

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

- Élection du rapporteur général de la commission 2
- Examen, au titre de l'article 88 du Règlement, des amendements à la proposition de loi, adoptée par le Sénat, relative à l'instauration d'un nombre minimum de soignants par patient hospitalisé (n° 697) (M. Guillaume Garot, rapporteur) 3
- Examen, au titre de l'article 88 du Règlement, des amendements à la proposition de loi prenant des mesures d'urgence pour protéger nos enfants accueillis en crèches privées à but lucratif (n° 702) (Mme Céline Hervieu, rapporteure) 3
- Examen, au titre de l'article 88 du Règlement, des amendements à la proposition de loi visant à former les jeunes aux premiers secours en santé mentale (n° 703) (Mme Chantal Jourdan, rapporteure) 5
- Examen de la proposition de loi, modifiée par le Sénat, visant à améliorer la prise en charge des soins et dispositifs spécifiques au traitement du cancer du sein par l'assurance maladie (n° 528) (M. Yannick Monnet, rapporteur) 5
- Examen de la proposition de loi visant à restreindre la vente de protoxyde d'azote aux seuls professionnels et à renforcer les actions de prévention sur les consommations détournées (n° 580) (M. Idir Boumertit, rapporteur) 15
- Informations relatives à la commission 36
- Présences en réunion 37

Mercredi
22 janvier 2025
Séance de 9 heures 30

Compte rendu n° 33

SESSION ORDINAIRE DE 2024-2025

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



La réunion commence à neuf heures trente.

(Présidence de M. Frédéric Valletoux, président)

La commission procède à l'élection de son rapporteur général.

Mme Josiane Corneloup et M. François Gernigon, secrétaires de la commission, exercent les fonctions de scrutateurs.

La commission est saisie des candidatures de M. Thibault Bazin, M. Hendrik Davi, M. Jérôme Guedj, Mme Joëlle Mélin et M. Stéphane Viry.

Premier tour de scrutin :

<i>Nombre de votants</i>	<i>68</i>
<i>Bulletins blancs ou nuls</i>	<i>1</i>
<i>Suffrages exprimés</i>	<i>67</i>
<i>Majorité absolue</i>	<i>34</i>

Ont obtenu :

<i>M. Thibault Bazin</i>	<i>25 suffrages</i>
<i>Mme Joëlle Mélin</i>	<i>15 suffrages</i>
<i>M. Hendrik Davi</i>	<i>14 suffrages</i>
<i>M. Jérôme Guedj</i>	<i>10 suffrages</i>
<i>M. Stéphane Viry</i>	<i>3 suffrages</i>

Aucun candidat n'ayant obtenu la majorité absolue, il convient de procéder à un deuxième tour de scrutin.

Deuxième tour de scrutin

La commission demeure saisie des candidatures de M. Thibault Bazin, M. Hendrik Davi, M. Jérôme Guedj, Mme Joëlle Mélin et M. Stéphane Viry.

Il est procédé au deuxième tour de scrutin.

<i>Nombre de votants</i>	<i>68</i>
<i>Bulletins blancs ou nuls</i>	<i>1</i>
<i>Suffrages exprimés</i>	<i>67</i>
<i>Majorité absolue</i>	<i>34</i>

Ont obtenu :

<i>M. Thibault Bazin</i>	<i>23 suffrages</i>
<i>M. Hendrik Davi</i>	<i>15 suffrages</i>
<i>Mme Joëlle Mélin</i>	<i>15 suffrages</i>
<i>M. Jérôme Guedj</i>	<i>9 suffrages</i>
<i>M. Stéphane Viry</i>	<i>5 suffrages</i>

Aucun candidat n'ayant obtenu la majorité absolue, il convient de procéder à un troisième tour de scrutin.

La réunion est suspendue de dix heures dix à dix heures quinze.

Troisième tour de scrutin

La commission est saisie des candidatures de M. Thibault Bazin, M. Hendrik Davi, M. Jérôme Guedj et Mme Joëlle Mélin.

<i>Nombre de votants</i>	<i>71</i>
<i>Bulletins blancs ou nuls</i>	<i>1</i>
<i>Suffrages exprimés</i>	<i>70</i>

Ont obtenu :

<i>M. Thibault Bazin</i>	<i>27 suffrages</i>
<i>Mme Joëlle Mélin</i>	<i>18 suffrages</i>
<i>M. Hendrik Davi</i>	<i>14 suffrages</i>
<i>M. Jérôme Guedj</i>	<i>11 suffrages</i>

M. Thibault Bazin, ayant obtenu le plus grand nombre de suffrages, est proclamé rapporteur général de la commission. (Applaudissements.)

M. Thibault Bazin, rapporteur général. Je remercie l'ensemble des membres de la commission. Je salue les autres candidats et je travaillerai avec chacun d'entre eux, car je connais leur expertise. Elle sera fort utile, car j'appréhende avec beaucoup d'humilité ces nouvelles fonctions dans un contexte que nous connaissons tous et qui n'est pas simple. Nous avons beaucoup de travail et de défis devant nous. Je m'efforcerai de prêter une égale attention à toutes les branches de la sécurité sociale et de faire en sorte que nous puissions améliorer notre système de protection sociale, en respectant chacun. Le plus important, c'est une méthode : dans les prochains jours, nous aurons beaucoup de lieux pour échanger ; en tout cas, ma porte restera toujours ouverte pour travailler avec chacun.

*

La commission procède à l'examen, en application de l'article 88 du Règlement, des amendements à la proposition de loi, adoptée par le Sénat, relative à l'instauration d'un nombre minimum de soignants par patient hospitalisé (n° 697) (M. Guillaume Garot, rapporteur).

*La commission a **repoussé** tous les amendements.*

*

La commission procède ensuite à l'examen, en application de l'article 88 du Règlement, des amendements à la proposition de loi prenant des mesures d'urgence pour protéger nos enfants accueillis en crèches privées à but lucratif (n° 702) (Mme Céline Hervieu, rapporteure).

La commission a **accepté** les amendements figurant dans le tableau ci-après (*) :

N°	N° Id	Auteur	Groupe	Place
47		Mme HERVIEU Céline	SOC	1 ^{er}
48		Mme HERVIEU Céline	SOC	1 ^{er}
49		Mme HERVIEU Céline	SOC	1 ^{er}
25		Mme BAZIN-MALGRAS Valérie	DR	Ap. 1 ^{er}
20	X	M. SIMION Arnaud	SOC	Ap. 2
58	20	Mme HERVIEU Céline	SOC	Ap. 2
19	X	M. SIMION Arnaud	SOC	Ap. 2
57	19	Mme HERVIEU Céline	SOC	Ap. 2
60		Mme HERVIEU Céline	SOC	3
50		Mme HERVIEU Céline	SOC	3
51		Mme HERVIEU Céline	SOC	3
52		Mme HERVIEU Céline	SOC	3
23	X	M. SIMION Arnaud	SOC	3
59	23	Mme HERVIEU Céline	SOC	3
53		Mme HERVIEU Céline	SOC	4
54		Mme HERVIEU Céline	SOC	4
55		Mme HERVIEU Céline	SOC	4
56		Mme HERVIEU Céline	SOC	4
35		Mme VIDAL Annie	EPR	Ap. 4

(*) Les autres amendements étant considérés comme repoussés.

*

Puis la commission procède à l'examen, en application de l'article 88 du Règlement, des amendements à la proposition de loi visant à former les jeunes aux premiers secours en santé mentale (n° 703) (Mme Chantal Jourdan, rapporteure).

*La commission a **accepté** l'amendement figurant dans le tableau ci-après (*) :*

N°	N° Id	Auteur	Groupe	Place
1		Mme PETEX Christelle	DR	2

() Les autres amendements étant considérés comme repoussés.*

*

La commission examine ensuite, en deuxième lecture, la proposition de loi, modifiée par le Sénat, visant à améliorer la prise en charge des soins et dispositifs spécifiques au traitement du cancer du sein par l'assurance maladie (n° 528) (M. Yannick Monnet, rapporteur).

M. Yannick Monnet, rapporteur. Notre groupe, à l'initiative de ce texte fort, pose la question très précise, légitime et importante de la prise en charge intégrale des soins liés au cancer du sein par l'assurance maladie. Une femme sur huit est touchée par le cancer du sein – il ne concerne les hommes que dans 1 % des cas. La maladie est diagnostiquée à 60 000 femmes chaque année et l'on estime que 700 000 d'entre elles vivent avec un cancer du sein, traité ou actif. Il s'agit du cancer le plus fréquent et le plus meurtrier pour les femmes : chaque année, il en tue plus de 12 000.

Beaucoup craignent de ne pas pouvoir assumer les dépenses non prises en charge, dont le niveau est variable – 1 400 euros en moyenne. Si l'assurance maladie parle de prise en charge intégrale du traitement, en réalité, de nombreuses lacunes limitent en pratique l'accès aux soins et la reconstruction après la maladie. La prise en charge spécifique des affections de longue durée (ALD), parmi lesquelles figure le cancer, ne lève pas tous les obstacles financiers du parcours de soins.

Les principales dépenses à l'origine du reste à charge correspondent à des produits et équipements non remboursés mais indispensables – gels, crèmes, vernis à ongles, sous-vêtements post-opératoires adaptés. Il s'agit également des dépassements d'honoraires, qui constituent le premier poste dans le reste à charge.

Les forfaits et franchises, ainsi que les frais de transport, s'ajoutent aux dépenses engagées par les patientes pour les soins de support – consultations de diététique, soins psychologiques, activité physique adaptée (APA), séances de socio-esthétique. L'intérêt thérapeutique de ces soins dans le traitement et à l'issue du cancer fait l'objet d'un large consensus médical ; l'efficacité de l'APA dans la prévention de la récurrence a été démontrée scientifiquement. Pourtant, ni l'APA, ni les autres soins de support ne font l'objet d'une prise en charge.

Cancer des femmes, le cancer du sein se singularise par un reste à charge plus important que pour les autres types de cancers. À l'injustice de la maladie s'ajoute l'angoisse financière pour les patientes. Ainsi, 15 % d'entre elles renoncent à une reconstruction mammaire pour des raisons d'argent. Si cette opération est rarement proposée dans le secteur

public, les dépassements d'honoraires pratiqués dans le secteur privé peuvent atteindre des montants très élevés, allant jusqu'à 10 000 euros.

De telles situations sont d'autant moins acceptables qu'une ALD est souvent synonyme de baisse des revenus. Peu de personnes atteintes d'un cancer parviennent à maintenir leur niveau de vie. La maladie peut même les faire basculer dans la pauvreté. Selon la Ligue nationale contre le cancer, une personne sur trois perd son emploi dans les deux ans qui suivent le diagnostic. Il nous revient d'intervenir pour aider ces femmes. La maladie est en elle-même suffisamment éprouvante.

Cette proposition de loi a beaucoup évolué depuis son inscription à l'ordre du jour de nos travaux, en mai dernier. Elle a été travaillée dans un état d'esprit constructif et transpartisan qui a permis d'aboutir à l'adoption du texte à l'unanimité, le 30 mai. Au Sénat, où elle avait pour rapporteure Cathy Apourceau-Poly, elle a aussi été adoptée à l'unanimité, le 30 octobre.

Je sais que ce texte n'est pas parfait. Certains considèrent sans doute qu'il ne va pas assez loin, et il est vrai qu'il reste du chemin à parcourir. Je vous invite toutefois à considérer les avancées considérables que permettrait une adoption conforme pour toutes ces femmes qui attendent de nos travaux qu'ils améliorent leur quotidien face à la maladie.

En vertu de l'article 1^{er}, la prise en charge intégrale de l'ensemble des soins et dispositifs prescrits spécifiquement aux femmes dans le cadre d'un traitement pour le cancer du sein sera garantie.

En pratique, cela signifie des avancées très concrètes pour des milliers de femmes. Le tatouage de la plaque aréolo-mamelonnaire – il fait partie de la chirurgie reconstructrice après une ablation des seins – sera désormais pris en charge s'il est réalisé par un professionnel de santé. Le renouvellement des prothèses mammaires le sera également, de même que les sous-vêtements adaptés au port des prothèses amovibles. Avant le début des traitements, l'oncologue devra systématiquement informer la patiente de l'offre de soins de support disponibles dans la région.

L'article 1^{er} instaure également un forfait dédié au financement des produits prescrits qui ne sont aujourd'hui pas remboursables et pèsent lourd dans le budget des patientes. En pratique, il s'agit souvent des gels, crèmes et vernis adaptés à la sécheresse grave de la peau et destinés à prévenir la chute des ongles induite par les traitements. Les produits concernés et le montant du forfait seront précisés par un arrêté.

Par ailleurs, l'article 1^{er} étend aux patients en traitement le forfait global de soins post-traitement. Ainsi, un forfait de 180 euros permettra de financer des soins psychologiques et des séances de nutrition ou d'APA.

L'article 1^{er} bis A prévoit un rapport sur la dermopigmentation afin de faire toute la lumière sur cette pratique et éventuellement d'assouplir les conditions d'une prise en charge intégrale à l'avenir.

L'article 1^{er} bis pose les jalons législatifs d'un plafonnement des dépassements d'honoraires des médecins qui pratiquent une reconstruction mammaire après mastectomie. Le niveau du plafond sera négocié dans la convention médicale entre l'assurance maladie et les médecins. Ce point constitue à lui seul une avancée majeure, puisque les dépassements

d'honoraires représentent le premier poste dans le reste à charge. J'en profite pour rappeler que, lors de l'examen de la proposition de loi en première lecture, nous avons obtenu de la présidente de la commission le lancement d'une mission d'information sur les dépassements d'honoraires : elle sera confiée à la Cour des comptes, que nous rencontrerons prochainement.

