



N° 703

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 4 décembre 2024.

## RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES SUR LA PROPOSITION  
DE LOI *visant à former les jeunes aux premiers secours en santé mentale,*

PAR MME CHANTAL JOURDAN,

Députée.

---

---

Voir le numéro : 521.



## SOMMAIRE

	Pages
<b>INTRODUCTION</b> .....	5
<b>I. LA SANTE MENTALE, UN ENJEU MAJEUR QUI DOIT ETRE MIEUX PRIS EN CHARGE</b> .....	5
A. LA SANTE MENTALE CONSTITUE UNE PROBLEMATIQUE MAJEURE, PARTICULIEREMENT POUR LES JEUNES.....	5
B. UNE IMPULSION POLITIQUE FORTE ET DES MESURES NOUVELLES SIGNIFICATIVES SONT AUJOURD'HUI NECESSAIRES .....	7
<b>II. FAVORISER UNE CULTURE DE LA SANTE MENTALE A TRAVERS LES FORMATIONS AUX PREMIERS SECOURS EN SANTE MENTALE ET LA SENSIBILISATION</b> .....	9
<b>COMMENTAIRE DES ARTICLES</b> .....	13
<i>Article 1<sup>er</sup></i> : Créer un « pass Premiers secours en santé mentale » destiné aux jeunes.....	13
<i>Article 2</i> : Lancer une campagne de sensibilisation à la santé mentale visant spécifiquement les jeunes .....	20
<i>Article 2 bis (nouveau)</i> : Évaluation annuelle de l'impact du « pass Premiers secours en santé mentale ».....	22
<i>Article 3</i> : Gage financier .....	23
<b>TRAVAUX DE LA COMMISSION</b> .....	25
<b>ANNEXE N° 1 : LISTE DES PERSONNES ENTENDUES PAR LA RAPPORTEURE</b> .....	43
<b>ANNEXE N° 2 : TEXTES SUSCEPTIBLES D'ÊTRE ABROGÉS OU MODIFIÉS À L'OCCASION DE L'EXAMEN DE LA PROPOSITION DE LOI</b> .....	45



## INTRODUCTION

### I. LA SANTE MENTALE, UN ENJEU MAJEUR QUI DOIT ETRE MIEUX PRIS EN CHARGE

#### A. LA SANTE MENTALE CONSTITUE UNE PROBLEMATIQUE MAJEURE, PARTICULIEREMENT POUR LES JEUNES

● **La santé mentale des Françaises et Français se détériore gravement depuis plusieurs années**, la crise sanitaire liée à l'épidémie de covid-19 marquant une accélération dans cette tendance.

L'ampleur de la situation n'est déjà que trop bien connue : 13 millions des Françaises et Français, soit un cinquième de la population, sont touchés par des troubles psychiques. Selon une enquête Ipsos, 55 % des personnes interrogées déclarent penser souvent, voire très souvent, à leur santé mentale, un chiffre en constante et rapide augmentation (41 % en 2021 ; 49 % en 2022) <sup>(1)</sup>. Un quart de la population française s'est sentie déprimée durant plusieurs semaines au moins en 2023 – un chiffre qui atteint 31 % chez les jeunes –, tandis que près d'une personne sur dix (9 %) a envisagé le suicide ou l'automutilation la même année.

Les analyses soulignent aussi que la prévalence des épisodes dépressifs a augmenté en France. Dans une étude de 2022, Santé publique France indique en effet que « *la tendance, déjà amorcée depuis 2010, a connu une accélération sans précédent entre 2017 et 2021, en particulier chez les jeunes adultes* » <sup>(2)</sup>. Chez les 18-75 ans, la prévalence des épisodes dépressifs caractérisés a ainsi augmenté de 3,5 points, passant de 9,8 % à 13,3 %, entre 2017 et 2021, cette augmentation concernant tous les segments de population analysés.

Les conséquences pour la société sont dramatiques sur le plan sanitaire – les personnes atteintes de troubles sévères voient leur espérance de vie réduite de dix à vingt ans <sup>(3)</sup> – comme sur le plan économique et social, le coût total lié à la santé mentale étant évalué à près de 163 milliards d'euros, en augmentation de 50 % depuis 2012 <sup>(4)</sup>.

---

(1) Ipsos, *La santé mentale des Français, Le monde en chiffres*, 1<sup>er</sup> mars 2024.

(2) Santé publique France, *Prévalence des épisodes dépressifs en France chez les 18-85 ans : résultats du Baromètre santé 2021, 2022*.

(3) Organisation mondiale de la santé, *Rapport mondial sur la santé mentale, vue d'ensemble*, p. 3.

(4) Unité de recherche clinique en économie de la santé (URC-Eco) de l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris et fondation FondaMental, 2023.

● Ce constat est **particulièrement marqué et atteint des proportions alarmantes chez les jeunes.**

Les travaux de Santé publique France sur les adultes montrent en effet que la progression la plus importante des épisodes dépressifs caractérisés a été observée chez les jeunes adultes (18-24 ans), avec une hausse de 9 points entre 2017 (11,7 %) et 2021 (20,8 %) <sup>(1)</sup>.

Concernant les étudiants, quatre sur dix (41 %) présentaient en 2023 des symptômes dépressifs modérés à sévères, contre deux étudiants sur dix avant la crise sanitaire, soit une augmentation de 15 points en quatre ans <sup>(2)</sup>.

Les résultats sont particulièrement préoccupants concernant les mineurs :

– 13 % des jeunes âgés de 6 à 11 ans présentent un « trouble probable de santé mentale » <sup>(3)</sup> ;

– 21 % des collégiens et 27 % des lycéens déclarent un sentiment de solitude <sup>(4)</sup>. Près de 15 % d'entre eux présentent un risque important de dépression ;

– 24 % des lycéens déclarent des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois, tandis que 13 % avoir déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie et environ 3 % une tentative avec hospitalisation.

La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), auditionnée par la rapporteure, souligne l'ampleur de la dégradation de la santé mentale intervenue chez les jeunes. Elle indique que, si être jeune protégeait de la dépression en 2014, la jeunesse est devenue en 2021 un facteur de risque, une tendance qui peut être qualifiée de « *phénomène épidémiologique rare* ».

Ce phénomène semble d'ailleurs se traduire dans la consommation de psychotropes : la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) montre que 936 000 jeunes ont bénéficié du remboursement d'au moins un psychotrope en 2023, ce qui représente 144 000 jeunes de plus qu'en 2019, soit une augmentation de 18 % <sup>(5)</sup>. L'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) montre quant à lui que les troubles addictifs chez les adolescents sont également inquiétants : en 2023, 7,4 % des jeunes de 17 ans sont considérés

---

(1) Santé publique France, *Prévalence des épisodes dépressifs en France chez les 18-85 ans : résultats du Baromètre santé 2021*, 2022.

