

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

31 octobre 2025

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2026 - (N° 1907)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N ° 1821

présenté par

M. Maudet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, M. Arnault, Mme Belouassa-Cherifi, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Cadalen, M. Caron, M. Carrière, Mme Cathala, M. Cernon, Mme Chikirou, M. Clouet, M. Coquerel, M. Coulomme, M. Delogu, M. Diouara, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Feld, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hamdane, Mme Hignet, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Lahmar, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, Mme Leboucher, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Éliisa Martin, Mme Maximi, Mme Mesmeur, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Nosbé, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Saint-Martin, M. Saintoul, Mme Soudais, Mme Stambach-Terrenoir, M. Aurélien Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 20, insérer l'article suivant:**

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant les articles 37, 38, 39, 44 et 46 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 et le niveau de la prévention en santé. Le rapport est fondé sur une analyse populationnelle, prenant en compte notamment l'âge, le sexe, le genre, le fait de vivre avec un handicap, la précarité et le lieu de vie, et est élaboré en consultation avec les acteurs gouvernementaux et associatifs de la prévention en santé. Il analyse les crédits alloués à la prévention en santé dans les budgets de l'État, des collectivités territoriales et de la sécurité sociale, ainsi que les programmes de prévention en santé déployés. Il porte une attention particulière à la prévention en santé mentale, santé environnementale, santé alimentaire et santé sexuelle. Il propose enfin une méthodologie afin de mesurer l'efficacité de la prévention en santé ainsi qu'une feuille de route pour augmenter le financement et l'efficacité de la prévention en santé.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement du groupe parlementaire La France Insoumise sollicite la remise d'un rapport évaluant le niveau de prévention en santé, notamment la ventilation des crédits qui y sont alloués.

---

Il reste encore très difficile de mesurer les dépenses de prévention en santé. Aujourd'hui, les deux principaux instruments de mesure qui existent sont le rapport annuel de la DREES relatif aux dépenses de santé et l'annexe au projet de loi de finance relatif à la prévention en santé. Cependant, ces deux documents proposent une comptabilité différente de la prévention. La DREES cumule en effet les dépenses de certains programmes budgétaire de l'Etat et les dépenses de la Sécurité sociale, alors que le « jaune budgétaire prévention en santé » réalise la somme de divers programmes budgétaire de l'Etat ayant, de près ou de loin, un rapport avec la prévention. La Cour des comptes retient elle un autre mode de calcul, qui prend notamment en compte les dépenses de remboursement de consommation de soins ou de biens médicaux (CSBM) à visés préventives par l'Assurance maladie. Elle fait ainsi état d'un montant de 15 milliards de dépenses pour la prévention en santé, alors que la DREES et le jaune budgétaire font état de 6 milliards (Sécurité sociale et Etat) de dépenses pour la prévention.

Si les évaluations de la DREES, du jaune budgétaire et de la Cour des comptes permettent de développer une estimation de la prévention institutionnelle, il serait pertinent de mettre ces éléments en perspective avec les actions visant à développer l'aller-vers, à réduire l'ineffectivité des droits, à augmenter l'offre de soins et à sensibiliser la population, ainsi qu'avec une analyse populationnelle basée sur des données socio-économiques et géographiques. La dissémination des budgets de prévention et l'absence de mesure globale de la prévention, complique la possibilité de dresser une évaluation complète des politiques de prévention dans le but de les améliorer.

Le présent amendement demande donc la rédaction d'un rapport évaluant le niveau de la prévention en santé. Le rapport est fondé sur une analyse populationnelle (prenant en compte notamment l'âge, le sexe, le genre, le fait de vivre avec un handicap, la précarité et le lieu de vie) est élaboré en consultation avec les acteurs gouvernementaux et associatifs de la prévention en santé. Il analyse les crédits alloués à la prévention en santé dans les budgets de l'Etat, des collectivités territoriales et de la Sécurité sociale, ainsi que les programmes de prévention en santé déployés. Il porte une attention particulière à la prévention en santé mentale, santé environnementale, santé alimentaire et santé sexuelle. Il propose enfin une méthodologie afin de mesurer l'efficience de la prévention en santé ainsi qu'une feuille de route pour augmenter le financement et l'efficience de la prévention en santé.

Cet amendement a été travaillé avec l'Uniopss et UNICEF France.