Certes, ce texte transpartisan est aussi un texte de compromis. L'article 1^{er} ne prévoit pas d'exonération totale des forfaits, franchises, de la participation forfaitaire, du forfait hospitalier ni du forfait patient urgences. La prise en charge intégrale des prothèses capillaires ne figure plus explicitement dans le texte. De plus, les demandes de rapport aux articles 1^{er} *ter* et 1^{er} *quinquies* ont été rejetées par le Sénat. Les forfaits prévus à l'article 1^{er} devront être à la hauteur des dépenses engagées par les patients pour être satisfaisants ; les soins et dispositifs qui seront pris en charge devront figurer sur une liste prise par arrêté, ce qui suppose que le pouvoir réglementaire se montre réactif. Mais peut-il en être autrement ?

Vous l'aurez compris, mes chers collègues, j'appelle de mes vœux l'adoption conforme de ce texte et je demande le retrait de tous les amendements.

À l'origine, cette proposition de loi résulte d'une promesse que mon collègue Fabien Roussel et moi-même avons faite le 8 mars 2023 à des femmes en colère : elles nous avaient interpellés sur leur terrible situation où à la détresse de la maladie s'ajoutaient l'angoisse financière et les difficultés pour se soigner. Nous leur avons promis d'agir et de faire inscrire ce sujet à l'ordre du jour de nos travaux pour que l'on n'entende plus ces mots, prononcés par une malade : « *Entre se soigner et se nourrir, il faut choisir.* » Nous aurions sans doute pu aller plus loin et plus vite, mais ce texte répond aux attentes très concrètes des 700 000 femmes qui vivent avec le cancer et sont dans l'urgence. Pour elles, il constitue une réelle avancée, une promesse tenue.

M. le président Frédéric Valletoux. Nous en venons aux interventions des orateurs des groupes.

Mme Angélique Ranc (RN). Une fois encore, nous en revenons à cette proposition de loi et, une fois encore, force est de constater que certains éléments manquent à ce texte, qui devrait pourtant être d'autant plus abouti que le cancer du sein est présent dans notre pays. Il faut le rappeler à nouveau, ce cancer, fléau qui touche majoritairement les femmes, sévit tout particulièrement en France, où son taux d'incidence était en 2022 le plus élevé au monde.

Une femme sur huit sera confrontée au cancer du sein au cours de sa vie : une femme sur huit dans cette commission est susceptible d'en être affectée. Elle devra, outre les dommages physiques et psychologiques propres au cancer, financer de sa poche une grande partie des restes à charge : actes de tatouage médical, dermopigmentation de la plaque aréolo-mamelonnaire, sous-vêtements adaptés au port des prothèses, consultations de diététique, et la liste n'est pas exhaustive.

En mai dernier, nous avons émis des réserves sur le fond du texte, ensuite levées grâce aux votes du groupe Rassemblement National : la proposition de loi semblait aller dans le bon sens. Je déplore cependant que certains éléments indispensables n'aient pas pu lui être incorporés, en raison de la règle de l'entonnoir.

Je pense notamment aux tatouages tridimensionnels définitifs de l'aréole, qui devraient être pris en charge financièrement, afin de permettre aux patientes de se reconstruire

physiquement et psychologiquement dans le cadre d'une reconstruction mammaire post-mastectomie.

Je pense également à des mesures de bon sens qui permettraient aux femmes sortant d'une séance de radiothérapie et de chimiothérapie de bénéficier d'un transport adapté – beaucoup d'entre elles sont encore forcées d'utiliser un transport partagé. Je pense enfin à des dispositions qui permettraient d'alléger les contraintes administratives pour faciliter ou automatiser l'obtention des bons de transport.

Malgré nos propositions, aucune de ces questions n'a été prise en compte durant la navette parlementaire. On ne peut pas prétendre avoir à cœur le bien des patients si on ne fait pas en sorte que le texte soit le plus complet possible.

M. Jean-François Rousset (EPR). La proposition du Sénat visant à instaurer un forfait pour prendre en charge les soins de support va dans le bon sens. Il nous faudra toutefois être attentifs à la liste réglementaire qui sera établie.

Les dépassements d'honoraires correspondent aux sommes demandées par les soignants pour reconstruire un sein ou les deux après une chirurgie d'ablation, souvent mutilante. Ces interventions permettent aux femmes de retrouver l'aspect antérieur de leur corps. Ces sommes sont très souvent démesurément élevées et présentées sans tact. Elles sont, certes, remboursées par les complémentaires santé lorsque les patientes en ont une, si le contrat le prévoit, mais un montant important reste parfois à la charge des assurées. Les patientes qui n'ont pas d'assurance complémentaire renoncent à cette chirurgie réparatrice faute de moyens.

Pouvons-nous accepter cet état de fait, que ce soit pour les cancers du sein ou pour d'autres pathologies cancéreuses, comme les cancers digestifs ou de la face ? Pour les cancers du pancréas, après la résection chirurgicale, la reconstruction des voies digestives, biliaires et pancréatiques est difficile, longue et complexe. Elle est pourtant réalisée en un seul temps chirurgical, car il est impossible de faire autrement ; un seul tarif est donc prévu, le plus souvent sans demande de complément d'honoraires.

Il nous faut donc absolument passer en revue et évaluer la totalité des dépassements d'honoraires. Les patients ne comprennent pas et sont pris en otage entre les soignants, qui n'y sont pas tous favorables, les régulations par l'option de pratique tarifaire maîtrisée (Optam), qui ne sont pas suffisantes, et les complémentaires, qui s'adaptent dans un système inflationniste.

Nous voterons le texte proposé en l'état.

M. Damien Maudet (LFI-NFP). « *Je montais dans les rues en pente de Limoges, j'avais l'impression de grimper l'Himalaya. J'étais totalement épuisée, tout le temps, et j'avais mal, souvent. Je ne voulais pas qu'on me regarde comme une malade. Heureusement, j'ai eu Julien et mes sœurs à mes côtés, sinon on est abandonnée.* » Elles s'appellent Soulivane, Corinne, Sandrine, Marie, Lucie, Estelle, Myriam. Elles viennent de Limoges, Toulouse, Rilhac-Rancon. En France, une femme sur huit est atteinte d'un cancer du sein, soit presque un million de personnes victimes et 12 000 décès par an. S'il est pris à temps, 99 % des femmes y survivent, mais la totalité en souffre.

Soulivane témoigne : « *J'ai eu six chimios, une douleur immense. Tu vois la douleur quand on te tape sur le dos avec un marteau : c'était ça, mais tout le temps et sur tout le corps. Tu n'as droit qu'à un seul Doliprane pour calmer ça.* » Et la peine ne s'arrête pas là. En France, en plus de la maladie, les femmes peuvent être confrontées à la précarité. Pour la chirurgie réparatrice, le reste à charge est en moyenne de 1 000 euros ; 15 % des femmes y renoncent.

Tout a un coût : les soins pour les ongles et la peau, attaqués par les chimios, le soutien psychologique. Une femme qui souhaite un suivi psychologique, physique et diététique dépense 3 800 euros et n'est remboursée qu'à hauteur de 180 euros : c'est injuste. Les perruques sont également concernées. « *On aimerait être discrètes, mais la maladie nous affiche. On tente de trouver une perruque, mais celles qui sont remboursées à 100 % donnent l'impression d'avoir de la paille sur la tête. Même celle un peu plus chère, avec 400 euros de reste à charge, je ne l'ai pas portée car j'avais l'impression d'avoir un déguisement.* »

Cette proposition de loi devait permettre qu'à la maladie, à la fatigue, aux séquelles ne s'ajoutent pas les difficultés financières. Des choses ont avancé et je me réjouis de l'intégration de certaines de nos propositions, notamment pour rembourser les sous-vêtements adaptés. La proposition de loi a toutefois été largement attaquée : en première lecture, les groupes Rassemblement National et macroniste ont supprimé la prise en charge des dépassements d'honoraires ; les franchises médicales sont de retour ; même sur les perruques, c'est le *statu quo*. Il faudra donc déboursier près de 400 euros pour des perruques en plastique, que beaucoup n'osent pas porter – une perruque correcte revient à plus de 1 000 euros.

Nous voterons ce texte, mais nous sommes déçus qu'il n'aille pas plus loin.

M. Joël Aviragnet (SOC). J'ai une pensée amicale pour Fabien Roussel, rapporteur de ce texte en première lecture, qui avait réalisé un travail remarquable pour la cause des femmes. Comme en première lecture, le groupe Socialistes et apparentés soutient cette proposition de loi, qui concerne un enjeu majeur de santé publique. En effet, 60 000 femmes apprennent chaque année qu'elles souffrent d'un cancer du sein ; 12 000 d'entre elles en meurent. Il y a urgence à agir. Si ce texte ne résoudra pas tous les problèmes liés au cancer du sein, notamment en matière de prévention, je vous invite, chers collègues, à le voter unanimement. La droite sénatoriale en a, certes, réduit la portée et l'ambition, mais notre rôle de parlementaires n'est-il pas de voter une loi – même imparfaite – qui améliore concrètement la vie de nos concitoyennes et concitoyens ?

Cette proposition de loi ouvre de nouveaux droits aux femmes et leur assure une meilleure protection, en diminuant fortement le reste à charge. Nous pouvons nous en réjouir et féliciter nos collègues communistes pour leur abnégation et leur sens du compromis. Notre groupe prône une prise en charge complète de tous les frais en lien avec ce cancer, afin de contribuer à l'égalité dans l'accès aux soins.

Plus largement, nous souhaitons une meilleure prise en charge de toutes les ALD. Nous ne souhaitons toutefois pas empêcher l'adoption conforme de ce texte compte tenu de l'urgence ; nous n'avons donc pas déposé d'amendements.

Nous voterons la proposition de loi en l'état. Nos concitoyens nous regardent ; montrons-nous à la hauteur.

Mme Sylvie Bonnet (DR). Le cancer du sein touche une femme sur huit et son taux d'incidence a augmenté en moyenne de 0,9 % par an entre 1990 et 2023. Chaque année, en France, plus de 60 000 nouveaux cas sont diagnostiqués. Derrière chaque diagnostic du cancer du sein se trouve une femme, une mère, une sœur, une fille, une amie dont la vie est bouleversée par l'annonce de la maladie. Je n'oublie pas non plus les hommes atteints, qui représentent 1 % des malades.

Le cancer du sein est d'ores et déjà considéré comme une ALD, ce qui permet un remboursement des soins à 100 %. Cependant, de nombreuses patientes doivent faire face à des dépassements d'honoraires, notamment pour la reconstruction mammaire. Par ailleurs, ce cancer étant particulièrement mutilant, les soins et dispositifs nécessaires en parallèle des traitements médicaux représentent un reste à charge très élevé, allant de 1 300 à 2 500 euros selon la Ligue contre le cancer. Il s'agit le plus souvent de perruques, de mamelons en silicone, de soutiens-gorge compressifs post-mammectomie, de sous-vêtements adaptés au port de prothèses externes ou encore de soins de support. Si le problème du reste à charge affecte toutes les pathologies lourdes, plus des trois quarts des patients et patientes y sont exposés dans le cas du cancer du sein : la situation est critique.

Les sénateurs ont réécrit l'article 1^{er} *bis* afin que les dépassements d'honoraires relatifs à des actes chirurgicaux de reconstruction mammaire consécutifs à un cancer du sein puissent être plafonnés dans le cadre des négociations conventionnelles entre les syndicats représentatifs des médecins et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. L'objectif est de faciliter l'accès à ces opérations. Ils ont par ailleurs recentré le dispositif de l'article 1^{er} pour permettre une prise en charge intégrale des frais jugés spécifiques au cancer du sein, notamment ceux consécutifs à une mammectomie ou à une tumorectomie – tatouage médical, renouvellement de prothèses mammaires.

Il est indispensable que la solidarité nationale soutienne et accompagne ces femmes qui affrontent non seulement des défis médicaux, mais aussi de lourdes pressions financières et émotionnelles. Une société juste et solidaire ne doit pas fermer les yeux sur cette souffrance. Le groupe Droite Républicaine votera pour cette proposition de loi telle que modifiée par le Sénat.

M. François Ruffin (EcoS). La maladie est toujours une épreuve, pour la santé, pour le moral et pour la famille ; il ne devrait pas s'y ajouter une épreuve financière. C'est pourtant le cas, en raison des dépassements d'honoraires et des soins dits de confort – il y a aussi une bataille à mener contre ce vocabulaire, car des soins prescrits par le médecin ne sont pas des soins de confort ou de support, mais des soins tout court, qui méritent à ce titre d'être intégralement remboursés.

Cette proposition de loi améliore la prise en charge des sous-vêtements, des gels et des crèmes ; on prend, évidemment. Il n'en demeure pas moins d'énormes lacunes : le dépassement d'honoraires est de 1 500 à 4 000 euros pour une reconstruction mammaire ; les perruques sont à 350 euros – « *on a des perruques de carnaval* », nous dit-on, « *et on se balade avec la honte* ». Une malade en récidive souffrant d'un cancer métastatique m'a dit : « *J'ai horreur qu'on me regarde comme une malade, la pire phrase, pour moi, c'est "ma pauvre"*. Pour être aimée, il faut d'abord s'aimer soi-même. Si je suis dans la honte, de moi et de mon corps, je serai mal entourée et je m'isolerais dans la maladie. » Ce qui concerne l'apparence fait pleinement partie du soin. Il faut donc le rembourser intégralement.

