

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

29 octobre 2021

PLF POUR 2022 - (N° 4482)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° II-2158

présenté par

M. Vallaud, M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Vainqueur-Christophe, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, Mme Lamia El Aaraje, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, Mme Santiago, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier, Mme Victory et les membres du groupe Socialistes et apparentés

-----

**ARTICLE 20****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	20 000 000	0
Protection maladie	0	20 000 000
<b>TOTAUX</b>	20 000 000	20 000 000
<b>SOLDE</b>	0	

---

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement du groupe « Socialistes et apparentés » vise à doubler les crédits de l'action 14 « Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades » dans le programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins ».

Alors que le Gouvernement propose une baisse en valeur réelle (en tenant compte de l'inflation) de ces crédits, nous proposons au contraire de déployer une politique ambitieuse de prévention.

Aujourd'hui, la France est un des pays occidentaux qui consacre une des parts les plus faibles de ses dépenses de santé à la prévention : 2,5 % des dépenses de santé chaque année selon la DREES. Cette part peut atteindre dans les pays nordiques plus de 15 %. Ce déséquilibre conduit à ce que notre système de santé soit quasi-essentiellement réparateur et non dans l'anticipation du risque de soin.

Ce déséquilibre structurel a des conséquences graves pour nos concitoyens, qui développent plus que dans d'autres pays des affections longue durée : 1 Français sur 10 est touché par une ALD. La survenance de cancers lié au tabagisme, à l'alcool, à une mauvaise alimentation, du diabète, etc ne baisse pas voire augmente pour certaines pathologies.

Ceci étant rappelé, nous sommes persuadés que des crédits investis dans la prévention en santé sont des crédits d'investissement, ce sur le long terme.

Nous proposons donc de doubler les crédits de l'action 19 pour réduire le risque à long terme d'hospitalisation et de mortalité.

Les leviers existent et sont mentionnés dans le bleu budgétaire :

- Sensibiliser les populations les plus jeunes aux IST, notamment via le tissu associatif,
- Réaliser des actions de sport-santé, notamment auprès des personnes âgées,
- Accroître le nombre de dépistage du cancer, baisser certains seuils d'âge et surtout s'assurer que les populations vivant en déserts médicaux réalisent bien ces dépistages, notamment grâce à des démarches « d'aller vers » (par exemple via des bus santé),
- Sensibiliser le grand public aux dangers du tabac, soutenir les consommateurs souhaitant arrêter ; les seules hausses de prix ne pouvant constituer l'unique levier de notre politique de prévention en la matière,
- Sensibiliser le grand public aux dangers de la surconsommation de l'alcool, en déployant des moyens dans les lieux de consommation,

C'est plus largement l'ensemble de la société civile qui peut être mobilisée (la communauté pédagogique, l'entreprise, le tissu associatif, les professionnels de santé tant en ville qu'en hôpital, etc.)

Pour assurer la recevabilité financière de cet amendement :

- ce dernier abonde une l'action 14 « Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades » du programme 204 à hauteur de 20 millions d'euros,
- prélève 20 millions d'euros sur l'action 2 « Aide médicale d'État » du programme 183 « Protection maladie ».

Les députés du groupe « Socialistes et apparentés » tiennent toutefois à souligner qu'ils ne souhaitent pas réduire les crédits alloués au programme 183.