

ASSEMBLÉE NATIONALE

28 octobre 2022

PLF POUR 2023 - (N° 273)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° II-2660

présenté par

M. Jumel, Mme Bourouaha, M. Brotherson, M. Castor, M. Chailloux, M. Chassaigne,
M. Dharréville, Mme Faucillon, Mme K/Bidi, M. Le Gayic, Mme Lebon, M. Lecoq, M. Maillot,
M. Monnet, M. Nadeau, M. Peu, M. Rimane, M. Roussel, M. Sansu, M. Tellier, M. William et
M. Wulfranc

ARTICLE 27

ÉTAT B

Mission « Santé »

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

Programmes	+	-	<i>(en euros)</i>
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	1 000 000 000	0	0
Protection maladie	0	1 000 000 000	
Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	0	0	
TOTAUX	1 000 000 000	1 000 000 000	
SOLDE	0		

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement d'appel à renforcer considérablement les moyens alloués à la prévention des maladies chroniques en France.

Dans un récent rapport la Cour des comptes a souligné le caractère profondément inefficace de la politique de prévention des maladies chroniques. Elle a notamment relevé que les trois grands types de pathologies chroniques (cancer, diabète, maladie neuro-cardio-vasculaire) progressent au sein de la société pour atteindre 10 millions de patients atteints : en 2022 3,9 millions de personnes sont atteintes de diabète, 5,1 millions souffrent de maladies cardiovasculaires, et 3,3 millions sont atteintes de cancer.

Un constat étayé par l'analyse de DRESS qui met en lumière également le caractère profondément inégalitaire de la prolifération des maladies chroniques au sein de la société. En effet la maladie n'a pas le même gradient social : ainsi par exemple, les 10% des personnes les plus modestes développent en moyenne 2,8 fois plus souvent un diabète que les 10% les plus aisés. Des inégalités sociales auxquelles se superposent des inégalités territoriales accrues puisque aujourd'hui ces trois grands types de pathologies se retrouvent concentrées en particulier sur quart Est Nord-Est et les régions ultramarines. Un ensemble d'inégalités aux conséquences dramatiques en particulier lorsqu'on analyse les indicateurs de surmortalité.

Alors que le Gouvernement voulait assumer un « virage préventif » dans sa politique de santé, ce budget traduit qu'au contraire, la prévention demeure le parent pauvre de la politique de santé publique. 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 % seulement des dépenses de santé sont réservées à ce poste chaque année selon la DREES. Un constat qui devrait s'aggraver dans les prochaines années, notamment devant la progression des déserts médicaux qui participent au recul de la prévention sanitaire au quotidien ; problématique que le Gouvernement se refuse de prendre en charge de manière sérieuse.

Aussi, le groupe des députés GDR-NUPES demande par cet amendement d'appel à un véritable renfort financier concernant les moyens alloués à la prévention des maladies chroniques

Pour être recevable, cet amendement procède aux mouvements de crédits suivants :

- L'action 14 « Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades » du Programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins» est majorée de 1 milliards d'euros en AE et CP ;

- L'action 02 « Aide médicale de l'Etat » du programme 183 « Protection maladie » est minorée de 1 milliards d'euros millions d'euros en AE et CP.