M. Philippe Vigier (Dem). Derrière chaque cancer, il y a un drame. J'ai une pensée pour Fabien Roussel, qui attachait beaucoup d'importance à ce texte. Si je tiens à saluer le travail effectué, je regrette que la prévention ne soit pas évoquée. En effet, seule une femme sur deux réalise le diagnostic préventif. On parle de reconstruction, de vies brisées, mais quand serons-nous capables de promouvoir tous ensemble une politique de prévention plus efficiente ? Pire : en 2024, les actes de prévention – pour tous les cancers – ont régressé.

Jean-François Rousset a bien parlé du maquis des restes à charge et des dépassements d'honoraires. Vous voulez les diminuer. Il existe déjà un forfait limité à 50 euros pour les 96 % de la population qui disposent d'une assurance complémentaire ainsi qu'un forfait de 180 euros, dont il faut revoir le périmètre. Il y a aussi des erreurs administratives. Tout cela ne relève toutefois pas de la loi, mais du pouvoir réglementaire. Mais il faut avoir le courage de regarder les choses précisément.

À propos des soins de confort, François Ruffin a utilisé les bons mots : il est essentiel de pouvoir retrouver son apparence antérieure.

Mon groupe s'abstiendra lors du vote.

Mme Nathalie Colin-Oesterlé (HOR). Le groupe Horizons & Indépendants salue l'objectif d'améliorer la prise en charge des patientes atteintes d'un cancer du sein. Chaque année, plus de 60 000 femmes en France sont confrontées à cette maladie, qui ne se limite pas à ses impacts physiques : elle bouleverse aussi profondément la vie psychologique, sociale et financière des patientes. Avec un reste à charge moyen de 780 euros – le double de celui des autres cancers –, les inégalités d'accès aux soins sont criantes et inacceptables.

La version adoptée par le Sénat est à nos yeux juste et équilibrée. Elle respecte un principe essentiel, celui de ne pas introduire de différence entre les patients. À cette fin, la proposition de loi encadre les frais spécifiques au cancer du sein et plafonne les dépassements d'honoraires, évitant ainsi des dérives qui pourraient nuire tant aux patientes qu'à la pérennité de notre système de santé. Ce choix responsable vise l'efficacité.

Par ailleurs, nous saluons les efforts pour améliorer l'accès aux soins de support – APA, soutien psychologique, nutrition –, essentiels à la qualité de vie des patientes.

Ce texte constitue une avancée capitale et traduit une volonté de justice et d'équité tout en affermissant les bases solidaires de notre système. Notre groupe votera donc en faveur de la proposition de loi telle que modifiée par le Sénat, convaincu qu'elle contribuera à réduire les inégalités et à mieux soutenir les femmes atteintes du cancer du sein.

M. Stéphane Viry (LIOT). Je me réjouis à mon tour que nous poursuivions l'examen de cette proposition de loi, adoptée ici à l'unanimité en première lecture. Le cancer du sein entraîne des traitements coûteux et prolongés, presque entièrement couverts par la sécurité sociale dans le cadre de l'ALD, ce qui reste malheureusement insuffisant tant les coûts sont élevés, sans compter les frais annexes engendrés par la maladie.

Si notre groupe continue à soutenir cette proposition de loi, la version issue du Sénat va moins loin que celle adoptée par l'Assemblée, revenant notamment sur la prise en charge du forfait journalier, sur les participations forfaitaires et sur les franchises. Nous entendons l'argument des sénateurs selon lequel il ne faut pas faire de dérogation pour le cancer du

sein par rapport aux autres ALD, mais cela devrait plutôt nous inciter à faire évoluer le dispositif global de l'ALD.

De la même manière, il est compréhensible que les dépassements d'honoraires soient exclus d'une prise en charge intégrale afin de ne pas les encourager, ce qui serait contraire à l'effet recherché. Reste à savoir si leur inclusion au sein des négociations conventionnelles suffira pour qu'ils soient plafonnés. On sait que nombre de femmes renoncent à la reconstruction mammaire pour des raisons financières.

Enfin, le Gouvernement a proposé d'ouvrir le parcours de soins global post-cancer avant la phase de traitement actif, un premier pas intéressant pour améliorer le suivi post-traitement, primordial pour la rémission et la guérison. Cela doit impérativement passer par un rehaussement du forfait – actuellement de 180 euros.

Mme Karine Lebon (GDR). Cette proposition de loi concerne non seulement 700 000 femmes en France, en cours de traitement ou en surveillance, mais aussi leur famille, leurs amis et le corps médical, toutes les personnes qui soutiennent, conseillent et accompagnent. Cela fait beaucoup trop de monde. Comme certaines et certains d'entre vous, j'en fais partie. Le 18 novembre dernier, j'ai dit adieu à Hélène, mon amie, ma sœur de lutte, cette militante acharnée, cette belle âme dont le cancer a eu raison. L'un de ses combats était la sensibilisation et l'encouragement au dépistage des cancers.

J'étendrai donc le débat aux sujets du dépistage et de la prévention. À La Réunion, une femme sur quatre est concernée par le cancer du sein ; pourtant, seule une sur deux suit correctement les recommandations de dépistage. Malgré le travail acharné des associations, nous avons encore beaucoup à faire. Pour toucher le plus grand nombre, il faut des moyens et des canaux de communication adaptés à toutes et tous, quel que soit le territoire. Si certaines personnes ne se font pas dépister par peur du résultat, beaucoup renoncent par manque de temps, à cause de leur travail, du trajet pour aller au centre de radiologie ou du délai d'attente. Détecté à un stade précoce, le cancer du sein peut être guéri dans plus de 90 % des cas. Les traitements sont alors moins agressifs et entraînent moins de séquelles. Pour ceux pour qui l'aspect financier prime, précisons qu'ils sont aussi moins coûteux pour la patiente et pour la sécurité sociale.

En France, en 2025, il faut parfois attendre plusieurs semaines pour obtenir un rendez-vous. À La Réunion, le délai moyen est d'un mois. Dans ma circonscription, un cabinet nous a proposé un rendez-vous en juin – cinq mois d'attente. Lorsque nous découvrons une boule ou une plaie au niveau de notre sein ou que nous présentons une douleur au niveau de l'aisselle, il est impensable d'attendre plusieurs semaines pour faire une mammographie. Cela entraîne un stress intense, mais aussi et surtout une perte de chance importante.

Je remercie mon collègue Yannick Monnet pour son travail, ainsi que Fabien Roussel, à l'initiative de cette proposition de loi. Le groupe Gauche démocrate et républicaine votera bien évidemment en sa faveur et souhaite un vote conforme afin qu'elle soit appliquée le plus rapidement possible.

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

M. Hadrien Clouet (LFI-NFP). Nous voterons évidemment ce texte. Nous sommes reconnaissants au rapporteur de l'avoir déposé, au groupe qui l'a élaboré et à l'ensemble des associations et des soignants qui y ont contribué. Mais nous éprouvons aussi de l'amertume, parce que la proposition de loi visait initialement à abolir les dépassements d'honoraires et les forfaits annexes pour les femmes touchées par un cancer du sein. Elles sont victimes d'un véritable impôt : le reste à charge peut s'élever à 1 400 euros pour la chirurgie reconstructrice. Je déplore avec mes camarades du Nouveau Front populaire que les ambitions de M. le rapporteur aient été rabotées par une alliance entre le Rassemblement National et la Macronie.

Si ce ne sont pas des soins de confort, mais de dignité personnelle, il faut être cohérent : pourquoi en laisser la charge aux femmes concernées ? Nous avons tous dans nos circonscriptions des femmes qui n'arrivent pas à payer leur loyer parce qu'elles ont dû s'endetter pour se soigner et nous connaissons tous des personnes, des mamans ou des amies, qui se trouvent dans cette situation. Nous pourrions faire mieux en allant vers un remboursement intégral. La fin de la trêve hivernale arrivera bientôt et des femmes sont menacées d'expulsion parce qu'elles se sont endettées pour se soigner ou avoir une chirurgie reconstructrice après un cancer du sein. Ce texte est vraiment en deçà des ambitions que nous partageons avec M. le rapporteur.

M. le rapporteur. S'agissant des dépassements d'honoraires, des prothèses capillaires, de la prévention, du dépistage et plus généralement des remarques sur ce que nous pourrions faire de plus, je suis d'accord avec ce qui a été dit. Il y aurait tant à faire au sujet du cancer du sein – et du cancer en général ! Mais nous examinons une proposition de loi, certainement pas le véhicule législatif le plus approprié. Ce texte émanant de propositions et de demandes directes qui nous ont été adressées est pour nous une manière de mettre le pied dans la porte pour traiter la question plus large de la prise en charge des soins liés aux différents cancers. Nous nous sommes adaptés au véhicule législatif que nous avons.

Tout au long du travail qui a été accompli, par Fabien Roussel en première lecture puis par notre collègue sénatrice Cathy Apourceau-Poly, nous nous sommes également attachés à vérifier que toutes les modifications envisagées avaient l'accord des associations avec lesquelles nous avons travaillé pour construire cette proposition de loi et à conserver un cadre transpartisan qui permette d'adopter beaucoup plus rapidement le texte, dans le respect des débats à l'Assemblée nationale comme au Sénat. C'est pourquoi, même si nous avons tous un avis particulier sur la direction qu'il faudrait emprunter pour avancer sur la question fondamentale du traitement des cancers, je vous demanderai une adoption conforme du texte.

Article 1^{er} : *Prise en charge intégrale des dépenses liées aux soins et dispositifs prescrits spécifiquement dans le cadre d'un traitement pour cancer du sein*

La commission adopte l'article 1^{er} non modifié.

Article 1^{er} bis A (nouveau) : *Rapport sur la pratique et la prise en charge du tatouage aréolo-mamelonnaire après mastectomie*

La commission adopte l'article 1^{er} bis A non modifié.

Article 1^{er} bis : *Plafonnement conventionnel des dépassements d'honoraires relatifs à des actes chirurgicaux de reconstruction mammaire dans le cadre d'un traitement pour cancer du sein*

Amendements AS1 de Mme Karen Erodi, AS2 de M. Damien Maudet et AS3 de Mme Karen Erodi

Mme Karen Erodi (LFI-NFP). L'amendement AS1 vise à interdire les dépassements d'honoraires pour les actes chirurgicaux de reconstruction mammaire après un cancer du sein. C'est une mesure de justice sociale et d'égalité entre les citoyens et citoyennes en matière d'accès aux soins.

Les dépassements d'honoraires s'élèvent en moyenne à 1 400 euros par patiente, ce qui est d'autant plus énorme que le parcours de soins est déjà long, éprouvant et coûteux. Le résultat est que certaines femmes renoncent à une reconstruction mammaire ou optent pour des solutions moins adaptées faute de moyens.

D'après le collectif Nos services publics, 27 % du reste à charge moyen des patients est directement lié aux dépassements d'honoraires. Cette réalité des chiffres devrait faire peur à nos collègues de droite et de la Macronie qui ont supprimé la prise en charge des dépassements d'honoraires en première lecture à l'Assemblée nationale. Comment justifier qu'après un cancer, en 2025, des femmes doivent encore choisir entre leur rétablissement physique et leur stabilité financière ?

Notre groupe soutient la mesure initialement prévue par la proposition de loi : faire prendre en charge les dépassements d'honoraires par la sécurité sociale. Comme elle n'y figure plus, il ne nous reste qu'une solution : interdire de tels dépassements. Cela ne privera pas les chirurgiens d'un revenu décent : selon la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, les chirurgiens libéraux avaient en 2021 un revenu moyen de 178 000 euros.

Ce que nous demandons, c'est que la reconstruction mammaire ne soit pas un luxe réservé aux femmes qui ont des moyens, mais un droit accessible à toutes. À l'heure actuelle, 15 % des femmes continuent de renoncer à une chirurgie de réparation mammaire pour des raisons financières. La solidarité nationale nous fait le devoir d'adopter cet amendement pour qu'aucune femme ne se trouve plus dans une telle situation.

M. Damien Maudet (LFI-NFP). « *J'ai dû aller dans une clinique, ce qui a coûté 14 000 euros, et j'ai dû sortir 5 000 euros de ma poche* » : 80 % des femmes atteintes d'un cancer du sein font face à des dépassements d'honoraires. Notre amendement de repli vise à encadrer ces derniers. Comme Hadrien Clouet l'a souligné, les macronistes et le Rassemblement national ont tué en première lecture cette mesure qui vise à éviter à toutes les femmes de dépenser des milliers d'euros pour faire face à leur maladie. Une reconstruction mammaire n'est pas un luxe, mais le minimum : elle devrait être prise en charge.

En mai dernier, les députés du Rassemblement national se sont déclarés favorables aux dépassements d'honoraires et contre leur prise en charge. Quant aux macronistes, ils étaient d'accord pour en discuter, mais ils se sont quand même opposés à la prise en charge. Nous devons maintenant avancer en supprimant les dépassements d'honoraires ou en les encadrant et en les prenant en charge pour les femmes atteintes d'un cancer du sein.

