

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1753

présenté par
Mme Boyer-----
ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 25, insérer l'article suivant :**

Après l'article L. 3223-3 du code de la santé publique est inséré un Livre II *bis* ainsi rédigé :

« Livre II *bis* :

« Lutte contre les troubles du comportement alimentaire

« Titre unique : Prévention de l'obésité et du surpoids

« Chapitre unique

« *Art. L. 3224-1.* – La prévention de l'obésité et du surpoids est une priorité de la politique de santé publique.

« *Art. L. 3224-2.* – L'État organise et coordonne la prévention, le traitement et la lutte contre l'obésité et le surpoids, sans préjudice du dispositif prévu à l'article L. 3221-1.

« *Art. L. 3224-3.* – Les campagnes d'information menées dans le cadre de la prévention de l'obésité et du surpoids sont validées par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

« *Art. L. 3224-4.* – Ces campagnes doivent également porter sur l'acceptation des personnes obèses ou en surpoids et la lutte contre les discriminations qui leur sont faites. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cette mesure vise à traduire une des préconisations du rapport de la Mission d'information sur la prévention de l'obésité, adopté par la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, le 30 septembre 2008.

L'objectif est de prévoir dans le code de la santé publique, un livre consacré à la lutte contre les troubles du comportement alimentaire et un titre sur la prévention de l'obésité et du surpoids, afin de palier le vide législatif qui existe autour de ces enjeux de santé publique qui menacent dangereusement notre système de protection sociale.

Cette démarche impliquerait l'élaboration d'une loi cadre sur la prévention de l'obésité et la lutte contre les troubles du comportement alimentaire qui viendrait enrichir le contenu de ce nouveau livre du code de la santé publique.

Elle viendrait codifier et compléter la politique volontariste du gouvernement matérialisée par le programme national nutrition santé 2001-2005 et 2006-2010.

Pour mémoire, les raisons principales de l'épidémie d'obésité proviennent de l'accroissement d'un déséquilibre énergétique qui s'est installé dans les sociétés développées ou en voie de développement à cause du recul spectaculaire de l'activité physique et de la modification radicale des habitudes alimentaires, avec une absorption accrue d'aliments et de boissons à haute densité énergétique et pauvres en nutriments (forte teneur en graisses saturées et matières grasses totales, en sel et en sucres) associées à une consommation insuffisante de fruits et légumes.

Les conséquences de cette épidémie mettent en péril notre système de protection sociale car l'obésité comme la surcharge pondérale sont directement impliquées dans l'apparition des maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, l'hypertension, artérielle, certains cancers, le diabète, les embolies pulmonaires ou l'apnée du sommeil... Certaines études montrent mêmes que l'augmentation de la prévalence de l'obésité correspond à l'augmentation du nombre de personnes en affection de longue durée.

Le coût de la prise en charge de l'obésité et du surpoids pour l'assurance maladie s'élève à 10 milliards d'euros (7 % de l'ONDAM) et l'impact du surpoids serait plus important que celui de l'obésité. Au rythme de progression actuel de l'épidémie, on estime que le coût de l'obésité pourrait doubler d'ici à 2020 et représenter 14 % de l'ONDAM.

L'obésité constitue aujourd'hui un des principaux défis de santé publique mondial. En France, un adulte sur deux est en surpoids et un sur six est obèse. La prévalence de la surcharge pondérale atteint 49,3 % des adultes (16,9 % pour l'obésité et 32,4 % pour le surpoids). Quant à l'obésité infantile, elle touche près d'un enfant sur cinq.

Si rien n'est fait, la France pourrait compter 30 % d'adultes obèses d'ici à 2020.