(2) Macalli et al., *Frequency of Depressive Symptoms and Suicidal Ideation Among University Students Before and After the COVID-19 Pandemic*. medRxiv, 14 mars 2024.

(3) Santé publique France, *Enabée : étude nationale sur le bien-être des enfants*, 2023.

(4) Santé publique France, *La santé mentale et le bien-être des collégiens et lycéens en France hexagonale, Résultats de l'Enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances (EnCLASS) de 2022*, 9 avril 2024.

(5) Cnam, *Propositions de l'assurance maladie pour 2025, rapport au ministère chargé de la Sécurité sociale et au Parlement sur l'évolution des charges et des produits de l'assurance maladie au titre de 2025*, juillet 2024.

comme des usagers problématiques ou dépendants de cannabis et environ 8,4 % ont une consommation régulière d'alcool <sup>(1)</sup>.

• Bien plus, les études épidémiologiques soulignent que, **globalement, les filles présentent une santé mentale moins bonne et un niveau de bien-être moins élevé que les garçons**. Aussi, selon Santé publique France la dégradation de la santé mentale et du bien-être observée chez les collégiens et les lycéens sur la période 2018-2022 a été plus marquée chez les filles.

Les données de la Drees concernant les hospitalisations pour gestes auto-infligés chez les adolescentes et les jeunes femmes sont particulièrement alarmantes : le taux d'hospitalisations pour geste auto-infligé de la patientèle féminine âgée de 10 à 19 ans a doublé entre 2012 et 2020, avant de doubler à nouveau entre 2020 et 2022 <sup>(2)</sup>. La Drees précise d'ailleurs que cette forte augmentation concerne des gestes de tous les niveaux de gravité, y compris des tentatives de suicide médicamenteux, des tentatives de pendaison, etc.

• Si les données montrent l'importance de variables comme les inégalités sociales sur la prégnance des troubles de santé mentale, les causes de la forte dégradation de la santé mentale des jeunes intervenue ces dernières années restent largement à définir. Pour autant, le Psycom <sup>(3)</sup>, dans une contribution transmise à la rapporteure, souligne qu'un tabou et une stigmatisation persistent, que les jeunes sont en attente d'espaces d'échange et d'apprentissage, et que les adultes restent en besoin de montée en compétence et souvent en souffrance psychique. Bien plus, les facteurs sociaux, économiques et environnementaux sont peu favorables à la santé mentale, alors même que la psychiatrie de secteur est en grande difficulté, que l'accès à des soins psychologiques remboursés demeure insuffisant et que la répartition des soignants reste inégalitaire.

## **B. UNE IMPULSION POLITIQUE FORTE ET DES MESURES NOUVELLES SIGNIFICATIVES SONT AUJOURD'HUI NECESSAIRES**

Dans ce contexte, il est évident que **la santé mentale des jeunes est devenue un enjeu de santé publique majeur, qui appelle une impulsion politique forte et des mesures nouvelles et significatives**.

• À cet égard, le dernier bilan de la feuille de route « Santé mentale et psychiatrie », laquelle guide l'action du Gouvernement en la matière depuis 2018, met en lumière des avancées, y compris en matière de prévention, tout en soulignant

---

(1) Observatoire français des drogues et des tendances addictives sur les niveaux d'usage des drogues illicites en France pour l'année 2023.

(2) Drees, Hospitalisations pour gestes auto-infligés : une progression inédite chez les adolescentes et les jeunes femmes en 2021 et 2022, n° 1 300, mai 2024.

(3) Le Psycom est un organisme public créé en 1992 par cinq établissements psychiatriques parisiens. Il est depuis 2015 un groupement de coopération sanitaire.

que celles-ci sont insuffisantes <sup>(1)</sup>. Aussi, les données précitées montrent qu’il reste beaucoup à faire face à une crise qui s’amplifie. La France accuse toujours un retard structurel dans la prise en charge des troubles psychiques de sa population.

Comme le souligne le directeur de la prévention et de la promotion de la santé de Santé publique France, auditionné par la rapporteure, « *la population des mineurs et des jeunes adultes est particulièrement pertinente pour proposer des solutions* », cette population étant particulièrement touchée et vulnérable face aux troubles psychiques.

● Le groupe Socialistes et apparentés, convaincu de l’importance de ces enjeux et conscient de la nécessité et de l’urgence de mettre en place un plan d’action à grande échelle en matière de santé mentale et de psychiatrie, a conduit de nombreux travaux sur ce sujet, dont l’esprit est retranscrit dans une note publiée en octobre 2023 <sup>(2)</sup>.

Il propose une transformation de la philosophie de notre système de santé mentale qui part des besoins des patients pour construire des parcours de prise en charge adaptés, associant des équipes pluriprofessionnelles et s’appuyant en priorité sur l’ambulatoire. Ses travaux ont déjà fait l’objet de plusieurs propositions législatives, à l’image d’une proposition de loi d’octobre 2023 retenant dix grandes mesures pour la santé mentale <sup>(3)</sup> ou d’une proposition de loi transpartisane visant à prendre des mesures d’urgence pour la santé mentale, déposée en mai 2024 <sup>(4)</sup>.

● Alors que le Premier ministre, lors de sa déclaration de politique générale d’octobre 2024, a déclaré la santé mentale « grande cause nationale » pour l’année 2025, **la présente proposition de loi, examinée dans le cadre la journée réservée aux textes du groupe Socialistes et apparentés, se présente comme une première réponse d’urgence face à la détresse croissante des jeunes en matière de santé mentale.**

Elle traduit la conviction que la santé mentale doit être considérée comme une priorité nationale qui doit se traduire par des mesures concrètes, afin de réduire la souffrance individuelle par une prise en charge précoce et par la réduction de l’errance diagnostique, mais aussi pour préserver la cohésion sociale. Dans la continuité de l’engagement du groupe pour l’égalité d’accès aux soins, la prévention et la lutte contre les inégalités sociales, elle s’inscrit dans une vision d’avenir et répond au besoin d’acculturation à une vision commune de la santé mentale de toutes les sphères de la société.

---

(1) Ministère du travail, de la santé et des solidarités, *Santé mentale et psychiatrie, Mise en œuvre de la feuille de route, état d’avancement au 1<sup>er</sup> mars 2024, mai 2024.*

(2) Joël Aviragnet, Chantal Jourdan, Antoine Pelissolo, « *Santé mentale : dix grandes mesures pour une grande cause nationale* », *Fondation Jean Jaurès*, 9 octobre 2023.

(3) *Proposition de loi visant à prendre dix grandes mesures pour la santé mentale*, n° 1772, déposée le 17 octobre 2023.

(4) *Proposition de loi visant à prendre des mesures d’urgence pour la santé mentale*, n° 2586, déposée le jeudi 2 mai 2024.