Mme Karen Erodi (LFI-NFP). Le groupe La France insoumise demande, par l'amendement AS3, la remise d'un rapport sur la création d'une grande sécurité sociale qui prendrait notamment en charge l'ensemble des frais liés au cancer du sein, y compris ceux non couverts par cette proposition de loi.

Il existe en effet une injustice flagrante : près de 3 millions de personnes n'ont pas de complémentaire santé et les tarifs explosent pour les autres – ils ont augmenté de 20 % en trois ans. Des patients doivent donc renoncer à se soigner par manque de moyens financiers. De plus, les complémentaires santé sont inefficaces : leurs frais de gestion sont supérieurs à 20 % quand ceux de la sécurité sociale ne sont que de 3,4 %. La socialisation de la couverture complémentaire permettrait d'économiser chaque année au moins 5,4 milliards d'euros qui pourraient être réinvestis dans un véritable 100 % sécu, garantissant à toutes les patientes la prise en charge intégrale de leur cancer du sein.

Le droit à la santé est un droit fondamental inscrit dans notre Constitution et dans le code de la santé publique. Pourtant, il est de plus en plus soumis aux revenus et aux aléas du système, de plus en plus inégalitaire. De nombreuses femmes continuent à renoncer à une chirurgie de réparation mammaire, non par choix mais en raison des dépassements d'honoraires et des autres frais. Le rapport que nous demandons vise à étudier la faisabilité d'une assurance maladie universelle et intégrale, une grande sécurité sociale qui prenne enfin en charge tout ce qui est actuellement laissé aux complémentaires privées.

M. le rapporteur. Je partage les réflexions qui ont conduit au dépôt de ces trois amendements, mais si un seul d'entre eux était adopté, le parcours législatif de la proposition de loi serait relancé et sa mise en application retardée. Je demande donc leur retrait ; sinon, avis défavorable.

Les amendements sont successivement retirés.

La commission adopte l'article 1^{er} bis non modifié.

Article 1^{er} ter (supprimé) : *Rapport sur la prise en charge intégrale, par la sécurité sociale, de sous-vêtements adaptés au port de prothèses amovibles*

La commission maintient la suppression de l'article 1^{er} ter.

Article 1^{er} quinquies (supprimé) : *Rapport sur la prise en charge du cancer du sein et sur la perte de revenus qu'il engendre pour les autoentrepreneurs*

La commission maintient la suppression de l'article 1^{er} quinquies.

Puis elle adopte l'ensemble de la proposition de loi sans modification.

*

Enfin, la commission examine la proposition de loi visant à restreindre la vente de protoxyde d'azote aux seuls professionnels et à renforcer les actions de prévention sur les consommations détournées (n° 580) (M. Idir Boumertit, rapporteur).

M. Idir Boumertit, rapporteur. Nous en venons à la question explosive du protoxyde d'azote, plus connu sous le nom de gaz hilarant. Je dis « explosive » car la consommation récréative de ce produit est exponentielle : elle a de plus en plus d'adeptes, notamment chez les jeunes. La presse regorge d'articles, de témoignages et de reportages qui mettent en exergue la forte progression de ce phénomène au cours des dernières années.

De nombreuses villes ont récemment adopté des mesures pour y faire face. À Nantes, Marseille, Montpellier, Paris ou Lyon, des arrêtés ont été pris pour interdire, le plus souvent, la consommation et la détention du protoxyde d'azote sur la voie publique. Parfois, sa vente a même été interdite la nuit dans les commerces. Peut-être avez-vous été alertés à ce sujet dans vos circonscriptions.

La loi de 2021, qui a interdit la vente de protoxyde d'azote aux mineurs, montre ses limites. Ce produit est encore en libre accès dans les épiceries, dans les supermarchés et sur internet : nous faisons face à un problème de santé publique à grande échelle. C'est pourquoi il est urgent de restreindre la vente du protoxyde d'azote aux professionnels et de renforcer la prévention. Tel est l'objet de cette proposition de loi transpartisane, cosignée par des députés de nombreux bords.

À l'origine, le protoxyde d'azote est utilisé comme gaz propulseur dans les siphons à crème chantilly ou comme anesthésiant, en mélange avec de l'oxygène, dans le secteur médical ; il connaît également des applications dans le milieu industriel. Ce qui préoccupe nombre de citoyens, de parents et d'élus, c'est que ce produit est massivement détourné à des fins récréatives : il est inhalé à l'aide de ballons pour provoquer des effets euphorisants de courte durée. Les jeunes sont particulièrement attirés par cette substance parce qu'elle est très facilement accessible, bon marché, indétectable après consommation et, surtout, perçue comme légale et peu dangereuse.

Or elle ne l'est pas. D'après les dernières expertises réalisées par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses), le protoxyde d'azote est à la fois neurotoxique et reprotoxique. Il a également une toxicité vasculaire et beaucoup d'autres effets restent encore à découvrir : on manque de recul en ce qui concerne les niveaux de consommation actuels.

D'après la préfecture de police de Paris, le protoxyde d'azote est la troisième substance la plus consommée en France, après le tabac et l'alcool. Sur le moment, il peut provoquer une perte de connaissance, des chutes, des vertiges, une asphyxie ou des brûlures par le froid. À moyen terme, son utilisation provoque l'inhibition de la vitamine B12 dans le corps, ce qui entraîne des complications neurologiques – des lésions de la moelle épinière et des nerfs périphériques. Les consommateurs peuvent se retrouver entièrement ou partiellement paralysés, de manière temporaire ou permanente. D'autres cas graves se produisent : des thromboses, des embolies pulmonaires ou encore des accidents vasculaires cérébraux (AVC). Dans certains cas, la consommation de protoxyde d'azote peut même conduire à la mort. On dénombre au moins trois décès directs en France, une cinquantaine en Angleterre, et on pourrait aussi parler des accidents mortels indirects.

Ces faits sont d'autant plus dramatiques qu'ils touchent une population particulièrement jeune. D'après les données qui nous ont été fournies, la moyenne d'âge des consommateurs est de 22 ans et 5,4 % des élèves de troisième auraient déjà consommé du protoxyde d'azote. Pour les 18-24 ans, le taux se monterait à plus de 13 %.

Ce problème de santé publique s'accompagne d'un problème environnemental majeur. Les capsules et bonbonnes de protoxyde d'azote jonchent de plus en plus fréquemment les trottoirs, les bords de route et les parcs. Ces déchets, qui prolifèrent particulièrement au lendemain de festivités, laissent les collectivités démunies. Si j'ai qualifié ce produit d'explosif, c'est aussi au sens littéral du terme : lorsqu'elles ne sont pas collectées et traitées séparément, les bonbonnes de protoxyde d'azote explosent dans les incinérateurs,

ce qui entraîne l'arrêt des machines et met en danger les opérateurs. Le même problème se pose du côté du recyclage.

Les collectivités se retrouvent chaque année face à des tonnes de bonbonnes qu'elles doivent collecter et traiter afin de ne pas mettre en péril toute la chaîne de gestion des déchets. Les quantités – 30 tonnes à Lille, 20 à Lyon – augmentent chaque année, comme les coûts de traitement. Il faut compter, selon la taille et les filières, entre 8 et 115 euros pour recycler une seule bouteille. C'est une charge supplémentaire considérable pour les collectivités et pour tous les citoyens.

Il est temps d'agir face à ce fléau pour la santé publique et l'environnement. La loi de 2021 se révélant insuffisante, il est impératif de prendre des mesures à la hauteur des enjeux.

Tel est l'objectif de l'article 1^{er} de la proposition de loi. Le moyen le plus efficace de protéger notre jeunesse et nos rues contre ce fléau est de limiter drastiquement l'accès au protoxyde d'azote. Il est essentiel de restreindre sa vente aux professionnels habilités ; je propose donc un interdit protecteur pour l'ensemble des particuliers. Il n'est pas normal que ce produit, dont la toxicité est pleinement reconnue et dont le mésusage ne fait aucun doute, soit encore en libre accès. Le fait est que nous ne sommes pas en mesure d'en circonscrire la vente aux cuisiniers amateurs qui veulent fabriquer eux-mêmes leur crème chantilly. Nous avons essayé, mais cela ne fonctionne pas. Il faut donc fermer le robinet.

Cette mesure permettra aussi d'envoyer à nos jeunes un signal concernant la dangerosité de ce produit et de faciliter les opérations de contrôle menées par la police. Les cartouches saisies seront nécessairement illégales, à moins de pouvoir justifier d'un usage professionnel. Un arrêté ministériel déterminera des circuits de distribution spécifiques pour les différents secteurs professionnels qui ont besoin du produit.

Cette position est juste et adaptée à la situation. Mon objectif n'est pas de classer le protoxyde d'azote dans la catégorie des stupéfiants, ce qui ouvrirait un autre débat, mais de faire en sorte que son usage détourné soit clairement reconnu comme illégal. Nous lèverons ainsi l'ambiguïté actuelle, particulièrement préjudiciable pour nos jeunes.

Que ce soit bien clair : il ne s'agit en aucun cas de réprimer les consommateurs. Les personnes que j'ai auditionnées ont été unanimes : ce n'est pas en stigmatisant ces derniers que l'on résoudra le problème ; cela pourrait au contraire avoir des effets contre-productifs. L'objectif est avant tout de protéger les consommateurs. J'ajoute pour la clarté du débat que les bonbonnes de 500 grammes, 1, 2 ou 5 kilogrammes ne peuvent pas servir dans la restauration et sont déjà illégales en vertu d'un arrêté de 2023.

Il sera impératif de se doter de véritables moyens de contrôle pour faire respecter la loi et éradiquer l'alimentation en ligne du marché de la consommation récréative. Les auditions ont clairement montré qu'insuffisamment d'actions ont été entreprises, en grande partie à cause du statut encore légal du protoxyde d'azote. Le flou juridique actuel fait qu'il ne s'agit d'une priorité pour aucun acteur : ni les douanes, ni la police, ni le ministère de l'économie, ni l'Union européenne. La proposition de loi permettra d'instaurer une véritable coopération interministérielle afin de lutter efficacement contre ce fléau, tant sur le terrain que sur internet.

Nos échanges avec différents interlocuteurs ont unanimement confirmé que les consommateurs ne mesurent pas toujours pleinement les risques associés à la consommation

du protoxyde d'azote. C'est pourquoi nous entendons nous servir d'un second levier : la prévention, autre angle majeur de la proposition de loi. En renforçant le cadre législatif et en déployant des actions de sensibilisation ambitieuses, nous pourrions mieux protéger la santé publique, dissuader de recourir à certains usages et informer les consommateurs déjà exposés à des dangers sérieux.

L'article 3 permettra, en amont, d'effectuer chaque année de la prévention dans les collèges et lycées. Les associations affirment que plus les élèves seront sensibilisés et acquerront des compétences psycho-sociales en la matière, moins ils seront enclins à expérimenter des substances psychoactives telles que le gaz hilarant et moins ils risqueront de développer des comportements addictifs. Cela supposera évidemment des moyens et une formation adaptée pour les enseignants, qui manquent déjà de tout.

En aval, l'article 2 traite de la montée en compétence sanitaire. Je souhaite placer pleinement le réseau des centres d'addictovigilance au cœur de la veille et de la diffusion sanitaire. La mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) s'appuie sur ce réseau unique au monde qui maille tout le territoire pour coordonner des actions.

Cette proposition de loi sera aussi l'occasion pour le ministère de la santé de lancer une grande campagne nationale au sujet du protoxyde d'azote. Depuis la loi de 2021, seules des campagnes locales ont été conduites, notamment par les agences régionales de santé (ARS) des Hauts-de-France et d'Île-de-France. Je rappelle au passage que les ARS sont efficaces et même indispensables pour la santé publique. J'enjoins au Gouvernement de se saisir de l'opportunité que nous lui fournissons pour coordonner une campagne nationale à la hauteur des enjeux.

Enfin, l'article 4 vise à combler le manque de connaissances scientifiques, médicales et statistiques afin de rendre plus efficaces les actions de prévention. Nous demandons un rapport d'évaluation pour suivre de très près la mise en application du texte aux niveaux réglementaire et opérationnel. Nous ne pouvons plus nous permettre de voter, comme en 2021, une loi qui reste inappliquée. La situation devenue critique dans de nombreux territoires exige des mesures concrètes et immédiates.

Pour tous les élus représentant, comme moi, les quartiers populaires, le phénomène actuel n'est que trop visible. Je constate au quotidien les ravages que provoque le gaz hilarant à Vénissieux, comme dans toute la France. De nombreux jeunes livrés à eux-mêmes trouvent refuge dans la consommation de cette substance dangereuse qui échappe encore à une réelle prise de conscience collective. Il est urgent de renforcer la prévention en mobilisant les associations locales et en sensibilisant les parents, trop souvent démunis face aux dangers de ce produit.

Le texte soumis à votre examen vise à protéger les populations vulnérables en limitant leur exposition au protoxyde d'azote et à garantir une information claire et complète du grand public sur ses effets néfastes, tout en appelant à une action efficace et coordonnée du Gouvernement et de ses services pour protéger nos concitoyens et notre jeunesse contre la menace sanitaire actuelle.

