

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

21 octobre 2020

PLF POUR 2021 - (N° 3360)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° II-535

présenté par

M. Daniel, M. Haury, Mme Bureau-Bonnard, M. Buchou, Mme Krimi, Mme Mörch, Mme Rilhac,  
Mme Brulebois, M. Vignal, Mme Kerbarh et M. Alauzet

**ARTICLE 33****ÉTAT B****Mission « Santé »**

Modifier ainsi les autorisations d'engagement et les crédits de paiement :

*(en euros)*

<b>Programmes</b>	<b>+</b>	<b>-</b>
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	0	2 000 000
Protection maladie	2 000 000	0
<b>TOTAUX</b>	2 000 000	2 000 000
<b>SOLDE</b>	0	

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'amendement vise à augmenter de deux millions d'euros les crédits dédiés à la prévention, sécurité sanitaire et offre de soins, afin de poursuivre la recherche scientifique concernant les thérapeutiques non conventionnelles telles que la phytothérapie, l'homéopathie ou encore l'aromathérapie afin d'attester ou non de leur efficacité dans notre système de santé.

---

Ainsi, il est proposé de minorer le crédit de l'action 11 « Pilotage de la politique de santé publique », du programme Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins de 2 000 000 euros afin de majorer le crédit de l'action 2 « Aide médicale de l'Etat », du programme Protection maladie de 2 000 000 d'euros.

Le parcours de soins des Français change et se diversifie. D'une médecine excessivement curative, hospitalo-centrée et fondée principalement sur le traitement médicamenteux, la société française voit poindre une nouvelle vision de la santé, bien plus préventive, englobant des activités paramédicales et complémentaires aux traitements (ex : sport-santé, comportements alimentaires vertueux, méditation et thérapies de gestion du stress/troubles de l'anxiété...), donnant pleinement sa place au patient (automédication responsable, pharmacovigilance...).

Qu'il s'agisse de mieux prévenir les conséquences des maladies chroniques ou de compléter leur traitement, de mieux préparer certains dépistages qui génèrent du stress (ex : cancer du sein), d'améliorer la tolérance aux soins de suite, d'accompagner les pathologies liées au grand âge et d'atténuer des souffrances aujourd'hui en croissance chez les actifs, certes non-invalidantes mais pénalisantes dans la vie sociale (ex : burn out, syndromes dépressifs, syndrome prémenstruel, allergies chroniques), ces traitements plus ou moins récents occupent une place qui doit être reconnue par l'assurance maladie car ils jouent un rôle primordial en termes de prévention.

Cette prise en compte semble d'autant plus nécessaire que les flux d'informations, de plus en plus nombreux et souvent contradictoires instillent une confusion certaine parmi nos concitoyens, les amenant à une certaine méfiance envers la science et la médecine classique médicamenteuse (rejet des expertises scientifiques, contestation des soins médicamenteux tels que la vaccination, émergence de thérapies alternatives paramédicales peu voire pas contrôlées, ou encore dernièrement, refus du port du masque au motif qu'il serait contreproductif...). L'insertion des médecines complémentaires et plus spécifiquement des médicaments non-conventionnels au sein des nomenclatures de l'assurance maladie permettrait donc de mieux orienter les patients, d'éviter les dérives de l'automédication aux conséquences néfastes sur la santé, et donc, d'assurer une meilleure prévention, ce qui, à terme, sera bénéfique pour les comptes de la Sécurité sociale.

En parallèle, il existe un manque crucial de formations permettant aujourd'hui de devenir homéopathe. Ce vide académique constitue un risque pour la sécurité sanitaire des Français dans la mesure où cela accroît leur recours à l'automédication et aux médecines alternatives non contrôlées.