Cette proposition, accueillie très favorablement par tous les acteurs, permettra de renforcer la prévention et la sensibilisation auprès des jeunes. En déstigmatisant la santé mentale et en favorisant la littératie en santé mentale et la mobilisation citoyenne, elle contribuera à construire une société plus solidaire et résiliente, où chacun, à son échelle, peut mieux appréhender les différents aspects de la santé psychique et contribuer à soutenir ses pairs.

## **II. FAVORISER UNE CULTURE DE LA SANTE MENTALE A TRAVERS LES FORMATIONS AUX PREMIERS SECOURS EN SANTE MENTALE ET LA SENSIBILISATION**

La présente proposition de loi repose sur deux piliers, correspondant respectivement à ses deux premiers articles.

• **L'article 1<sup>er</sup> de la proposition de loi propose la création d'un « pass Premiers secours en santé mentale » (PSSM)** permettant aux jeunes de 16 à 25 ans d'accéder gratuitement à une formation aux PSSM.

Ce dispositif s'appuie sur des expériences fructueuses telles que le programme de formation Premiers secours en santé mentale (*Mental Health First Aid*, ou « MHFA ») créé en Australie dans les années 2000 <sup>(1)</sup>, qui propose à tous les citoyens une formation généraliste de sensibilisation et d'assistance en santé mentale. Ce programme, à ce jour déployé dans vingt-neuf pays, a été adapté en France à partir de 2018 sous l'impulsion de l'association PSSM France et de ses membres fondateurs, la coopérative Infipp <sup>(2)</sup> et les associations Unafam <sup>(3)</sup> et Santé mentale France.

Un consensus scientifique et politique s'est rapidement dégagé sur l'intérêt de telles formations, qui font l'objet d'un référentiel exigeant et révisé régulièrement <sup>(4)</sup> et qui permettent à la fois d'améliorer la connaissance des troubles psychiques, de favoriser les interventions précoces et de diminuer les préjugés sur les questions de santé mentale. En apportant à la population générale des connaissances sur la santé mentale et sur les principaux troubles psychiques, le programme contribue en effet à déconstruire les représentations mentales négatives (stigmatisation, discrimination), à briser les tabous autour de la santé mentale et à encourager les interventions basées sur le lien social, en favorisant en particulier le soutien entre pairs. La formation a plus particulièrement pour objectif de former des secouristes capables de repérer les troubles psychiques, d'adopter un comportement adapté, d'informer sur les ressources disponibles, d'encourager à aller vers les

---

(1) *Mental Health First Aid (MHFA) a été créé en Australie par Betty Kitchener, éducatrice ayant souffert de troubles psychiques sévères, et Tony Jorm, professeur de médecine.*

(2) *Institut national de formation des infirmiers et professionnels de psychiatrie.*

(3) *Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques.*

(4) *Depuis 2022, l'association PSSM France est d'ailleurs dotée d'un conseil scientifique et pédagogique, une instance de référence pour l'évolution et la validation des supports pédagogiques de l'association.*

professionnels adéquats et, en cas de crise, d’agir pour relayer aux services ou aux ressources les plus appropriés.

- Le programme porté par l’association PSSM France a été soutenu très tôt par les autorités publiques <sup>(1)</sup> et fait l’objet d’un développement croissant depuis lors.

La formation des étudiants aux PSSM fait effectivement l’objet d’une action dédiée dans le cadre de la feuille de route santé mentale et psychiatrie mise en place en 2018 <sup>(2)</sup>, cette orientation ayant été réaffirmée par la mesure n° 12 des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie de 2021 <sup>(3)</sup>, qui visait à en amplifier et à en étendre le déploiement, notamment auprès des jeunes et des enfants.

Dans un récent rapport, le haut-commissariat au plan portait d’ailleurs un regard positif sur la formation aux problématiques de santé mentale, qu’il juge « *essentielle* » dans tous les métiers supposant un contact avec des usagers, ajoutant que « *la formation aux PSSM garantirait l’acquisition des notions élémentaires pour mieux réagir face à un interlocuteur manifestant des troubles en particulier dans un contexte de crise et devrait être intégrée dans les cursus préparant à l’exercice des professions les plus exposées : enseignants, agents d’accueil, animateurs... Les collectivités doivent être soutenues pour être en mesure d’offrir cette formation.* » <sup>(4)</sup>

- **Dans ce contexte, et alors que les objectifs actuels de déploiement des formations aux premiers secours en santé mentale sont aisément atteints, il s’agit d’en intensifier leur déploiement et de les orienter davantage vers les jeunes, qui ne peuvent à ce jour pas en bénéficier.**

En effet, les objectifs fixés par les Assises de 2021, qui étaient d’atteindre 60 000 secouristes formés fin 2023 et 150 000 fin 2025, ont été atteints respectivement dès juin 2023 et dès l’été 2024. Alors que près de 200 000 secouristes auront été formés fin 2024, ainsi que 1 800 formateurs sur tout le territoire national, y compris dans tous les territoires ultramarins, une nouvelle impulsion des pouvoirs publics est requise pour fixer des objectifs plus ambitieux.

---

(1) PSSM France a signé plusieurs conventions avec des institutions publiques comme le ministère de la santé ainsi qu’avec des agences régionales de santé (ARS), notamment en région Provence-Alpes-Côte d’Azur, Normandie et Auvergne-Rhône-Alpes. Une convention nationale d’expérimentation a été signée en 2021 et menée avec la Caisse nationale de l’assurance maladie.

(2) Action n° 4 : former les étudiants au secourisme en santé mentale.

(3) Les Assises de la santé mentale et de la psychiatrie, organisées à la demande du Président de la République, se sont tenues à Paris les 27 et 28 septembre 2021. Réunissant les acteurs de la santé mentale et de la psychiatrie, elles ont été conclues par l’annonce de financements supplémentaires et de trente mesures nouvelles.

(4) Haut-commissariat au plan, *La prise en charge des troubles psychiques et psychologiques : un enjeu majeur pour notre société*, n° 17, juin 2024, p. 50.

**PROJECTIONS DU NOMBRE DE SECOURISTES FORMES D'ICI A 2030**

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	<b>RÉALISÉ</b>					projection
<b>Secouristes formés (sur l'année)</b>	816	2 423	12 555	27 907	53 407	90 000
<b>Secouristes formés (depuis 2019)</b>	<b>816</b>	<b>3 232</b>	<b>16 203</b>	<b>43 701</b>	<b>97 109</b>	<b>198 000</b>

  

	2025	2026	2027	2028	2029	2030
	projection					
<b>Secouristes formés (sur l'année)</b>	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
<b>Secouristes formés (depuis 2019)</b>	<b>298 000</b>	<b>398 000</b>	<b>498 000</b>	<b>598 000</b>	<b>698 000</b>	<b>798 000</b>

Source : Association PSSM France, En route vers 2030, dossier de presse, p. 9.