M. le président Frédéric Valletoux. Nous en venons aux interventions des orateurs des groupes.

Mme Katiana Levavasseur (RN). L'usage détourné du protoxyde d'azote, souvent banalisé sous le terme de gaz hilarant, est un phénomène préoccupant, même s'il n'est pas nouveau. Ces dernières années, malgré des mesures telles que l'interdiction de la vente aux mineurs, les comportements dangereux se sont multipliés, notamment chez les adolescents et les jeunes adultes, public auprès duquel le protoxyde d'azote connaît un succès alarmant. Ce succès est souvent alimenté par un marketing ciblé qui vise clairement les plus jeunes, par des visuels et des emballages toujours plus attractifs et par la mise en avant de saveurs toujours plus variées.

L'usage détourné de ce produit conduit régulièrement à des drames. En juin dernier, à Nice, un pompier a tragiquement perdu la vie après avoir été percuté par un conducteur sous l'emprise de ce produit. Plus récemment, le 30 décembre, un policier a été gravement blessé à Nîmes dans des circonstances similaires. Ces événements tragiques illustrent les dangers bien réels de ce gaz lorsqu'il est détourné de son usage initial. Au-delà des risques pour autrui, l'utilisation du protoxyde d'azote entraîne des risques graves pour la santé des consommateurs – asphyxie par manque d'oxygène, brûlures causées par le froid extrême, vertiges et, dans certains cas, troubles neurologiques sévères liés à une consommation répétée. Selon les professionnels de santé, le nombre de cas graves a été multiplié par dix en seulement cinq ans.

Face à ce phénomène, des initiatives locales ont vu le jour, comme en décembre à Marseille, où la municipalité a interdit la vente de protoxyde d'azote dans les épiceries de nuit. Toutefois, l'adoption au niveau local de ces mesures courageuses demeure insuffisante. Les dispositions en vigueur à l'échelle nationale, bien qu'utiles, ne suffisent pas. La réglementation de la vente aux mineurs est régulièrement contournée et les efforts de prévention restent trop limités face à l'ampleur du problème. Une action plus ambitieuse est donc indispensable.

Mme Emmanuelle Hoffman (EPR). Mon groupe reconnaît évidemment l'importance de la lutte contre l'usage détourné du protoxyde d'azote, particulièrement chez les jeunes. J'ai moi-même été saisie de ce sujet par les commissaires de police de ma circonscription, à Paris. Il s'agit d'un enjeu de santé publique qui mérite toute notre attention.

À l'initiative de Valérie Létard, alors sénatrice, une loi du 1^{er} juin 2021 tendant à prévenir les usages dangereux du protoxyde d'azote a interdit sa distribution aux mineurs et sa vente au public dans les débits de boisson, notamment, tout en prévoyant des sanctions. Face à l'ampleur du problème, nous souhaitons renforcer les mesures votées en 2021, mais la proposition de loi qui nous est soumise suscite plusieurs inquiétudes.

En premier lieu, elle vise à instaurer une interdiction générale de vente aux particuliers, sans faire de distinction entre les usages. Cette approche radicale risque d'entraver la circulation légitime des produits contenant du protoxyde d'azote et, surtout, laisse entendre que cette substance serait mauvaise alors que c'est son usage détourné, pour des effets psychoactifs, qui est à combattre.

Ensuite, en supprimant l'amende actuellement prévue, la proposition de loi nous privera d'un outil répressif essentiel et laissera un vide juridique préoccupant. Comment s'assurer du respect de la future interdiction sans arsenal répressif ? Nous notons, en revanche, la volonté du rapporteur de renforcer les actions de prévention, notamment dans les établissements scolaires, aux articles 2 et 3.

Notre position est claire : nous voulons lutter efficacement contre l'usage détourné du protoxyde d'azote tout en préservant son utilisation légitime. Nous préconisons donc une répression ciblée plutôt qu'une interdiction générale. Il s'agirait de viser spécifiquement l'usage récréatif du protoxyde d'azote sans interdire sa vente à tous les particuliers, de maintenir des sanctions pénales dissuasives et de renforcer la prévention, non seulement auprès des jeunes mais aussi de leur entourage, de leurs parents, des enseignants et des infirmiers scolaires.

Le groupe Ensemble pour la République s'oppose à l'article 1^{er}. Nous travaillons en vue de la séance à des amendements visant à apporter des réponses plus équilibrées et efficaces à ce problème de santé publique. Notre objectif est de protéger, notamment de protéger la jeunesse, tout en respectant les usages légitimes du protoxyde d'azote.

M. Aurélien Taché (LFI-NFP). Merci de m'accueillir dans votre commission.

Ce texte est vraiment très important. Le protoxyde d'azote est normalement destiné à un usage médical ou à la préparation de produits tels que la crème fouettée ou la chantilly, mais son usage détourné à des fins dites récréatives, qui causent en réalité des dégâts extrêmement graves en matière de santé au sein de notre jeunesse, est en train de se généraliser. Je le vois partout dans ma circonscription : à Cergy, les bonbonnes se répandent sur les trottoirs et dans les parkings. Nous faisons face à un problème de santé publique majeur.

L'article 1^{er} de la proposition de loi est essentiel. Il dispose que ce produit doit être vendu à ceux qui en font un usage professionnel, donc non détourné, dans le cadre de circuits de vente spécifique et qu'il doit être retiré des commerces. La loi de 2021 prévoyait une interdiction de vente aux mineurs, mais ce n'est pas suffisant : on peut encore acheter des bonbonnes de protoxyde d'azote partout dans les épiceries et les commerces du quotidien. Compte tenu des dégâts que cela provoque, il faut changer d'approche.

Cela doit s'accompagner, bien sûr, d'une politique de prévention très forte pour sensibiliser les jeunes aux dommages causés par le protoxyde d'azote. Le Gouvernement doit s'engager à mener des campagnes de prévention qui permettront vraiment d'agir. Il ne faut pas, en revanche, se lancer dans la surenchère pénale. Certains amendements tendent ainsi à instituer des peines de prison pour incitation à la consommation, ce qui ne serait pas opérant. Ce serait encore une fois de l'affichage, alors qu'il faut agir concrètement.

Je redis au nom de La France insoumise tout notre soutien à cette proposition de loi, qui repose sur une bonne articulation entre le recours à des circuits de vente spécifiques et une politique de prévention.

M. Laurent Lhardit (SOC). Cette proposition de loi vise à résoudre un problème de santé, de sécurité et d'écologie qui touche un nombre croissant de nos concitoyens, notamment les plus jeunes. Le protoxyde d'azote est utilisé dans l'industrie agroalimentaire et en médecine, mais son usage est détourné en raison de ses effets psychoactifs. La dangerosité de cette substance est bien documentée : toxique pour le système nerveux, elle peut entraîner des séquelles graves, voire mortelles. Sa consommation nuit aussi à la tranquillité publique et a des conséquences néfastes pour l'environnement, les contenants n'étant pas recyclables.

La ville de Marseille a pris un arrêté qui en interdit la vente de nuit ainsi que la consommation et l'abandon des contenants sur la voie publique. Ce n'est pas suffisant ; je suis

régulièrement interpellé par les élus locaux, les forces de police, les associations de quartier et les habitants, qui veulent tous une solution législative efficace.

La loi en vigueur n'a pas permis d'endiguer le phénomène. Il est temps d'interdire la commercialisation du protoxyde d'azote auprès du grand public, et urgent de mieux informer les consommateurs des dangers avérés d'une substance addictive et trop souvent considérée comme inoffensive.

Le groupe Socialistes votera cette proposition de loi pertinente et consensuelle, en souhaitant toutefois que l'amende actuellement prévue en cas de violation de l'interdiction de vente ne soit pas supprimée et que l'on s'assure que des moyens suffisants seront alloués aux politiques d'information et de prévention.

M. Fabien Di Filippo (DR). Je ne peux que me réjouir que nous sortions d'une longue période de naïveté face à ce qu'il convient d'appeler une drogue – j'espère que le protoxyde d'azote sera un jour reconnu et classé comme tel. Cela fait plus de quatre ans qu'avec plusieurs collègues du groupe Droite Républicaine, nous nous battons contre les conséquences incontrôlables de l'usage de plus en plus fréquent de cette substance, notamment chez les adolescents. C'est le troisième produit psychoactif le plus consommé par ces derniers : plus d'un jeune de 18 à 24 ans sur dix en a déjà consommé au moins une fois, et la situation empire. Je me félicite donc de cette prise de conscience au sein de la représentation nationale, et notamment de certains de nos collègues de gauche, parfois favorables à la légalisation du cannabis.

Néanmoins, le groupe Droite Républicaine considère que, pour protéger tant la santé de nos concitoyens que l'ordre public, il faut aller plus loin. Nous regrettons l'absence d'un volet répressif, notamment pour renforcer les sanctions en cas de provocation à la consommation, en particulier auprès des mineurs, ce qui arrive dans des boîtes de nuit ou dans fêtes privées plus ou moins légales. Nous proposerons une sanction financière dans ce cas, mais aussi la pénalisation de la détention et de la consommation, afin que les forces de l'ordre puissent agir efficacement et provoquer un effet dissuasif plus important. Enfin, nous proposerons l'inscription de ce produit sur la liste des stupéfiants et une aggravation de la peine pour toute personne qui commettrait une infraction sous son effet.

Mme Sabrina Sebaihi (EcoS). Le droit à la santé est inaliénable et l'État doit jouer pleinement son rôle pour protéger celle-ci, notamment celle des plus jeunes. En octobre dernier, un jeune est mort à Nanterre, dans ma circonscription, dans un contexte de consommation de protoxyde d'azote ; à cause de celle-ci, plusieurs sont handicapés à vie. Combien de vies brisées faudra-t-il encore avant que nous agissions ?

Le protoxyde d'azote est devenu un enjeu de santé publique : détournées de leur usage initial, les cartouches jonchent le sol une fois la dose prise, et elles sont bien plus nombreuses aux abords d'établissements scolaires ou les lendemains de soirée.

Çà et là, on voit poindre des initiatives locales pour enrayer le fléau ; le préfet des Hauts-de-Seine a ainsi pris des arrêtés d'interdiction. Mais le problème doit être traité à l'échelon national : il faut légiférer pour durcir drastiquement l'accès au protoxyde d'azote. La vente de ce gaz doit être réservée aux professionnels habilités.

Il faut surtout informer sur les risques de cette drogue. J'entends monter une petite musique facile, celle de la répression ; des amendements proposent ainsi de pénaliser la

détention de protoxyde d'azote. L'exemple du cannabis, dont nous sommes les premiers consommateurs en Europe alors que nous avons l'arsenal le plus répressif, ne vous suffit-il pas ? Et plus de 1 million de Français ont consommé de la cocaïne en 2023. Le tout-répressif ne fonctionne ni pour les consommateurs, ni pour la société.

Cette proposition de loi place le curseur au bon endroit, celui de la santé publique. Prévention, accompagnement, absence de jugement : voilà les bases d'une politique volontariste de réduction des risques pour les utilisateurs de protoxyde d'azote. Le droit à la santé et à la sécurité des jeunes doit l'emporter sur les intérêts économiques et les raccourcis idéologiques trop faciles.

Le groupe Écologiste et Social votera le texte, s'il n'est pas dénaturé par les amendements adoptés.

M. Laurent Croizier (Dem). L'usage du protoxyde d'azote comme drogue récréative est préoccupant. Loin d'être un divertissement anodin, ce composé est un véritable poison neurologique, à même de provoquer des séquelles irréversibles.

En dépit des avancées législatives de 2021, l'usage détourné du protoxyde d'azote demeure largement répandu. Un exemple dans ma circonscription : à Besançon, ce ne sont pas moins de 100 à 150 bonbonnes qui sont ramassées chaque mois sur la voie publique. Ces chiffres témoignent de l'ampleur du problème et de la nécessité de renforcer la législation.

C'est un sujet sur lequel j'ai beaucoup travaillé. Nous approuvons l'idée d'une restriction de la vente du protoxyde d'azote aux seuls professionnels. Il nous semble néanmoins qu'interdire aux particuliers d'acheter des cartouches pour utiliser leur siphon de cuisine serait aller trop loin. Il faut lutter contre l'usage détourné, pas punir les usagers qui emploient ce gaz à bon escient. Nous proposerons donc d'écarter de l'interdiction les cartouches d'une contenance inférieure à 8,6 grammes, utilisées par les particuliers.

Nous proposerons également de rétablir l'amende de 3 750 euros actuellement prévue en cas de violation des interdictions inscrites dans le code de la santé publique – amende étonnamment supprimée par le texte. Le tout-laxiste ne fonctionne pas.

Enfin, le texte n'aborde pas le recyclage des cartouches et des bonbonnes. Nous défendrons des amendements visant à les intégrer à la filière de responsabilité élargie des producteurs (REP).

M. Pierre Marle (HOR). Nous saluons cette proposition de loi qui traite d'un véritable enjeu de santé publique et complète de façon pertinente la loi du 1^{er} juin 2021 afin de mieux faire face à l'augmentation préoccupante des usages détournés du protoxyde d'azote, notamment chez les jeunes.

L'interdiction totale de la vente de cette substance aux particuliers et la restriction de son accès aux seuls professionnels de la santé et de la restauration résultent d'une volonté légitime de limiter l'accès à ce produit. Il est cependant essentiel de s'assurer que cette mesure soit assortie de garanties pratiques, afin d'éviter des difficultés disproportionnées pour les filières concernées et de prévenir le développement de marchés parallèles, qui pourrait aggraver le problème.

