 M€	0,7 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€
148 - Fonction publique	0,7 M€	0,7 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,4 M€
Ministère de la Justice	5,5 M€	5,3 M€	6,1 M€	6,1 M€	6,5 M€	6,5 M€
Secrétariat général	5,5 M€	5,3 M€	6,1 M€	6,1 M€	6,5 M€	6,5 M€
310- Conduite et pilotage de la politique de la justice	5,5 M€	5,3 M€	6,1 M€	6,1 M€	6,5 M€	6,5 M€
Ministère de la Transition écologique, de l'Energie, du Climat et de la Prévention des risques	3,1 M€	3,0 M€	3,2 M€	3,2 M€	3,2 M€	3,2 M€
Secrétariat général	3,1 M€	3,0 M€	3,2 M€	3,2 M€	3,2 M€	3,2 M€

Ministère, Direction, Programme budgétaire	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)	LFI 2024 (AE)	LFI 2024 (CP)	PLF 2025 (AE)	PLF 2025 (CP)
217 - Conduite et pilotage des politiques de l'écologie, du développement et de la mobilité durables	3,1 M€	3,0 M€	3,2 M€	3,2 M€	3,2 M€	3,2 M€
Ministère des Armées et des Anciens combattants	14,8 M€	14,0 M€	15,7 M€	15,5 M€	14,8 M€	14,7 M€
État-major des armées	14,8 M€	14,0 M€	15,7 M€	15,5 M€	14,8 M€	14,7 M€
178 - Préparation et emploi des forces	14,8 M€	14,0 M€	15,7 M€	15,5 M€	14,8 M€	14,7 M€
Ministère des Solidarités de l'Autonomie et de l'Egalité entre les femmes et les hommes	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€
Direction générale de la cohésion sociale	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€
137 - Égalité entre les femmes et les hommes	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€
Ministère des Sports, de la Jeunesse et de la Vie associative	0,3 M€	0,3 M€	0,3 M€	0,3 M€	0,3 M€	0,3 M€
Direction des sports	0,3 M€	0,3 M€	0,3 M€	0,3 M€	0,3 M€	0,3 M€
219 - sport	0,3 M€	0,3 M€	0,3 M€	0,3 M€	0,3 M€	0,3 M€
Ministère du Travail et de l'Emploi	35,9 M€	35,9 M€	27,1 M€	26,8 M€	25,0 M€	25,3 M€
Direction générale du travail	35,9 M€	35,9 M€	27,1 M€	26,8 M€	25,0 M€	25,3 M€
111 - Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail	35,9 M€	35,9 M€	27,1 M€	26,8 M€	25,0 M€	25,3 M€
Premier Ministre	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,1 M€	0,1 M€
Secrétariat général du Gouvernement	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,1 M€	0,1 M€
129 - Coordination du travail gouvernemental	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,1 M€	0,1 M€
Total général	100,1 M€	97,7 M€	94,8 M€	92,3 M€	94,6 M€	94,0 M€

Tableau 10 – Dépenses relatives à la santé au travail et à la prévention des risques professionnels financées par le budget de l’État en 2023, 2024 et 2025

Programme 105 - Action de la France en Europe et dans le monde

Direction générale de l'administration et de la modernisation,

Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères

Depuis septembre 2023, la médecine de prévention fait partie de la Délégation à la Solidarité et à l’Engagement. Elle relève du bureau solidarité, santé et sécurité au travail, renforçant ainsi l’interactivité des différents intervenants (psychologues, conseillère et assistante de prévention, médecine de prévention).

La dotation « prévention / secours » concerne les frais médicaux (analyses, consultations) liés aux visites de départ en poste à l’étranger (dans le réseau diplomatique et consulaire) et le fonctionnement du service de la médecine de prévention. Elle inclut aussi la prise en charge d’éventuels frais médicaux exceptionnels d’agents de droit local (ADL), ainsi que les frais médicaux de ces agents dans 12 pays dans lesquels le système de couverture santé est défaillant.

La médecine de prévention assure la surveillance médicale des agents du MEAE, titulaires et contractuels conformément au décret 82-453 sur l’hygiène et la sécurité au travail dans la fonction publique, ce qui représentait fin 2022 une population totale de 8316 personnes. Elle suit également les personnels de l’Agence pour l’enseignement du Français à l’étranger (AEFE) à l’administration centrale.

A ce titre les agents sont convoqués en visite médicale (VIP, VIPI, SMP...) au cours de laquelle peuvent être vérifiés les urines, la vue et l’acuité auditive entre autres selon les cas.

Les agents sont reçus lors de leur départ en poste à l’étranger et à leur retour en administration centrale. Cette visite médicale est obligatoire et assortie d’examens complémentaires personnalisés selon la destination et l’âge pour les titulaires et les contractuels. Lorsque la visite est effectuée à l’étranger (en poste) auprès du médecin conseil, le dossier est envoyé à la médecine de prévention pour un avis

consolidé et un contact est organisé avec l'agent par visio-conférence.

Les analyses demandées avant un départ à l'étranger sont les suivantes :

- Biologie standard systématique (numération formule sanguine, tests hépatiques, fonction rénale, tests métaboliques, statut sérologique vis-à-vis des hépatites A et B) et, uniquement sur la base du volontariat, dépistage du VIH, de la syphilis, de l'Hépatite C et dosage des PSA pour les hommes qui le souhaitent.
- Analyse d'urine
- Consultation de cardiologie pour les agents de plus de 50 ans. Cette consultation est obligatoire quel que soit l'âge pour les postes à risque terroriste ou sécuritaire (tels que l'Irak, la Libye) ou à forte pollution aérienne (comme Delhi ou Pékin) Elle comporte au moins électrocardiogramme et échographie cardiaque. L'épreuve d'effort est laissée à l'appréciation du cardiologue en fonction des facteurs de risque individuels.
- Epreuves fonctionnelles respiratoires pour les postes à forte pollution aérienne
- Epreuve d'hypoxie pour La Paz et Quito
- Anthroporadiométrie pour Minsk, Kiev, Ekaterinbourg, Fukushima.

La visite médicale permet également de rappeler les difficultés sanitaires potentielles en poste et leurs moyens de prévention notamment :

- Mise à jour des vaccinations du calendrier vaccinal (DTCOqPolio, rougeole...) et de celles spécifiques à l'affectation proposée (hépatites, méningite, typhoïde, rage, encéphalites japonaises et à tiques. Pour la vaccination fièvre jaune les agents vont en centre agréé).
- Prophylaxie palustre et lutte contre les piqûres de moustique (protection antivectorielle)
- Adaptation à l'altitude et aux risques naturels
- Hygiène alimentaire
- Risques liés à l'environnement (pollution atmosphérique, risque radioactif etc...)

Ces recommandations sont en outre rappelées par des fiches disponibles sur notre intranet et lors de séminaires

L'avis du service médical de prévention est également sollicité par d'autres institutions (DGT, Education Nationale pour les affectations à Wallis et Futuna, ministère de l'intérieur pour les gardes de sécurité) dans le cadre de l'expatriation de leurs agents.

Les agents effectuant des missions courtes et régulières (valise diplomatique, Inspection Générale, missionnaires de renfort, agents du CDCS, protocole ...), sont vus en surveillance médicale particulière dans le cadre d'une affectation sur un poste à risque. Ils bénéficient :

- d'une visite médicale annuelle
- d'examens identiques à ceux d'un départ en poste.
- des conseils de prévention cités ci-dessus

Le service est partie prenante dans la gestion des crises sanitaires comme celle de la COVID dernièrement (ce fut le cas également lors de l'épidémie de SRAS en 2003, de la grippe H1N1 en 2011).

Un certain nombre d'actions sont menés parallèlement seuls ou avec l'aide des psychologues ou du conseiller/assistant de prévention par les médecins et les infirmier(e)s de prévention :

- Études des postes de travail permettant le recensement des risques professionnels et l'adaptation de l'environnement de travail aux agents présents.
- Visites de site à Paris et à Nantes mais aussi quoique plus rarement à l'étranger
- Actions de prévention des risques souvent en multidisciplinaire (TMS)
- Campagnes de prévention : campagne anti-tabac, semaine de la vaccination, prévention des maladies sexuellement transmissibles, lutte contre les méfaits de la canicule.

Dans le cadre de l'amélioration du service rendu aux agents et des mesures de simplification entreprises, le MEAE souhaite mettre en place un opérateur de santé destiné aux agents du ministère pour la prise de rendez-vous rapide et la réalisation, en un lieu unique et dans le même temps, des examens médicaux et de biologie médicale prescrits dans le cadre de leur départ en poste, d'un poste à poste ou d'une visite régulière obligatoire.

L'opérateur de santé retenu devrait également pouvoir, le cas échéant, réaliser des examens gynécologiques, des bilans cardiovasculaires et initier les vaccinations internationales obligatoires et/ou recommandées par l'OMS.

Il devrait également permettre aux agents et à leurs ayants-droits d'accéder à des examens n'entrant pas dans le cadre professionnel sous réserve d'une prise en charge par la sécurité sociale et offrir aux agents qui le souhaitent la possibilité d'effectuer un bilan général de santé tous les cinq ans ou des examens dans le cadre de campagnes de prévention organisées par le service de médecine de prévention.

Dans le même ordre d'idées, le MEAE souhaite développer ses actions en matière de qualité de vie au travail et mettre en place un service d'écoute psychologique 24h sur 24 et 7 jours sur 7, anonyme et gratuit, destiné à l'ensemble de ses agents et à leurs conjoints.

Ce dispositif d'écoute devra être accessible par la mise en service d'un numéro de téléphone gratuit accessible depuis la France et l'étranger depuis un poste fixe ou mobile et via un système de click to call accessible depuis son mobile ou son ordinateur. Les agents et leurs conjoints pourront bénéficier de 3 entretiens psychologiques de 45 min par an.

Cette plateforme téléphonique et web sera assurée par des psychologues qui fournissent assistance et conseil aux appelants sur des problématiques personnelles et non liées à leur environnement professionnel. L'ensemble des nationalités étant représentées dans les effectifs du ministère, les agents devraient pouvoir échanger en Français, anglais, espagnol et arabe.

Le public visé est composé de l'ensemble des 14.000 agents du MEAE (titulaires, contractuels, ADL, VIA, stagiaires) ainsi que leurs conjoints répartis en France et à l'étranger.

Programme 111 - Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail

Direction générale du travail, Ministère du Travail et de l'Emploi

Les questions de conditions de travail et de santé au travail demeurent au cœur des priorités du ministère du travail. L'épidémie de Covid-19 a mis en lumière la place essentielle de la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Elle renforce aussi l'importance de la réforme de la prévention en santé au travail qui se déploie depuis 2022.

La prévention des risques professionnels et l'amélioration des conditions de travail, reconnues aujourd'hui comme facteurs de compétitivité des entreprises, passent par l'information et la sensibilisation des acteurs : entreprises, branches, organisations syndicales et patronales, partenaires institutionnels de la prévention.

Le quatrième Plan de Santé au travail 2021-2025 (PST 4) constitue la feuille de route gouvernementale pour la définition et la programmation des actions de l'ensemble des partenaires institutionnels et notamment les opérateurs de l'État.

Les dispositifs de santé au travail et de prévention des risques professionnels du P111 sont portés par ses actions n°01 et n°06 :

- L'action n°01 « santé et sécurité au travail » regroupe l'ensemble des actions ministérielles menées en matière de prévention contre les risques professionnels, la dégradation des conditions de travail, les accidents du travail et les maladies professionnelles.
- L'action n°06 « renforcement de la santé sécurité au travail » a été créée en LFI 2022 pour porter les crédits destinés à la mise en œuvre des dispositions de la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, sur une durée limitée. Les dispositifs financés n'ont pas vocation à être pérennes et ont été budgétés sur les exercices 2022 et 2023. Ils visent notamment à accompagner le processus de modernisation des services de prévention et de santé au travail (SPST), ainsi qu'à financer les coûts transitoires relatifs à la réorganisation de l'opérateur ANACT.

La DGT participe au financement de conventions d'études et de recherche conclues par l'administration centrale ou les services déconcentrés avec des organismes ayant un rôle d'appui des pouvoirs publics dans le domaine de la santé et la sécurité au travail (organismes certificateurs ou organismes compétents en matière de santé et sécurité tels que **l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles** (INRS) ou Santé publique France).

Ces financements permettent par exemple de soutenir :

- des actions pour la prévention des addictions en milieu professionnel en partenariat avec l'Observatoire français des drogues et des conduites addictives (OFDT) ;
- la recherche sur des expositions professionnelles liées au développement de cancers en partenariat avec le Giscop 93 (Groupement d'intérêt scientifique sur les cancers d'origine professionnelle en Seine-Saint-Denis) ;
- la création d'une Chaire internationale d'études comparées en santé au travail hébergée par l'Université de Bordeaux (pour un totale de 4 M€ CP en 2024).

La DGT finance également **le fonds pour l'amélioration des conditions de travail (FACT)**, dont les crédits ont pour objet d'inciter et d'aider les entreprises, les associations ou les branches professionnelles au moyen de subventions et dans le cadre d'une procédure d'appels à projets, de concevoir et mettre en œuvre des projets innovants, d'expérimentation dans le champ des missions confiées à l'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT).

Ce dispositif d'aide aux entreprises et aux branches professionnelles permet de toucher spécifiquement les petites et moyennes entreprises (TPE-PME) qui sont les cibles prioritaires des politiques de prévention des risques professionnels, de la qualité de vie au travail et de la prévention de l'usure professionnelle et du maintien en emploi.

En 2022 et 2023, le FACT a bénéficié d'un financement exceptionnel sur l'action n°06, pour la mise en œuvre des dispositions de la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, afin de développer de nouveaux appels à projets thématiques, sectoriels et territoriaux. En LFI 2024, et pour poursuivre la démarche entreprise, la subvention allouée au FACT a été réévaluée de 1,2 M € AE et CP.

Le subventionnement exceptionnel du FACT à hauteur de 2 M€ en 2023 permet à l'ANACT de lancer des appels à projets supplémentaires thématiques, sectoriels et territoriaux, directement liés à la réforme des services de prévention et de santé au travail.

L'accompagnement de la modernisation des services de prévention et de santé au travail (SPST) se poursuit avec le déploiement auprès d'eux de la certification issue du cahier des charges national de la certification et du plan de contrôle établis en lien avec les membres du Comité national de prévention et de santé au travail (CNPST). Les crédits disponibles sont destinés notamment à accompagner :

- le déploiement du processus de certification des SPST ;
- les travaux relatifs à la mise en œuvre des cadres réglementaires et techniques afin de permettre notamment la portabilité des dossiers médicaux entre les SPST et plus largement avec les acteurs de santé.

Une subvention pour charge de service public est versée à l'ANACT (8,2 M€ CP 2023) pour finaliser la réorganisation de l'opérateur et la consolidation de son réseau déconcentré. Ces crédits sont destinés notamment à financer des travaux relatifs à :

- la consolidation de son nouveau réseau déconcentré ;
- la sécurisation du nouveau modèle économique découlant de la réorganisation.