Cette impulsion est d'autant plus nécessaire que les formations aux PSSM ne sont à ce jour pas accessibles aux mineurs, qui sont pourtant les premiers touchés par l'explosion des problématiques de santé mentale.

- La présente proposition de loi vise ainsi, dans le contexte de la grande cause nationale, à réaffirmer l'ambition politique définie aussi bien par la feuille de route santé mentale et psychiatrie que par les Assises de 2021. En proposant la création d'un pass « Premiers secours en santé mentale », elle montre la capacité du législateur à apporter une impulsion nouvelle à un dispositif indispensable à la meilleure appréhension de la santé mentale.

Les secouristes ne sont toutefois pas des professionnels de santé, et n'ont certainement pas vocation à remplacer ces derniers. Aussi, **le développement des formations aux premiers secours en santé mentale ne se substitue en aucun cas au nécessaire renforcement l'offre de soins, que les pouvoirs publics doivent impérativement soutenir par ailleurs.**

- **L'article 2 de la proposition de loi complète cette ambition en prévoyant le déploiement d'une campagne nationale de sensibilisation à la santé mentale, qui visera spécifiquement les jeunes.** Cette campagne favorisera, elle aussi, l'acculturation des jeunes à la santé mentale et permettra la démocratisation des connaissances en la matière, renforçant d'autant l'accompagnement vers le soin et la solidarité.

L'adoption de la présente proposition de loi marquera ainsi un jalon dans la détection et l'amélioration de la prise en charge des troubles psychiques en France.



## COMMENTAIRE DES ARTICLES

### *Article 1<sup>er</sup>*

#### **Créer un « pass Premiers secours en santé mentale » destiné aux jeunes**

##### **Adopté par la commission avec modifications**

L'article 1<sup>er</sup> prévoit la création d'un « pass Premiers secours en santé mentale » destiné aux jeunes de 16 à 25 ans, prévoyant la gratuité de la formation pour tout jeune qui souhaite en bénéficier.

### **I. LE DROIT EN VIGUEUR**

• **Si le cadre juridique en vigueur prévoit des dispositions pouvant permettre de proposer des formations aux premiers secours en santé mentale (PSSM), aucune d'entre elles ne rend cette offre systématique ou obligatoire.**

Ainsi, bien que des obligations incombent à l'employeur en matière de sécurité de ses salariés et de protection de leur santé, comprenant des dispositions relatives au secourisme au travail, celles-ci n'incluent pas explicitement la santé mentale et sont essentiellement liées aux risques professionnels et à l'éventuelle dangerosité du lieu de travail :

– dans le cadre de son obligation générale d'assurer la sécurité des salariés et de protéger leur santé, seule l'évaluation des risques professionnels dans l'entreprise est requise de la part de l'employeur. La partie réglementaire du code du travail prévoit par ailleurs que les lieux de travail « *sont équipés d'un matériel de premiers secours adapté à la nature des risques et facilement accessible* » <sup>(1)</sup> ;

– en application de l'article L. 4224-15 du code du travail, les formations de secouriste pour donner les premiers secours en cas d'urgence ne sont obligatoires qu'en cas de travaux dangereux.

Aussi, si l'employeur est libre de mettre en place des formations aux premiers secours en santé mentale, notamment à destination de ses agents, cela reste une faculté et non une obligation. Il n'est d'ailleurs pas possible de financer de telles formations par le recours au compte personnel de formation (CPF). Cela n'empêche pas certains employeurs de se mobiliser pour proposer de telles formations à leurs agents, y compris dans le secteur public. Une circulaire relative aux actions de sensibilisation et de formation au secourisme en santé mentale dans la fonction

---

(1) Article R. 4224-14 du code du travail.

publique a par exemple été diffusée, en 2022, par les ministres chargés de la santé et la fonction publique <sup>(1)</sup>.

Il en va de même à l'école : si celle-ci est désormais appelée à jouer un rôle de promotion de la santé, notamment à travers le parcours éducatif de santé <sup>(2)</sup>, la santé mentale ne reste intégrée que très marginalement dans cette démarche. Aussi, bien que l'article L. 312-13-1 du code de l'éducation dispose que « *tout élève bénéficie, dans le cadre de la scolarité obligatoire, d'une sensibilisation à la prévention des risques et aux missions des services de secours ainsi que d'un apprentissage des gestes de premiers secours* », cette disposition est appliquée d'une manière restrictive et n'inclut pas les premiers secours en santé mentale.

De la même manière, le développement des formations aux PSSM peut être prévu par les collectivités locales, par exemple à travers l'élaboration de projets territoriaux de santé mentale (PTSM) <sup>(3)</sup> ou de conseils locaux de santé mentale (CLSM) <sup>(4)</sup>. C'est par exemple le cas depuis 2019 à Antony, où 170 personnes ont été formées à ce jour et où le CLSM joue un rôle structurant et permet aux secouristes de se retrouver dans le cadre d'un groupe « *d'ambassadeurs de la santé mentale* ».

Les acteurs de la protection sociale s'emparent également des formations aux PSSM. La Caisse nationale de l'assurance maladie a effectivement identifié des besoins dès l'âge de 11 ans et cherche à faciliter et financer des formations aux PSSM, auxquelles elle a consacré près de 900 000 euros en 2024, tandis que 1 500 secouristes ont été formés par la Mutualité française, laquelle compte désormais au moins un formateur dans chacune de ses unions régionales.

● En somme, les formations aux PSSM existantes, notamment celles proposées par l'association PSSM France, reposent à ce jour essentiellement sur des initiatives associatives, institutionnelles ou privées, le plus souvent avec un encadrement et un financement étatiques limités – passant par exemple par les agences régionales de santé (ARS) – voire inexistantes.

---

(1) Circulaire du 23 février 2022 relative aux actions de sensibilisation et de formation au secourisme en santé mentale dans la fonction publique.

(2) Mis en place par la circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016, ce parcours a pour but de préparer les élèves à prendre soin d'eux-mêmes et des autres, à devenir des citoyens responsables en matière de santé individuelle et collective.

(3) Créé par l'article 69 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, modifiant l'article L. 3221-2 du code de la santé publique, le PTSM a pour objet l'amélioration continue de l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture. Il est élaboré et mis en œuvre à l'initiative des professionnels et établissements travaillant dans le champ de la santé mentale à un échelon territorial suffisant – généralement départemental – pour permettre l'association de l'ensemble des acteurs et l'accès à des modalités et techniques de prise en charge diversifiées.

(4) Le CLSM est une plateforme de concertation en santé mentale rassemblant, à l'échelon communal ou intercommunal, des élus, des acteurs de la psychiatrie ou encore des représentants d'usagers. Il a pour but de définir et de mettre en œuvre des politiques locales et des actions pour améliorer la prévention et le parcours de soins et de vie des personnes souffrant de troubles psychiques.