Nous notons également les avancées significatives prévues en matière de veille sanitaire et de prévention, notamment grâce à la mobilisation de la Mildeca et des ARS. Le

développement des actions de sensibilisation en milieu scolaire est nécessaire pour mieux informer les jeunes des dangers du protoxyde d'azote.

Comment garantir l'efficacité de cette régulation tout en préservant les usages légitimes ? Quels moyens seront mobilisés pour assurer la coordination des actions de prévention, en lien avec les acteurs locaux, essentiels à leur réussite ?

Le groupe Horizons & Indépendants considère que l'équilibre entre une réglementation stricte – accompagnée d'un cadre répressif – et la préservation des usages légitimes est central. Nous participerons activement aux débats afin d'évaluer les réponses du rapporteur et de contribuer à l'adoption de mesures équilibrées et ambitieuses.

M. Stéphane Viry (LIOT). L'usage détourné du protoxyde d'azote est un phénomène inquiétant ; si ce gaz hilarant ne fait effet que quelques instants, il n'a rien d'inoffensif, d'autant que l'on constate de plus en plus de consommations répétées, voire quotidiennes, qui peuvent provoquer des troubles neurologiques, psychiatriques ou cardiaques, et de conduites à risque.

Le Parlement, à l'initiative de Valérie Létard, a interdit sa vente aux mineurs et encadré les quantités vendues. Force est de constater que cette loi n'a pas fait diminuer la consommation. Certaines municipalités ont pris des arrêtés pour interdire la vente de ce produit ou sa détention par des mineurs.

Il est d'abord nécessaire de sensibiliser davantage aux effets graves de cette substance sur la santé, mais aussi sur l'environnement. Favoriser la prévention, notamment en milieu scolaire, comme le propose ce texte, est pertinent. Il faut cesser de banaliser la consommation de cette drogue légale et facilement accessible.

Nous soutiendrons l'interdiction de la vente de ce produit aux particuliers. L'utilisation du protoxyde d'azote à d'autres fins que culinaires ou médicales ne doit plus être possible.

Nous avons déposé quelques amendements destinés à nous assurer de la bonne application de cette loi, notamment pour rétablir l'amende actuellement prévue.

Une coordination européenne est-elle nécessaire, comme il en avait été question s'agissant des mineurs ?

Pensez-vous qu'il faille aller plus loin, notamment sur le délit d'incitation à consommer ?

M. le rapporteur. Je commencerai par vous rassurer au sujet de l'amende. Elle a été retirée de manière délibérée. Cette proposition de loi est transpartisane : je ne décide donc pas tout seul ; l'ensemble des groupes en sont partie prenante. Il s'agissait pour moi de voir quelle position adopterait chaque groupe. On observe que certains demandent déjà une forte augmentation, mais une majorité me semble se dégager en faveur de son rétablissement au niveau actuel de 3 750 euros.

Nous débattons aussi de l'inflation pénale demandée par certains, puisqu'il a beaucoup été question du volet relatif aux sanctions.

Cette proposition de loi a été signée par neuf groupes politiques et son titre est explicite : il s'agit bien de restreindre la vente de protoxyde d'azote aux seuls professionnels. Cela implique l'interdiction de sa vente aux particuliers. Je m'étonne donc du revirement de certains – on a le droit de changer d'avis, bien sûr, mais les réécritures proposées de l'article 1^{er} dénatureraient le texte. C'est bien la commission des affaires sociales qui est saisie au fond, et non la commission des lois, ce qui n'empêche pas de débattre de sanctions : il s'agit avant tout de défendre la santé publique. Ne profitons pas de cette discussion pour nous livrer à une surenchère pénale.

Article 1^{er} : *Interdire la vente du protoxyde d'azote pour les particuliers auprès des magasins de commerce physiques et en ligne*

Amendement AS9 de M. Laurent Croizier et sous-amendement AS32 de M. Philippe Vigier

M. Laurent Croizier (Dem). Il faut restreindre aux professionnels la vente de protoxyde d'azote en gros conditionnement, mais pas pénaliser les usages légitimes : il serait inacceptable que les Français ne puissent pas acheter de cartouches pour utiliser leur siphon de cuisine.

Nous proposons donc de permettre la vente aux particuliers de petites cartouches, dans des conditionnements ne dépassant pas dix cartouches, conformément à l'arrêté du 19 juillet 2023, entré en vigueur au 1^{er} janvier 2024. Cette solution permet aux amateurs de cuisine de continuer à utiliser leur siphon, tout en réservant la vente de grosses bonbonnes aux professionnels.

Cet amendement, et son sous-amendement, sont de très bon sens.

M. Idir Boumertit (LFI-NFP). Monsieur Vigier, heureusement que vous avez rattrapé le coche hier soir en rectifiant le dosage indiqué dans l'amendement... Quoiqu'il en soit, avis défavorable à l'amendement comme au sous-amendement.

Afin de ne pas interdire la vente de protoxyde d'azote aux particuliers, parce que cela empêcherait les gens de fabriquer leur propre chantilly, vous proposez d'autoriser les particuliers à acheter les cartouches actuelles – qui contiennent 8,6 grammes de gaz – une par une, quand la loi actuelle les autorise à les acquérir par dix unités.

Ce serait vider la proposition de loi de son sens, puisque cela maintiendrait l'ambiguïté du statut de ce produit aux yeux des jeunes : le protoxyde d'azote conserverait un parfum de légalité et continuerait de circuler librement, d'autant que les sites de vente en ligne ne respectent pas les limites de conditionnement imposées par la loi française. L'esprit de cette proposition de loi est de poser enfin un interdit clair, quitte à contrarier un peu – malheureusement – les amateurs de chantilly maison.

M. Philippe Vigier (Dem). Monsieur le rapporteur, vous avez dit « dosage » au lieu de « quantité ». Par ailleurs, notre amendement vise bien à autoriser les particuliers à acheter dix unités de 8,6 grammes.

S'agissant d'un texte transpartisan, il est d'autant plus nécessaire d'écouter les propositions des uns et des autres.

Ce qui m'intéresse, c'est l'efficacité. Vous ne voulez pas prévoir de sanction. Mais l'amendement de notre collègue Croizier – cosignataire de votre proposition de loi – rend le texte plus efficace. Je suis ici depuis un peu plus longtemps que vous et je sais que les déclarations d'intention ne suffisent pas.

M. Laurent Lhardit (SOC). Nous voterons contre cet amendement et ce sous-amendement, qui feraient perdre tout son sens au texte. Un ancien consommateur m'a assuré que 8,6 grammes suffisent amplement pour plusieurs personnes.

M. Jean-François Rousset (EPR). Existe-t-il un gaz qui pourrait se substituer au protoxyde d'azote pour les usages que nous avons évoqués ?

Mme Sabrina Sebaihi (EcoS). Je comprends qu'on veuille que les particuliers puissent continuer à faire de la chantilly. C'est un choix. Mais on sait que ces cartouches sont détournées de leur usage : les jeunes continueront de consommer du protoxyde d'azote. L'adoption de cet amendement rendrait la proposition de loi inutile.

M. Aurélien Taché (LFI-NFP). Je rejoins Mme Sebaihi : si ces produits continuent d'être vendus dans les commerces du quotidien, quelle que soit la quantité, ils continueront d'être consommés de la même manière. Le texte de 2021 n'a pas mis fin à ce fléau. L'amendement rendrait inopérant le dispositif prévu.

M. Laurent Croizier (Dem). Beaucoup de choses peuvent être détournées de leur usage. Faut-il interdire les voitures, prévues pour transporter mais qui peuvent être utilisées pour commettre des méfaits ?

Il faut réserver aux professionnels les bonbonnes de grande capacité, que je vois quasiment toutes les semaines sur les trottoirs de ma circonscription, mais il n'est pas raisonnable d'interdire aux Français, aux amateurs de cuisine, d'utiliser leur siphon pour faire des mousses et des chantillys. Si ce texte était trop restrictif, le groupe Les Démocrates ne pourrait pas le voter.

Il n'existe malheureusement pas d'alternative satisfaisante au protoxyde d'azote pour les siphons de cuisine.

M. Christophe Naegelen (LIOT). Nous sommes tous d'accord pour dire qu'il y a là un véritable business : des gens achètent de grosses bonbonnes pour revendre de petites quantités. Les petites cartouches suffisent pour la consommation, mais ce sont bien les grosses bonbonnes qui permettent de faire du profit. Si nous voulons encourager le talent et les envies de nos concitoyens en matière de pâtisserie, nous pouvons les laisser acheter ces toutes petites quantités ; concentrons-nous sur les consommations importantes.

M. le rapporteur. Nous avons interrogé des industriels : il n'y a pas d'alternative.

D'un côté, il y a la santé publique ; de l'autre, la capacité, pour quelques-uns, de faire leur propre chantilly – et je vous assure que ces quelques personnes ne trouvent pas souvent ces petites cartouches dans les rayons, puisqu'elles sont prises d'assaut par ceux qui en ont un usage détourné. Je ne fais pas la promotion de ceux qui vendent de la chantilly toute faite, mais cette solution existe.

Les grosses bonbonnes sont interdites à la vente par l'arrêté en vigueur depuis janvier 2024. Elles n'ont rien à faire sur le territoire national. On peut les trouver sur internet, mais nous proposons de nous attaquer aussi à ce canal.

Mme Karen Erodi (LFI-NFP). Je suis quelque peu choquée par vos interventions. Si nos enfants, adolescents ou préadolescents trouvent chez nous, dans nos cuisines, ce gaz hilarant pour lequel on fait tant de publicité, ils n'auront aucun mal à tomber dans cette pratique qui pourra les mener à l'AVC, les laisser paralysés ou contraints de marcher avec un déambulateur. La droite et ceux qui la rejoignent seraient-ils plus préoccupés par la propreté de nos trottoirs, par le qu'en-dira-t-on, que par la santé et la vie de nos enfants ?

La commission rejette successivement le sous-amendement et l'amendement.

Amendement AS14 de Mme Katiana Levavasseur

Mme Katiana Levavasseur (RN). Cet amendement vise à clarifier et préciser la rédaction de l'article 1^{er}. Il impose par ailleurs aux sites de commerce en ligne proposant du protoxyde d'azote de mentionner clairement et visiblement l'interdiction de la vente de ce produit aux particuliers. Il s'agit de sensibiliser les utilisateurs aux dangers que peut représenter un usage détourné du protoxyde d'azote et de prévenir les transactions risquées. Un rappel des dispositions légales ne peut jamais faire de mal !

M. le rapporteur. Les modifications que vous proposez ne me semblent pas avoir de portée réelle : l'interdiction de la vente de protoxyde d'azote aux particuliers est clairement établie par ma proposition de loi.

Quant à l'obligation pour les plateformes de vente en ligne de mentionner explicitement cette interdiction, elle n'aura plus lieu d'être si l'interdiction est généralisée, puisque ces produits seront alors retirés de la vente.

Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS33 de M. Idir Boumertit

M. le rapporteur. Ma proposition de loi ne vise pas à encourager une répression systématique, mais à donner aux forces de police et de douane les outils nécessaires pour intercepter les trafics de protoxyde d'azote lorsque ce produit est manifestement détourné de son usage culinaire.

Quand des douaniers ou des policiers découvrent dans un camion une cargaison de 10, 20 ou 30 tonnes de protoxyde d'azote, ils savent très bien que ce n'est pas pour faire de la crème chantilly, mais ils se trouvent démunis pour intercepter la marchandise, car cette substance n'est pas illégale en tant que telle. Il arrive qu'ils soient obligés de la restituer aux trafiquants, qui peuvent aller l'écouler tranquillement auprès de nos jeunes. C'est ce genre de situation que mon amendement vise à éviter.

L'article 1^{er} interdit la vente de protoxyde d'azote aux particuliers, mais on sait que l'intégralité des producteurs de bonbonnes et de cartouches sont localisés à l'étranger, et que l'on aura donc du mal à les atteindre. Il me paraît donc nécessaire d'interdire aussi

l'importation de protoxyde d'azote lorsqu'il n'est pas possible de prouver un usage professionnel.

M. Jean-Philippe Nilor (LFI-NFP). La dangerosité du protoxyde d'azote est scientifiquement prouvée, donc incontestable. Elle est pourtant régulièrement relativisée, comme en témoignent certaines interventions entendues ce matin – sans doute à cause du caractère fugace et éphémère des effets psychoactifs de cette substance, qui est, du reste, un produit de consommation courante, peu onéreux et facilement accessible. Il n'en demeure pas moins que la consommation de protoxyde d'azote pose, lorsqu'elle est détournée, un sérieux problème de santé publique, notamment chez les jeunes, tant dans l'Hexagone que dans les outre-mer. Ces derniers sont déjà largement confrontés à la présence de neurotoxiques, comme le chlordécone ; ils sont aussi particulièrement vulnérables aux trafics en tous genres.

J'entendais tout à l'heure qu'on n'interdit pas l'usage de la voiture alors qu'il peut être aussi bien négatif que positif. Pour ma part, étant député depuis aussi longtemps que M. Vigier, et ayant une certaine expérience, je sais que la vente d'armes est encadrée en France. Une arme peut aussi bien tuer que sauver une vie ; pourtant, on ne vend pas n'importe quelle arme à n'importe qui.

Je soutiens donc cet excellent amendement de notre collègue rapporteur.

La commission adopte l'amendement.

Amendement AS30 de Mme Katiana Levavasseur

Mme Katiana Levavasseur (RN). Il convient de rétablir l'interdiction de vendre ou d'offrir tout produit spécifiquement destiné à faciliter l'extraction de protoxyde d'azote afin d'en obtenir des effets psychoactifs.