La DGT participe également au financement de l'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSéS) à hauteur de 8,2 M€ (CP 2024) via une subvention pour charges de service public.

La mission principale de l'établissement est de réaliser et de fournir aux autorités compétentes une expertise scientifique indépendante et pluridisciplinaire, ainsi que l'appui scientifique et technique nécessaire à l'élaboration des politiques de protection de la santé, liées à des expositions environnementales, professionnelles, alimentaires ou animales dans d'une approche globale « Une seule santé ». Le nouveau contrat d'objectifs et de performance (COP) de l'agence (2023-2027) tient compte des nouveaux enjeux sanitaires associés aux transformations environnementales et sociétales (changement climatique, nouvelles technologies, vieillissement des populations, transformation du travail et de son organisation) et d'une meilleure prise en compte et visibilité des sujets liés à la santé au travail. L'ANSéS contribue également à la mise en œuvre du PST4.

Des crédits sont destinés à financer le fonds institué pour la **mise en œuvre d'actions pilotes dans le cadre du PST4 et de ses déclinaisons régionales**, co-piloté par l'ANACT. Les modalités de gestion du fonds sont définies dans la convention conclue avec l'ANACT sur la période 2022-2023 pour une enveloppe globale de 2,7 M€ répartis sur 5 vagues d'appels à projets (1 en 2022 et 4 en 2023).

Ce dispositif a permis le financement de 52 projets dont 6 en 2022 et 46 en 2023 sur des sujets très variés comme la réalisation d'un état des lieux sur les conditions de travail et les risques chimiques, la conception et la diffusion d'outils ou encore l'organisation d'évènements de sensibilisation.

Programme 129 - Coordination du travail gouvernemental

Secrétariat général du Gouvernement, Direction des services administratifs et financiers

Premier Ministre

La Direction des services administratifs et financiers (DSAF) des Services du Premier ministre prend en charge les honoraires des médecins participants aux conseils médicaux ainsi que les honoraires des médecins agréés pour expertise. Elle constate que les expertises médicales sont de plus en plus nombreuses ; la publication récente du décret 2024-641 du 27 juin 2024 relatif au régime de certains congés pour raison de santé des fonctionnaires et des agents contractuels de l'Etat viendra confirmer cette tendance.

La DSAF agit en termes de promotion de la santé en organisant plusieurs campagnes et actions de sensibilisation à destination des agents du ministère.

Chaque mois de novembre, la Direction des Services Administratifs et Financiers des Services du Premier ministre mène des actions de prévention contre le tabac (« mois sans tabac »).

Sur le second semestre 2024 et l'année 2025, la DSAF souhaite davantage développer ses actions de prévention. En effet, dans le cadre de l'animation de la Charte ESPER, la DSAF prévoit de mener une politique de lutte contre les addictions plus significative dont l'addiction au tabac sera la première thématique en novembre 2024.

Chaque automne, la DSAF propose à ses agents, une vaccination antigrippale et Covid. Cette vaccination est organisée sur différents sites afin de permettre à chaque agent d'en bénéficier ; lors de la campagne 2023, tous les créneaux proposés ont été honorés.

Dans le cadre de la semaine de la qualité de vie et des conditions de travail organisée par l'ANACT, la DSAF inscrit chaque année dans son programme des actions de prévention contre les troubles musculo-squelettiques. Le déploiement massif du Télétravail et les mauvaises postures adoptées confirment la nécessité de cette action de prévention, elle sera chaque année renouvelée. Par ailleurs la majorité des agents, étant amenée à travailler toute la journée sur écran, la DSAF organise une campagne de prévention contre l'asthénopie, afin sensibiliser les agents aux bons gestes à adopter. Cette action de sensibilisation a été appréciée par les agents et a vocation à être renouvelée.

Afin de lutter contre la sédentarité, une action menée pour la première fois en 2024 s'est traduite par la possibilité pour les agents de tester le « vélo-bureau » durant 1 mois. A l'issue de ce mois (mi-juin/mi-juillet) une enquête de satisfaction sera effectuée afin de savoir si l'utilisation de cet outil est positive. Dans le cadre de l'année des jeux olympiques, cette action a été plus largement déployée.

Au titre de la prévention des risques psycho-sociaux, la DSAF a mis en œuvre 3 dispositifs :

- une cellule d'écoute psychologique à destination des agents 7j/7j et 24h/24h (support contractuel de 48 mois) ;
- une action tout public sur le thème de la « communication non violente » afin de favoriser les relations professionnelles de qualité et prévenir les RPS organisée dans le cadre de la semaine de la qualité de vie au travail 2024 ;
- une expérimentation a été menée sur le recours à la supervision psychologique et analyse de la pratique, menée durant le premier semestre 2024.

Cette expérimentation avait pour objectif de fournir un espace sécurisé où le professionnel peut venir déposer son vécu, prendre de la distance pour conscientiser les émotions à l'œuvre dans la situation et adopter une posture tournée vers la résolution de problèmes complexes et également de contribuer à l'amélioration du bien-être émotionnel des agents en les soutenant dans la gestion du stress et des défis émotionnels liés à leur travail.

Enfin il est à noter que dans le cadre du déploiement de la Protection Sociale Complémentaire (PSC) à compter du 1^{er} janvier 2025, de nouvelles actions de prévention ont vocation à être déployées dans l'ensemble des Services du Premier ministre.

Programme 137 - Égalité entre les femmes et les hommes

Direction générale de la cohésion sociale,

Ministère des Solidarités de l'Autonomie et de l'Egalité entre les femmes et les hommes

En 2024, le ministère chargé de l'Égalité entre les femmes et les hommes souhaite impulser l'intégration progressive des enjeux de genre dans la promotion de la santé au travail (endométriose, santé mentale, aménagement des conditions de travail) et la prévention des risques professionnels (burn-out, risques psychosociaux spécifiques aux professions les plus féminisées...), y compris ceux liés aux violences sexistes et sexuelles. A cette fin, l'action 24 contribuera au déploiement de projets associatifs visant notamment à :

- Faire un état des lieux de la question de la santé des femmes au travail, et documenter l'évolution de la santé des femmes au travail (Laboratoire de l'Égalité – 42 500 €) ;
- Accompagner les femmes victimes de burn-out professionnel et/ou personnel et dispenser des actions de sensibilisation sur le lien entre inégalités professionnelles, économiques et sociales, VSST et santé mentale des femmes afin de prévenir le burn-out. (L'Burn – 35 000 €).

Programme 143 - Enseignement technique agricole

Direction générale de l'enseignement et de la recherche,

Ministère de l'Agriculture de la Souveraineté alimentaire et de la Forêt

La santé et sécurité au travail des jeunes est une priorité portée par la DGER et fait partie intégrante de tous les référentiels de diplômes professionnels émanant du ministère en charge de l'agriculture.

Elle concerne l'ensemble des élèves mais également les encadrants, tant en établissement que pendant les formations en milieu professionnel. C'est un enjeu immédiat de prévention et d'éducation aux risques et à la sécurité mais aussi un défi pour demain car les apprenants de l'enseignement agricole seront les futurs professionnels, salariés et managers du monde agricole et du vivant.

Dans le cadre de la rénovation des baccalauréats professionnels de l'enseignement agricole, la DGER a fait le choix d'intégrer une séquence d'enseignement d'une durée d'une semaine sous forme de stage collectif spécifique à l'éducation aux risques professionnels dans le cadre de la santé sécurité au travail des apprenants de l'enseignement agricole. Il s'agit de travailler sur la valorisation du vécu en milieu professionnel et développer les compétences psychosociales des apprenants de l'enseignement agricole.

Dans le cadre de leur formation tant en établissement que lors des périodes de formation en milieu professionnel, les élèves mineurs sont appelés à réaliser des travaux dangereux, dits réglementés. Le code du travail autorise leur affectation à ces travaux sous réserve d'une dérogation nécessitant un avis médical d'aptitude qui doit permettre de vérifier la compatibilité de l'état de santé du jeune avec les travaux nécessaires à sa formation. Cet avis est délivré dans l'enseignement agricole par un médecin scolaire, par un médecin du travail de la MSA, ou à défaut par un médecin généraliste ayant passé une convention avec l'établissement d'enseignement. Le financement de ces visites est assuré par le ministère chargé de l'agriculture à hauteur de 1,2 M€ en 2023 et est estimé à 1,3 M€ en 2024 et en 2025. En complément, la DGER a créé à la rentrée scolaire 2020 un réseau thématique relatif à l'éducation à la santé sécurité au travail pour développer un appui auprès des équipes en établissements et des autorités académiques et pour rendre plus effectives l'éducation aux risques professionnels et la sensibilisation de pairs à pairs. Une convention-cadre entre les ministères chargés du travail et de l'agriculture et la caisse centrale de la MSA (CCMSA) appuie l'action de la DGER, en matière de santé-sécurité au travail.

La DGER, a par ailleurs développé une plateforme ludoéducative « *Tous caps* » qui propose un « *serious game* » sur le thème de la santé et de la sécurité en milieu scolaire. En adéquation avec l'actualité, les derniers thèmes développés concernaient les mesures de prévention dans la lutte contre la Covid-19 avec un focus sur les gestes barrières, la vaccination et les mesures d'aération. Cette plateforme s'adresse à l'ensemble des élèves et personnels.

Programme 148 - Fonction publique

Direction générale de l'administration et de la fonction publique,

Ministère de la Fonction publique de la Simplification et de la Transformation de l'action publique

L'amélioration des conditions de travail, de la santé et de la sécurité au travail représente un enjeu majeur des politiques de ressources humaines car elles conditionnent l'exercice même des missions des agents publics.

En 2018, l'action 3 du programme 148 a été renforcée par la création d'un fonds interministériel pour l'amélioration des conditions de travail (FIACT). Ce fonds permet de cofinancer des projets soumis par les employeurs de la fonction publique d'État, dans le cadre d'une politique globale de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail destinée à permettre aux agents de mener à bien leurs missions, tout en protégeant leur santé et garantissant leur sécurité. Seuls les dispositifs de prévention des risques sont valorisés dans le jaune Prévention.

Le FIACT est lancé sur la base d'un appel à projets national et ses modalités de mise en œuvre sont précisées par une circulaire annuelle.

Un appel à projets FIACT exceptionnel dédié aux activités physiques et sportives en milieu professionnel a également été mené au cours de l'année 2023. Au-delà de la perspective des JOP 2024, ce dernier s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale sport santé et vise à cofinancer des actions à des fins de maintien et d'amélioration de la santé globale des agents publics dans l'environnement de travail.

Ce dernier, financée par le programme 219 « Sport » est porté par le programme 148 « Fonction publique », a fait l'objet d'un décret de transfert de 0,5 M€.

En 2023, l'enveloppe budgétaire du FIACT a permis le financement de 58 projets portés par les services dont 21 projets visant à promouvoir les activités physiques et sportives en milieu professionnel suite à la réunion du comité de sélection le 9 mars 2023.

Au titre de la campagne 2024, le comité de sélection a retenu 38 projets pour un montant moyen de 16 350 € par projet dont 40 % portent sur la prévention des risques (spécifiques, RPS et démarche globale de prévention), 40% sur l'accompagnement des collectifs de travail et/ou d'organisations et les 20% restants sur les démarches de qualité de vie au travail.

La campagne 2025, ouverte en septembre 2024, portera exclusivement sur des projets répondant aux cinq thématiques prioritaires suivantes :

- les dispositifs favorisant l'expression collective et le dialogue social ;
- les dispositifs favorisant la prévention des conduites addictives ;
- les dispositifs favorisant la mise en réseau, le partage d'expérience et la mutualisation des bonnes pratiques en faveur de la QVCT ;
- les études, travaux de recherche appliquées visant à améliorer l'information sur les risques professionnels émergent et la prévention différenciée ;
- le fonctionnement et activités des services de médecine de prévention.

Le comité de sélection du FIACT 2025 est constitué de personnalités qualifiées en matière de santé et sécurité au travail, des représentants des administrations centrales, des directeurs et directrices des plateformes régionales d'appui interministériel à la gestion des ressources humaines (PFRH) et des membres de la DGAFP.

Programme 152 - Gendarmerie nationale

Direction générale de la gendarmerie nationale, Ministère de l'Intérieur

La prévention des risques professionnels en gendarmerie est un domaine particulièrement vaste et diversifié qui nécessite la mise en place de moyens et de mesures afin de limiter les risques encourus par nos personnels.

En complément de l'action des services de médecine de prévention (service de santé des armées pour les personnels militaires et médecine de prévention du ministère de l'intérieur pour les personnels civils), le dispositif de prévention de la santé en interne est organisé autour de deux piliers principaux :

- La chaîne de prévention des risques professionnels, intégrée à la chaîne de décision et de commandement est chargée, au sein des formations administratives, de décliner localement la politique de prévention définie par le directeur général de la gendarmerie nationale, notamment lors de la tenue de la commission nationale de prévention qu'il préside chaque année.
- Les instances représentatives des personnels militaires et civils en santé et sécurité au travail (SST) auxquelles s'ajoute la chaîne de concertation pour les militaires.

Tous ces acteurs et, en premier lieu les personnels eux-mêmes, participent à la promotion de la prévention au sein de l'institution.

L'administration centrale a pour mission de concevoir la réglementation et la doctrine dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail, d'en assurer le pilotage et de contrôler sa mise en application. À cet effet, plusieurs actions ont été mises en œuvre afin d'améliorer les conditions de travail des personnels exerçant en gendarmerie.

Dans le cadre de sa mission de conception, le Bureau de la Santé et de la Sécurité au Travail (BSST) a lancé une campagne de transformation numérique de la SST en gendarmerie. Ce projet se traduit par l'établissement et la diffusion, sous la forme d'un référentiel Wikimédia, d'une veille réglementaire en assurant un effort de transcription et d'adaptation de la réglementation aux spécificités de la gendarmerie par le BSST.

Dans un même temps, la Section Maîtrise des Risques Professionnels (SMRP) du BSST, assistée des acteurs locaux, a conçu et mis en œuvre un outil d'évaluation des risques dématérialisé qui sera déployé à la rentrée 2024.

Enfin, ces deux projets sont complétés par une expérimentation en région Occitanie et qui est susceptible d'être étendue au niveau national. Il s'agit d'un outil d'aide au commandement dans le domaine technique et particulier de la SST, dans lequel les principaux registres sont numérisés et permettent un reporting instantané aux échelons supérieurs.

Cette démarche de conception nécessite de la part de l'administration centrale un accompagnement des acteurs locaux. À cet effet, la SMRP effectue des déplacements réguliers au sein des formations administratives en métropole et outre-mer afin d'assurer une déclinaison de la politique de prévention des risques identique pour tous nos personnels. En outre, le BSST s'engage chaque année dans la formation des 100 acteurs permanents de la prévention des risques professionnels sur une session d'une semaine. En complément, une réflexion plus large est ouverte sur le niveau de recrutement des personnels affectés dans les échelons locaux chargés de la mise en œuvre d'actions de prévention.

