

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

1 7 ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission des affaires sociales

- Suite de l'examen de la proposition de loi prenant des mesures d'urgence pour protéger nos enfants accueillis en crèches privées à but lucratif (n° 517) (Mme Céline Hervieu, rapporteure)2
- Examen de la proposition de loi visant à former les jeunes aux premiers secours en santé mentale (n° 521) (Mme Chantal Jourdan, rapporteure)7
- Présences en réunion 22

Mercredi

4 décembre 2024

Séance de 14 heures 50

Compte rendu n° 30

SESSION ORDINAIRE DE 2024-2025

**Présidence de
M. Frédéric Valletoux,
président**



La réunion commence à quatorze heures cinquante.

(Présidence de M. Frédéric Valletoux, président)

La commission des affaires sociales poursuit l'examen de la proposition de loi prenant des mesures d'urgence pour protéger nos enfants accueillis en crèches privées à but lucratif (n° 517) (Mme Céline Hervieu, rapporteure).

Après l'article 2 (suite)

Amendements AS24 et AS26 de M. Laurent Panifous

M. Laurent Panifous (LIOT). Par l'amendement AS24, nous proposons qu'effectuer des contrôles inopinés figure parmi les objectifs des plans annuels départementaux d'inspection et de contrôle des modes d'accueil du jeune enfant, qui entreront en vigueur le 1^{er} janvier prochain. Il s'agit, non pas de mettre en difficulté les dirigeants d'établissement, mais de contrôler des éléments essentiels au bien-être et à l'accompagnement des enfants ainsi qu'à la qualité de vie au travail des personnels des crèches. Ce sont des éléments sur lesquels nous devons être intransigeants.

Quant à l'amendement AS26, il précise que l'évaluation de la qualité des établissements d'accueil du jeune enfant est menée selon des critères objectifs.

Mme Céline Hervieu, rapporteure. Je vous propose de retirer vos amendements afin que nous travaillions d'ici à la séance publique, avec M. Davi, à une proposition globale qui intégrerait également la question de la fréquence des contrôles.

Les amendements sont retirés.

Article 3 : *Interdire les formations dispensées entièrement à distance pour obtenir un diplôme de la petite enfance*

Amendements AS36 de Mme Céline Hervieu et AS5 de M. Thibault Bazin (discussion commune)

Mme la rapporteure. Nous proposons d'améliorer la rédaction de cet article : d'une part, en étendant l'interdiction aux formations dispensées dans des établissements publics de formation à distance – parmi lesquels le Centre national d'enseignement à distance (Cned) – et, d'autre part, en précisant que cette interdiction concerne les formations suivies exclusivement en ligne.

M. Thibault Bazin (DR). Je suis ennuyé. Je ne suis pas opposé à l'amendement de la rapporteure mais je ne voudrais pas que le mien tombe... Je souscris à l'interdiction des formations suivies entièrement à distance : elles doivent comprendre un volet pratique, au contact des enfants. Néanmoins, il serait judicieux de permettre que certains modules, notamment les enseignements théoriques, puissent être délivrés à distance.

Mme la rapporteure. Dès lors qu'il est bien précisé que l'interdiction porte sur les formations comportant exclusivement des enseignements à distance, votre amendement me semble satisfait.

M. Thibault Bazin (DR). Puisque vous confirmez qu'il sera possible de suivre une formation comportant à la fois des enseignements à distance et en présentiel, je retire mon amendement.

L'amendement AS5 est retiré.

Mme Sophia Chikirou (LFI-NFP). Certaines des personnes qui suivent des formations exclusivement à distance, souvent jeunes, ne savent même pas comment prendre un enfant dans les bras sans s'esquinter le dos. Ces formations sont majoritairement financées par les régions. En Île-de-France, la plupart des personnels chargés de la petite enfance n'ont jamais reçu d'enseignement pratique en crèche. Tout le monde est en danger : c'est une véritable ineptie !

Alors que la rédaction initiale de cet article vise à proscrire toute formation à distance, l'amendement AS36 n'interdirait plus celles réalisées majoritairement à distance, sans plus de précision sur la part de l'enseignement pratique. Ainsi, la formation pourrait être réalisée à 95 % en distanciel, les 5 % restants correspondant à un stage de quatre jours.

Je suis donc embêtée par cet amendement, madame la rapporteure, qui ne me paraît pas conforme à l'esprit de votre proposition de loi. Je comprends que vous souhaitiez que celle-ci puisse être examinée dans une semaine réservée aux textes transpartisans. Mais, à force de favoriser le moins-disant, vous risquez de la vider de ses principes fondamentaux.

Mme la rapporteure. Il est vrai que nous ne sommes pas entrés dans le détail en précisant les parts respectives de l'enseignement théorique et de l'enseignement pratique. En fait, nous avons constaté que 40 % des certificats d'aptitude professionnelle petite enfance sont obtenus grâce aux formations du Cned. Or, nous souhaitons garantir l'existence d'un volet pratique dans les enseignements. Tel est l'objet de l'amendement. Peut-être le dispositif devra-t-il être affiné par la suite. Mais, sur le fond, nous sommes parfaitement d'accord.

La commission adopte l'amendement AS36.

Amendement AS20 de Mme Sophia Chikirou

Mme Sophia Chikirou (LFI-NFP). La réforme des normes applicables à la petite enfance (Norma) a abaissé le taux d'encadrement des enfants. Lors de la commission d'enquête, des personnels ont indiqué que ce taux pouvait être réduit à un adulte pour treize enfants ! Veut-on prendre soin des petits ou préfère-t-on ne surtout pas limiter la rentabilité ? Là est le cœur du problème. Le texte ne s'y attaque pas ; il ménage la chèvre et le chou : il s'agit de maintenir la possibilité de faire de l'argent dans ce secteur tout en s'efforçant de rassurer les parents. C'est insuffisant pour régler le problème. Si la rapporteure me demande de retirer cet amendement, je le ferai, mais sans conviction bien sûr.

Mme la rapporteure. J'apprécie que vous vous montriez encline au compromis. Mais l'inscription du taux d'encadrement dans la charte nationale d'accueil du jeune enfant ne me pose pas de problème : c'est une mesure symbolique.

Il faut réfléchir à ces ratios. Des syndicats professionnels se mobilisent pour que nous adoptions le taux anglais, soit un adulte pour trois enfants. Ce n'est pas la direction prise jusqu'à présent, mais c'est une idée que je défends, même s'il faut tenir compte de la pénurie de personnels.

Avis favorable.

M. Thibault Bazin (DR). Si ces assouplissements existent, et s'il y a eu des abus scandaleux qu'il faut combattre, je précise que les ratios de un pour cinq et de un pour huit restent très souvent utilisés. C'est ce que la commission d'enquête avait permis de constater : nous avons interrogé l'ensemble des caisses d'allocations familiales et des services de protection maternelle et infantile.

La commission adopte l'amendement. L'article 3 est ainsi rédigé.

Après l'article 3

Amendement AS18 de Mme Sophia Chikirou

Mme Sophia Chikirou (LFI-NFP). Lors de son audition par la commission d'enquête sur le modèle économique des crèches, Philippe Vinçon, inspecteur général des finances, a expliqué que, pour garantir la rentabilité financière des grands groupes, la dérégulation du secteur avait abaissé les normes d'encadrement, ce qui a eu des répercussions négatives, parfois graves, sur la qualité de l'accueil. En effet, en 2010, le décret Morano a autorisé un accueil journalier en surnombre équivalent à 10 % de la capacité d'accueil pour les plus petites structures et à 20 % pour les plus grosses. En 2021, la réforme Norma a fixé un taux unique de 15 %.