M. le rapporteur. Avis défavorable.

Votre amendement est satisfait, puisque cette interdiction est déjà prévue par la loi de 2021. Je vous renvoie au troisième alinéa de l'article L. 3611-3 du code de la santé publique.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS2 de M. Fabien Di Filippo

M. Fabien Di Filippo (DR). Comme je l'ai expliqué lors de la discussion générale, je propose de compléter l'alinéa 6 par l'interdiction faite aux particuliers d'acheter, de détenir ou de consommer du protoxyde d'azote. C'est une question de santé publique et cela rendra l'action des forces de l'ordre pleinement efficace.

M. le rapporteur. Je le répète, je suis défavorable à la surenchère répressive. J'aspire simplement à protéger les jeunes d'un produit qui fait des ravages dans nos quartiers, en actionnant deux leviers : l'interdiction des ventes et la répression de ceux qui tirent profit du business de l'usage détourné du protoxyde d'azote, d'une part ; la prévention auprès des jeunes, d'autre part. Il ne me paraît pas efficace de pénaliser le consommateur, comme en conviennent d'ailleurs toutes les personnes que j'ai auditionnées.

M. Fabien Di Filippo (DR). C'est un peu naïf de votre part. La plupart du business, comme vous dites, se fait par internet, sur des sites souvent basés à l'étranger qui proposent

au consommateur d'être livré à domicile. Il faut donc s'attaquer au problème dans toutes ses dimensions, ce qui mène inmanquablement à des mesures répressives. Je comprends que cela puisse poser problème, du point de vue philosophique, à certains de nos collègues, mais cela fait quatre ans que j'essaie d'expliquer cela et trois ans que nous avons adopté une première proposition de loi dont nous ne pouvons que constater l'inefficacité. Je vous prends tous à témoin : si nous n'allons pas au bout de la démarche aujourd'hui, nous serons obligés de légiférer à nouveau dans trois ans, car la situation aura encore empiré.

M. le rapporteur. Encore une fois, l'objectif n'est pas de taper sur le consommateur, que vous voulez d'ailleurs sanctionner, si j'en crois votre amendement AS29, d'une amende de 10 000 euros. Même dans des affaires de stupéfiants, l'amende prononcée est de 150 euros...

M. Jean-Philippe Nilor (LFI-NFP). J'ai du mal à comprendre le but de cet amendement. Il est prouvé que les consommateurs de protoxyde d'azote sont des jeunes, parfois même des très jeunes. Voulez-vous donc pénaliser des enfants de 13 ans ? Leur faire payer 10 000 euros d'amende, et peut-être même les faire condamner à des peines de prison ? À moins que vous ne visiez leurs parents ? Il faut savoir raison garder. C'est le trafic et la commercialisation de ce produit qu'il convient de criminaliser, et non pas les consommateurs, qui sont des victimes.

M. Fabien Di Filippo (DR). Je reviendrai tout à l'heure sur l'amendement relatif à l'amende. Celui que je défends actuellement vise à rendre effective l'action de la police.

Vous vous plaignez tous de voir les trottoirs de vos quartiers jonchés de capsules et de bonbonnes. Vous dénoncez l'ampleur prise par la consommation de cette substance, mais vous ne souhaitez pas la pénaliser. Voilà pourquoi cette proposition de loi sera si peu efficace : à force d'effacer, dans tous les domaines, le principe de responsabilité individuelle, les comportements déviants deviennent progressivement la norme, notamment en matière de consommation de psychotropes et de drogues, et on commence à s'en accommoder.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS19 de Mme Katiana Levavasseur

Mme Katiana Levavasseur (RN). Nous proposons d'interdire toute publicité ou promotion incitant à l'achat ou à l'utilisation du protoxyde d'azote à des fins non professionnelles.

On voit sur les réseaux sociaux des publicités présentant ce produit comme *fun* ou festif, accompagnées d'images ou de vidéos montrant des ballons de protoxyde d'azote utilisés en soirée. On sait que les jeunes y sont particulièrement sensibles. Il convient de mettre un terme à cette banalisation. Il n'est évidemment pas question d'interdire les promotions destinées aux professionnels, notamment dans le secteur de la cuisine, mais la publicité doit être sobre et ciblée. Comme pour le tabac et l'alcool, il s'agit de limiter l'attractivité du produit et de protéger les jeunes de ses dangers.

M. le rapporteur. Si la proposition de loi est adoptée, le produit sera illégal et la publicité interdite de fait. Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS16 de Mme Katiana Levavasseur

Mme Katiana Levavasseur (RN). Cet amendement vise à limiter les risques d'achats massifs de protoxyde d'azote, qui alimenteraient le marché noir et favoriseraient les usages détournés donc dangereux du produit.

M. le rapporteur. Les autorités sanitaires et les praticiens auditionnés ont confirmé que le circuit de distribution du protoxyde d'azote pour le secteur médical était bien organisé et sécurisé. Pour les autres secteurs professionnels, les circuits de vente et de distribution devront être définis par concertation.

Un tel niveau de détail n'est pas souhaitable dans la loi, car il risquerait d'instaurer des contraintes générales pour des secteurs très différents. Il paraît donc préférable de renvoyer au domaine réglementaire. C'est tout le sens de l'amendement que je m'appête à défendre.

Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS34 de M. Idir Boumertit

M. le rapporteur. L'article 1^{er} prévoit une dérogation à l'interdiction de vente du protoxyde d'azote pour certains professionnels dans le cadre de circuits de distribution exclusifs. Le présent amendement vise à reformuler cette dérogation, qui a le défaut d'être trop précise à certains égards et pas assez précise sur d'autres aspects.

Elle apparaît trop précise dans la mesure où elle cite uniquement les professionnels de la santé et de la restauration parmi ceux qui pourraient avoir accès au protoxyde d'azote. Or on sait que ce gaz a également des applications industrielles, et il n'est évidemment pas dans mon intention de gêner ces dernières, qui ne posent aucun problème en matière de santé publique.

Cette rédaction est par ailleurs trop imprécise, pour deux raisons. Elle ne prévoit pas d'assurer la traçabilité des volumes vendus aux professionnels, ce qui me semble pourtant indispensable si l'on veut éviter les fuites. Par ailleurs, elle laisse entendre que tout médecin aurait le droit de se procurer du protoxyde d'azote, indépendamment de l'usage qu'il souhaite en faire.

Pour toutes ces raisons, mon amendement propose une reformulation de l'alinéa 8, qui fixe clairement les exigences à respecter pour ces ventes dérogatoires tout en renvoyant au décret le soin d'en déterminer les modalités et le suivi pour chaque secteur concerné.

La commission adopte l'amendement.

Amendements identiques AS35 de M. Idir Boumertit, AS1 de M. Laurent Lhardt, AS4 de M. Stéphane Viry, AS10 de M. Laurent Croizier et AS23 de Mme Katiana Levavasseur

M. le rapporteur. Nous en arrivons à la fameuse amende, qui suscite chez certains collègues une inquiétude que je peux comprendre. Je me suis déjà exprimé à ce sujet en répondant aux orateurs s'étant exprimés dans la discussion générale.

Nous sommes nombreux à vouloir réintégrer dans le texte l'amende de 3 750 euros actuellement prévue en cas de violation de l'interdiction de vente de protoxyde d'azote. Comme vous pouvez l'imaginer, mon intention n'était pas de combattre ce fléau sans aucune arme. Je ne suis évidemment pas favorable à l'impunité pour ceux qui alimentent ce marché gris. Mon objectif était de poser la question des sanctions de manière ouverte et constructive, afin que l'examen de cette proposition de loi transpartisane permette à chacun de contribuer à la définition d'un cadre pénal cohérent et efficace.

En dépit de cet impératif d'efficacité, je souhaite éviter une surenchère répressive qui risquerait d'être disproportionnée par rapport aux objectifs visés. Je constate que la majorité des groupes sont favorables à la réintroduction de la sanction existante, à hauteur de 3 750 euros ; dans une logique transpartisane, je la préfère donc également aux 8 500 euros demandés par Mme Levavasseur dans son amendement AS22 et aux 10 000 euros proposés par M. Di Filippo dans son amendement AS29.

Il est indispensable de rappeler l'importance d'une prévention renforcée, unanimement plébiscitée lors des auditions, pour sensibiliser particulièrement les jeunes, nombreux à sous-estimer les risques liés à la consommation de ce produit. La combinaison de sanctions efficaces et de mesures préventives adaptées reste le meilleur moyen de lutter contre ce fléau.

La commission adopte les amendements.

En conséquence, les amendements AS7 de Mme Lebon, AS29 de M. Di Filippo et AS22 de Mme Levavasseur tombent.

Amendement AS3 de M. Fabien Di Filippo

M. Fabien Di Filippo (DR). Je me console de voir tomber mon amendement AS29 en constatant que l'amende a été rétablie. Surtout, le présent amendement est le plus important. Quand on se projette à long terme dans la lutte contre l'usage détourné du protoxyde d'azote, on souhaite nécessairement que cette substance soit classée dans la liste des produits stupéfiants, puisqu'elle est utilisée comme tel. Ses conséquences neurologiques et ses effets sur le comportement des automobilistes s'apparentent à ceux des drogues. Aussi la consommation de ce produit doit-elle constituer une circonstance aggravante en cas d'infraction.

M. le rapporteur. Cette mesure poserait plusieurs difficultés, à commencer par un problème de proportionnalité. Actuellement, le trafic de stupéfiants est puni de dix ans d'emprisonnement et de 7,5 millions d'euros d'amende. Ces peines ont été conçues pour des substances qui font l'objet de trafics à dimension internationale, chapeautés par des organisations de nature criminelle. Même si le trafic de stupéfiants et celui du protoxyde d'azote peuvent utiliser des circuits de distribution communs ou être assurés par des acteurs similaires, ils ne présentent pas pour autant les mêmes niveaux de gravité et d'organisation, comme le patron de l'Office français anti-stupéfiants me l'a expliqué lundi.

Par ailleurs, le classement du protoxyde d'azote comme stupéfiant imposerait des contraintes particulièrement lourdes aux secteurs qui utilisent ce gaz à des fins légitimes, comme le secteur culinaire. Il rendrait son utilisation professionnelle illégale ou extrêmement complexe. Il ne me semble pas souhaitable d'aller aussi loin.

Je rappelle enfin que les moyens des forces de l'ordre sont déjà largement engagés dans la lutte contre les stupéfiants. Si le protoxyde d'azote devait être considéré comme tel, cela impliquerait de renforcer assez substantiellement ces moyens ; or je n'ai pas l'impression que la prochaine loi de finances prenne ce chemin.

M. Fabien Di Filippo (DR). Le protoxyde d'azote a-t-il des effets neurologiques graves et stupéfiants ? Oui. Peut-il rendre dépendant ? Oui. Aggrave-t-il certains comportements, au volant ou dans la vie de tous les jours ? Manifestement, oui. Vous refusez donc de traiter comme une drogue une substance qui en a tous les effets. Même si cette proposition de loi aboutit, elle ne donnera aucun des résultats escomptés, et nous devons revenir sur cette question dans quelques mois ou quelques années. Le volet préventif ne suffit pas. Du reste, si cette mesure n'empêche pas l'usage du protoxyde d'azote par les professionnels, elle le rend très complexe, ce qui est peut-être nécessaire pour éviter tout détournement. On peut toujours espérer que le texte sera amélioré au Sénat...

La commission rejette l'amendement.

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

Après l'article 1^{er}

Amendements identiques AS13 de M. Fabien Di Filippo et AS25 de Mme Emmanuelle Hoffman ; amendement AS31 de Mme Emmanuelle Hoffman (discussion commune)

M. Fabien Di Filippo (DR). Nous proposons de compléter la proposition de loi par des mesures juridiquement calibrées visant à rééquilibrer les sanctions prévues en cas d'usage détourné du protoxyde d'azote.

Aussi l'amendement AS13 vise-t-il à étendre le délit de provocation à l'usage détourné d'un produit de consommation courante, qui serait désormais caractérisé aussi lorsque des majeurs sont visés, et à aggraver les peines encourues par un majeur en cas d'incitation d'un mineur à consommer du protoxyde d'azote pour obtenir des effets psychoactifs. Enfin, puisque vous voulez être impitoyables en matière de lutte contre la consommation de stupéfiants, nous proposons de porter à six mois de prison et 30 000 euros d'amende les peines encourues lorsque le mineur incité à s'adonner à ce type d'activité a moins de 15 ans.

Mme Emmanuelle Hoffman (EPR). L'amendement AS25 est identique. Il vise effectivement à renforcer les sanctions applicables en cas d'incitation à la consommation détournée de protoxyde d'azote, par la vente ou l'offre de ce produit. Dans le prolongement de la loi du 1^{er} juin 2021, nous proposons d'étendre ce délit pour couvrir des faits visant des majeurs, car plusieurs associations ont souligné le fait que de jeunes majeurs étaient également touchés par ce fléau, d'ajouter une peine de trois mois d'emprisonnement à l'amende déjà encourue en cas de provocation de mineurs, et de créer plusieurs circonstances aggravantes – par exemple lorsque l'incitation vise des mineurs de moins de 15 ans – portant la peine de prison de trois à six mois et l'amende de 15 000 à 30 000 euros.