En charge de la transversalité des différents sujets, l'administration centrale a également assuré un appui aux échelons déconcentrés sur différentes thématiques liées à la préservation de la santé des personnels, notamment la problématique des rayonnements ionisants naturels (radon). Un premier repérage des locaux de service technique a été lancé en 2021 sur l'ensemble des territoires concernés et est désormais complété par une deuxième campagne de mesurage sur les sites où la précédente a relevé des taux franchissant les seuils réglementaires.

La SMRP du BSST, dont la mission principale est le pilotage de la prévention des risques professionnels, joue également un rôle prépondérant dans la communication autour des principaux risques professionnels. Celle-ci se traduit notamment par l'élaboration chaque année d'un guide de prévention du risque routier, risque professionnel prépondérant en gendarmerie.

Un effort est également réalisé sur la prévention des risques d'addictions avec le concours de la Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale qui finance l'organisation de sessions de sensibilisation collectives et individuelles au niveau local. Ces séances de sensibilisation sont étendues aux addictions aux jeux d'argent et de hasard, notamment en ligne, auprès de la population la plus jeune en gendarmerie.

Concernant la santé mentale des personnels de la gendarmerie nationale, deux dispositifs ont été mis en œuvre.

Le dispositif de prévention des risques psychosociaux et d'amélioration de la qualité de vie au travail repose sur la commission nationale de prévention au niveau central et des commissions locales de prévention dans chaque formation administrative.

La section qualité de vie au travail du BSST est chargée de participer à la conception et à l'animation de la politique de prévention des RPS et d'amélioration de la QVT. L'objectif est d'identifier les situations professionnelles fragilisantes auxquelles sont exposés les personnels afin de mettre en œuvre des mesures préventives pour supprimer/réduire leur exposition et les impacts potentiels sur leur santé.

Ces mesures sont inscrites dans un plan de prévention des RPS diffusé en 2021 à l'ensemble des formations administratives et font l'objet d'un suivi et d'une mise à jour annuelle. Plusieurs outils ou modules de formation ont été élaborés afin d'accompagner les échelons locaux pour mettre en place leur politique de prévention en matière de RPS (guide RPS, module de formation au profit des cadres des écoles) ou aider les personnels de la gendarmerie à mieux appréhender cette thématique (formations aux membres des CLP, enquêteur terrain RPS, application RPS sur intranet en cours de refonte et en mobilité sur NEO2, vidéo relative aux RPS, cartes « numéros utiles », affiches, flyers). Les psychologues du travail de la section sont également en mesure de réaliser des missions de conseil auprès des unités ou une étude d'environnement professionnel en cas de suicide afin d'identifier les facteurs de risque pour mieux les prévenir et proposer rapidement des actions pour éviter la survenance d'autres événements de même nature.

Le **dispositif d'accompagnement psychologique** (DAPSY) en charge du soutien psychologique des personnels et des familles est animé et coordonné par la section psychologie soutien intervention (SPSI) du BSST.

Ce réseau est constitué au 1er janvier 2024 de 51 psychologues cliniciens « conseillers techniques régionaux » qui assurent des consultations psychologiques individuelles (sphère professionnelle principalement), interviennent sur des événements de grande ampleur, développent des actions de prévention visant à faire face à des situations professionnelles fragilisantes ou en lien avec les risques psycho-sociaux (RPS). Ils apportent également un éclairage technique au commandement sur des situations individuelles ou collectives. Afin de maintenir leur niveau d'expertise, leur formation professionnelle continue est prise en charge par l'administration centrale.

Le protocole pour la modernisation des ressources humaines de la gendarmerie nationale, dévoilé en mars 2022, prévoit l'extension du réseau à 85 psychologues cliniciens d'ici à 2027 avec un objectif de le réaliser dès fin 2025. La collaboration avec le programme Papageno se poursuit notamment dans l'aspect de la postvention¹.

Programme 176 - Police nationale

Direction générale de la Police nationale, Ministère de l'Intérieur

La police nationale consacre une partie de ses crédits au financement des actions en faveur de ses agents, notamment dans la prévention du suicide, à hauteur d'environ 1,0 M€ en 2024.

Promotion de la santé

La mission Sport, rattachée au directeur général de la police nationale, a été créée en juin 2022. Au 31 décembre 2023, elle comptait 7 agents. L'objectif de la mission est de trois ordres :

- Faire du sport opérationnel une réalité pour l'ensemble des 150 000 policiers actifs : des évolutions réglementaires imposent désormais aux policiers la pratique de 2h de sport durant leur temps de travail. Cette obligation permet aux agents d'être en capacité physique et psychique pour exercer pleinement leurs missions. Des adaptations immobilières favoriseront la mise à disposition de salles de sport et de leurs équipements.
- Favoriser la pratique du sport ou d'une activité physique sur le lieu de travail. Dans la droite ligne de l'obligation d'effectuer 2 heures de pratique sportive par semaine, la mission Sport engage un travail en profondeur en vue de favoriser la qualité de vie au travail (QVT) des policiers et prévenir

¹ Stratégie d'intervention importante destinée à répondre aux besoins des personnes qui requièrent de l'aide à la suite d'un suicide

- autant que possible les risques psycho sociaux (RPS).
- Soutenir le sport de haut niveau et participer au rayonnement et à l'attractivité de la police nationale à travers ses sportifs de haut niveau. La Police nationale compte aujourd'hui une équipe composée de 66 sportifs de haut niveau de tous statuts (gardiens de la paix, policiers adjoints et contractuels réservistes valides et handicapés).

Dans ce cadre, un effort particulier a été réalisé pour soutenir l'Équipe Police nationale qui a débouché par la qualification de 25 athlètes aux JO et jeux paralympiques (10 médailles au total). À cette occasion, une dynamique spécifique sur le handicap et l'inclusion a été insufflée par ces athlètes participant également à valoriser le sport au cœur de la police nationale.

Prévention du suicide

Le suicide frappe durement la communauté policière. En 2023, 35 suicides ont été recensés. Au 1er semestre 2024, 12 suicides étaient constatés, soit 3 de moins que pour la même période de l'année passée (15).

Le programme de mobilisation contre le suicide (PMS) repose sur la diffusion d'une culture de la prévention du suicide et sur des actions ciblées qui nécessitent un financement direct. Ces actions menées par la sous-direction de la prévention, de l'accompagnement et du soutien des personnels (SDPASP) de la direction des ressources humaines, des finances et des soutiens (DRHFS), relèvent de la formation et de l'amélioration de la qualité de vie au travail. La SDPASP met en place et finance des réseaux de soins et de soutien, et un ensemble de partenariats qui sont autant de ressources dans la lutte contre le suicide.

Ainsi, les crédits dédiés au PMS financent notamment les projets suivants relevant :

- de la formation, comme le dispositif « sentinelles » (personnels ressources, volontaires qui sont, de par leur position professionnelle ou leurs qualités d'aidants naturels, susceptibles d'être en contact avec des personnes en détresse et vulnérables). Ce réseau participe à l'amélioration du repérage des personnels en souffrance et facilite l'orientation vers les professionnels de l'accompagnement. La généralisation de ce dispositif prévoit la formation de 1 950 sentinelles pour 146 000 agents soit un ratio d'une sentinelle pour 75 agents. Compte tenu du turn-over, des formations « sentinelles » doivent régulièrement être mises en place ;
- de l'amélioration de la qualité de vie au travail par le biais d'actions de convivialité et de partage pour favoriser la cohésion dans les services pour l'ensemble de la police nationale ou l'organisation de séjours de cohésion et de reconstruction pour les personnels blessés en service. Ces actions doivent permettre d'améliorer le lien social dans les services de police, confrontés à de fortes contingences opérationnelles. Le collectif de travail demeure un des facteurs majeurs de protection contre les risques psycho-sociaux. Plus de la moitié des crédits du programme de mobilisation contre le suicide sont dédiés à ces mesures favorisant l'esprit de solidarité dans les services ;
- du management, du dialogue social et de communication sur la prévention du suicide. A ce titre, des réservistes formés à la prévention du suicide se déplacent sur l'ensemble du territoire pour sensibiliser tous les services de police aux mesures de prévention et de protection ;
- des partenariats avec des réseaux de thérapeutes (psychiatres, psychologues), des structures hospitalières, des médiateurs (pour des thérapies de famille), pour créer ou maintenir des dispositifs de soutien.

Autres dispositifs de prévention en santé du personnel de la DGPN

La DGPN met en place des réseaux de soins et de soutien via le numéro vert d'écoute d'un réseau externe de psychologues (marché public avec la société pros-consulte) et des réseaux de thérapeutes (psychiatres, psychologues), des structures hospitalières ou des médiateurs spécialisés notamment dans

les thérapies familiales :

- Financement d'un numéro vert d'écoute psychologue : service d'écoute psychologique 24h sur 24 et 7 jours sur 7 par téléphone, destiné à tous les personnels de police, qui s'appuie sur un réseau territorial.
- Financement de la Structure d'Accueil et de Lutte Contre les Addictions (SALCA) située dans les locaux de l'hôpital des gardiens de la paix, Paris 13e. La SALCA est un lieu d'écoute, d'accueil et d'orientation, mis en place afin de permettre à chaque agent de s'entretenir en toute confidentialité de ses problèmes d'addiction, de l'orienter si besoin vers une aide médicale, psychologique (consultation de médecins psychiatres addictologues), et / ou sociale. Cette collaboration permet une prise en charge prioritaire et adaptée à l'attention des agents volontaires pour entrer dans un parcours de soins en addictologie. Elle donne également la possibilité aux agents d'être reçus gratuitement, une fois par mois, en consultation avancée dans les locaux de la SALCA par un praticien hospitalier, médecin addictologue du Centre Hospitalier des 4 Villes ;
- Financement du « Centre National de Ressources et de Résilience » (GIP CN2R) qui a pour vocation d'approfondir la connaissance du psychotraumatisme et de la résilience et l'élaboration d'un plan d'action.

Des subventions sont versées aux associations Police Entraide Prévention et lutte contre le Suicide (PEPS-SOS) et Alerte Police en souffrance (APS) dans le cadre de protocoles signés avec le ministre de l'Intérieur et des outre-mer.

Enfin, la prise en compte du sport comme outil de cohésion et de prévention du suicide est un des objectifs majeurs de l'année 2025 porté par la Mission Sport de la DGPN. La mise en place dans chaque territoire d'évènements autour du sport (journées de cohésion) a participé en lien étroit avec la Fédération Sportive de la police nationale (FSPN et ses 26 000 licenciés) à l'atteinte de cet objectif.

Programme 178 - Préparation et emploi des forces

État-major des armées, Ministère des Armées et des Anciens combattants

Au sein des armées et de la Gendarmerie nationale et auprès des organismes relevant du ministre des Armées, le Service de santé des armées (SSA) assure les soins aux personnes et la médecine d'armée, qui comprend la surveillance médicale spécifique à l'état militaire et la médecine de prévention. Le SSA « prescrit les mesures d'hygiène et de prévention et participe à leur exécution et leur contrôle [...] » (art. R 3232-11 du code de la Défense).

Au-delà du SSA, les armées participent également à la politique prévention en santé par le biais d'actions de formation et de sécurité routière.

Le SSA participe à la prévention en santé en réalisant les visites médicales périodiques des militaires (VMP) des forces et de la gendarmerie permettant, outre de s'assurer de leur aptitude, de réaliser un suivi de santé régulier et de détecter précocement les affections. En 2023, la médecine des forces a réalisé 186 020 VMP. Le dépistage urinaire de la consommation de cannabis, de cocaïne ou d'ecstasy est également réalisé à l'incorporation et pour l'affectation sur des emplois à risque. En 2023, 123 900 doses de tests de dépistage ont été approvisionnées pour 0,2 M€.

Le SSA réalise également d'importantes campagnes de vaccination auprès du personnel militaire. En 2023, la Direction des approvisionnements en produits de santé des armées a délivré des vaccins à la médecine des forces pour une valeur totale de 6,39 M€.

Ce montant inclut notamment :

- 45 983 doses de vaccin contre la fièvre typhoïde pour 1,45 M€ ;
- 18 910 doses contre la fièvre jaune pour 0,89 M€ ;
- 73 400 doses contre la grippe saisonnière pour une valeur de 0,46 M€ ;
- 63 341 doses contre les infections invasives à méningocoques ACYW pour 1,2 M€ ;
- 46 823 doses de vaccin contre la diphtérie, tétanos, poliomyélite pour 0,72 M€.

Pour ce qui concerne les 62 000 civils du ministère, le SSA dispose, au sein des 37 antennes de médecine de prévention (AMP) des centres médicaux des armées, de six médecins contractuels civils, quatre médecins militaires qualifiés en médecine du travail, huit médecins militaires « *collaborateurs médecins en médecine du travail* » et 53 infirmiers.

Pour pallier les difficultés de formation et de recrutement des médecins du travail, 50 % des agents civils du ministère ont bénéficié d'un suivi externalisé par voie de marché (coût de 3,99 M€ en 2023, 4,7 M€ prévus en 2024). Parmi ces 50 % d'agents dont le suivi est externalisé, 36 % bénéficient de ce suivi en AMP par 16 médecins du travail prestataires, 14 % vont effectuer leurs visites dans les locaux des services de prévention et de santé au travail prestataires. Cette externalisation devrait continuer à se développer dans les années à venir pour compenser les départs à la retraite de médecins contractuels civils. Le budget prévisionnel pour l'externalisation des marchés de médecine de prévention est estimé à 5 M€ pour 2025.

S'agissant de l'armée de terre, celle-ci contribue à la politique de prévention en santé essentiellement via les actions menées par chaque unité en faveur de la prévention et de la sécurité routière. Des campagnes de tests salivaires sont régulièrement réalisées sur les conducteurs et chefs de bord avant les départs en mission ou en exercice. Les ressources financières consacrées à cette politique sont stables d'une année à l'autre.

Pour la Marine et l'armée de l'Air et de l'Espace, les dépenses de santé concernent essentiellement le financement de formations de secourisme ou de prévention (formations des conducteurs de citernes, certificat d'aptitude à la conduite d'engins en sécurité...) ainsi que l'acquisition du matériel afférent.

Les 55 bases de défense contribuent à hauteur 1 M€ par an à la politique de prévention de santé. Son périmètre budgétaire concerne :

- Les équipements de protection individuel ;
- Le matériel médical et les produits et matériaux associés ;
- L'achat et la maintenance des défibrillateurs et autres matériels ;
- L'achat de kit de secourisme ;
- Les formations Incendie, de Secourisme et de médecine de prévention ;
- La formation et la sensibilisation du personnel aux risques en matière d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

La contribution à la politique de prévention en santé du service du commissariat des armées (SCA) concerne principalement :

- Des formations incendie, secourisme, médecine de prévention (CACES, cariste) ainsi que des formations « risques psycho-sociaux » et « gestion des conflits » ;
- L'acquisition et l'entretien d'équipements de sécurité (extincteurs) pour l'ELOCA de Brétigny ;
- L'achat de matériel médical destiné au LABOCA d'Angers.