Nous proposons, quant à nous, d'entendre le cri d'alarme des professionnels et les recommandations de l'administration : limitons le taux de surremplissage à 5 %. En adoptant cette mesure équilibrée, nous pourrions commencer à encadrer les affaires actuelles des crèches.

Mme la rapporteure. Je partage votre inquiétude concernant ces dérogations, qui peuvent en effet être un facteur de risque pour les enfants et de pénibilité pour les professionnels. Mais nous devons remédier à la pénurie de personnel.

En réalité, c'est la tarification à l'heure qui encourage les gestionnaires à favoriser la sur-occupation : il s'agit de faire en sorte que le taux de facturation soit cohérent avec les financements publics qu'ils attendent. Il convient donc de réformer le mode de financement, notamment la prestation de service unique (PSU), mis en cause par l'ensemble des acteurs et par la ministre elle-même. Aussi serait-il raisonnable de retirer votre amendement afin que nous réfléchissions ensemble à cette réforme.

M. Thibault Bazin (DR). Nous sommes un certain nombre à reconnaître la nécessité de réformer le mode de financement des établissements d'accueil du jeune enfant, notamment la PSU. Toutefois, les dérogations qui ont été évoquées autorisent un surnombre ponctuel, en journée, que les établissements peuvent souvent absorber. Au reste, les capacités d'accueil réelles peuvent être supérieures à celles qui figurent dans l'agrément. Surtout, elles permettent de répondre aux besoins de familles en difficulté en accueillant des enfants à certaines heures, en halte-garderie. Une rigidification pourrait être préjudiciable à ces familles.

Mme Sophia Chikirou (LFI-NFP). Lorsqu'un grave incident se produira, ce que je ne souhaite pas, nous aurons l'air bête en nous souvenant de cette opposition à la limitation du taux de sur-occupation à 5 % pour ne pas mettre en péril l'équilibre financier des entreprises de ce secteur.

Si j'accepte de retirer mon amendement, c'est parce que je ne veux pas empêcher la rapporteure, qui me l'a demandé, d'inscrire sa proposition de loi à l'ordre du jour d'une semaine réservée aux textes transpartisans, même si elle nous soumet des amendements qui édulcorent le texte initial. Je suis convaincue que nous avons intérêt à en débattre en séance publique. Mais nous ne pouvons pas gagner du temps en repoussant l'indispensable réforme du système actuel.

L'amendement AS18 est retiré.

Amendement AS21 de M. Louis Boyard

Mme Sophia Chikirou (LFI-NFP). L'amendement est défendu.

Mme la rapporteure. Demande de retrait. C'est une vraie question, mais ce n'est pas l'objet de cette proposition de loi.

L'amendement est retiré.

Amendement AS12 de M. Thierry Frappé

M. Thierry Frappé (RN). La qualité de l'accueil dans les établissements de la petite enfance repose sur la formation continue et l'analyse régulière des pratiques professionnelles des équipes, qui permettent de renforcer les compétences des personnels et d'améliorer les projets éducatifs, tout en répondant aux situations complexes.

Cet amendement institutionnalise trois journées pédagogiques annuelles pour susciter une réflexion collective sur les pratiques et sur la bientraitance comme pour participer à des actions de formation adaptées. Pour garantir la faisabilité de ce dispositif sans alourdir les charges de l'État, les établissements organiseront ces journées dans le cadre de leur fonctionnement habituel. La Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf) sera mobilisée pour accompagner les structures.

Ce dispositif vise à répondre aux attentes des familles en matière de qualité de l'accueil et à promouvoir un environnement éducatif bienveillant et professionnel, sans création de charges nouvelles.

Mme la rapporteure. L'amendement est satisfait par la nouvelle convention d'objectifs et de gestion de la Cnaf pour la période 2023 à 2027. Ces journées sont essentielles car la souffrance des professionnels au travail vient aussi d'un manque de temps hors du soin des enfants : or ce temps est nécessaire pour analyser les pratiques, partager des expériences très fortes émotionnellement, construire des projets d'éveil. À Paris, nous sommes à quatre journées pédagogiques par an : je ne peux qu'inciter tous les élus qui le peuvent à les promouvoir.

L'amendement est retiré.

Amendement AS13 de M. Louis Boyard

Mme Sophia Chikirou (LFI-NFP). L'amendement est défendu.

À la demande de la rapporteure, l'amendement est retiré.

Amendement AS19 de Mme Sophia Chikirou

À la demande de la rapporteure, l'amendement est retiré.

Amendement AS23 de M. Louis Boyard

Mme Sophia Chikirou (LFI-NFP). L'amendement est défendu.

Mme Céline Hervieu (SOC). Demande de retrait.

Il faut repenser le financement de l'accueil des jeunes enfants. Le forfait pourrait être une solution à condition d'évaluer d'éventuels effets de bord. L'expérimentation proposée est intéressante, mais ce n'est pas l'objet de la proposition de loi.

L'amendement est retiré.

Article 4 (nouveau) : *Rapport sur la prestation d'accueil du jeune enfant et la prestation de service unique*

Amendement AS17 de M. Louis Boyard

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Cet amendement est une demande de rapport sur la prestation d'accueil du jeune enfant et la PSU. L'idée est d'évaluer ces prestations mais aussi de s'interroger sur la pertinence de l'utilisation du taux de facturation comme critère et surtout de formuler des propositions sur les évolutions envisageables.

Mme la rapporteure. Ce n'est pas vraiment une mesure d'urgence : des rapports existent déjà. Sur le fond, je ne suis évidemment pas opposée.

Avis plutôt favorable.

La commission adopte l'amendement. L'article 4 est ainsi rédigé.

La commission adopte l'ensemble de la proposition de loi modifiée.

La commission des affaires sociales examine ensuite la proposition de loi visant à former les jeunes aux premiers secours en santé mentale (n° 521) (Mme Chantal Jourdan, rapporteure).

Mme Chantal Jourdan, rapporteure. La santé mentale des Françaises et Français se détériore gravement depuis plusieurs années et la crise sanitaire a accéléré cette tendance : 13 millions de Françaises et Français, soit un cinquième de la population, sont touchés par des troubles psychiques. Selon Santé publique France, la tendance, amorcée depuis 2010, a connu une accélération sans précédent entre 2017 et 2021, en particulier chez les jeunes adultes.

Ce phénomène atteint des proportions inquiétantes. La prévalence des épisodes dépressifs a par exemple augmenté de 9 points chez les jeunes adultes entre 2017 et 2021 et en touche désormais plus de 20 %. En 2023, quatre étudiants sur dix présentaient des symptômes dépressifs modérés à sévères, soit une augmentation de 15 points en quatre ans.

Les mineurs sont aussi touchés : 13 % des jeunes 6 à 11 ans présentent un « trouble probable de santé mentale », et près d'un quart des collégiens et lycéens déclarent un sentiment de solitude ou des pensées suicidaires.

La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques nous alerte : si être jeune protégeait de la dépression en 2014, la jeunesse est devenue en 2021 un facteur de risque. Cette tendance est qualifiée de « phénomène épidémiologique rare ». La dégradation de la santé mentale est encore plus marquée chez les filles, pour qui les chiffres sont alarmants.

Ce phénomène semble d'ailleurs se traduire dans les troubles addictifs et dans la consommation de psychotropes : 936 000 jeunes ont bénéficié du remboursement d'au moins un psychotrope en 2023, soit 144 000 de plus qu'en 2019.

