

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 octobre 2018

PLFSS POUR 2019 - (N° 1297)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 507

présenté par

M. Grelier, Mme Anthoine, Mme Bazin-Malgras, M. Ramadier, M. Brun, Mme Duby-Muller, M. Viry, M. Pauget, Mme Levy, M. Bony, M. Le Fur, M. Leclerc, M. Descoeur, M. Cinieri, Mme Louwagie, M. Abad, M. Viala, Mme Valentin, M. Lurton, M. Ferrara, M. Vialay, Mme Le Grip et Mme Corneloup

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 37, insérer l'article suivant:**

I. – L'article L. 1413-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Les huit premiers alinéas sont remplacés par douze alinéas ainsi rédigés :

« L'Agence nationale de santé publique, dénommée « Santé Publique France » est placée sous l'autorité du Premier ministre et est dotée d'une compétence exclusive pour l'État, les organismes en dépendant et les caisses d'assurance maladie obligatoires en matière de prévention en santé, d'éducation à la santé et d'éducation thérapeutique.

« Cette agence définit les objectifs, les priorités et les moyens du plan « Objectif santé 2022 » et coordonne pour l'ensemble des services de l'État et des organismes en dépendant sa mise en œuvre. L'agence a notamment en charge les missions suivantes :

« 1° La définition d'une stratégie nationale de prévention en santé, d'éducation à la santé et d'éducation thérapeutique ;

« 2° La définition d'un programme d'actions, d'information, de sensibilisation et de formation initiale et continue des professionnels de santé pour l'éducation aux pathologies mentales, à leur dépistage, leurs facteurs de risque et leur prise en charge ;

« 3° La coordination de l'ensemble des organismes nationaux, régionaux, départementaux et locaux de prévention, d'éducation à la santé et d'éducation thérapeutique et des actions conduites ;

« 4° Le suivi et l'évaluation des actions de formation en prévention en santé, en éducation à la santé et en éducation thérapeutique dans tous les établissements scolaires publics ou privés, généraux ou professionnels, dans les centres de formation des apprentis, dans les unités de formation et de recherche de médecine et dans les établissements de formation aux études paramédicales et médico-sociales ;

« 5° L'élaboration de guides d'éducation thérapeutique et d'actions de sensibilisation à destination des professionnels de santé, des employeurs, des collectivités territoriales et de la population ;

« 6° L'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations ;

« 7° La veille sur les risques sanitaires menaçant les populations ;

« 8° La promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé ;

« 9° La préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires ;

« 10° Le lancement de l'alerte sanitaire. »

2° Sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés :

« Cette agence dispose, pour mener à bien sa mission, des budgets consacrés à la prévention en matière de santé, à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique inscrits tant dans le budget de l'État et des organismes en dépendant que dans le budget des caisses d'assurance maladie obligatoires et des moyens humains nécessaires.

« Chaque année, dans le cadre de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale, l'Agence soumet au Parlement des objectifs quantifiés d'actions à conduire en matière de prévention en santé, d'éducation à la santé et d'éducation thérapeutique et remet au Parlement un rapport d'évaluation des objectifs et actions conduites sur l'exercice précédent. »

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code des impôts.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La prévention est souvent considérée comme le parent pauvre des politiques de santé. Et pour cause. Elle n'est ni gouvernée, ni pilotée.

Dans un classement publié par le Lancet en 2016 prenant en compte 33 indicateurs liés à la santé, la France n'arrive qu'en 24^{ème} position. Les facteurs péjoratifs dans ce classement sont principalement évitables par la prévention : consommation de tabac et d'alcool, surcharge pondérale et obésité, suicides, infection par le VIH, etc.

Il serait inexact de dire que rien n'est fait en matière de prévention, en témoigne le plan Priorité Prévention lancé par le Ministère de la Santé en mars 2018.

Mais faute de gouvernance, quels autres résultats pouvons-nous attendre ? Les politiques de prévention mises en œuvre aujourd'hui manquent de la définition d'une stratégie globale, d'une coordination interministérielle et d'une véritable évaluation.

Le HCAAM ne dit pas autre chose dans un rapport publié le 28 juin 2017 : « il y a autant de périmètres d'action en matière de santé publique que d'interlocuteurs et cela aux différents échelons. Les périmètres des acteurs étatiques, des acteurs de la Sécurité sociale, des collectivités locales ou des acteurs privés ne sont pas superposables et cette dispersion horizontale est démultipliée par la dimension multi-échelons de l'action publique en santé ».

Ce sont plus de 5 départements ministériels et plus de 10 agences et organismes publics et parapublics qui consacrent des moyens au titre de la prévention. Sans aucune coordination.

Mais faute de ressources, que pouvons-nous attendre ? Santé Publique France, l'une des principales agences qui intervient dans le champ de la prévention avoue ne disposer que de 7 experts au titre des actions de tabagisme et d'alcool. 7 experts, pour 66 millions de français...

Il n'est d'ailleurs pas possible de dire précisément aujourd'hui à quelle hauteur sont financées les actions de prévention. Un rapport de la Drees de 2011 donne un montant de 5,9 milliards d'euros, auxquels on a coutume d'ajouter de manière totalement empirique quelques 6 milliards au titre de la valorisation des actions et messages de prévention diffusés lors consultations des professionnels de santé.

Face à ce constat alarmant, cet amendement vise non pas à créer une nouvelle agence, mais à élargir le périmètre d'intervention et de compétences de Santé Publique France, en rassemblant tous les moyens humains et financiers autour de cette agence, y compris ceux de l'Assurance maladie qui met en place des actions de prévention, sans concertation avec les autres organismes.

Enfin, pour améliorer la coordination des actions de prévention, l'agence est placée sous l'autorité du Premier ministre pour lui conférer un caractère interministériel, ce qui n'enlève rien à l'autorité naturelle que le Ministère des solidarités et de la santé pourra continuer d'exercer à titre fonctionnel.