Les dépenses du périmètre SCA sont d'un peu plus de 0,3 M€ par an.

Le service interarmées des munitions (SIMu) contribue à hauteur de 0,5 M€ par an à la politique de prévention de santé.

En 2023, au bénéfice des 310 000 militaires et gendarmes, 191 médecins militaires en antenne médicale étaient désignés médecins adjoints chargés de la médecine de prévention. Ces derniers doivent

bénéficier en priorité du développement professionnel continu en médecine de prévention réalisé par les quatre médecins des armées qualifiés en médecine du travail sous la tutelle pédagogique de l'école du Val-de-Grâce.

Par ailleurs, le Service de protection radiologique des armées veille à l'application, au sein des organismes du ministère des Armées, des mesures de protection des personnes contre les rayonnements ionisants.

Programme 214 - Soutien de la politique de l'éducation nationale, Secrétariat général, Ministère de l'Education nationale

Le ministère s'est engagé à une meilleure prise en compte du bien-être au travail et à l'amélioration de la surveillance médicale : lors du recrutement d'un agent afin de vérifier son aptitude générale à exercer un emploi public puis, tout au long de sa carrière dans le cadre de la médecine de prévention.

Les missions du médecin de prévention sont multiples :

- il est chargé de la surveillance médicale des personnels affectés dans les services centraux et déconcentrés, les établissements et les écoles de l'académie, assure le suivi des personnels en difficulté dans leur activité professionnelle pour des raisons de santé et préconise les adaptations du poste de travail, des techniques et des rythmes de travail permettant le maintien de l'agent dans son emploi ;
- il assure un suivi médical particulier des personnels bénéficiaires de l'obligation d'emploi et des agents exposés à des risques professionnels et conseille le service de gestion des ressources humaines dans ses missions d'accueil des personnels en situation de handicap ou de reclassement ;
- il apporte une expertise sur l'environnement professionnel (accessibilité, hygiène, sécurité, aménagement, équipement matériel, etc.) ;
- il contribue à la définition et à la mise œuvre de la politique de prévention de l'académie et conduit des études et enquêtes épidémiologiques.

L'action 6 « Politique des ressources humaines » assure le financement de la mise en œuvre de la politique générale de santé pour l'ensemble des personnels ministériels.

La dépense constatée au titre des honoraires relatifs aux visites médicales obligatoires de contrôle, d'expertise et d'embauche effectuées par un médecin agréé, sans lien hiérarchique avec l'État, s'est élevée à 459 990 € (CP 2023).

Le programme 214, avec l'appui partiel du fonds de concours relatif à la participation du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP), porte des dispositifs divers de prévention en santé et d'intégration des personnels handicapés tels que :

- la médecine de prévention (achat de fournitures médicales, conventions de prestation de service, matériels, équipement des personnels handicapés, etc.) ;
- l'amélioration de la santé et de la sécurité au travail (notamment la poursuite du plan amiante) ;
- diverses autres prestations d'action sociale et dépenses relatives à l'accueil, l'information et le conseil en faveur des personnels ;
- des honoraires médicaux non rattachés à un recrutement et des frais de déplacement des personnels soumis à expertise médicale.

Le programme 214 finance des actions pour l'aide au soutien à la vie professionnelle et familiale à hauteur de 1 780 000 € (CP 2023) qui se déclinent en deux axes, les réseaux Prévention, Aide, Suivi (PAS) et les centres de réadaptation. Les réseaux PAS ont pour objet de favoriser le maintien dans l'emploi et la réinsertion professionnelle des personnels du MEN et du MESR, mutualistes ou non, soumis à des

risques professionnels particuliers ou atteints par une ou des affections entraînant des difficultés dans leur exercice professionnel.

Ce dispositif compte 7 centres opérationnels qui interviennent auprès des académies d'Île-de-France, de Bordeaux, de Poitiers, d'Aix-Marseille, de Nice, de Nantes, de Grenoble, de Toulouse, de Montpellier et d'Amiens. En 2023, l'aide au soutien et à la vie professionnelle a permis d'accompagner 15 301 agents.

Programme 215 - Conduite et pilotage des politiques de l'agriculture

Secrétariat général, Ministère de l'Agriculture de la Souveraineté alimentaire et de la Forêt

Les dépenses prises en charge sur le programme 215 concernent les agents affectés en administration centrale, ainsi que les agents relevant du P215 affectés dans les directions (régionales le cas échéant) de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF et DAAF) ainsi que dans les directions départementales des territoires (DDT) et de la mer (le cas échéant DDTM) ainsi que les agents des programmes 142 et 143 dans les établissements d'enseignements.

Une augmentation régulière des dépenses de surveillance médicale est observée avec la structuration progressive de ce service à destination des agents des services déconcentrés. Cette augmentation est accélérée par la généralisation en cours des contrats basés sur un forfait par agent et non plus sur un forfait par nombre de consultations.

Programme 216 - Conduite et pilotage des politiques de l'intérieur

Secrétariat général, Ministère de l'Intérieur

Le Ministère de l'Intérieur et des Outre-mer s'est engagé de longue date dans des actions de promotion de la santé visant à favoriser le développement de compétences individuelles en la matière et à créer un environnement favorable à la santé en tentant de prévenir la survenue de maladies ou de traumatismes.

Des journées prévention santé (JPS) sont régulièrement organisées sur des thématiques diversifiées : l'alimentation et l'hygiène de vie, l'initiation à la sophrologie, le dépistage du stress, la lutte contre la sédentarité, l'ergonomie du poste de travail, les incidences du télétravail (troubles musculo-squelettiques, fatigue oculaire, repli sur soi). En 2023, ce sont 25 journées qui ont été organisées pour l'ensemble des périmètres métiers du ministère. Ces journées sont prises en charge financièrement par les mutuelles et n'entraînent aucun coût pour le MIOM.

Le ministère de l'intérieur et des outre-mer s'appuie sur un plan annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail qui se décline en actions opérationnelles. A l'instar du plan santé au travail dans la fonction publique, le ministère de l'intérieur et des outre-mer s'est inscrit dans une démarche de renouvellement de ses orientations ministérielles avec l'objectif d'une articulation plus forte entre les politiques santé et sécurité au travail et une démarche plus globale d'amélioration de qualité de vie et des conditions de travail. Le développement de la prévention primaire est également un des objectifs recherchés.

Afin de favoriser l'expression des agents sur le contenu et leurs conditions de travail, le MIOM a mené plusieurs baromètres sociaux (DDI, préfectures et SGCD, services centraux). La DRH et l'ensemble du réseau RH sont attentifs aux résultats de ces baromètres afin d'améliorer la qualité de vie au travail des personnels du ministère. D'autres baromètres sociaux seront régulièrement menés de manière à avoir des données comparatives dans le temps

Les dépenses réalisées en 2023 en matière de prévention en santé ont représenté 144 K€ en autorisations

d'engagement (AE) et 165 K€ en crédits de paiement (CP). En 2023, des actions de dépistage et des webinaires ont été réalisées (audition, maladies cardiovasculaires), et ont été tenus, ce qui permet un accès plus large aux conférences qu'auparavant avec la possibilité de les suivre en direct ou de les consulter a posteriori. Une campagne de lutte contre la sédentarité a été initiée avec l'apposition de stickers sur les contremarches des 3 sites d'administration centrale (7 K€) et la mise en place d'un coaching activité physique et nutrition pour 60 agents des sites parisiens du MIOM de septembre 2023 à juin 2024 avant les Jeux olympiques et paralympiques.

Concernant les prévisions 2024, elles s'établissent à 193 K€ en autorisations d'engagement et 279 K€ en crédits de paiement. Une enveloppe budgétaire de 90 K€ pour les risques psycho-sociaux a fait l'objet d'un transfert du programme du P354 dans le courant de l'année 2023, ressource qui sera à confirmer en gestion 2024 compte tenu de la situation budgétaire du programme. D'ores et déjà, des actions de prévention pour la qualité de vie au travail ont malgré tout été identifiées en 2024 pour certains SGCD. Il a également été réalisé en fin d'année 2023 et au premier semestre 2024 une action luttant contre la sédentarité et mettant en avant la pratique sportive (escape Game dans le cadre des Jeux Olympiques 2024). Enfin, il faut ajouter le renouvellement des écrans informatiques, sur les différents sites de l'administration centrale, permettant de diffuser les différents messages de prévention. S'agissant de 2025, les actions de prévention à réaliser ne sont pas à ce jour encore arrêtées, celle-ci dépendant des besoins identifiés dans le cadre du dialogue social.

Les actions menées par la SDASAP, dans le cadre de la prévention, ne sont pas toujours traduites par un coût, compte tenu d'un partenariat conclu avec UROPS. De la même façon, l'affichage et l'édition de brochures papier est à présent exceptionnel et limité et a cédé la place à des documents dématérialisés, gratuits. Enfin, la lettre de l'action sociale du Ministère, qui est une lettre dématérialisée permet de relayer des conseils en matière de santé.

Par ailleurs, en 2023 et en 2024, la prestation d'écoute psychologique au profit des agents du secrétariat général du ministère de l'Intérieur et de leurs familles se poursuit (60 K €), la Police et la Gendarmerie Nationales étant dotées d'un dispositif analogue.

Programme 217 - Conduite et pilotage des politiques de l'environnement, du développement durable et de la mobilité durables

Secrétariat général,

Ministère de la Transition écologique, de l'Energie, du Climat et de la Prévention des risques

Les crédits de prévention des risques professionnels s'élèvent à 3,17 M€ en LFI 2024. Ils financent des dépenses en majeure partie obligatoires. La prévision pour 2025 reste stable (3,15 M€).

Les crédits mobilisés pour la prévention des risques professionnels financent :

- le fonctionnement des cabinets médicaux ainsi que les prestations de service de santé au travail ;
- les prescriptions médicales ;
- l'accompagnement de services confrontés à des situations d'urgence, ce qui peut nécessiter le recours à des psychologues.

Compte tenu des difficultés à recruter des praticiens, le départ à la retraite de médecins du travail et leur non-remplacement, provoque un recours accru à des conventions avec des services de médecine du travail dont les coûts sont supérieurs alors même que tous les besoins des services ne sont pas couverts et que le taux de couverture ne saurait être abaissé.

Ce poste de dépenses est appelé à progresser dans les années 2025 et suivantes.

Programme 218 - Conduite et pilotage des politiques économiques et financières

Secrétariat général, Ministère de l'Economie des Finances et de l'Industrie

Le service de médecine de prévention assure le suivi en santé au travail de l'ensemble des agents du MEFSIN sur l'ensemble du territoire. Le réseau est constitué d'environ 100 médecins du travail, de 35 infirmiers en santé au travail et de 10 secrétaires médicaux.

Dans la plupart des cas, les membres composant le service de médecine de prévention sont des agents contractuels ou fonctionnaires employés directement par le Secrétariat général du ministère. Le secrétariat général a constitué un service de médecine de prévention avec une organisation et une animation au niveau national et régional.

Le service de médecine de prévention assure une surveillance médicale en cabinet médical et réalise des actions en milieu du travail.

Selon le décret n° 82- 453 le service de médecine de prévention s'articule autour de quatre grandes activités :

- Suivre l'état de santé des agents ;
- Agir sur le milieu de travail ;
- Assurer une veille sanitaire, tracer et exploiter les données pour cibler les actions futures, mettre en place des harmonisations de pratiques dans le cadre des travaux du réseau ;
- Conseiller l'administration, les agents et leurs représentants.
- Ces activités sont centrées sur l'analyse des conséquences des risques professionnels et des situations individuelles sur la santé des agents.

La typologie des agents suivis

En matière de prévention collective, le service de médecine de prévention donne des avis ou réalise des interventions visant tous les champs de la prévention : primaire, secondaire et tertiaire.

Si le rôle de conseil des directions, des agents et de leurs représentants est particulièrement important, un suivi individuel des 125 000 agents est assurée par le service de médecine de prévention conformément au décret 82-453 modifié (articles 10 à 28-2).

Le service de médecine de prévention assure plus particulièrement le suivi des agents nécessitant une surveillance du fait des risques professionnels auxquels ils sont exposés :

- les agents des douanes, exposés à des rythmes horaires atypiques en équipe alternante, à des risques routiers et des risques liés au port d'arme : environ 9 000 agents ;
- les agents de différents services (INSEE, DGFIP et DGCCRF) qui ont des activités de contrôle en extérieur entraînant à la fois des risques routiers mais aussi des risques d'agression : plus de 20 000 agents ;
- les agents de services techniques en raison de leur exposition au bruit et aux agents chimiques dangereux (ACD) : plus de 2 000 agents.
- les agents de services de laboratoires qui sont exposés au ACD dont certain cancérogènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction (CMR) : environ 500 agents.

Le service de médecine de prévention assure un suivi particulier des agents disposant d'une déclaration de handicap (environ 8 000 agents) et des femmes enceintes et allaitantes. Il réalise également le suivi post professionnel et post exposition d'une population ayant été exposée à l'amiante et à d'autres

agents cancérogènes.

De manière plus générale, il prescrit des recommandations individuelles en matière d'aménagement de poste. Il contribue au maintien dans l'emploi des personnes fragilisées par leur état de santé ou par un accident de la vie dont il assure un suivi médical individuel renforcé.

Des examens complémentaires peuvent être prescrits pour la détermination de la compatibilité entre le poste de travail et l'état de santé de l'agent, le dépistage des affections pouvant entraîner une contre-indication à ce poste de travail, le dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle de l'agent et le dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel de l'agent.

Le service de médecine de prévention dispose d'un budget propre permettant d'assurer le suivi en santé au travail et notamment d'acheter tout le matériel nécessaire au bon fonctionnement du service. Ce budget permet également de prescrire les examens complémentaires auprès de différents professionnels de santé (examens en laboratoires, examens chez des spécialistes, examens radiologiques et autres explorations fonctionnelles). A ce titre les psychologues du travail sont sollicités par le médecin du travail.

Par ailleurs, un budget est dédié aux conventions que le Secrétariat général est amené à mettre en œuvre dans les départements où il n'a pas été possible de recruter des médecins du travail. Des conventions avec des services de santé au travail (privé ou public) sont ainsi mises en œuvre.

Programme 219 - Sport

Direction des sports, Ministère des Sports, de la Jeunesse et de la Vie associative

La pratique des activités physiques et sportives s'inscrit également dans le cadre de la prévention du milieu professionnel.

Parmi les mesures récemment mises en œuvre on peut citer :

- la création d'un guide juridique et d'un guide à l'usage des services de santé au travail pour accompagner les médecins du travail et les équipes de préventeurs dans la recommandation d'APS et la prescription d'activités physiques adaptées (APA) ;
- l'exonération de cotisations sociales des dépenses des employeurs pour la promotion des APS ;
- l'élaboration d'une norme AFNOR SPEC proposant aux employeurs une définition de l'activité physique et sportive en milieu professionnel ;
- la création d'une plateforme d'information avec l'Agence nationale du sport (Solution Sport Entreprises) ;
- l'ouverture de la prescription de l'APA aux salariés pour les médecins du travail ;
- l'entrée de la pratique d'APS dans l'entreprise au titre de sa responsabilité sociétale et environnementale ;
- l'appel à projet APS en milieu professionnel pour les agents de la fonction publique d'Etat, dans le cadre du FIACT (0,5 M€ de crédits du P219 en 2023 et 2024).