Si les causes de ces tendances restent largement à définir, il est certain que les facteurs sociaux, économiques et environnementaux influent fortement sur la santé mentale. Par ailleurs, la psychiatrie de secteur est en grande difficulté ; l'accès à des soins psychologiques remboursés demeure insuffisant et la répartition des soignants reste inégalitaire.

Les conséquences pour la société sont dramatiques sur le plan sanitaire : les personnes atteintes de troubles sévères voient leur espérance de vie réduite de dix à vingt ans. Elles sont également inquiétantes sur le plan économique et social, puisque le coût total lié à la santé mentale est évalué à près de 163 milliards d'euros, soit une augmentation de moitié depuis 2012.

La santé mentale est donc un enjeu de santé publique majeur. Il appelle de notre part une impulsion politique forte et des mesures nouvelles et significatives, particulièrement pour soutenir les jeunes. Alors que la santé mentale a été déclarée grande cause nationale pour 2025, cette proposition de loi, déposée par le groupe Socialistes et apparentés, se présente comme une première réponse d'urgence face à la détresse croissante des jeunes.

Globalement accueillie très favorablement par les acteurs, elle repose sur deux piliers, correspondant respectivement à ses deux premiers articles.

L'article 1^{er} propose la création d'un pass Premiers secours en santé mentale (PSSM) permettant aux jeunes de 16 à 25 ans d'accéder gratuitement à une formation. Ce dispositif

s'inspire d'un programme créé en Australie dans les années 2000, déployé à ce jour dans vingt-neuf pays et adapté en France à partir de 2018 sous l'impulsion de l'association PSSM France et de ses membres fondateurs, l'*Institut national de formation de l'infirmier et du personnel psychiatriques*, l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam) et Santé mentale France.

Un consensus scientifique et politique s'est rapidement dégagé sur l'intérêt de telles formations, qui font l'objet d'un référentiel exigeant et révisé régulièrement. Le programme contribue à apporter à la population générale des connaissances sur la santé mentale et sur les principaux troubles psychiques ; à déconstruire les représentations mentales négatives, la stigmatisation et la discrimination et à briser les tabous autour de la santé mentale ; à encourager les interventions fondées sur le lien social, en favorisant en particulier le soutien entre pairs.

Les formations PSSM ont été soutenues par les pouvoirs publics dès 2018 : elles ont été intégrées dans la feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie puis élargies par les assises de la santé mentale et de la psychiatrie de 2021. Près de 200 000 secouristes auront été formés fin 2024, ainsi que 1 800 formateurs, sur tout le territoire national, y compris dans tous les territoires ultramarins.

L'objectif de cette proposition de loi est d'apporter une nouvelle impulsion pour intensifier le déploiement de ces formations et les orienter davantage vers les jeunes, qui ne peuvent à ce jour pas en bénéficier, ou en sont trop éloignés.

En effet, l'association PSSM France propose actuellement deux formations : la formation PSSM standard, qui s'adresse à tous les adultes ; la formation PSSM « jeunes », qui s'adresse non pas directement aux jeunes mais aux adultes qui vivent ou qui travaillent avec eux. Le développement d'un module pour mineurs – PSSM « ados » – est en voie d'achèvement : son format sera réduit et adapté à l'âge, avec trois séances de soixante minutes pour les jeunes âgés de 12 à 14 ans et de quatre-vingt-dix minutes pour les jeunes de 15 à 18 ans.

Le pass garantira la gratuité de la formation à chaque jeune de 16 à 25 ans qui souhaite en bénéficier.

Cette mesure ne se substitue en aucun cas au renforcement de l'offre de soins qu'il nous faut absolument soutenir. Le PSSM est une démarche citoyenne : il s'agit de prendre conscience de l'importance de l'attention à l'autre, qui fonde le lien social, premier facteur de santé psychique.

Pour dissiper certaines inquiétudes, je vous indique que le coût d'une formation PSSM adulte est de 250 euros environ. En formant les jeunes en interne, dans des structures telles que l'université, l'école, les associations, les clubs sportifs ou les MJC, et en proposant une formation réduite telle que le module PSSM ados, ce montant peut chuter à seulement 23 euros par élève. Autrement dit, le coût qui pourrait résulter de l'adoption de cet article dépendra essentiellement de la capacité à proposer des formations en interne et du taux de recours au dispositif par les personnes éligibles. Dans un scénario de déploiement relativement ambitieux, il sera sans doute de moins de 100 millions d'euros pour la première année et il sera amené à diminuer graduellement. De plus, les coûts évités sont importants. Même dans le cadre budgétaire que nous connaissons, il me semble que le dispositif pourra

trouver sa place dans les crédits supplémentaires attendus pour la grande cause nationale pour 2025.

Un décret est prévu pour préciser la nature des formations proposées et les adapter au public visé. Un travail doit être engagé entre les ministères de la santé et de l'éducation nationale, en partenariat avec les associations, pour développer des formations qui répondent à la fois aux exigences du cadre scolaire et aux standards des programmes développés par PSSM France. Pour faciliter ce travail, le déploiement pourra se faire en deux voire trois temps, en visant par exemple d'abord les jeunes de 18 à 25 ans, puis ceux de 16 à 18 ans puis, éventuellement, aux mineurs de 12 à 16 ans. Il faudra tout de même aller assez vite.

Par ailleurs, ce décret plafonne le coût de la formation pris en charge par l'État, afin d'empêcher tout effet d'aubaine, donc une inflation du prix des formations.

Les personnes formées ne sont pas des professionnels de santé et n'ont certainement pas vocation à les remplacer. Les secouristes ne peuvent être que des « passeurs », comme le dit PSSM France. La formation ne doit pas faire peser sur eux une quelconque responsabilité. Cette précaution doit être particulièrement présente pour les jeunes et le décret d'application devra s'en assurer. Il est indispensable que les jeunes formés disposent toujours d'un ou de plusieurs adultes référents vers lesquels se tourner en cas de besoin.

Pour intensifier sensiblement les efforts de communication et de sensibilisation, l'article 2 prévoit une campagne nationale de sensibilisation à la santé mentale qui, en lien avec la population ciblée par l'article 1^{er}, vise spécifiquement les jeunes de 16 à 25 ans. Il s'agira donc de développer une communication sur un ensemble de médias, y compris les réseaux sociaux. Cette campagne doit être pensée comme un outil majeur de prévention et de déstigmatisation des troubles psychiques : c'est un impératif qui revient dans toutes les auditions des acteurs de la santé mentale. Elle doit être déployée à très grande échelle et prévoir, ou du moins préfigurer, d'aller jusque dans les programmes scolaires.

Je vous invite à voter en faveur de ce texte qui montrera notre engagement à faire de la santé mentale une véritable priorité et marquera ainsi un jalon dans la détection et l'amélioration de la prise en charge des troubles psychiques.

M. le président Frédéric Valletoux. Nous écoutons maintenant les orateurs des groupes.

M. René Lioret (RN). De très nombreuses études confirment que la santé mentale de notre jeunesse doit nous préoccuper : 15 % des collégiens et des lycéens déclarent des épisodes dépressifs, 25 % des idées suicidaires ; 936 000 jeunes de 12 à 25 ans sont sous traitement médicamenteux ; chez les jeunes de 6 à 17 ans, la consommation d'antipsychotiques, d'antidépresseurs, de psychostimulants, d'hypnotiques et de sédatifs a explosé entre 2014 et 2021. Les causes sont multiples et se conjuguent souvent.

Cette proposition de loi nous semble donc nécessaire.