Si cela n'empêche pas le déploiement croissant de telles formations, à l'image des 4 000 secouristes formés par l'université de Bordeaux, le manque de financements et de systématisation d'une offre de formations aux PSSM apparaissent comme des carences fragilisant l'accès à ces formations, alors même que la demande est croissante dans un contexte d'explosion des problématiques de santé mentale.

● **Surtout, les mineurs ne peuvent à ce jour pas bénéficier des formations aux premiers secours en santé mentale développés par PSSM France.** En effet, l'association propose actuellement deux formations :

– la formation « PSSM Standard », qui s'adresse à tous les adultes. Elle aborde les troubles psychiques les plus fréquemment rencontrés au sein de la population générale (troubles dépressifs, troubles anxieux, troubles psychotiques, troubles liés à l'usage de substances) et leur prévalence, ainsi que différentes situations de crise pouvant être rencontrées (crise psychotique, pensées et intentions suicidaires, conduites agressives, attaque de panique, événements traumatiques) avant d'expliquer la façon de les appréhender et d'y faire face ;

– la formation « PSSM Jeunes », qui s'adresse aux adultes qui vivent ou qui travaillent avec des jeunes de 11 à 25 ans, et non pas directement aux jeunes eux-mêmes. Elle aborde, en plus du contenu de la formation PSSM Standard, des problématiques spécifiques aux jeunes telles que les troubles des conduites alimentaires, les addictions comportementales ou les automutilations non suicidaires.

Le **développement d'un module pour mineurs** (« PSSM Ados ») est toutefois en cours de finalisation. Le format de ce module sera réduit et adapté à l'âge des secouristes et s'appuiera sur un matériel pédagogique spécifique. Seront ainsi proposées trois séances de 60 minutes pour les jeunes âgés de 12 à 14 ans et de 90 minutes pour les 15 à 18 ans. Ce module permettra aux jeunes d'être :

- Sensibilisés aux notions de santé mentale et de troubles psychiques ;
- Familiarisés avec les bonnes pratiques permettant de reconnaître les signes d'alerte et d'offrir du soutien à un camarade concerné par un problème psychique ou une crise de santé mentale ;
- Mis en capacité de passer le relais à un adulte de confiance qui pourra intervenir efficacement. Plus encore que pour les modules adultes, il s'agit ainsi de former des « passeurs » et en aucun cas des soignants devant assumer un rôle médical ou une responsabilité dans la prise en charge de leurs pairs.

D'autres modules de sensibilisation à la santé mentale existent, y compris pour les jeunes, à l'image des dispositifs développés par la Croix-Rouge française. Le programme éducatif « Option Croix-Rouge » propose par exemple trois séances de sensibilisation liées à la santé mentale ciblant particulièrement les élèves de

quatrième et troisième, tandis que sont par ailleurs proposés des modules de sensibilisation à la santé mentale et des modules de prévention des addictions.

Aussi, ces formations pourront être déployées massivement dans le cadre scolaire – qui apparaît comme un cadre particulièrement pertinent – mais aussi dans une variété d’autres cadres, qu’il s’agisse d’associations, de clubs sportifs, ou encore de maisons des jeunes et de la culture (MJC), etc.

## II. LE DISPOSITIF PROPOSÉ

● L’article 1<sup>er</sup> crée un dispositif nommé « **pass Premiers secours en santé mentale** » inspiré des dispositions applicables au « pass Culture »<sup>(1)</sup> et au « Pass’Sport »<sup>(2)</sup>. Pour ce faire, l’article 1<sup>er</sup> complète le titre VII du livre I<sup>er</sup> du code de la santé publique, relatif à la prévention des facteurs de risques pour la santé, par un chapitre relatif à l’accès à la formation aux premiers secours en santé mentale, comprenant un unique article L. 1174-1.

Dans une contribution, l’association PSSM France juge que « *la modalité retenue du pass jeunes premiers secours en santé mentale sera un excellent moyen pour développer le secourisme en santé mentale auprès du public jeune* ».

● Le pass Premiers secours en santé mentale **s’adresse aux jeunes âgés de 16 à 25 ans**, sans conditions de ressources, et leur permet de bénéficier de la prise en charge intégrale des frais de formation aux premiers secours en santé mentale dès lors que celle-ci est dispensée par un organisme agréé par l’État. Le dispositif garantit ainsi une gratuité totale pour les bénéficiaires, supprimant les freins financiers au développement des formations aux PSSM.

La rapporteure précise qu’il s’agit là d’une possibilité offerte à tous les jeunes éligibles, mais qu’aucune obligation de prendre part à la formation n’est prévue : s’inscriront ceux qui le souhaitent. L’importance de ce **principe de volontariat** a été soulignée par l’ensemble des personnes auditionnées, notamment au regard du caractère engageant et exigeant d’une telle formation.

● Sur le modèle applicable pour le pass Culture, sont également prévues deux autres conditions pour bénéficier du pass Premiers secours en santé mentale :

– être ressortissant de l’un des États membres de l’Union européenne ou de l’un des États parties à l’accord sur l’Espace économique européen ou de la Confédération suisse, ou ressortissant de pays tiers résidant légalement sur le territoire français depuis plus d’un an ;

---

(1) Décret n° 2021-628 du 20 mai 2021 relatif au « pass Culture ». Expérimenté en 2019 puis généralisé en 2021, ce dispositif d’accès aux activités culturelles est ouvert à tous les jeunes entre 15 et 18 ans.

(2) Décret n° 2024-500 du 31 mai 2024 relatif au « Pass’Sport » 2024. Créée en 2021, cette aide financière de 50 euros versée par l’État et destinée à couvrir une partie des frais d’adhésion ou de licence dans une structure sportive partenaire. Elle est ouverte, sur critères sociaux, à des jeunes de 6 jusqu’à 30 ans (pour les bénéficiaires de l’allocation aux adultes handicapés).

– résider habituellement en France métropolitaine, en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Mayotte, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin, à Saint-Pierre-et-Miquelon ou dans les îles Wallis et Futuna.

- De façon à garantir la connaissance de l'existence du dispositif, l'article dispose également que le bénéficiaire du pass Premiers secours en santé mentale est notifié aux personnes éligibles à l'âge de 16 ans. Comme le pass Culture, il est attribué à son bénéficiaire à titre personnel et ne peut faire l'objet d'aucune cession.

L'amendement AS17 de M. Christophe Mongardien et plusieurs de ses collègues du groupe Ensemble pour la République, adopté par la commission des affaires sociales, explicite qu'un même bénéficiaire ne peut recourir qu'une seule fois au pass PSSM.