Programme 224 - Soutien aux politiques du ministère de la culture

Secrétariat général, Ministère de la Culture

Le Ministère de la culture déploie une politique de santé au travail volontariste, ayant pour objectif que

l'ensemble des agents bénéficie d'une surveillance médicale conforme aux dispositions réglementaires (décret n°82-453), au travers de marchés publics ou de conventionnements avec des services de prévention et de santé au travail interentreprises.

A cet effet, elle accompagne ses services (administration centrale, services déconcentrés, services à compétence nationale) dans la recherche de conventionnements et dans la contractualisation avec les services de santé au travail.

Les établissements publics sous tutelle du Ministère de la culture sont pareillement engagés dans la volonté de faire bénéficier à chaque agent d'une surveillance médicale. Si certains disposent en interne de services de médecine préventive, la majorité des établissements assurent la surveillance médicale de leurs agents au travers de marchés publics ou de conventions avec des services de prévention et de santé au travail interentreprises.

Le Ministère de la culture dispose depuis 2021 d'un marché public dédié lui permettant, suite à des évènements traumatiques ayant pu impacter des agents dans le cadre de leur activité professionnelle et ainsi occasionner des troubles psychologiques, de déclencher sans délai des dispositifs de soutien psychologique d'urgence (mise en place de lignes de soutien téléphonique dédiées et/ou interventions sur site de psychologues cliniciens) au bénéfice de l'ensemble des personnes impactées.

Programme 310- Conduite et pilotage de la politique de la justice

Secrétariat général, Ministère de la Justice

Dans le cadre des dispositifs de prévention et de promotion de la santé, le secrétariat général du ministère de la Justice pilote la politique de santé au travail et de prévention des risques professionnels notamment au travers un réseau de médecins de travail. Compte-tenu des implantations du ministère de la Justice sur le territoire hexagonal et ultramarin, les médecins du travail sont répartis sur l'ensemble du territoire national. Le suivi des personnels du ministère (magistrats et agents) est assuré, conformément au décret du 28 mai 2024, par le biais des visites quinquennales mais également biennales pour les personnels nécessitant une surveillance particulière. Il convient de noter que l'ensemble des personnels de surveillance de l'administration pénitentiaire bénéficient d'une visite biennale au regard des risques professionnels particuliers auxquels ils sont exposés.

Compte-tenu de la pénurie de médecins du travail et afin d'améliorer le taux de couverture des agents par la médecine de prévention, le ministère de la Justice a dû contractualiser avec d'autres administrations dans le cadre de mutualisations, avec des services de santé au travail ou des associations de médecine du travail.

De plus, le ministère de la Justice s'est doté d'un plan ministère de santé au travail sur la période 2022-2024. Ce plan est décliné en 10 thématiques :

- Développer les ressources psychosociales ;
- Accompagner le développement du télétravail ;
- Accompagner la transformation numérique des activités ;
- Renforcer la prévention des troubles musculosquelettiques ;
- Amplifier la prévention des conduites addictives ;
- Développer la culture santé et qualité de vie au travail ;
- Renforcer les moyens humains ;
- Renforcer les moyens matériels ;
- Développer la pluridisciplinarité ;
- Améliorer les outils de pilotage.

Ces 10 thématiques regroupent 37 actions visant par exemple à :

- Renforcer la mutualisation entre ministères pour le recrutement des médecins du travail ;
- Développer de la fonction d'infirmier en santé au travail ;
- Développer la télémédecine dans les secteurs de déserts médicaux ;
- Développer un logiciel médical pour les médecins du travail.

2.5. Les déterminants environnementaux

Les dispositifs relatifs à la pollution de l'air extérieur se retrouvent au sein de la sous-thématique « environnement extérieur et produits chimiques ».

2.5.1. Les dispositifs de prévention relatifs aux déterminants environnementaux financés par la Sécurité sociale

Entités administratives	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)
Agences régionales de santé	NR	26,4 M€
Via le FIR	NR	26,4 M€
Santé Publique France	1,2 M€	1,0 M€
Total général	-	27,3 M€

Tableau 11 – Dépenses de prévention relatives aux déterminants environnementaux financées par la Sécurité sociale en 2023



Graphique 8 – Répartition des dispositifs du tableau 11 au sein des sous-thématiques dédiées (2023, CP)

Agences régionales de santé (ARS)

Les ARS, par l'intermédiaire du FIR, financent régulièrement des actions dans le champ de la prévention des risques liés à l'environnement, à travers la surveillance de la **qualité des eaux, de l'habitat et des milieux intérieurs, ou de l'environnement extérieur**, à hauteur pour 2023 de 26M€.

Elles mettent notamment en œuvre dans ce champ des actions de prévention des risques allergiques (pollens) ou liés aux parasites (tiques, punaises de lit), des analyses de la qualité de l'air et des eaux (présence de légionnelles, lutte contre le saturnisme), des actions de réduction des polluants dans ces environnements (bon usage des produits phytosanitaires, perturbateurs endocriniens, dépistage du radon) ou encore de lutte contre l'habitat indigne (prise en charge des personnes atteintes du syndrome de Diogène).

Santé publique France (SpF)

En complément du dispositif de prévention canicule, un nouveau dispositif d'adaptation aux fortes chaleurs a été déployé à grande échelle en 2024. Il repose sur le site internet Vivre avec la chaleur (vivre-avec-la-chaleur.fr) qui propose des astuces et conseils concrets pour réduire son exposition à la chaleur dès que les températures augmentent et non uniquement en période de canicule. Des chroniques radio, reprenant des conseils et astuces du site, font l'objet de campagnes de diffusion.

Des messages sur les autres risques de l'été (noyade, UV) sont actualisés sur le site de l'agence. Santé publique France développe également d'autres actions de prévention en Santé Environnement (substances chimiques dont les perturbateurs endocriniens, qualité de l'air, etc.) au travers essentiellement de l'élaboration de contenu à destination du site « 1000 premiers jours » (1000-premiers-jours.fr) et de sa contribution aux groupes d'expertise (PNSE4, SNPE2, HCSP notamment).

2.5.2. Les dispositifs de prévention relatifs aux déterminants environnementaux financés par le budget de l'État

Ministère, Direction, Programme budgétaire	Somme de Exécution 2023 (AE)	Somme de Exécution 2023 (CP)	Somme de LFI 2024 (AE)	Somme de LFI 2024 (CP)	Somme de PLF 2025 (AE)	Somme de PLF 2025 (CP)
Ministère de la Santé et de l'Accès aux soins	3,5 M€	3,5 M€	3,9 M€	3,6 M€	3,8 M€	3,5 M€
Direction générale de la santé	3,5 M€	3,5 M€	3,9 M€	3,6 M€	3,8 M€	3,5 M€
204 - Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	3,5 M€	3,5 M€	3,9 M€	3,6 M€	3,8 M€	3,5 M€
Ministère de la Transition écologique, de l'Energie, du Climat et de la Prévention des risques	137,2 M€	143,2 M€	155,5 M€	160,2 M€	156,2 M€	156,2 M€
Commissariat général au développement durable	10,8 M€	10,8 M€	10,9 M€	10,9 M€	10,9 M€	10,9 M€
190 - Recherche dans les domaines de l'énergie, du développement et de la mobilité durables	10,8 M€	10,8 M€	10,9 M€	10,9 M€	10,9 M€	10,9 M€
Direction générale de la prévention des risques	93,8 M€	98,5 M€	105,3 M€	110,0 M€	98,4 M€	98,4 M€
181 - Prévention des risques	93,8 M€	98,5 M€	105,3 M€	110,0 M€	98,4 M€	98,4 M€
Direction générale de l'énergie et du climat	32,5 M€	33,9 M€	39,3 M€	39,3 M€	46,9 M€	46,9 M€
174 - Énergie, climat et après-mines	32,5 M€	33,9 M€	39,3 M€	39,3 M€	46,9 M€	46,9 M€
Ministère du Logement et de la Rénovation urbaine	33,7 M€	23,2 M€	40,1 M€	27,0 M€	38,4 M€	22,8 M€
Direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature	33,7 M€	23,2 M€	40,1 M€	27,0 M€	38,4 M€	22,8 M€
135 - Urbanisme, territoires et amélioration de l'habitat	33,7 M€	23,2 M€	40,1 M€	27,0 M€	38,4 M€	22,8 M€
Total général	174,4 M€	170,0 M€	199,5 M€	190,8 M€	198,4 M€	182,5 M€

Tableau 12 – Dépenses relatives aux déterminants environnementaux financées par le budget de l'État en 2023, 2024 et 2025

Programme 135 - Urbanisme, territoires et amélioration de l'habitat

**Direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature,
Ministère du Logement et de la Rénovation urbaine**

S'agissant du parc privé, la politique de l'habitat est principalement orientée vers la lutte contre l'habitat indigne, la lutte contre la précarité énergétique, ainsi que vers la prévention et le traitement des copropriétés dégradées ou fragiles.

La loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et de la lutte contre les exclusions a précisé la définition juridique de l'habitat indigne en disposant que « *constituent un habitat indigne les locaux ou les installations utilisés aux fins d'habitation et improprez par nature à cet usage, ainsi que les logements dont l'état, ou celui du bâtiment dans lequel ils sont situés, expose les occupants à des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique ou à leur santé* ».

La lutte contre l'habitat indigne est mise en œuvre grâce à l'articulation entre, d'une part, les procédures coercitives (les procédures de police administrative relevant du préfet et les procédures de police administrative relevant des maires et présidents d'établissements publics de coopération intercommunale) et d'autre part les actions incitatives : traitement de l'habitat insalubre ou dangereux et du risque de saturnisme infantile, mise en sécurité des équipements communs, amélioration de l'habitat très dégradé, lutte contre le surpeuplement accentué et les hôtels meublés vétustes que leurs services effectifs et leurs conditions d'occupation rendent indignes, réalisation de travaux d'office, actions foncières, etc.

L'Agence nationale de l'habitat a une intervention particulière en matière d'habitat indigne au travers des aides qu'elle verse aux propriétaires modestes pour financer des travaux de sortie d'indignité et des aides qu'elle verse aux communes et EPCI pour financer des travaux d'office d'arrêtés de police administrative pris en matière de lutte contre l'habitat indigne.

Par ailleurs, elle dispose d'une enveloppe dédiée à un type de financement particulier : celui des déficits d'opérations engendrés dans les procédures de résorption de l'habitat insalubre (RHI et THIRORI). En effet, depuis 2009, l'Anah prend en charge le financement des opérations de résorption de l'habitat insalubre (RHI) et le traitement d'immeubles acquis sous opération de restauration immobilière (THIRORI). Ces opérations doivent s'intégrer dans une stratégie de traitement d'ensemble de l'habitat indigne et très dégradé. Elles doivent offrir une solution de relogement durable aux occupants des logements et leur proposer un accompagnement social adapté à leurs besoins. Ces interventions, financées sur une enveloppe nationale, après une instruction locale et l'avis d'une commission nationale, permettent de mobiliser de multiples outils de traitement de l'habitat très dégradé, y compris lorsque ce dernier requiert une acquisition publique. Le foncier disponible a vocation à permettre la création de logements dans un souci de mixité sociale.

L'Agence a accru son effort ces dernières années en faveur de ces enjeux. Depuis 2020, l'ANAH a engagé près de 75 M€ sur les dispositifs RHI-THIRORI. En 2024, le P135 poursuit le financement d'une expérimentation sur six territoires d'accélération des politiques de LHI (Alpes Maritimes, Bouches-du-Rhône, Nord, Essonne, Seine-Saint-Denis et Val de Marne). Cette enveloppe permet à l'Anah d'octroyer des aides financières aux propriétaires bailleurs et occupants ainsi qu'aux collectivités afin d'améliorer les plans de financement et réduire les restes à charge. Un premier bilan est en cours de finalisation. Enfin, une nouvelle aide a été créée au 1er janvier, MaPrime Logement Décent, pour un montant de 91 M€ € d'autorisations d'engagement.

Programme 174 - Énergie, climat et après-mines

Direction générale de l'énergie et du climat,

Ministère de la Transition écologique, de l'Energie, du Climat et de la Prévention des risques

Le programme 174 finance la lutte contre la pollution atmosphérique (qualité de l'air extérieur). Dans ce cadre, il subventionne les associations agréées pour la qualité de l'air (AASQA) présentes dans chaque région qui investissent dans des dispositifs de surveillance de la qualité de l'air.

Les AASQA sont accompagnées par le Laboratoire central de surveillance de la qualité de l'air (LCSQA) dont les investissements et études sont également financés par la DGEC. En outre, le programme 174 finance également les études visant à mettre en place les plans de protection de l'atmosphère dans les collectivités. (PPA). Ces PPA sont mis en œuvre par les préfets dans les agglomérations de plus de 250 000 habitants ou dans les zones où des dépassements des seuils européens ont été observés ou risquent de l'être.

La DGEC contribue également au financement des actions nationales permettant la mise en œuvre du plan national de réduction des polluants atmosphériques (PREPA) et est à l'initiative du déploiement des zones à faibles émissions (ZFE).

Le PREPA fixe la stratégie de l'État pour réduire les émissions de polluants atmosphériques au niveau national et respecter les exigences européennes. Arrivé au terme d'une première période de quatre années, l'arrêté du 8 décembre 2022, publié par le ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires, a défini les mesures à mettre en œuvre pour la période 2022-2025.

Il combine les différents outils de politique publique à savoir les réglementations sectorielles, les mesures fiscales et incitatives, les actions de sensibilisation et de mobilisation des acteurs et l'amélioration des connaissances. Il regroupe dans un document unique les orientations de l'État en faveur de la qualité de

l'air sur le moyen et long terme dans les secteurs de l'industrie, du transport, du résidentiel-tertiaire et de l'agriculture

Enfin la DGEC finance le Centre interprofessionnel technique d'étude de la pollution atmosphérique (CITEPA), association ayant pour mission d'élaborer, de vérifier et de diffuser des informations relatives aux émissions de gaz à effet de serre et de polluants atmosphériques.

Programme 181 - Prévention des risques

Direction générale de la prévention des risques,

Ministère de la Transition écologique, de l'Energie, du Climat et de la Prévention des risques

La prévention des risques technologiques et des pollutions (action n° 01) intègre la lutte contre les pollutions générées par les installations industrielles et agricoles (réduction des rejets, en particulier toxiques, mise en œuvre de la directive européenne IED relative aux émissions industrielles sur les installations les plus importantes). Elle intègre également les mesures visant à prévenir les accidents et en réduire les éventuelles conséquences, en particulier la phase opérationnelle des plans de prévention des risques technologiques (PPRT) créés par la loi sur les risques de 2003 et dont les enjeux humains et financiers peuvent être importants, avec l'exécution de mesures foncières, de mesures alternatives, de mesures supplémentaires de réduction des risques et de l'accompagnement des riverains pour la réalisation des travaux de renforcement.