Elle traite essentiellement de l'aspect préventif et vise à sensibiliser les jeunes à la santé mentale en écartant toute stigmatisation. Elle propose d'instaurer un pass Premiers secours en santé mentale pour les jeunes de 16 à 25 ans et prévoit une campagne nationale de sensibilisation.

Elle va dans le bon sens mais nous voulons l'enrichir pour en renforcer les effets. Nous proposons ainsi d'intégrer des sessions de formation en santé mentale dans les programmes scolaires ou, à défaut, dans le cadre d'ateliers de sensibilisation en présence de professionnels, comme pour la sécurité routière. Nous proposons également de développer une application afin de faciliter l'accès en tous lieux et à tout moment à des ressources et contacts pour demander de l'aide.

Nous souhaitons étendre le dispositif aux 12-16 ans mais aussi étudier les impacts psychologiques et comportementaux sur la santé mentale de l'exposition prolongée voire addictive aux écrans ainsi que du harcèlement scolaire. Malheureusement ces amendements ont été déclarés irrecevables. Néanmoins le groupe Rassemblement National, favorable à une politique dédiée à la santé mentale des jeunes, votera en faveur de la proposition de loi.

M. Christophe Mongardien (EPR). La santé mentale fait partie des priorités du groupe Ensemble pour la République depuis longtemps et Gabriel Attal avait annoncé dans son discours de politique générale son intention d'en faire une grande cause du Gouvernement. La santé mentale de notre jeunesse mérite des moyens et des outils pour la défendre, disait-il. Nous avons accompagné la montée en puissance du dispositif Mon soutien psy et nous nous sommes mobilisés en faveur de la lutte contre le harcèlement scolaire et en ligne.

En 2021 20,8 % des jeunes de 18 à 24 ans étaient concernés par la dépression, contre 11,7 % en 2017. Lorsqu'on est jeune, il peut être difficile de se confier à un adulte, par peur de l'inquiéter, d'être mal compris, ou encore de ne pas être pris au sérieux. On se tourne plus facilement vers ses pairs. Malheureusement les jeunes interlocuteurs sont souvent peu expérimentés pour gérer une telle situation. Il convient donc de les former, de les préparer à recueillir des témoignages et à venir en aide à celles et ceux qui choisissent de leur faire confiance.

C'est là tout l'objet de la proposition de loi dont le groupe EPR partage les objectifs. Néanmoins, afin de garantir l'efficacité du dispositif, il convient d'en définir plus précisément les contours, notamment la cible à laquelle il s'adresse. Le groupe EPR a déposé des amendements en ce sens.

Mme Élise Leboucher (LFI-NFP). Je ne vous apprends rien, les chiffres concernant la santé mentale des jeunes ne sont pas bons. En 2023, 41 % des étudiants présentaient un syndrome dépressif modéré ou sévère, avec une plus forte prévalence chez les jeunes femmes – 12,8% des 18-24 ans ont déclaré avoir fait une tentative de suicide. Plusieurs causes peuvent l'expliquer : le cyberharcèlement, la phobie scolaire, les troubles addictifs mais aussi les réseaux sociaux. Nous ne pouvons pas faire l'impasse sur l'augmentation de la précarité chez les jeunes : selon une étude de l'Ifop d'octobre 2024, 61 % des étudiants ont sauté un repas par manque d'argent.

De nombreuses études soulignent la prévalence des troubles psychiques au sein de la population en situation de précarité. Ainsi, les enfants vivant sous le seuil de pauvreté sont trois fois plus souvent hospitalisés pour des troubles psychiatriques. Nous ne pouvons pas passer sous silence les politiques d'Emmanuel Macron, notamment Parcoursup qui est une source d'inquiétude voire d'angoisse, sans parler des limites de Mon soutien psy que les professionnels soulignent régulièrement.

L'accès aux soins psychiatriques est rendu difficile par l'état de l'offre de soins auquel s'ajoutent le perpétuel sous-financement de la psychiatrie publique et une certaine stigmatisation. Il manque 1 000 pédopsychiatres et les listes d'attente dans les centres médico-psychologiques (CMP) sont bien trop longues. Compte tenu de l'évolution de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie hospitalier ces dernières années, il manque 1 milliard d'euros à la psychiatrie publique.

La proposition de loi n'apporte pas de réponse aux difficultés d'accès aux soins psychiatriques mais propose une alternative pour les jeunes afin de rompre avec la stigmatisation de la santé mentale. Elle permet d'être plus réactif et de lever le tabou que constituent les troubles psychiques auxquels tout le monde est confronté. Notre groupe a déposé des amendements visant à rendre le dispositif accessible à l'ensemble des jeunes. Nous voterons le texte.

M. Joël Aviragnet (SOC). La santé mentale de nos jeunes s'est nettement dégradée ces dernières années. En 2023, 41 % des étudiants présentaient des symptômes dépressifs, modérés à sévères, et le suicide reste la deuxième cause de décès chez les 15-24 ans. Ces chiffres, qui cachent des vies marquées par la souffrance, des familles confrontées à des drames, exigent une réponse urgente de notre part. Le secteur de la santé mentale est à bout de souffle : les professionnels manquent, les structures sont saturées et le tabou freine l'accès aux soins.

C'est dans ce contexte que notre groupe a élaboré un programme ambitieux pour faire de la santé mentale une grande cause nationale, programme exposé dans une note de la Fondation Jean Jaurès. Cependant, parce qu'il serait criminel d'attendre, nous avons décidé d'avancer pas à pas. La proposition de loi visant à former les jeunes aux premiers secours en santé mentale est ainsi une première brique que nous posons. Elle donne à nos jeunes les moyens de devenir acteurs de leur propre santé mentale et de celle de leurs pairs.

La création d'un pass Premiers secours en santé mentale est le cœur du texte. Sur le modèle du pass culture ou du pass sport, ce dispositif permettra à chaque jeune de 16 à 25 ans d'accéder gratuitement à une formation complète. Apprendre à identifier des signaux d'alerte, écouter sans juger et orienter vers les bons professionnels, voilà des compétences fondamentales que chacun devrait posséder.

Mais cela ne suffit pas. C'est pourquoi le texte prévoit également une campagne nationale de sensibilisation. Il est temps de briser les préjugés sur la santé mentale et de rappeler que demander de l'aide est une force. Le texte adresse un message de prévention, de solidarité et de responsabilité aux jeunes. En le votant, vous bâtissez un avenir dans lequel chaque jeune dispose des outils nécessaires pour comprendre et pour réagir sans juger.

Mme Josiane Corneloup (DR). Le groupe Droite Républicaine est tout à fait favorable à l'idée de faire de la santé mentale la grande cause nationale 2025. Il partage les objectifs du texte : sensibiliser les jeunes à la santé mentale, lutter contre la stigmatisation des troubles psychiques, améliorer la reconnaissance des premiers signes de détresse, favoriser l'orientation vers des soins et faciliter l'accès aux soins.

Les chiffres sont alarmants : 35 % des pathologies psychiatriques adultes – dépression, anxiété, pensées suicidaires – débuteraient avant 14 ans, 48 % avant 18 ans et 62,5 % avant 25 ans, selon le rapport de la Cour des comptes publié en mars 2023. Selon

l'Observatoire de la vie étudiante, en 2021, près de 43 % des étudiants ont déclaré avoir été en situation de détresse psychologique contre 29 % l'année précédant la pandémie de covid.

Cette situation préoccupante mérite une prise de conscience collective et une action publique volontaire et ambitieuse. Toutefois, on peut s'interroger sur la mise en œuvre du pass. Vous avez indiqué, madame la rapporteure, que les formations ne seraient pas dispensées par des professionnels de santé mais par des secouristes. Nous pourrions donc compter sur des ressources suffisantes. Mais ces formations seront l'occasion de repérer des jeunes ayant besoin de soins, pour lesquels les ressources manquent. Les familles doivent souvent attendre deux ans pour obtenir une place dans un CMP ; nous comptons seulement 600 pédopsychiatres pour près de dix millions d'enfants.