- Il est précisé que la prise en charge, avec avance de frais, est assurée par l'État et par les organismes gestionnaires de la branche maladie du régime général de la sécurité sociale, mentionnée au 1° de l'article L. 200-2 du code de la sécurité sociale. Se pose dès lors la question du coût du dispositif, qui reste toutefois très difficile à estimer, comme l'ont indiqué toutes les personnes auditionnées.

À ce sujet, la rapporteure relève que le tarif préconisé pour une formation PSSM de la nature de celle proposée par l'association PSSM France est de 250 euros par personne, étant entendu que ces formations s'adressent à des groupes de seize personnes au maximum. Ce tarif peut toutefois être minoré, par exemple lorsqu'une salle est mise à disposition ou lorsque plusieurs sessions de formation sont prévues.

Bien plus, ce coût de formation peut être réduit très significativement dès lors que la formation est assurée par un formateur interne à la structure, tel qu'un agent formé et habilité à dispenser de telles formations sur son temps de travail, étant entendu que le coût de formation d'un formateur est de 1 500 euros <sup>(1)</sup>. Le coût de formation des secouristes se réduit alors au seul coût du manuel remis à l'issue de la formation, soit 30 euros par secouriste.

Du reste, le dispositif de l'article 1<sup>er</sup> ne fait pas spécifiquement référence à la formation actuellement labellisée par l'association PSSM France, qui dure deux jours dans son format proposé aux adultes. Par conséquent, des formations adaptées aux publics visés, éventuellement plus courtes et bien moins coûteuses, à l'image du module « PSSM Ados » en cours de développement, pourront être déployées. L'association PSSM France indique à cet égard que « *la formule la plus efficace serait de s'adresser aux jeunes de seize à dix-huit ans dans le cadre de leur établissement scolaire, à l'image de ce qui se fait en Australie et dans d'autres pays* ». Elle préconise une phase d'expérimentation dans une quinzaine d'établissements dès l'année scolaire 2025-2026, durant laquelle le coût total estimé s'élèverait à 50 euros par élève formé, avant une généralisation du dispositif, dont le coût en régime de croisière serait d'environ 23 euros par élève.

---

(1) La formation de formateurs dure 35 heures, réparties sur cinq jours. Les candidats font l'objet d'une sélection préalable et un septième d'entre eux n'obtient pas l'accréditation à l'issue de la formation.

La rapporteure souligne par ailleurs qu'aucun effet d'aubaine tel qu'une inflation du prix des formations n'est possible, dans la mesure où l'article 1<sup>er</sup> dispose que la prise en charge dans la limite d'un plafond fixé par décret.

En somme, le coût qui pourrait résulter de l'adoption de cet article dépendra essentiellement de la capacité à proposer des formations en interne et du taux de recours au dispositif par les personnes éligibles. En tout état de cause, il ne se présente nullement comme un frein d'une ampleur telle qu'il impose de renoncer à la mise en œuvre d'un « pass PSSM ».

**Même dans un cadre budgétaire contraint, le coût du dispositif proposé – sans doute moins de 100 millions d'euros dans un scénario de déploiement relativement ambitieux, sans même tenir compte des économies générées par une prévention renforcée – pourra de toute évidence trouver sa place dans les crédits supplémentaires attendus de la déclaration, par le Premier ministre, de la santé mentale comme grande cause nationale pour 2025.** Ce pass pourra participer aux quatre objectifs prioritaires fixés dans le cadre de cette grande cause <sup>(1)</sup> :

– la déstigmatisation, afin de changer le regard des Français sur les troubles psychiques et les troubles mentaux ;

– le développement de la prévention et du repérage précoce, par la sensibilisation et la formation dans toutes les sphères de la société ;

– l'amélioration de l'accès aux soins partout sur le territoire ;

– l'accompagnement des personnes concernées dans toutes les dimensions de leur vie quotidienne.

● Enfin, un décret est prévu pour préciser les modalités d'application de l'article L. 1174-1 créé par l'article 1<sup>er</sup> de la proposition de loi. Il s'agit notamment l'agrément par l'État des organismes formateurs ou encore les dispositions relatives à l'avance de frais ainsi qu'à la façon dont les bénéficiaires sont notifiés.

Il s'agira aussi pour le pouvoir réglementaire de préciser la nature des formations aux premiers secours en santé mentale proposées, et notamment de définir dans quelle mesure celles-ci s'inscrivent dans le cadre défini par PSSM France.

À cet égard, d'importantes précisions devront être apportées concernant l'adaptation au public visé. L'Intersyndicale nationale des internes (Isni), qui accueille favorablement la proposition de loi et qui collabore avec PSSM France, souligne par exemple que les formations PSSM doivent être adaptées aux jeunes professionnels de santé. Cet enjeu d'adaptation se pose avec acuité concernant les jeunes scolarisés, alors que l'amendement AS14 de Mme Élise Leboucher et de ses

---

(1) Site [info.gouv.fr](http://info.gouv.fr), « La santé mentale, Grande cause nationale en 2025 », 11 octobre 2024.

collègues du groupe La France insoumise – Nouveau Front Populaire, adopté par la commission, précise que les formations prises en charge par le dispositif peuvent être organisées dans les établissements d’enseignement secondaire et supérieur.

En effet, la direction générale de l’enseignement scolaire du ministère a fait part à la rapporteure de ses réticences quant au déploiement des formations PSSM dans le cadre scolaire, jugeant notamment qu’elles pourraient responsabiliser excessivement les élèves ou s’avérer trop coûteuses. Elle préfère se consacrer sur des programmes tels que le programme Sentinelles <sup>(1)</sup> et développer des formations spécifiques et réservées à ses personnels. En tout état de cause, ces enjeux appellent un travail conjoint du ministère de la santé, du ministère de l’éducation nationale et des associations, dont l’expertise est indispensable, afin de contribuer activement au déploiement de la grande cause nationale et de construire un modèle de formation des élèves qui réponde à la fois aux exigences du cadre scolaire et aux standards qui font la robustesse des programmes actuellement déployés par PSSM France. Ce modèle pourra être expérimenté dès la rentrée prochaine – y compris si le modèle retenu était le module « Ados » en cours de développement par l’association PSSM France – dans des Académies telles que l’Académie de Lyon, qui compte déjà 280 secouristes parmi ses personnels.

D’autres réflexions devront parallèlement être conduites sur l’opportunité de :

– favoriser la mixité des groupes formés, plutôt que de former les jeunes dans des groupes spécifiques à leur classe d’âge ou à leur établissement. L’université de Bordeaux, qui mélange ses étudiants et ses personnels lors des formations qu’elle organise, observe par exemple la richesse issue de cette mixité ;

– former simultanément des adultes auxquels les jeunes formés pourront se référer. Le délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie indique à cet égard qu’il s’agirait de former 10 % de l’entourage adulte du jeune pour que sa formation soit pertinente, des relais étant nécessaires pour maximiser l’intérêt de la formation et opérationnaliser l’orientation. Il s’agit aussi, comme le souligne l’association Santé mentale France dans une contribution, d’éviter que le jeune mineur, qui doit être considéré comme « passeur », ne se retrouve seul en charge d’une trop grande responsabilité.