La DGPR met en œuvre :

- des mesures d'investigation environnementale visant à prévenir et remédier aux conséquences des pollutions de sols faisant suite à une activité industrielle dont le responsable est défaillant ou ne peut plus être recherché pour financer la dépollution ;
- l'action gouvernementale en matière de santé-environnement, notamment pour les produits chimiques (stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens, nanomatériaux, biocides, produits phytosanitaires...), la mise en œuvre du 4^e plan national Santé Environnement pour la période 2021-2025, ainsi que le pilotage et la mise en œuvre de certaines actions du plan interministériel visant à réduire les risques liés aux substances per- ou polyfluoroalkyles (PFAS) rendu public le 5 avril 2024. Les PFAS sont des molécules très persistantes, largement répandues dans l'environnement et représentent un enjeu de santé publique. Devant la difficulté d'imputer la pollution diffuse par les PFAS à des exploitants ou des sociétés utilisatrices en particulier, il sera nécessaire d'utiliser des crédits publics pour mesurer les concentrations dans l'environnement dans l'objectif d'améliorer la connaissance de l'exposition des citoyens à ces substances et de réduire les risques liés aux PFAS ;
- des actions de prévention et de réduction du bruit (cartographies, plans de prévention du bruit dans l'environnement...), des nuisances lumineuses et de l'exposition aux ondes électromagnétiques ;
- des dispositifs de contrôle s'agissant de la prévention des accidents ou des émissions diffuses, liés notamment aux installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE), aux explosifs, au transport de matières dangereuses, aux appareils à pression, aux canalisations à risques, notamment le gaz, mais également aux industries extractives ;

Dans le domaine santé-environnement, les actions relevant du Plan National Santé Environnement (PNSE) lancé en mai 2021 permettront, en s'appuyant sur les opérateurs du ministère (ANSÉS, INERIS, Cerema, BRGM, ADEME, etc.) d'améliorer les connaissances sur les risques, de réduire les expositions (air intérieur, nanomatériaux, lumière artificielle, ondes et champs électromagnétiques, bruit, sols pollués, etc.), de mieux informer les citoyens, chercheurs et parties prenantes (GD4H, site 1000 premiers jours de Santé publique France, plaquette d'information sur l'utilisation des produits biocides à destination des propriétaires d'animaux domestiques, etc.) et de mobiliser l'ensemble des parties prenantes à

chaque échelle du territoire, pour un environnement plus favorable à la santé au sens d'une seule santé (approche intégrée et unificatrice qui vise à équilibrer et à optimiser durablement la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes).

L'IRSN met en œuvre des actions de recherche, de surveillance et d'expertise pour assurer la protection des travailleurs, des patients et de la population contre les effets néfastes des rayonnements ionisants. De nouveaux défis sociétaux en matière de lutte contre le cancer, de santé-environnementale ou pour faire face à des actes de malveillance contribuent à orienter les travaux pluridisciplinaires qu'il conduit sur les effets sanitaires des rayonnements ionisants ou sur les dispositions pour en limiter ou en réparer les conséquences avec l'appui de partenaires nationaux et étrangers.

En 2025, la création du programme 235 « Sûreté nucléaire et radioprotection » rattaché à la mission « Écologie, développement et mobilités durables » accompagne la création de la nouvelle autorité administrative indépendante Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR), résultat de la fusion de l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) et de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) aux termes de la loi n° 2024-450 du 21 mai 2024 relative à l'organisation de la gouvernance de la sûreté nucléaire et de la radioprotection pour répondre au défi de la relance de la filière nucléaire. Cette évolution se traduit par la suppression de l'action 09 « Contrôle de la sûreté nucléaire et de la radioprotection » du programme 181.

La prévention des risques liés aux anciens sites miniers (action n° 11)

L'État prend les mesures nécessaires pour que la sécurité des personnes et des biens et la protection de l'environnement soient assurées après l'exploitation minière, en particulier en cas de disparition de l'ancien exploitant.

Basée sur le triptyque « anticipation, prévention et traitement », l'action de l'État s'appuie sur :

- GEODERIS, groupement d'intérêt public (GIP) entre l'État, le bureau des recherches géologiques et minières (BRGM) et l'Institut national de l'environnement industriel et des risques (INERIS) pour évaluer les risques présentés par les anciennes exploitations minières ;
- le Département de prévention et de sécurité minière (DPSM), département spécifique au sein du BRGM, pour la surveillance des anciens sites miniers, la gestion des installations hydrauliques de sécurité et la réalisation de travaux de mise en sécurité.

Dans une optique de redéveloppement des territoires touchés par l'activité minière passée, il est important de déterminer les conditions de prise en compte des risques miniers résiduels (notamment par l'adoption de plans de prévention des risques miniers) dans l'aménagement et l'urbanisme des territoires concernés. Les études d'aléas les plus prioritaires et nécessaires sur les risques miniers et les mouvements de terrain sont pratiquement toutes terminées. En tant que de besoin, des études complémentaires peuvent être menées afin d'affiner le diagnostic et les recommandations associées.

En 2024 les études environnementales relatives aux dépôts de déchets de l'industrie extractive, à la suite de l'inventaire réalisé en 2012 dans le cadre de la directive sur les déchets de l'industrie extractive seront toutes finalisées. L'année 2024 sera placée sous le signe de la réalisation des secteurs d'informations sur les sols (SIS) miniers pour garder la mémoire des pollutions résiduelles.

Un inventaire et une caractérisation des rejets miniers complétés par une caractérisation des sédiments situés en aval de ces rejets sur l'ensemble du territoire national métropolitain, à la fois pour les mines polymétalliques et les exploitations de charbon, seront également établis d'ici à fin 2024. L'objectif final étant de permettre aux services de l'État de mieux gérer les problématiques de pollution du milieu naturel par les exhaures minières.

Le financement de l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME) (action n° 12)

Les crédits inscrits à l'action 12 du programme 181 pour le financement de l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME) l'agence en 2024 permettront également de garantir les interventions de l'opérateur sur les sites et sols pollués et de développer les différents fonds d'intervention (air, mobilité, hydrogène, friches, décharges littorales menacées par le recul du trait de côte, impact environnemental des entreprises...).

Le financement de l'Institut national de l'environnement industriel et des risques (INERIS) (action n° 13)

L'INERIS, établissement public à caractère industriel et commercial placé sous la tutelle unique du ministère chargé de l'environnement, est un opérateur de l'État qui a pour mission la maîtrise des risques industriels et environnementaux, hors nucléaire et radioprotection. Son modèle, fondé sur une forte synergie entre recherche (20 % du budget), appui aux politiques publiques (50 % du budget), services aux entreprises et certification (30 % du budget), lui permet de faire progresser la réglementation mais aussi les pratiques, en forte interaction avec la réalité du terrain. Ce modèle est conforté par des règles déontologiques strictes et une démarche d'ouverture à la société.

L'INERIS intervient au profit des pouvoirs publics, dans la durée mais également en appui aux situations d'urgence, sur un périmètre large et intégré couvrant risques accidentels, risques post-accidentels et risques chroniques dans l'ensemble des milieux (air, eau, sol, sous-sol). Il bénéficie d'installations expérimentales à grande échelle, souvent uniques en France, couplées à une forte expertise en modélisation numérique.

L'INERIS est l'expert public national de référence, reconnu au niveau européen, sur la maîtrise des risques que les activités économiques font peser sur la sécurité des biens et des personnes, la santé et l'environnement, au service des gestionnaires de risques publics et privés.

Programme 190 - Recherche dans les domaines de l'énergie, du développement et de la mobilité durables

Commissariat général au développement durable,

Ministère de la Transition écologique, de l'Energie, du Climat et de la Prévention des risques

Le printemps 2024 a acté le lancement de l'Observatoire de la qualité des environnements intérieurs (OQEI) qui succède et enrichit l'OQAI. L'OQEI est opéré conjointement par l'ANSÉS et le CSTB. Celui-ci va permettre d'augmenter et améliorer la remontée de données, et de mieux les capitaliser, dans un objectif de promotion du bien-être et de la santé.

Il s'agit de constituer un corpus agrémentant les connaissances acquises et en construction sur la qualité de l'air intérieur (QAI), la physique des ambiances (acoustique/vibrations, éclairage/rayonnement, conditions hygrothermiques, etc.), en mettant l'humain au cœur de la réflexion l'abordant à la fois sous l'angle psychologique et social, et sous celui de la physiologie (perception sensorielle au moyen de la méthode PULSE).

Il s'agit également de développer des méthodes et outils simplifiés, plus aisément diffusables et appropriables par les acteurs de la construction, et qui soient interopérables pour limiter les temps de saisie et de calcul.

Enfin, il s'agit de capitaliser, structurer et rendre disponibles des bases de données pertinentes sur cette thématique, de sorte à créer un centre de ressource utile pour la recherche et l'application, avec la définition de services associés à la donnée.

Ainsi, les objectifs de cet axe de recherche sont de :

- Structurer et enrichir des bases de données QAI/QEI permettant d'alimenter les codes de calcul existants ou en développement (écosystème autour de MATHIS qui est Open Source), et que nous pourrions mettre à disposition de la communauté scientifique et des acteurs économiques ;
- Définir des services associés à ces bases de données pour une prédition temps court, conseil d'adaptation etc. ;
- Définir des indicateurs agrégés de qualité des environnements intérieurs adaptés à différents contextes ;
- Définir des méthodes de diagnostic et d'aide à la décision ;
- Consolider les modèles prédictifs notamment dans le domaine de la qualité de l'air intérieur, et

faire en sorte qu'ils soient disponibles pour l'ingénierie.

Ces travaux s'appuient notamment sur la Base de données nationale des bâtiments (BDNB), pour à la fois sourcer les données et propager les modèles à l'échelle territoriale.

La prévention du risque est au cœur de l'activité de l'Institut national de l'environnement industriel et des risques (INERIS), que ce soient les risques liés à l'usage des énergies nouvelles ou plus largement les risques générés par l'industrie en France.

Dans le domaine de la santé et environnement, l'INERIS dispose d'une expertise de longue date sur la connaissance des dangers physiques, toxicologiques et éco-toxicologiques des substances et des produits, afin d'évaluer leurs impacts pour l'Homme et la biodiversité. Ces travaux s'appuient sur les compétences de l'Institut en matière de caractérisation des substances d'intérêt dans les différents milieux que sont l'eau, l'air et les sols. Ils se combinent à une connaissance de terrain des installations industrielles qui emploient ces substances et les risques qu'elles génèrent.

Dans le domaine de l'air ambiant, l'INERIS développe son expertise sur un « continuum » d'activités liant la connaissance des sources de pollution aux stratégies de gestion et de réduction des risques, en passant par la caractérisation, la surveillance et la modélisation de la pollution atmosphérique et de ses impacts environnementaux et sanitaires. Ces travaux s'appuient sur des installations et moyens expérimentaux importants ainsi que sur des outils de modélisation/prévision éprouvés. Ils se traduisent par :

- le développement des connaissances dans le cadre de projets de recherche nationaux et internationaux tels que le Partenariat européen pour l'évaluation des risques liés aux substances chimiques (PARC) ;
- par la contribution aux instruments opérationnels mis en place au niveau international et européen (ONU, OCDE, ECHA), aux travaux à caractère règlementaire nationaux et internationaux (REACH, CLP, conventions de Stockholm, d'Oslo-Paris -dite « OSPAR »- et sur la pollution transfrontière) ;
- par la définition des textes en lien avec la mise en œuvre de la surveillance, tels que les directives européennes (émissions, air et eau), et leurs déclinaisons nationales (décrets et arrêtés d'application).

Au niveau national, ils s'inscrivent dans le cadre du plan national santé-environnement et la stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens. Ils incluent enfin, des travaux sur l'intégration des données et des connaissances des expositions pour une évaluation de l'exposome.

En ce qui concerne la périnatalité l'INERIS a constitué avec l'université de Picardie Jules Verne une unité mixte de recherche (UMR) sur la périnatalité et les risques toxiques « PERITOX » qui étudie les impacts des facteurs environnementaux lors d'expositions périnatales sur la santé du nouveau-né et de l'enfant, en particulier sur les fonctions physiologiques impliquées dans le maintien du bilan énergétique.

Il s'agit ici de poursuivre les travaux relatifs à la sécurité sanitaire des espaces construits engagés depuis plusieurs années au CSTB en les structurant autour des thèmes suivants :

- Caractérisation : identification des polluants et des sources, détection de polluants émergents (micro et nano plastiques, perturbateurs endocriniens, PFAS etc...), développements métrologiques, influence des conditions environnementales ;
- Prévention/remédiation : développement de matériaux fonctionnalisés et innovations technologiques, accompagnement au déploiement des solutions, utilisation du jumeau numérique pour l'analyse, la prescription. ;
- Surveillance : nouvelles méthodes de détection (indices de contamination) et outils de mesure, stratégie de gestion globale.

Les comportements des occupants des espaces, sont également déterminants dans l'exposition aux risques sanitaires.

Sur ce thème, le CSTB contribue via des approches sociologiques (gestion de la qualité de l'air intérieur

et représentations), des caractérisations physiques/chimiques des expositions liées aux comportements du quotidien (nettoyage, hygiène), des travaux de modélisation des comportements (modèle d'ouverture des fenêtres), des démarches de communication et de pédagogie en partenariat avec des acteurs de la santé (Santé Publique France).

Programme 204 - Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Direction générale de la santé, Ministère de la Santé et de l'Accès aux soins

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que 23 % des décès et 25 % des pathologies chroniques dans le monde peuvent être attribués à des facteurs environnementaux et comportementaux.

Les déterminants environnementaux peuvent contribuer à de nombreuses maladies d'origine souvent plurifactorielle que sont les cancers, les pathologies respiratoires, les allergies, l'asthme, les maladies cardiovasculaires, le diabète, l'obésité, etc. Les attentes citoyennes sur les questions de santé environnement sont de plus en plus fortes et la pandémie de Covid-19 a rappelé les liens étroits entre la santé humaine, la santé animale et la santé de l'environnement.

Pour répondre à ces enjeux, les ministères des solidarités et de la santé et de la transition écologique ont publié le 7 mai 2021 le quatrième plan national santé environnement (PNSE 4), dans le respect de la démarche « Une seule santé ». Il poursuit quatre objectifs ambitieux sur cinq ans :

- permettre à chacun, jeunes, citoyens, élus, professionnels, d'être mieux informé et d'agir pour protéger sa santé et celle de son environnement ;
- réduire les expositions environnementales aux agents chimiques, physiques et biologiques et leur impact sur la santé et celle des écosystèmes ;
- impliquer davantage les collectivités, pour que la santé environnement se décline dans les territoires au plus près des besoins de chacun ;
- mieux connaître les expositions tout au long de la vie et comprendre les effets des pollutions de l'environnement sur la santé grâce à la recherche.