Nous devons avant tout appeler le Gouvernement à développer une politique d'attractivité renforcée de la pédopsychiatrie, à valoriser davantage les parcours hospitalo-universitaires, et à soutenir la recherche dans la discipline. Nous devons également renforcer la formation initiale et continue des praticiens. Le pass doit s'inscrire dans un texte plus large sur la filière psychiatrique qui comprenne la sensibilisation et le repérage mais aussi l'accompagnement et l'accès aux soins. Nous nous abstenons.

M. Philippe Vigier (Dem). On sait le désarroi des jeunes de 16 à 25 ans et les problèmes de santé mentale qui les ont submergés depuis le covid notamment. Les résultats des premières études sur la crise sanitaire et ses suites sont désastreux, celle-ci étant venue aggraver un déficit de prise en charge antérieur.

J'ai la chance de compter un hôpital psychiatrique dans ma circonscription. Siégeant au conseil d'administration, je mesure la difficulté de prise en charge territoriale. Quand vous avez 16 ans, que votre famille n'est pas toujours là pour vous encadrer et que vous n'avez pas le permis de conduire, vous n'avez pas accès aux consultations qui ont lieu à 60 ou 80 kilomètres de votre domicile.

La proposition de loi va dans le bon sens. En revanche, vous l'avez souligné madame la rapporteure, les besoins financiers sont énormes – plus de 160 millions d'euros. Malgré tout, la création du pass me paraît vraiment une piste vraiment intéressante.

Je souhaite insister sur un point essentiel à mes yeux : la dimension interministérielle. Les difficultés que nous connaissons pour la santé mentale sont les mêmes que pour toutes les pathologies et toutes les prises en charge dans ce pays. L'interministérialité est la clef – notre président Frédéric Valletoux le sait mieux que quiconque. L'étanchéité des réseaux nuit à la prise en charge, d'autant que les infirmières scolaires, qui sont en première ligne, ne sont pas en nombre suffisant. Des efforts ont été déployés mais il reste beaucoup à faire. Soyons à la tâche et travaillons à un projet d'envergure.

Enfin, comment assurer l'attractivité de ce secteur pour les soignants ? La tâche est encore plus complexe que par le passé. J'observe une désertification croissante à laquelle il convient de remédier.

Mme Nathalie Colin-Oesterlé (HOR). Le groupe Horizons & Indépendants salue l'intention de la proposition de loi qui reconnaît l'urgence en matière de santé mentale et propose des outils pour mieux accompagner les jeunes.

Le pass Premiers secours en santé mentale vise à doter la jeunesse de compétences essentielles pour détecter les signes de détresse psychique et orienter efficacement vers les structures d'accompagnement. La formation constitue un investissement dans l'avenir. Elle permet d'apprendre à identifier les signaux de détresse, à en parler sans honte, à orienter les personnes concernées vers des solutions adaptées ; de poser les bases d'une société où la santé mentale n'est plus ignorée mais reconnue comme un pilier fondamental du bien-être collectif.

Cependant, le texte suscite plusieurs interrogations. D'abord le coût de la mesure est estimé à plusieurs centaines de millions d'euros, ce qui soulève inévitablement des inquiétudes dans un contexte budgétaire déjà contraint. Cet investissement significatif pourrait être peu efficace si le taux de recours restait faible, comme on a pu l'observer pour des mesures similaires. En l'absence d'obligation ou de forte incitation, il existe un risque qu'un nombre limité de jeunes suive les formations, ce qui en réduirait évidemment les effets.

Afin de toucher un public plus large tout en maîtrisant les coûts, nous plaçons pour une approche intégrée dans laquelle le pass serait inclus dans les dispositifs de formation existants à l'école comme au collège. C'est la raison pour laquelle notre groupe s'abstiendra.

M. Sébastien Peytavie (EcoS). La pandémie de covid-19 et les confinements successifs ont mis en lumière une crise sans précédent de la santé mentale alors que de nombreuses études rappellent que les troubles psychiques concernent chaque année un Français sur cinq ; qu'un rapport de Santé publique France fait état d'une augmentation des gestes et idées suicidaires chez les moins de 18 ans depuis 2024 ; qu'en 2022, 17 % de la population française présentait un état dépressif, soit 7 points de plus que pour la période précédant l'épidémie ; que ces troubles ont principalement et particulièrement touché les enfants, les jeunes et les personnes précaires.

La prise en charge des troubles psychiques et plus largement de la santé mentale, qui reste très largement insuffisante, constitue un défi majeur de santé publique. Face à la détérioration constante de la santé mentale des plus fragiles, qu'a fait le Gouvernement ? Il s'est contenté du dispositif Mon soutien psy, que vous m'avez entendu régulièrement critiquer pour son caractère incomplet et insuffisant. Limité aux cas légers et modérés, il ne répond pas efficacement aux besoins des patients. En d'autres termes, c'est un gâchis d'argent public qui serait plus utilement affecté à une prise en charge dans le service public de la santé mentale.

Il devient urgent de structurer une véritable politique publique qui établirait des parcours de prise en charge adaptés aux besoins des patients et des patientes. L'instauration d'un pass Premiers secours en santé mentale et d'une campagne nationale de sensibilisation pour déstigmatiser les troubles psychiques et promouvoir le pass est un premier pas vers le nécessaire changement de philosophie de notre système de santé mentale.

Cette initiative propose un cadre dans lequel chacun puisse exprimer son mal-être en toute liberté et en toute sûreté et être dirigé vers des structures adaptées pour obtenir une aide professionnelle en cas de besoin. Nous souscrivons pleinement à l'idée de former les jeunes à l'assistance en santé mentale.

M. Paul-André Colombani (LIOT). La santé mentale et la psychiatrie sont les parents pauvres du système de santé. Pourtant, la santé mentale de la population s'est fortement détériorée et la crise sanitaire a largement aggravé cette situation. Pour les jeunes, le constat est plus sévère encore : isolement, harcèlement scolaire, réseaux sociaux, développement des addictions, usage des écrans, éco-anxiété, les facteurs sont très nombreux.

La crise sanitaire a provoqué une prise de conscience, mais les tabous sur la santé mentale demeurent toutefois encore très présents, ce qui complique l'accès aux soins. Mais plus encore, ce dernier se heurte à une immense insuffisance de moyens.

Dans sa déclaration de politique générale, le premier ministre avait annoncé sa volonté de faire de la santé mentale la grande cause de l'année 2025. Pourtant, ni le budget de la sécurité sociale, ni le budget de l'État ne comportent de mesures concrètes pour améliorer les effectifs de santé scolaire et universitaire. L'assouplissement annoncé du dispositif Mon soutien psy ne remplace pas une vraie politique en matière de santé mentale qui nécessite des moyens et une attention particulière aux plus jeunes.

La proposition de loi mise sur la prévention indispensable en matière de santé mentale. Elle s'appuie sur les formations aux premiers secours en santé mentale existantes qui ont démontré leur efficacité pour participer à lever les tabous autour de ce sujet, mais aussi à apprendre à identifier les troubles et à diriger les personnes vers les professionnels et structures adaptés. C'est un premier pas pour améliorer la prévention et l'accès aux soins. C'est la raison pour laquelle notre groupe soutiendra la proposition.