Par ailleurs, la rapporteure souligne que la taille et la nature de la population visée – celle des jeunes âgés de 16 à 25 ans étant d’environ 8 millions – supposent de conduire une réflexion sur les effectifs de formateurs, tant au regard de leur nombre (1 800 actuellement) que de leurs milieux sociaux. En effet, l’intérêt de disposer de formateurs de différents milieux est d’autant plus fort que cela permet d’atteindre des publics variés. Se dessine ainsi en creux l’objectif d’atteindre les populations les plus vulnérables ou les moins insérées, à l’image des jeunes ni en études, ni en emploi, ni en formation (Neet), et ainsi de bénéficier de référents ou de formateurs dans les missions locales, dans les centres communaux d’action

---

(1) *Le dispositif Sentinelles et Référents associe élèves et adultes pour repérer et prendre en charge les élèves harcelés ou devenus boucs émissaires, y compris dans des cas qui passent inaperçus.*

sociale (CCAS) ou encore dans le tissu associatif, particulièrement dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV).

Aussi, pour prendre en compte ces enjeux, il pourra être prévu par voie réglementaire un déploiement en deux voire trois temps, en visant par exemple d’abord la population des jeunes âgés de 18 à 25 ans, avant d’élargir le pass aux jeunes âgés de 16 à 18 ans puis, éventuellement, par des modifications ultérieures du cadre juridique applicable, par l’extension du dispositif aux mineurs de 12 à 16 ans.

\*

\* \*

### *Article 2*

## **Lancer une campagne de sensibilisation à la santé mentale visant spécifiquement les jeunes**

### **Adopté par la commission avec modifications**

L’article 2 prévoit le lancement d’une campagne de sensibilisation à la santé mentale visant spécifiquement les jeunes de 16 à 25 ans, incluant des actions de communication à l’échelle nationale et locale, et rappelant notamment la gratuité des formations aux premiers secours en santé mentale.

## **I. LE DROIT EN VIGUEUR**

● Si l’article L. 3221-1 du code de la santé publique dispose que la mise en place d’une politique de santé mentale « *comprend des actions de prévention* », la mise en œuvre de celle-ci reste floue et se trouve confiée à « *des acteurs diversifiés intervenant dans ces domaines, notamment les établissements de santé autorisés en psychiatrie, des médecins libéraux, des psychologues et l’ensemble des acteurs de la prévention, du logement, de l’hébergement et de l’insertion* ».

Santé publique France met par exemple en place, en plus d’outils de prévention et d’aide à distance <sup>(1)</sup>, des actions de promotion de la santé mentale et du bien-être psychique, parmi lesquelles :

– une campagne multimédia (radio, télévision et internet) à destination des adultes, lancée en avril 2021 et intitulée « En parler c’est déjà se soigner », visant à libérer la parole autour de la souffrance psychique et à faciliter l’accès du grand public aux ressources disponibles en santé mentale <sup>(2)</sup>. Cette campagne visait particulièrement les hommes, identifiés comme ayant du mal à exprimer leur souffrance psychique ;

(1) Par exemple, en matière de prévention du suicide, le numéro national (3114) et le dispositif de recontact Vigilans.

(2) Santé publique France, Évaluation de la campagne santé mentale adultes : « En parler c’est déjà se soigner », 14 mars 2022.

– une campagne « #JenParleA » à destination des adolescents, diffusée sur les réseaux sociaux (Instagram, Snapchat et TikTok) du 14 juin au 14 juillet 2021, puis enrichie et rediffusée de janvier à juin 2022 <sup>(1)</sup>. Cette campagne a également été diffusée sous forme d'affiches dans près de 30 000 établissements scolaires, établissements sportifs et espaces jeunesse de la ville ;

– un dispositif « Le Fil Good », qui comprend cinq courtes vidéos pédagogiques diffusées sur les réseaux sociaux pour sensibiliser les jeunes de 11 à 24 ans aux comportements bénéfiques à leur bien-être psychique et à leur santé mentale, par exemple en matière d'activité physique ou de sommeil.

D'autres acteurs, comme le Psycom, informent, orientent et sensibilisent sur la santé mentale, notamment à l'aide de financements par le ministère de la santé, par Santé publique France et par les agences régionales de santé (ARS). Le Psycom a développé une diversité d'outils pédagogiques afin de promouvoir la santé mentale, orienter, lutter contre la stigmatisation et défendre les droits, tels qu'une « Fresque de la santé mentale », un clip et des kits permettant de parler de santé mentale avec les enfants. En 2023, il a diffusé 1,4 million de documents, son site internet a été visité 1,1 million de fois et son clip le plus vu (« Cosmos mental ») a été vu près de 100 000 fois <sup>(2)</sup>.

• Pour autant, si ces actions sont bienvenues et produisent des effets encourageants, elles restent éparées, sporadiques, parfois sous-dimensionnées et ne sont pas nécessairement ciblées sur les jeunes. De la même manière, elles ne mettent pas systématiquement en avant les premiers secours en santé mentale comme outil clé de prévention.

Par ailleurs, si la déclaration de grande cause nationale ouvre droit à la diffusion gratuite de messages par les sociétés publiques de radio et de télévision <sup>(3)</sup>, ces médias apparaissent peu adaptés aux jeunes, dont rien ne précise qu'ils seront particulièrement ciblés.

## II. LE DISPOSITIF PROPOSÉ

Pour intensifier sensiblement les efforts de communication et de sensibilisation, l'article 2 prévoit la création d'une **campagne nationale de sensibilisation** à la santé mentale.

En lien avec la population ciblée par l'article 1<sup>er</sup>, il est précisé cette campagne vise spécifiquement les personnes âgées de 16 à 25 ans. Il est entendu que, pour mieux atteindre cette population, il s'agira de développer une communication sur un ensemble de médias, y compris les réseaux sociaux, et non sur les seules sociétés publiques de radio et de télévision.

---

(1) Santé publique France, *Évaluation de la campagne santé mentale adolescents : #JenParleA 2022*, 9 mars 2023.

(2) Psycom, *rapport d'activité 2023*, p. 5.

(3) *Circulaire du 20 septembre 2010 relative aux concours des sociétés du secteur public de la communication audiovisuelle aux campagnes d'intérêt général faisant appel à la générosité publique.*

Plus globalement, cette campagne, pensée comme un outil majeur de prévention et de sensibilisation amené à changer le regard sur la santé mentale, devra nécessairement être déployée à très grande échelle et prévoir, ou du moins préfigurer, un déploiement des messages qu'elle porte jusque dans les programmes scolaires. Il est également précisé que cette campagne inclut des actions de communication à l'échelle nationale et locale, et rappelle notamment la gratuité des formations aux premiers secours en santé mentale (PSSM). En étant menée parallèlement au déploiement des formations aux PSSM favorisé par l'article 1<sup>er</sup>, cette campagne de sensibilisation permettra ainsi d'en maximiser les effets.