Delta France Associations nous a rapporté que l'usage détourné du protoxyde d'azote était de plus en plus fréquent et que cette pratique touchait des mineurs de plus en plus jeunes,

parfois âgés de seulement 11 ans. Il convient donc de poursuivre la lutte contre ce fléau et de s'assurer que la répression de l'incitation à cet usage détourné est correctement ciblée.

M. le rapporteur. Madame Hoffman, vous dites avoir rencontré une association et mesurer l'enjeu lié à l'usage détourné de ce produit, mais vous souhaitez maintenir le libre accès à ce dernier. J'y vois un léger paradoxe.

Les amendements identiques AS13 et AS25 visent à renforcer le délit de provocation à la consommation de protoxyde d'azote, créé en 2021. Alors que cette infraction ne concerne actuellement que l'incitation à la consommation des mineurs, vous souhaitez, d'une part, l'étendre aux faits concernant des majeurs, en cohérence avec l'objectif de la proposition de loi, qui vise à interdire la vente pour tout le monde, et, d'autre part, aggraver les sanctions, notamment en cas de provocation sur mineur dans des circonstances spécifiques.

Je comprends et partage votre volonté de lutter plus fermement contre ces pratiques, qui ciblent une population particulièrement vulnérable, mais je reste sceptique quant à l'efficacité réelle d'un tel dispositif. Il ressort en effet de mes auditions que le délit d'incitation à la consommation est souvent difficile à caractériser dans les faits, notamment lorsqu'il s'agit de comportements informels ou de contenus diffusés sur les réseaux sociaux. Cette infraction n'est donc pas très opérationnelle. De fait, depuis 2021, lorsque les forces de police prennent des gens en train de dealer du protoxyde d'azote, c'est sur le fondement d'autres types d'infractions qu'elles les interpellent – le plus souvent en invoquant le délit de travail dissimulé ou de vente à la sauvette, nous a expliqué le préfet de police de Paris.

Enfin, je l'ai déjà dit, il ne faudrait pas céder à la tentation de la surenchère répressive. À l'article 1^{er}, nous nous sommes mis d'accord sur une amende de 3 750 euros pour sanctionner l'importation et la vente de protoxyde d'azote. Il serait disproportionné de porter ce montant à 15 000 euros, voire plus, pour réprimer l'incitation à la consommation, un délit en réalité très proche.

La commission rejette successivement les amendements.

Amendement AS5 de M. Stéphane Viry

M. Stéphane Viry (LIOT). Puisqu'il ne sera plus possible de vendre du protoxyde d'azote aux particuliers, il convient de mettre fin à un mécanisme instauré par la loi de 2021. Cet amendement ne change rien sur le fond, mais il permet de clarifier, toletter et simplifier notre législation.

M. le rapporteur. Nous comprenons bien votre intention, mais cet amendement ne nous semble pas opportun. En effet, l'article L. 3611-2 du code de la santé publique ouvre la possibilité de limiter les quantités vendues de biens faisant l'objet d'un usage détourné, sans prévoir d'obligation d'agir de la sorte pour le protoxyde d'azote. Du reste, il ne me paraît pas souhaitable, du point de vue juridique, d'énumérer des exclusions produit par produit. En interdisant la vente de protoxyde d'azote à tous les particuliers, la proposition de loi rend déjà cette possibilité obsolète. Introduire une mention spécifique risquerait d'alourdir le texte législatif et de multiplier les cas particuliers, ce qui nuirait à la lisibilité et à la cohérence de l'ensemble.

Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Article 1^{er} bis (nouveau) : Coordinations juridiques

Amendement AS6 de M. Stéphane Viry

M. Stéphane Viry (LIOT). Contrairement à l'amendement précédent, celui-ci vise à supprimer certaines mentions du code de la santé publique afin de clarifier le droit en vigueur. Je ne vois pas comment vous pourriez vous y opposer.

*Suivant l'avis du rapporteur, la commission **adopte** l'amendement.*

Article 2 : Coordonner les actions de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives et des agences régionales de santé

Amendement AS21 de Mme Katiana Levavasseur

Mme Katiana Levavasseur (RN). Nous l'avons déjà dit, nous sommes contre le fait de déléguer davantage de compétences aux agences régionales de santé et de leur confier des missions supplémentaires.

M. le rapporteur. Vous êtes manifestement opposés, par principe, aux ARS. Votre amendement me semble d'autant moins opportun que les ARS Île-de-France et Hauts-de-France, que nous avons auditionnées, sont parmi les rares à avoir lancé des campagnes de sensibilisation sur le protoxyde d'azote destinées aux 15-25 ans. Il serait donc dommage de les exclure des actions de veille sanitaire.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS36 de M. Idir Boumertit

M. le rapporteur. L'article 2 vise à soutenir et à développer le dispositif de veille sanitaire et de prévention au sujet du protoxyde d'azote. Nous devons mieux connaître l'évolution de la consommation, continuer à améliorer notre perception des risques sanitaires et aider les jeunes, dont beaucoup voient dans le gaz hilarant une substance bénigne, à prendre conscience de ces risques et à éviter les conduites addictives.

Au cours des auditions, nous avons rencontré de nombreux acteurs engagés en ce sens. L'article 2 en mentionne certains – la Mildeca et les ARS –, mais en oublie d'autres. J'ai notamment découvert le rôle central joué par le réseau des treize centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance-addictovigilance dans la prise de conscience des effets sanitaires de ce gaz. Ce réseau, unique en Europe, est une chance. Nous nous devons de le préserver, et même de le développer.

Je propose donc d'allonger la liste des institutions ayant vocation à coopérer pour renforcer la surveillance sanitaire et la prévention autour du protoxyde d'azote.

*La commission **adopte** l'amendement.*

Amendement AS17 de Mme Katiana Levavasseur

Mme Katiana Levavasseur (RN). Dans son avis publié en février 2024, l'Anses s'inquiète des dangers du protoxyde d'azote utilisé en milieu médical. Son usage prolongé

peut en effet entraîner des troubles neurologiques, des atteintes respiratoires et des intoxications, tant pour les professionnels que pour les patients.

Nous proposons donc que soient lancées des campagnes d'information et de sensibilisation ciblant les acteurs du secteur médical, afin de faire mieux connaître ces dangers et de promouvoir les bonnes pratiques indispensables pour protéger la santé de tous.

Suivant l'avis du rapporteur, la commission rejette l'amendement.

Amendement AS15 de Mme Katiana Levasseur

Mme Katiana Levasseur (RN). Nous souhaitons mieux encadrer l'accès au protoxyde d'azote en sensibilisant les commerçants. Tous ne sont pas au fait des dangers liés à son usage détourné, ni des dispositions législatives encadrant sa vente. Il faut donc les en informer afin de prévenir des transactions susceptibles d'accroître les risques, notamment pour les plus jeunes.

M. le rapporteur. Si la vente de protoxyde d'azote est interdite aux particuliers, il ne sera plus nécessaire de sensibiliser les commerçants. Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte l'article 2 modifié.

Article 3 : *Élargir la coordination de l'action de prévention menée dans les établissements scolaires, conformément à l'article L. 312-18 du code de l'éducation*

Amendement AS20 de Mme Katiana Levasseur

Mme Katiana Levasseur (RN). Je propose de mentionner explicitement le protoxyde d'azote dans le code de l'éducation, comme cela a déjà été fait pour le cannabis.

Suivant l'avis du rapporteur, la commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte l'article 3 non modifié.

Après l'article 3

Amendements AS11 et AS12 de M. Laurent Croizier

M. Laurent Croizier (Dem). Il n'existe à ce jour aucune filière de traitement ou de recyclage des bonbonnes et des cartouches de protoxyde d'azote. L'amendement AS11 vise à soumettre ces dernières au principe de REP, en les mentionnant à l'article L.541-10-1 du code de l'environnement. Le principe pollueur-payeur, qui rend les producteurs responsables du financement et de l'organisation de la filière de traitement et de recyclage, serait ainsi étendu à ces produits.

L'amendement AS12 tend quant à lui à préciser que la filière REP devra prendre en charge les coûts de ramassage et de traitement des bonbonnes et des cartouches.

M. le rapporteur. Si la vente de protoxyde d'azote est interdite, les filières organisées et réglementées, notamment celles du secteur médical, géreront elles-mêmes leurs déchets. Le dispositif proposé n'est donc pas nécessaire.

Avis défavorable.

*La commission **rejette** successivement les amendements.*

Article 4 : *Remise d'un rapport d'évaluation au Parlement*

Amendement AS37 de M. Idir Boumertit

M. le rapporteur. De l'avis général, la loi du 1^{er} juin 2021 n'a pas trouvé à s'appliquer, pour deux raisons.

D'une part, elle était trop difficilement contrôlable : il est très compliqué de faire appliquer une interdiction de vente aux mineurs, comme le montrent les exemples du tabac et de l'alcool.

D'autre part, les services de contrôle des différents ministères – économie, intérieur, santé – n'ont pas été mobilisés pour cet objectif. Les personnes auditionnées nous l'ont clairement dit lorsque nous avons cherché à savoir si la police ou la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes contrôlent la taille des contenants entrant sur le territoire : le produit étant légal, ce contrôle n'est pas du tout en tête des préoccupations.

Pour que les mêmes causes ne produisent pas les mêmes effets, il faudra des moyens de contrôle effectifs afin de garantir que l'interdiction de vente aux particuliers soit bien appliquée. Une telle mesure est certes plus facile à contrôler qu'une interdiction de vente aux mineurs ; encore faut-il vouloir le faire.

*La commission **adopte** l'amendement.*

*Puis elle **adopte** l'article 4 **modifié**.*

Titre

*L'amendement AS8 de M. Laurent Croizier est **retiré**.*

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

La réunion s'achève à treize heures.

Informations relatives à la commission

La commission a désigné :

– *M. Thibault Bazin, rapporteur de la proposition de loi visant à plafonner le cumul de prestations sociales en vue de créer une aide sociale unique et à soutenir les familles qui travaillent (n° 765) ;*

– *M. Fabien Di Filippo, rapporteur de la proposition de loi visant à suspendre les allocations familiales aux parents de mineurs criminels ou délinquants (n° 681) ;*

– *Mme Josiane Corneloup, rapporteure de la proposition de loi, adoptée par le Sénat, pour améliorer la prise en charge de la sclérose latérale amyotrophique et d'autres maladies évolutives graves (n° 456) ;*

– *M. Gaëtan Dussausaye et Mme Josiane Corneloup, rapporteurs de la mission d'information sur les chiffres du chômage ;*

– *MM. Pascal Lecamp et Stéphane Viry, rapporteurs de la mission d'information sur le respect du dialogue social et du paritarisme de gestion ;*

– *M. Thibault Bazin, corapporteur de la mission d'information sur les congés parentaux ;*

– *Mme Nathalie Colin-Oesterlé, corapporteure de la mission d'information sur l'opportunité et les modalités de création d'une allocation sociale unique ;*

– *M. Christophe Bentz et Mme Annie Vidal, rapporteurs de la mission d'évaluation de la loi n° 2021 1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique.*

Présences en réunion

Présents. – M. Joël Aviragnet, Mme Anchya Bamana, M. Thibault Bazin, Mme Anaïs Belouassa-Cherifi, M. Christophe Bentz, M. Théo Bernhardt, Mme Sylvie Bonnet, M. Idir Boumertit, M. Hadrien Clouet, Mme Nathalie Colin-Oesterlé, Mme Josiane Corneloup, M. Laurent Croizier, M. Hendrik Davi, Mme Sandra Delannoy, M. Arthur Delaporte, Mme Sophie Delorme Duret, M. Fabien Di Filippo, Mme Sandrine Dogor-Such, Mme Fanny Dombre Coste, Mme Nicole Dubré-Chirat, M. Gaëtan Dussausaye, Mme Karen Erodi, M. Olivier Fayssat, M. Guillaume Florquin, M. Thierry Frappé, Mme Camille Galliard-Minier, Mme Marie-Charlotte Garin, M. Guillaume Garot, M. François Gernigon, Mme Océane Godard, M. Jean-Carles Grelier, Mme Justine Gruet, M. Jérôme Guedj, Mme Zahia Hamdane, Mme Céline Hervieu, Mme Emmanuelle Hoffman, Mme Chantal Jourdan, Mme Eliane Kremer, M. Michel Lauzzana, M. Didier Le Gac, Mme Christine Le Nabour, Mme Karine Lebon, M. Pascal Lecamp, Mme Katiana Levavasseur, M. Laurent Lhardit, M. René Lioret, Mme Brigitte Liso, Mme Christine Loir, M. Benjamin Lucas-Lundy, Mme Hanane Mansouri, M. Pierre Marle, M. Damien Maudet, Mme Joëlle Mélin, M. Thomas Ménagé, Mme Joséphine Missoffe, M. Paul Molac, M. Yannick Monnet, M. Serge Muller, M. Jean-Philippe Nilor, M. Laurent Panifous, Mme Angélique Ranc, M. Jean-Hugues Ratenon, Mme Stéphanie Rist, Mme Sandrine Rousseau, M. Jean-François Rousset, M. François Ruffin, M. Aurélien Taché, M. Emmanuel Taché de la Pagerie, M. Frédéric Valletoux, Mme Annie Vidal, M. Philippe Vigier, M. Stéphane Viry

Assistaient également à la réunion. – M. Christophe Naegelen, Mme Sabrina Sebaihi, M. Arnaud Simion, M. Nicolas Turquois