M. Yannick Monnet (GDR). La proposition de loi m'inspire quelques questionnements, voire de l'inquiétude, que les débats lèveront peut-être.

L'urgence à agir est indéniable face à la dégradation de la santé mentale, particulièrement celle des jeunes, et à la stigmatisation dont souffrent les personnes atteintes de troubles. La proposition de loi est l'occasion de rappeler le Gouvernement à sa promesse de hisser la santé mentale au rang de grande cause nationale pour 2025.

Toutefois, elle pose plusieurs questions : la généralisation de la formation aux premiers secours ne fait-elle pas trop hâtivement peser sur la jeunesse la responsabilité de détecter et de sauver leurs pairs d'un mal-être qui s'est particulièrement accentué et complexifié depuis la pandémie ?

Cette formation va en effet plus loin qu'une sensibilisation aux troubles prévue à l'article 2. À son terme, le jeune formé serait capable de déceler un trouble et d'y apporter une première réponse, ne serait-ce qu'en assurant la transition avec la prise en charge par un professionnel. Mais rien n'est moins sûr, ne serait-ce qu'en raison du manque de soignants. En outre, il semble délicat, voire périlleux de faire de chaque jeune le gardien de la santé mentale de son camarade ou de son voisin.

La proposition de loi présente l'inconvénient d'occulter les défaillances du système de prévention et de soins, à commencer par le manque de médecins et d'infirmiers dans les établissements scolaires. Et pour les jeunes plus âgés, il occulte la responsabilité de l'employeur en matière de santé au travail.

Enfin, vous ne pouvez pas ignorer le sentiment de culpabilité qui pourrait naître chez des jeunes encore en construction psychique face à des actes imprévisibles.

M. le président Frédéric Valletoux. Nous en venons aux interventions des autres députés.

Mme Nicole Dubré-Chirat (EPR). Je ne peux que souscrire à votre diagnostic puisque Sandrine Rousseau et moi-même avons fait le même dans le cadre d'une mission d'information dont les conclusions vous seront présentées la semaine prochaine.

Le pass Premiers secours en santé mentale peut jouer un rôle important dans le dépistage et l'orientation vers des professionnels. Il faut néanmoins veiller au lien avec les infirmières scolaires, notamment pour les plus jeunes, malgré la pénurie qui touche leur profession. Dans les universités, je sais que les services de santé étudiante sont très attachés à la formation des jeunes aux premiers secours et à leur orientation.

Le pass est bienvenu mais il doit constituer une étape dans un parcours de prise en charge global pour ne pas faire peser une responsabilité trop lourde sur les jeunes.

La campagne de sensibilisation pour déstigmatiser les troubles de santé mentale est parfaitement nécessaire et doit être déclinée sur les réseaux sociaux pour toucher tous les jeunes. La santé mentale doit être considérée comme un élément à part entière de la santé – on ne peut pas séparer le physique et la tête, c'est un tout.

M. Michel Lauzzana (EPR). La prévention est déterminante en matière de santé mentale. À cet égard, la lutte contre le harcèlement scolaire est très importante de même que la pratique du sport et d'une activité physique – on ne le dit pas assez. La France ne fait pas assez en matière de prévention.

Une campagne de sensibilisation sera toujours bienvenue pour lever des tabous. Il n'y a rien de pire que de taire les problèmes dans cette matière.

Mme la rapporteure. Tout le monde l'a bien compris, il s'agit d'une première brique dans la prise en charge des problèmes de santé mentale. En aucun cas, il n'est demandé aux secouristes d'intervenir.

Le pass est aussi une manière de sensibiliser les jeunes en les poussant à s'interroger sur leur propre état. Par exemple, si j'ai des hauts et des bas, suis-je en mauvaise santé psychique ? Ce sont des sujets qui peuvent être abordés lors des formations. La proposition de loi mise sur ce dispositif car cela a été démontré, il est plus facile, pour les jeunes mais aussi pour les autres catégories, d'évoquer une situation avec un interlocuteur qui présente les mêmes caractéristiques que vous.

Pour les soins en santé mentale, on développe beaucoup la pair-aidance ; on a constaté en effet que les personnes ayant présenté des troubles psychiques sont des aides très précieuses pour les autres.

En ce qui concerne les difficultés liées à la pénurie de soignants, je le répète, l'objectif est d'abord la sensibilisation. Évidemment, ce texte n'exonère pas d'une politique globale de soins pour répondre aux besoins de la population qui présente des troubles de plus en plus importants. Oui, nous avons besoin de psychiatres, pédopsychiatres et psychologues, d'infirmiers en pratique avancée (IPA) ayant des compétences en psychiatrie. Nous avons également besoin de professionnels formés dans le secteur de la petite enfance, dans l'éducation nationale, dans la justice etc. pour faire partie de l'écosystème qui pourra venir en aide aux jeunes.

Nous l'avons tous dit, les troubles psychiques, qui augmentaient avant ont explosé pendant la période du covid. On s'interroge beaucoup sur les causes de cette évolution ; on sait que les aspects environnementaux et sociaux jouent un rôle important mais il faut développer la recherche en la matière.

Comment mieux répondre aux besoins en soins, notamment de ces jeunes qui seront orientés par leurs pairs ? Nous avons un système très solide en psychiatrie de secteur, doté d'un bon maillage territorial et capable de faire de la prévention, des soins et du suivi. Par manque de soignants, il ne peut plus assurer toutes ces missions. La psychiatrie de secteur se réduit donc à l'aspect curatif alors qu'elle pourrait déployer un travail en partenariat avec de nombreux secteurs. C'est pourquoi je rejoins Philippe Vigier sur la nécessité d'agir dans un cadre interministériel pour aborder cette question de la santé mentale sous tous les angles : médical, éducatif, conditions de vie, environnement, etc.

Quel serait le coût de cette formation destinée aux jeunes de 16 à 25 ans, sachant qu'il faut l'adapter au public visé ? J'avoue que nous avons eu du mal à l'évaluer. Au terme d'un lourd travail, l'association PSSM France a établi un cahier des charges très précis, et elle est en train de créer des modules plus légers pour les plus jeunes. Le coût de cette formation dépend de la manière dont elle sera dispensée. Dans les établissements scolaires et au sein de la justice, par exemple, beaucoup de professionnels sont déjà formés ou très désireux de l'être pour intervenir auprès des jeunes secouristes. Il est important de consolider cet écosystème de gens volontaires et sensibilisés à la cause, qui permettra de réduire les coûts. Pour les jeunes, le coût serait de l'ordre de 23 euros, si l'on ne compte que le document fourni. Pour les adultes, le coût serait plus élevé car la formation est plus longue et consistante. Nous arrivons donc à un coût global maximum de 100 millions d'euros, comparable à votre évaluation, monsieur Mongardien. Un peu plus élevé au départ quand il vise neuf tranches d'âge, l'investissement s'amenuise ensuite puisque le dispositif n'intègre plus qu'une nouvelle tranche à la fois. Mais il faut raisonner en termes de coûts évités : il peut prévenir des attitudes suicidaires et d'autres dégâts très graves tels que ceux évoqués par M. Monnet.