En plus des ministères de la santé et de l'écologie qui assurent le co-pilotage du plan, les ministères chargés de la recherche, de l'économie, de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur, de l'agriculture, etc. contribuent largement à sa mise en œuvre. En complément du PNSE 4, des plans ou stratégies sectoriels permettent de traiter des thématiques spécifiques (amiante, radon, perturbateurs endocriniens, biodiversité, pesticides, antibiorésistance, stratégie décennale de lutte contre le cancer, etc.).

Le budget prévisionnel du PNSE 4 pour la période 2021-2025 est estimé à 168 M€, dont 90 M€ pour financer des programmes de recherche scientifique et 40 M€ issus du plan de relance pour la réhabilitation des friches industrielles et des sites et sols pollués. La contribution du ministère de la santé et de Santé publique France est estimée sur la période à 15 M€.

Depuis fin 2023, le PNSE doit être décliné dans chaque région dans un plan régional santé environnement (PRSE).

Les actions suivantes sont prioritairement développées par le ministère chargé de la santé, en lien avec l'ANSÉS, SpF et le HCSP :

- Le transfert du service numérique Recosanté vers une structure pouvant en assurer le portage dans la durée pour permettre à chacun de connaître la qualité de son environnement immédiat (qualité de l'air extérieur, risque allergique aux pollens, etc.) et les bons gestes à adopter ;

- L'amélioration de la lisibilité de l'étiquetage des produits ménagers pour réduire les risques liés à leur utilisation ;
- Le renforcement de la formation des professionnels de santé par la formation initiale et continue, en lien avec le ministère de l'enseignement supérieur ;
- Le développement d'outils à destination des professionnels de santé permettant de mieux prendre en charge les populations exposées à des polluants comme l'arsenic ou le cadmium, notamment à proximité de sites et sols pollués ;
- L'identification, l'évaluation et l'expérimentation de méthodes de détection et de lutte durable contre les punaises de lit ;
- L'essor de L'Observatoire des espèces à enjeux pour la santé humaine porté par Fredon-France qui fait suite à l'Observatoire des ambroisies afin d'étendre son champ d'action à d'autres espèces à enjeux pour la santé humaine, comme la chenille processionnaire du pin ou du chêne ;
- L'amélioration de la compréhension des cas de légionellose et leur prévention ;
- Le développement de sonomètres d'utilisation simplifiée pour faciliter le repérage des nuisances sonores dont les bruits de voisinage et contribuer à l'amélioration de la tranquillité des citoyens ;
- La surveillance de l'exposition de la population aux champs électromagnétiques liée au déploiement de la technologie de communication « 5G » et les éventuels effets sanitaires associés ;
- La mise en œuvre du nouveau programme national de biosurveillance Albane (imprégnation aux substances chimiques), à la suite de l'étude Esteban pilotée par SpF et en coordination avec les travaux européens (programme PARC) ;
- La revue du dispositif d'amélioration de la surveillance de l'air intérieur dans certains établissements recevant du public, notamment les établissements d'enseignement ;
- Le renforcement de la surveillance de la santé animale dans le contexte de la crise sanitaire pour prévenir le développement des maladies infectieuses d'origine animale.

S'agissant du domaine de l'allergie, la DGS finance les actions de prévention menées par Fredon France concernant les ambroisies et les chenilles processionnaires ainsi que le Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA) et l'Association des Pollinariaux Sentinelles de France (APSF) qui délivrent des messages d'alerte et des recommandations sur les pollens et les allergies polliniques.

La DGS porte des dispositifs relatifs à la qualité des eaux et notamment au regard des questions relatives à la présence de substances émergentes (pesticides, substances per- et polyfluoroalkylées dites PFAS notamment) avec l'élaboration de référentiels partagés entre les pouvoirs publics et les acteurs de l'eau (réutilisation d'eaux non conventionnelles, réseaux intérieurs, matériaux en contact avec l'eau), la promotion des plans de gestion de la sécurité sanitaire des eaux (PGSSE) et de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement en lien avec les orientations proposées par l'OMS. Le Laboratoire d'Hydrologie de Nancy de l'ANSÉS apporte son appui technique au ministère chargé de la santé, pour certaines de ces activités, dans le cadre de ses missions de référence dans le domaine sanitaire des eaux. Le Comité français d'accréditation (Cofrac) apportera son soutien au ministère chargé de la santé pour la mise en œuvre d'un système d'accréditation des matériaux en contact avec l'eau. Enfin, le MTSS continuera d'apporter son soutien financier au développement du système d'information Aqua Sise traitant du contrôle sanitaire des eaux en France.

La DGS met également en œuvre des dispositifs de prévention concernant d'autres expositions à travers :

- L'accompagnement des professionnels du secteur agricole dans les démarches en lien avec la reconnaissance de leur statut de victimes de pesticides dans le cas où ils auraient développé des

- pathologies du fait de leur emploi ainsi que la prévention du public des professionnels de santé sur leurs impacts sanitaires (association Phyto-victimes) ;
- L'acquisition de connaissances en matière d'exposition de la population aux fibres d'amiante : le 2^e Plan d'action interministériel amiante (PAIA) pour améliorer la prévention des risques liés à l'amiante est en cours d'arbitrage. Des actions sont menées pour mieux apprécier la situation des logements vis-à-vis de l'amiante, près de 30 ans après son interdiction ;
 - La lutte contre l'insalubrité et de la promotion d'un habitat favorable à la santé, la prévention des expositions au monoxyde de carbone et du saturnisme reste indispensable et des actions restent soutenues à travers le système d'information santé-habitat, les campagnes de mesure du radon dans des logement, etc. ;
 - Les actions de sensibilisation, d'information, de prévention du bruit et des risques auditifs (notamment par un renforcement de la communication vers les jeunes) comme prévues dans le PNSE4, en particulier la proposition d'un label pour les zones et temps calmes, créés par les collectivités, entreprises, établissements recevant du public...

Les perturbateurs endocriniens (PE)

Depuis 2014, la France est dotée d'une Stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens. En 2019, la deuxième stratégie (SNPE2) a été présentée par les ministres chargés de la transition écologique, de la santé et de la protection de l'enfance. Elle vise à réduire l'exposition de la population aux perturbateurs endocriniens et la contamination de l'environnement par des actions de recherche et d'expertise, de surveillance de la santé et de l'environnement, d'information du public, de formation des professionnels et un meilleur encadrement réglementaire.

La SNPE2 est composée d'orientations stratégiques et de 50 actions structurées selon 3 axes (50 actions) :

- Former, informer : établir une liste publique de PE, création d'un site d'information grand public sur les risques liés à l'utilisation de certains produits chimiques dont les PE (cf. site « agir pour bébé » à destination des parents et couples en âge de procréer par SpF devenu 1000-premiers-jours.fr), former les professionnels de santé (sessions de formation en ligne organisées par l'EHESSP avec le soutien financier de la DGS) et les agents des collectivités territoriales (organisées par le CNFPT depuis 2022), sensibiliser le public scolaire (par la DGESCO) ;
- Protéger l'environnement et la population : collecter des données, appuyer la prise en compte spécifique et adaptée des PE dans toutes les réglementations européennes sur les substances chimiques, substituer ;
- Améliorer les connaissances : accélérer et développer une recherche appliquée et élargir la surveillance des populations, avec notamment les travaux de SpF sur la biosurveillance (soutien financier de la DGS d'un nouveau programme d'étude « Albane » en 2023, lancement officiel en 2024) et la surveillance des indicateurs sanitaires en lien avec les PE (mise à jour et définition de nouveaux indicateurs en 2023).

La 3^{ème} étude alimentation totale (EAT3) pilotée par l'ANSéS, permettra de mieux connaître l'exposition des consommateurs aux perturbateurs endocriniens.

Arrivée à son terme, l'évaluation de la SNPE2 et l'établissement de recommandations pour les cinq années à venir a fait l'objet d'un rapport rendu public en juillet 2024 préconisant la poursuite d'une 3^{ème} édition de la SNPE et son inscription dans une stratégie « Une seule santé » ou une « Stratégie nationale santé environnement » avec un pilotage interministériel.

Plan Chlordécone en Guadeloupe et en Martinique

La lutte contre la pollution à la chlordécone fait l'objet, depuis 2008, d'un ensemble d'actions, mises en œuvre aujourd'hui à travers le Plan Chlordécone IV 2021-2027. Ce plan a été élaboré à l'issue d'un processus de co-construction associant l'ensemble des acteurs (services de l'Etat, collectivités, associations, organisations professionnelles), et après une consultation publique ayant ainsi permis de prendre en compte des attentes locales.

L'ambition de ce plan est d'agir en commun – Etat, collectivités locales et société civile – pour protéger au mieux la population antillaise face à la pollution à la chlordécone, et de prendre en charge les impacts liés à cette pollution. Le Plan Chlordécone IV vise ainsi à poursuivre et à renforcer les mesures déjà engagées pour réduire l'exposition des populations à la chlordécone en Guadeloupe et en Martinique, ainsi qu'à déployer des mesures d'accompagnement adaptées, tout en veillant à répondre aux besoins de la population.

A mi-parcours du plan, la totalité des mesures du plan ont été engagées.

Sur le volet « santé », les Agences régionales de santé sont mobilisées sur le déploiement de la chlordéconémie financé sur le FIR en réponse à une demande forte de la population, et poursuivront leurs actions de protection de la population et de prévention des expositions (programmes d'accompagnement à la réduction des expositions alimentaires, programmes JaFa et Titiri, qualité de l'eau du robinet et de bord de route, actions « aller vers »...) et de sensibilisation des professionnels de santé pour accompagner la population dans le cadre d'un suivi adapté.

Santé publique France a déployé l'étude Kannari II à grande échelle en 2024, afin de poursuivre la surveillance de l'imprégnation des populations à la chlordécone et à d'autres contaminants de l'environnement. Le rapport final est prévu en 2025. Santé publique France a également mené en 2023 un travail d'élaboration de messages courts et compréhensibles pour limiter les expositions alimentaires à la chlordécone, à travers des ateliers de co-création par des scientifiques et les populations locales.

L'ANSéS poursuit l'étude « ChlorExpo » qui vise à réévaluer l'exposition alimentaire de la population à la chlordécone, avec une prise en compte des habitudes d'approvisionnement, de préparation et de cuisson des aliments, afin de formuler de nouvelles recommandations pratiques pour poursuivre la diminution de l'exposition à la chlordécone. Le rapport final est prévu en 2025.

Depuis 2021, le P204, avec d'autres programmes budgétaires de l'État, a participé au financement l'action territorialisée propre à la Chlordécone des programmes d'interventions territoriales de l'État (PITE).

Plan Sargasses II

Dans le cadre de ce plan, la DGS apporte un soutien financier aux associations agréées de surveillance de la qualité de l'air concernant la surveillance des gaz émis dans l'air par les algues sargasses aux Antilles. Au regard de l'usure rapide du matériel (capteurs), un co-financement des ministères chargés de la santé et de l'environnement (110 000 € par an par ministère) est prévu par un PITE dédié.

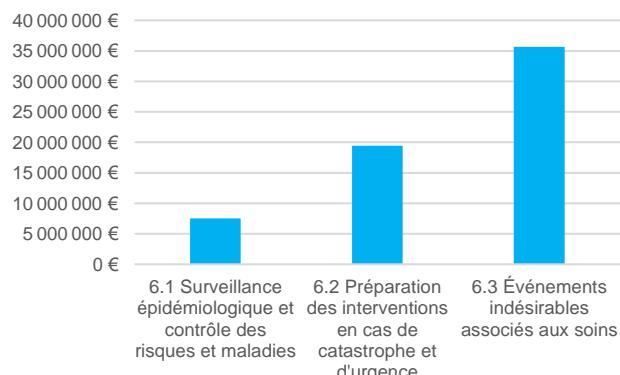
2.6. La veille et la sécurité sanitaires

Les dispositifs relatifs à la prévention de l'antibiorésistance se retrouvent au sein de la sous-thématique « événements indésirables associés au soins ».

2.6.1. Les dispositifs de prévention relatifs à la veille et à la sécurité sanitaires financés par la Sécurité sociale

Entités administratives	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)
Agences régionales de santé	NR	60,3 M€
Via le FIR	NR	60,3 M€
Santé Publique France	5,0 M€	2,3 M€
Total général	-	62,7 M€

Tableau 13 – Dépenses de prévention relatives à la veille et à la sécurité sanitaires financées par la Sécurité sociale en 2023



Histogramme 4 – Répartition des dispositifs du tableau 13 au sein des sous-thématiques dédiées (2023, CP)

Agences régionales de santé (ARS)

Le FIR finance des actions de veille et de sécurité sanitaire, pour un montant d'environ 60M€ en 2023.

Dans le but de mieux maîtriser l'antibiorésistance, les ARS ont soutenu le déploiement et la montée en charge progressive des équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (+2M€ via une mesure nouvelle). Les EMA ont été montées à partir de 2022 afin d'intervenir sur le terrain pour promouvoir le bon usage des antibiotiques et prévenir les infections communautaires.

La FIR a permis l'amplification de la lutte antivectorielle à la fois en métropole et dans les territoires ultra-marins. En effet, le décret du 29 mars 2019 prévoit que les ARS financent désormais la surveillance entomologique, la surveillance des points d'entrée du territoire, la prévention et l'intervention autour des cas ainsi que la surveillance du moustique sur leurs territoires. L'ensemble des ARS métropolitaines a bénéficié de crédits en 2019 et 2020, tandis que l'ARS Guyane s'est vu déléguer des crédits dédiés de 2021 à 2023 pour financer les actions engagées.

Le FIR finance également des actions des ARS de gestion des situations sanitaires exceptionnelles, comme cela a pu être le cas lors de la crise COVID-19, le FIR ayant été fortement mobilisé à cette occasion, et certaines actions étant encore financées à ce titre en 2023.

Santé publique France (SpF)

Résistance aux antibiotiques et autres risques infectieux

La surconsommation des antibiotiques s'accompagne d'une augmentation des résistances des bactéries qui à long terme pourrait réduire le nombre d'infections bactériennes curables. Un travail est en cours pour multiplier la communication auprès des professionnels de santé et du grand public et préparer la campagne grand média destinée à améliorer le mésusage des antibiotiques.

2.6.2. Les dispositifs de prévention relatifs à la veille et à la sécurité sanitaires financés par le budget de l'État

Ministère, Direction, Programme budgétaire	Exécution 2023 (AE)	Exécution 2023 (CP)	LFI 2024 (AE)	LFI 2024 (CP)	PLF 2025 (AE)	PLF 2025 (CP)
Ministère de l'Intérieur	0,8 M€	0,3 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,2 M€
Direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises	0,8 M€	0,3 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,2 M€
161 - Sécurité civile	0,8 M€	0,3 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,2 M€
Ministère de la Santé et de l'Accès aux soins	1,9 M€	1,6 M€	1,4 M€	1,1 M€	1,4 M€	0,9 M€
Direction générale de la santé	1,9 M€	1,6 M€	1,4 M€	1,1 M€	1,4 M€	0,9 M€
204 - Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	1,9 M€	1,6 M€	1,4 M€	1,1 M€	1,4 M€	0,9 M€
Total général	2,8 M€	1,9 M€	1,6 M€	1,3 M€	1,6 M€	1,1 M€

Tableau 14 – Dépenses relatives à la veille et à la sécurité sanitaires financées par le budget de l'État en 2023, 2024 et 2025

Programme 204 - Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Direction générale de la santé, Ministère de la Santé et de l'Accès aux soins

La sécurité sanitaire couvre les activités de prévention, de surveillance et de gestion des risques liés aux maladies et agents pathogènes émergents ou ré-émergents ainsi que la politique de préparation et de gestion des crises et urgences sanitaires.

Dans ce cadre, la direction générale de la santé est chargée de définir les orientations stratégiques des systèmes nationaux de veille et de vigilances sanitaires, y compris dans les régions. Elle procède au recueil et à l'analyse des signalements d'événements nationaux et internationaux susceptibles d'appeler en urgence l'intervention du ministère de la santé. Elle assure le pilotage opérationnel de la réponse aux situations d'urgence et de crise sanitaires et participe ou organise des exercices de simulation de crises. Elle assure la gestion des situations d'urgence ou de crises sanitaires ou à impact sanitaire, de niveau national ou international et apporte un appui aux ARS pour la gestion des crises locales.

Une subvention annuelle est également attribuée pour le fonctionnement de la Cellule d'intervention biologique d'urgence (CIBU), une entité d'appui logistique, technique et scientifique mise en place dès 2002 par l'institut Pasteur en lien avec la direction générale de la santé. Cette cellule repose sur la mise en place d'une astreinte dédiée permettant d'assurer des analyses biologiques en urgence, 7 jours sur 7 et également en heures non ouvrées.

Par ailleurs, en vue de lutter contre les morts subites, le programme finance les actions visant à s'assurer de l'accessibilité de la population aux défibrillateurs automatisés externes (DAE) tel que le prévoit la loi n°2018-527 du 28 juin 2018. Inscrit dès 2018 dans le plan « priorité prévention », la facilitation de l'accès aux DAE est l'un des axes importants visant à améliorer la survie en cas d'arrêt cardiaque, avec également le renforcement de la formation aux gestes de premiers secours. Des actions de sensibilisation et de communication sont régulièrement assurées pour améliorer la déclaration des données relatives aux DAE installés et ainsi contribuer durablement à améliorer l'intervention en cas d'arrêt cardiaque. Les enjeux de santé publique liés aux obligations réglementaires d'acquisition du DAE et de déclaration dans la base de données dédiée sont régulièrement rappelés auprès des acteurs concernés, dans le cadre d'interventions dédiées.

Dans le champ de la préparation et de la réponse aux crises et urgences sanitaires, sont financées par le P204 des actions visant à renforcer la préparation des acteurs impliqués dans la gestion. Cela prend la forme de participation au financement des formations dans le domaine des risques nucléaires, radiologiques, biologiques, chimiques (NRBC) et explosif (NRBC-E) délivrées par le Centre national civil

et militaire de formation et d'entraînement NRBC-E (CNCMFE) et de financement des ETP du CNCMFE. Le P204 prévoit le recours à une plateforme dédiée destinée à assurer l'information de la population en cas de crise ou de situation d'urgence nationale. Il permet également l'acquisition de matériels destinés à la protection de la population en cas de situation sanitaire exceptionnelle en vue de compléter les moyens de réponse composant le stock stratégique de l'Etat (appareils de détection par exemple). Le P204 a également été sollicité pour financer la quote-part du ministère chargé de la santé pour la cellule interministérielle d'information du public et d'aide aux victimes (C2IPAV). Cette cellule, mise en place pour gérer une crise survenue sur le territoire métropolitain ou ultra-marin, relève de la mission générale d'alerte et d'information des populations.

Enfin le centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales (CORRUSS), placé au sein de la Direction générale de la santé, fait l'objet d'une certification depuis 2015. La démarche qualité joue un rôle majeur pour garantir l'efficacité opérationnelle du CORRUSS, conforter ses bonnes pratiques et identifier des axes d'amélioration en vue de sécuriser, d'améliorer et de standardiser les procédures ainsi que les pratiques de veille et de gestion, que ce soit pour la réception d'un signalement sanitaire ou dans le cadre d'une situation sanitaire exceptionnelle, et ce, 24 heures sur 24.

Lutte antivectorielle

Dans le champ de la prévention des maladies infectieuses, le programme 204 (P204) finance les actions en faveur de la prévention contre les maladies transmises par les insectes vecteurs et les outils nécessaires à la mise en œuvre de cette politique de prévention et de lutte. A titre d'exemple, il participe au financement du programme CiTIQUE. Dans le cadre du plan Lyme, ce programme déployé par l'INRAE permet la surveillance des tiques à partir des signalements des citoyens, outil accueilli favorablement par les associations et les parlementaires. Il convient aujourd'hui de financer la pérennisation de ce dispositif.

Lutte contre l'antibiorésistance

L'antibiorésistance est une priorité mondiale, identifiée par l'OMS comme l'une des 10 menaces les plus graves pour l'humanité. En France, environ 125 000 patients sont atteints d'une infection à bactérie multi-résistante tous les ans, avec plus de 5 500 décès annuels. Lutter contre l'antibiorésistance nécessite d'associer deux piliers principaux : la prévention des infections (associées aux soins mais aussi communautaires) et la réduction de la transmission des agents infectieux d'une part, et les programmes promouvant le bon usage des antibiotiques d'autre part. La lutte contre l'antibiorésistance s'inscrit dans une perspective Une Seule Santé, ou One Health (santé humaine, santé animale et environnement).

En France, les actions mises en œuvre en santé humaine s'inscrivent dans le cadre de la Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine (ci-après dénommée « PIA »), publiée en février 2022. Une feuille de route interministérielle sur la thématique existe également depuis 2016 et est en cours d'actualisation.

Les actions de la Stratégie nationale PIA sont coordonnées par la Mission ministérielle prévention des infections et de l'antibiorésistance et mobilisent l'ensemble des directions du ministère en charge de la santé, ainsi que les agences et opérateurs, notamment Santé publique France (SpF), la Haute autorité de santé (HAS), la Cnam, L'Inserm et l'ANSM.

Les agences régionales de santé pilotent la mise en œuvre en région et dans les territoires avec le soutien des centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) et des centres régionaux en antibiothérapie (CRAtb).

Santé publique France pilote depuis 2022 la mise en œuvre d'une campagne pluriannuelle de marketing social sur le bon usage des antibiotiques et l'antibiorésistance (action 3 de la Stratégie PIA). Diffusée aux niveaux national et régional, elle vise à augmenter le niveau de connaissances et de sensibilisation de la population générale et des professionnels de santé au bon usage des antibiotiques et aux déterminants

et conséquences de l'antibiorésistance. Pour les professionnels il s'agit de mieux faire connaître les différentes recommandations et les outils favorisant de meilleures pratiques.

L'action 4 de la Stratégie PIA prévoit la sensibilisation et l'information du grand public sur les sujets de prévention des infections et de l'antibiorésistance. L'espace Antibio'Malin propose sur Santé.fr un espace d'information pour les usagers sur les antibiotiques disponibles en ville et les infections communautaires les plus courantes, sous forme de fiches ou de réponses à des questions courantes. Sa gestion a été confiée à la mission nationale PRIMO en avril 2024 (« Surveillance et prévention des infections associées aux soins et, de l'antibiorésistance (incluant le bon usage des antibiotiques) en soins de ville et en secteur médico-social »).

Le maillage territorial de la prévention des infections associées aux soins et de l'antibiorésistance (Axe 4 de la Stratégie nationale PIA) est assuré par le déploiement des :

- centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) et des centres régionaux en antibiothérapie (CRAAtb) ;
- équipes opérationnelles d'hygiène (EOH), équipes mobiles d'hygiène (EMH) ;
- équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (EMA) / référents en antibiothérapie au niveau territorial.

L'enjeu est ici de mettre en place une organisation assurant un maillage territorial optimal au niveau régional et territorial pour promouvoir la prévention des infections associées aux soins et le contrôle de la transmission (CPias en lien avec les EOH et EMH) ainsi que le bon usage des antibiotiques (CRAAtb en lien avec les EMA et les référents) auprès des professionnels de santé et des usagers.

Des financements FIR à vocation pérenne ont été mis en place en 2020 (Instruction du 15 mai 2020) pour la création de centres régionaux en antibiothérapie (CRAAtb) dans toutes les régions et depuis 2022, un financement FIR à vocation pérenne pour financer les Centres d'appui pour la prévention des infections associés aux soins (CPias) créés en 2017 (montant anciennement versé par une mission d'intérêt général).

Depuis 2022, le déploiement des équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (EMA) du groupement hospitalier de territoire (GHT) et des équipes mobiles d'hygiène (EMH) est facilité respectivement par un financement FIR d'amorce, avec montée en charge progressive prévue jusqu'en 2027 et par un financement FIR à vocation pérenne, avec une gestion au niveau de la DGCS.

Afin d'optimiser la démarche diagnostique et d'améliorer le bon usage des antibiotiques, un renforcement de l'utilisation des outils d'aide à la prescription par les professionnels de santé est mis en œuvre. En lien avec l'action 21.2 de la Stratégie nationale PIA, la promotion de l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) pour l'angine et des bandelettes urinaires (BU) pour la cystite simple de la femme a été poursuivie.

Depuis le 1er juillet 2021, le pharmacien peut de nouveau réaliser le test rapide angine en pharmacie quand les symptômes présentés par un patient le justifient, en l'absence de consultation médicale préalable, chez les enfants de plus de 10 ans et chez les adultes. Par ailleurs, depuis le 13 décembre 2021, le prescripteur peut recourir à une ordonnance de dispensation conditionnelle pour la prescription d'antibiotiques en cas de suspicion d'angine à streptocoque du groupe A. L'ordonnance conditionne la délivrance de l'antibiotique à la réalisation par le pharmacien d'un TROD angine à streptocoque du groupe A dont le résultat est positif. Les modalités de rémunération du pharmacien, fixées par l'Assurance Maladie, dépendent du circuit de réalisation et du résultat du test.

Enfin, depuis le 18 juin 2024, un nouveau parcours de soin est proposé au patient pour la prise en charge de l'angine ou de la cystite (pour les femmes). Sur simple présentation à l'officine avec symptômes cliniques évocateurs, le pharmacien peut réaliser, après interrogatoire du patient, un TROD angine ou une bandelette urinaire, une délivrance d'antibiotiques sans ordonnance est possible si le résultat du test est positif.

L'action 37.1 de la Stratégie nationale PIA prévoit le déploiement de la dispensation à l'unité (DAU) dont les dispositions réglementaires publiées le 9 mars 2022 précisent la liste des spécialités de la classe des antibactériens pouvant être soumises à une DAU. La réalisation de la DAU est rémunérée par l'Assurance Maladie sur la base de 1€/DAU dans la limite d'un plafond annuel de 500€ TTC. Par ailleurs, depuis la LFSS 2024, la DAU peut être rendue obligatoire par arrêté en cas de tensions d'approvisionnement.

Depuis 2018, cinq missions nationales ont été confiées à des CPIas en matière de surveillance et de prévention des infections associées aux soins (action 26 de la Stratégie nationale PIA). Ces missions, pilotées par Santé publique France (SpF), sont fédérées au sein du Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins (RéPIas). En octobre 2023, les missions nationales ont été renouvelées, avec un élargissement pour trois des cinq missions au Bon Usage des Antibiotiques, via l'inclusion de CRAtb. Cet élargissement doit favoriser la synergie entre les acteurs de la prévention et contrôle des infections (PCI) et le bon usage des antibiotiques (BUA). Une augmentation du budget alloué à SpF a été anticipée à partir d'octobre 2023 pour financer ces nouvelles missions.

Programme 161 - Sécurité civile

Direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises, Ministère de l'Intérieur

La contribution du programme 161 « sécurité civile » repose sur la mise en œuvre d'un hôpital de campagne « ESCRIM » (élément de sécurité civile rapide d'intervention médicale). Le dispositif vise à déployer un site de soins lorsque les infrastructures sont absentes, détruites ou insuffisantes. Il permet de suppléer ou compléter dans certaines fonctions essentielles un hôpital d'infrastructure et d'appuyer des déploiements de secours de grande ampleur. L'ESCRIM est généralement déployé à l'étranger et en outre-mer, sur le territoire métropolitain, les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) disposant de moyens matériels suffisants pour faire face à des situations de catastrophes.

L'exercice 2023 a été marqué par l'engagement de l'ESCRIM en soutien de la Turquie gravement touchée par un séisme (février 2023, plus de 2000 consultations médicales en 20 jours d'ouverture). La structure a également été projetée en Libye suite à la tempête « Daniel » ayant occasionné de lourds dégâts et la rupture de deux barrages (septembre 2023, 1652 patients et 63 opérations chirurgicales en 21 jours d'ouverture).

Programme 190 - Recherche dans les domaines de l'énergie, du développement et de la mobilité durables

**Commissariat général au développement durable,
Ministère de la Transition écologique, de l'Energie, du Climat et de la Prévention des risques**

Les dépenses relatives à l'opérateur cité dans cette contribution ont été recensées dans la thématique « déterminants environnementaux ».

La crise sanitaire de 2020 appelle des réflexions structurées sur l'interaction entre des agents biologiques pathogènes et les espaces construits. Pour cela le Centre scientifique et technique du bâtiment (CSTB) développe une stratégie de recherche interdisciplinaire (microbiologie, chimie, mécanique des fluides, physique de la lumière, étude des comportements, analyses socio-économiques, maquette numérique et simulation, etc.) pour apporter des réponses aux différentes problématiques d'une pandémie aux différentes échelles de temps de la crise, dans une logique de prévention, d'anticipation et de remédiation.

L'établissement s'appuie sur des partenariats académiques et industriels dans le secteur de la santé. Un

Groupement d'Intérêt Scientifique (GIS) dénommé BREATH (*Bioaerosol research and exposure assessment*) réunissant le CSTB, l'ANSéS, l'Institut Pasteur, l'Institut national de la recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement (INRAE) et l'Université Paris Est Créteil, verra le jour en 2024.

Ces recherches doivent être conjuguées avec les autres grands défis environnementaux, climatiques et sociaux et avec la prise en compte des exigences de sécurité, de bien-être et confort. La question de l'exposition aux fortes chaleurs des occupants des bâtiments en période de canicule et des impacts sanitaires associés, devient centrale dans les travaux du CSTB qui s'associe aux acteurs de la santé, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM via les Unités de Santé Publique d'une part et l'Unité de gestion de la cohorte Constances d'autre part) et Santé Publique France.