Ne met-on pas un fardeau très lourd sur les épaules de ces jeunes en leur demandant d'accompagner leurs pairs ? Tout d'abord, cette formation ne doit être suivie que par des volontaires. Ensuite, les professionnels qui travaillent avec des adolescents savent quels sont ceux qui aimeraient savoir comment réagir face au copain ou à la copine qui s'est scarifié, qui a l'air de manger bizarrement, qui fume un peu trop. Grâce à cette formation, le jeune va entrer plus facilement en relation avec ce pair qu'il côtoie, surtout, il va savoir mieux l'orienter vers les personnes adaptées – infirmière scolaire, psychologue ou autres. Quoiqu'il en soit, cette question est parfaitement légitime. Dans l'éducation nationale, nombre de professionnels craignent d'ailleurs que des jeunes ne ressentent de la culpabilité à côtoyer quelqu'un qui fait une tentative de suicide ou qui tombe dans une pathologie psychiatrique. Avec ou sans ce dispositif, on aura de toute façon affaire à ce type d'accidents. En revanche, leur nombre pourrait être réduit grâce à un écosystème qui permettra d'intervenir auprès des secouristes et des jeunes souffrant de troubles psychiques.

Article 1^{er} : *Définition du public éligible au dispositif créé par la proposition de loi*

Amendement AS18 de M. Christophe Mongardien

M. Christophe Mongardien (EPR). Pour rendre accessible à la jeunesse des formations aux PSSM, le texte s'inspire du pass culture ou du pass sport, qui comptent respectivement 4 millions et 1,5 million de bénéficiaires, leur réussite tenant au fait qu'ils sont vraiment capables de rendre accessibles de nombreuses activités.

Si nous souhaitons tous qu'un maximum de fonds publics puisse être alloué à la prévention en santé mentale, le principe de réalité nous impose de construire des dispositifs

viables et durables, afin de garantir une véritable prise en charge de tous les bénéficiaires au fil des ans. Cet amendement vise faire du pass PSSM, un dispositif à caractère forfaitaire avec un remboursement fixé par décret. Nous souhaitons préserver l'esprit de la rédaction initiale de l'article 1^{er} et la logique de remboursement aux structures de formation. Tous nos amendements portent d'ailleurs sur cette problématique du financement, évoquée lors des auditions, parce que nous voulons que le coût ne soit pas un frein à l'adoption de ce texte important.

Pour revenir au sentiment de culpabilité, il sera peut-être encore plus vif si l'on ne sait pas répondre à une sollicitation reçue – et la formation tend à remédier à cela. Nous nous adressons à de jeunes secouristes parce que l'âge est important : un jeune en souffrance se confiera plus vite et plus facilement à un pair de son entourage.

Mme la rapporteure. Je sais que vous êtes très soucieux du coût, mais le concept du pass PSSM est très différent de celui des pass culture et pass'sport . Nous avons utilisé le mot pass, bien connu de tous les jeunes, pour signifier que tout le monde peut y accéder. Nous devons d'autant plus garder les notions d'universalité et de la gratuité pour cette formation que nombre d'étudiants en situation de précarité ne pourraient pas la payer. Nous pouvons aussi réduire le coût en organisant des cours collectifs, très bénéfiques car permettant de profiter des apports des uns et des autres.

Avis défavorable.

M. Fabien Di Filippo (DR). Je ne comprends pas bien le sens de cet amendement : si cette formation était payante, elle ne serait pas suivie par les jeunes. Si vous visez l'universalité de cette politique de santé publique développée au travers d'activités, celles-ci ne pourraient alors se faire que dans le cadre scolaire. Je ne vois guère d'autres moyens, mais cela reste extrêmement flou. En cas de dispositif payant, qui dispensera la formation ? Comment sera déterminée la rémunération ? L'État en assumera le coût puisqu'aucun jeune ne s'inscrira si elle est payante. Vous prévoyez un pass. Tout cela me paraît hautement nébuleux, technocratique et compliqué. Face à cet amendement qui n'a pas lieu d'être et au dispositif qui pose problème, une remise à plat s'impose.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS15 de Mme Élise Leboucher

Mme Élise Leboucher (LFI-NFP). Nous souhaitons que ces formations aux PSSM, offertes aux jeunes par le biais d'un pass, soient dispensées exclusivement par des associations à but non lucratif conventionnées avec l'État et le ministère de la santé, ce qui n'est pas le cas pour la formation classique créée en 2018.

Mme la rapporteure. Après discussion de votre amendement avec l'association PSSM France, qui a travaillé sur le cahier des charges et les programmes de formation mis en place, nous relevons deux difficultés. Première difficulté : le fait de limiter aux associations à but non lucratif pourrait gêner des formateurs qui sont agréés par l'association et qui exercent en libéral, sachant que le plafond de rémunération sera fixé ultérieurement par décret. Seconde difficulté : le conventionnement paraissant assez lourd, nous lui préférons un agrément par l'État.

Mme Élise Leboucher (LFI-NFP). Les professionnels qui exercent en libéral ne dépendent pas d'une structure privée. Ce n'est pas la même chose que de mettre de côté les formations telles que Lamy Liaisons, Afnor Compétences ou Epsilon Melia.

M. Michel Lauzzana (EPR). Un professionnel en libéral peut être rémunéré par une association, un groupe privé ou autre. Il ne faut pas s'en priver. De la même manière, les IPA en psychiatrie, que nous devrions développer bien davantage, exercent parfois dans le secteur privé. Il serait important que ces IPA aient accès à ce type de formation et de rémunération.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS21 de M. Christophe Mongardien

M. Christophe Mongardien (EPR). Nous proposons de cibler d'abord les 16-20 ans, plutôt que les 16-25 ans. Nous traiterons le cas des 20-25 ans dans un autre amendement.

Mme la rapporteure. Je sens que votre amendement est motivé par la crainte du coût, mais je pense qu'il est très important de s'en tenir à la tranche d'âge initiale, correspondant aux jeunes qui ont besoin de cette formation. Les témoignages recueillis lors des auditions ont d'ailleurs montré qu'elle répond bien aux demandes d'étudiants. Il ne faut pas casser cette dynamique dans les universités, mais j'aimerais que la formation se développe aussi dans les centres de formation d'apprentis et dans les missions locales.

Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS14 de Mme Élise Leboucher

Mme Élise Leboucher (LFI-NFP). Nous souhaitons que les formations financées par le pass PSSM puissent être organisées directement dans les établissements d'enseignement secondaire et supérieur, à l'instar des formations activités physiques et sportives et prévention et secours civiques de niveau 1, désormais obligatoires à l'école primaire, au collège et au lycée. Lorsque les chefs d'établissements proposent cette formation, celle-ci pourrait ainsi être intégrée dans le dispositif du pass.

Mme la rapporteure. Je valide complètement cet amendement.

La commission adopte l'amendement.

Amendement AS17 de M. Christophe Mongardien

M. Christophe Mongardien (EPR). Nous voulons préciser qu'il n'est possible d'utiliser qu'une fois le pass.

Suivant l'avis de la rapporteure, la commission adopte l'amendement.

Puis elle adopte l'article 1^{er} modifié.

Après l'article 1^{er}

Amendements AS6 et AS7 de M. René Lioret

M. René Lioret (RN). L'amendement AS6 vise à intégrer un cours de premiers secours en santé mentale dans les programmes scolaires dès le collège et le lycée. Ce dispositif de prévention et de sensibilisation a pour objectif d'entraîner les élèves à reconnaître les signes avant-coureurs de troubles psychiques chez eux-mêmes ou chez leurs camarades – changements de comportement, signes d'isolement, propos alarmants. Il les formerait à offrir une aide de premier niveau en apportant un soutien immédiat et approprié et à savoir alerter les adultes compétents ou les structures adaptées – infirmières scolaires, services de santé mentale.

Nous n'avons pas l'intention de transformer les élèves en professionnels de santé. Il s'agit pour nous de les doter d'outils pratiques et adaptés à leur âge afin qu'ils puissent réagir efficacement et en toute sécurité.

L'amendement AS7, de repli, prévoit l'organisation d'ateliers de sensibilisation à la santé mentale dans les établissements scolaires, en collaboration avec des associations spécialisées comme l'Unafam, la Croix-Rouge ou SOS Suicide. Ces espaces d'échanges avec les associations et les professionnels spécialisés contribueraient à déstigmatiser les troubles psychiques. La santé mentale ne doit pas apparaître comme un tabou mais comme un sujet à aborder normalement.

Mme la rapporteure. Nous comprenons les intentions qui sous-tendent vos deux amendements ; toutefois les précisions que vous apportez ne relèvent pas du domaine de la loi, en particulier l'inscription du nom même des associations concernées.

Avis défavorable.

La commission rejette successivement les amendements.

Amendement AS8 de M. René Lioret.

M. René Lioret (RN). Nous proposons que le Gouvernement remette au Parlement, dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la loi, un rapport évaluant les modalités de lancement d'une application mobile gratuite dédiée aux premiers secours en santé mentale. Ce dispositif, qui s'inscrit dans une démarche novatrice et concrète, serait de nature à répondre à l'urgence que constitue l'augmentation des troubles psychiques chez les jeunes.

Il vise un triple objectif : former le grand public et les jeunes aux mots et aux gestes des premiers secours en santé mentale, en rendant accessibles des contenus pédagogiques et interactifs ; fournir des ressources pour gérer le stress et les crises psychiques ; orienter efficacement les utilisateurs vers les structures et dispositifs d'urgence pertinents de manière à réduire le délai entre l'apparition du besoin et l'accès aux soins.

Mme la rapporteure. En matière de santé mentale, il me semble que les relais humains sont primordiaux. Il nous faut commencer par les mobiliser avant de déployer de telles applications.

Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS20 de M. Christophe Mongardien

M. Christophe Mongardien (EPR). Nous proposons que le Gouvernement remette au Parlement un rapport sur la possibilité de rendre éligibles les formations aux premiers secours en santé mentale au financement par le compte personnel de formation.

Mme la rapporteure. Nous avons eu un échange sur ce point avec l'association PSSM, qui va déposer prochainement un dossier auprès de France compétences pour ouvrir cette possibilité.

Je vous propose de retirer votre amendement au profit d'un amendement et d'un sous-amendement que nous examinerons dans un instant, qui demandent au Gouvernement un rapport sur l'évaluation annuelle du dispositif et dans lesquels nous pourrions inclure votre proposition.

L'amendement est retiré.

Article 2 : *Lancer une campagne de sensibilisation à la santé mentale visant spécifiquement les jeunes*

Amendements AS13 et AS12 de M. René Lioret (discussion commune)

M. René Lioret (RN). L'article 2 prévoit une campagne nationale de sensibilisation à la santé mentale visant spécifiquement les personnes âgées de 16 à 25 ans. Ces amendements entendent abaisser l'âge du public cible à 12 ans pour l'amendement AS12 et 14 ans pour l'amendement AS13.

L'adolescence est une période de vulnérabilité psychologique et les troubles comme l'anxiété, la dépression ou le stress chronique se manifestent bien avant 16 ans, souvent dès l'entrée en sixième, autour de 12 ans. Selon une étude, environ 31 % des jeunes de 12 à 15 ans présentent des signes de trouble anxieux généralisé et près de 20 % ont déjà exprimé des idées suicidaires. Ces chiffres justifient l'urgence d'agir dès le début de l'adolescence. À 16 ans, de nombreux troubles se sont déjà installés. Abaisser le seuil à 12 ans permettrait de toucher des jeunes au moment où la prévention peut véritablement faire la différence avant l'apparition des signes plus critiques. La sensibilisation précoce à la santé mentale constitue par ailleurs un outil puissant pour réduire les coûts qu'engendrent les troubles non traités, que ce soit en matière de santé publique, de décrochage scolaire ou d'exclusion sociale.

Mme la rapporteure. Je ne verrais pas d'inconvénient à ce que les campagnes de sensibilisation soient dirigées vers les jeunes dès 12 ans. Toutefois, je tiens à ce que nous maintenions une cohérence entre le public visé par les formations et par ces opérations de sensibilisation, ce qui implique de conserver la tranche de 16 à 25 ans.

Demande de retrait ou avis défavorable.

La commission rejette successivement les amendements.

Amendement AS16 de Mme Élise Leboucher

Mme Élise Leboucher (LFI-NFP). Nous proposons que la campagne de sensibilisation soit également déployée dans le cadre de la journée défense et citoyenneté, à

laquelle tous les citoyens français de 16 à 25 ans participent à la suite de leur recensement. Cela contribuerait à conforter la portée universelle du dispositif en le faisant mieux connaître auprès des jeunes, quel que soit leur statut.

Mme la rapporteure. Je suis favorable à cette extension.

La commission adopte l'amendement.

L'amendement AS9 de M. René Lioret est retiré.

La commission adopte l'article 2 modifié.

Après l'article 2

Amendement AS1 de Mme Christelle Petex

Mme Josiane Corneloup. L'amendement est défendu.

Suivant l'avis de la rapporteure, la commission rejette l'amendement.

Article 2 bis (nouveau) : *Évaluation annuelle de l'impact du « pass Premiers secours en santé mentale »*

Amendement AS2 de Mme Christelle Petex et sous-amendement AS25 de Mme Chantal Jourdan.

Mme Josiane Corneloup. L'amendement est défendu.

Mme la rapporteure. Je suis favorable à l'amendement AS2, qui prévoit une évaluation annuelle du pass Premier secours en santé mentale, sous réserve de l'adoption de mon sous-amendement AS25, qui intègre la proposition formulée par M. Mongardien de l'accompagner d'une estimation de son impact financier, en particulier en matière de coûts évités.

M. Christophe Mongardien (EPR). S'ils sont adoptés, je retirerai mon amendement AS20.

La commission adopte successivement le sous-amendement et l'amendement sous-amendé. L'article 2 bis est ainsi rédigé.

L'amendement AS20 est retiré.

Article 3 : Gage financier

La commission adopte l'article 3 sans modification.

Puis elle adopte l'ensemble de la proposition de loi modifiée.

La réunion s'achève à seize heures trente-cinq.

Présences en réunion

Présents. – Mme Ségolène Amiot, M. Joël Aviragnet, M. Thibault Bazin, Mme Anaïs Belouassa-Cherifi, Mme Sophia Chikirou, M. Hadrien Clouet, Mme Nathalie Colin-Oesterlé, Mme Josiane Corneloup, Mme Sophie Delorme Duret, M. Fabien Di Filippo, Mme Fanny Dombre Coste, Mme Nicole Dubré-Chirat, Mme Karen Erodi, M. Thierry Frappé, M. Guillaume Garot, M. François Gernigon, Mme Océane Godard, M. Jérôme Guedj, Mme Zahia Hamdane, Mme Céline Hervieu, Mme Chantal Jourdan, M. Michel Lauzzana, Mme Christine Le Nabour, Mme Karine Lebon, Mme Élise Leboucher, M. René Lioret, Mme Brigitte Liso, M. Christophe Mongardien, M. Yannick Monnet, M. Laurent Panifous, M. Sébastien Peytavie, Mme Sandrine Rousseau, Mme Sandrine Runel, M. Arnaud Simion, M. Frédéric Valletoux, Mme Annie Vidal, M. Philippe Vigier

Excusés. – Mme Anchya Bamana, Mme Sylvie Bonnet, M. Yannick Chenevard, M. Yannick Neuder, M. Jean-Hugues Ratenon

Assistait également à la réunion. – M. Paul-André Colombani