L'amendement AS16 de Mme Élise Leboucher et de ses collègues du groupe La France insoumise – Nouveau Front Populaire, adopté par la commission, précise que cette campagne est déployée par l'intermédiaire des dispositifs numériques sur les services de réseaux sociaux en ligne et dans les établissements d'enseignement secondaire et supérieur ainsi que dans le cadre de la journée défense et citoyenneté prévue à l'article L. 114-2 du code du service national.

L'article 2 confie le pilotage de cette campagne au ministère de la santé et aux organismes gestionnaires de la branche maladie du régime général de la sécurité sociale, mentionnée au 1<sup>o</sup> de l'article L. 200-2 du code de la sécurité sociale.

Enfin, il prévoit que les modalités de cette campagne sont définies par décret pris après avis des organisations représentatives des professionnels et des usagers.

\*  
\* \*

#### *Article 2 bis (nouveau)*

### **Évaluation annuelle de l'impact du « pass Premiers secours en santé mentale »**

#### **Introduit par la commission**

Cet article prévoit l'évaluation annuelle de l'impact du pass Premiers secours en santé mentale par le ministre chargé de la santé, en collaboration avec les organismes de formation agréés.

L'amendement AS2 de Mme Christelle Petex et plusieurs de ses collègues du groupe Droite Républicaine, adopté par la commission tel que sous-amendé par la rapporteure <sup>(1)</sup>, a introduit cet article prévoyant l'évaluation annuelle de l'impact du pass Premiers secours en santé mentale.

Cette évaluation est mise en place par le ministre chargé de la santé, en collaboration avec les organismes de formation agréés. Il est précisé qu'elle porte

---

(1) Sous-amendement n° AS25 de Mme Chantal Jourdan.

notamment sur le nombre de bénéficiaires ayant suivi la formation, ventilé par tranche d'âge, par zone géographique et par contexte socio-économique, sur le niveau de satisfaction des bénéficiaires et sur les effets sur la sensibilisation et sur la prévention des troubles de santé mentale dans les populations concernées. Le sous-amendement de la rapporteure, reprenant un élément de l'amendement AS19 de M. Christophe Mongardien et plusieurs de ses collègues du groupe Ensemble pour la République, précise que l'évaluation comprend également une estimation de l'impact du pass PSSM sur les finances publiques, s'efforçant d'intégrer notamment les économies réalisées par la sécurité sociale et imputables au renforcement de la prévention permis par la mise en œuvre de ce dispositif.

Un rapport public annuel présente les résultats de cette évaluation, accompagnés de recommandations pour améliorer l'accessibilité et la pertinence du dispositif, pour identifier les éventuels freins rencontrés par les bénéficiaires ou par les organismes formateurs et pour ajuster, le cas échéant, les critères d'éligibilité ou de fonctionnement du dispositif.

\*

\* \*

### *Article 3* **Gage financier**

**Adopté par la commission**

La présente proposition de loi, qui prévoit la mise en place d'un pass Premiers secours en santé mentale à destination des jeunes ainsi qu'une campagne de sensibilisation, est de nature à accroître les charges supportées par l'État et par les organismes de sécurité sociale.

L'article 3 prévoit de compenser ces charges, à due concurrence, respectivement par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services, et par la majoration de cette même accise.

\*

\* \*



## TRAVAUX DE LA COMMISSION

*Lors de sa seconde réunion du mercredi 4 décembre 2024, la commission examine la proposition de loi visant à former les jeunes aux premiers secours en santé mentale (n° 521) (Mme Chantal Jourdan, rapporteure).<sup>(1)</sup>*

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

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

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

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

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

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

Les conséquences pour la société sont dramatiques sur le plan sanitaire : les personnes atteintes de troubles sévères voient leur espérance de vie réduite de dix à vingt ans. Elles sont également inquiétantes sur le plan économique et social,

---

(1) <https://assnat.fr/ZenxgH>

puisque le coût total lié à la santé mentale est évalué à près de 163 milliards d'euros, soit une augmentation de moitié depuis 2012.

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

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

L'article 1<sup>er</sup> propose la création d'un pass Premiers secours en santé mentale (PSSM) permettant aux jeunes de 16 à 25 ans d'accéder gratuitement à une formation. Ce dispositif s'inspire d'un programme créé en Australie dans les années 2000, déployé à ce jour dans vingt-neuf pays et adapté en France à partir de 2018 sous l'impulsion de l'association PSSM France et de ses membres fondateurs, l'*Institut national de formation de l'infirmier et du personnel psychiatriques*, l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam) et Santé mentale France.

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

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

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

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

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

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

Pour dissiper certaines inquiétudes, je vous indique que le coût d'une formation PSSM adulte est de 250 euros environ. En formant les jeunes en interne, dans des structures telles que l'université, l'école, les associations, les clubs sportifs ou les MJC, et en proposant une formation réduite telle que le module PSSM ados, ce montant peut chuter à seulement 23 euros par élève. Autrement dit, le coût qui pourrait résulter de l'adoption de cet article dépendra essentiellement de la capacité à proposer des formations en interne et du taux de recours au dispositif par les personnes éligibles. Dans un scénario de déploiement relativement ambitieux, il sera sans doute de moins de 100 millions d'euros pour la première année et il sera amené à diminuer graduellement. De plus, les coûts évités sont importants. Même dans le cadre budgétaire que nous connaissons, il me semble que le dispositif pourra trouver sa place dans les crédits supplémentaires attendus pour la grande cause nationale pour 2025.

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

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

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

Pour intensifier sensiblement les efforts de communication et de sensibilisation, l'article 2 prévoit une campagne nationale de sensibilisation à la santé mentale qui, en lien avec la population ciblée par l'article 1<sup>er</sup>, vise spécifiquement les jeunes de 16 à 25 ans. Il s'agira donc de développer une

communication sur un ensemble de médias, y compris les réseaux sociaux. Cette campagne doit être pensée comme un outil majeur de prévention et de déstigmatisation des troubles psychiques : c'est un impératif qui revient dans toutes les auditions des acteurs de la santé mentale. Elle doit être déployée à très grande échelle et prévoir, ou du moins préfigurer, d'aller jusque dans les programmes scolaires.

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

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

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

Cette proposition de loi nous semble donc nécessaire.

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

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

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

**M. Christophe Mongardien (EPR).** La santé mentale fait partie des priorités du groupe Ensemble pour la République depuis longtemps et Gabriel Attal avait annoncé dans son discours de politique générale son intention d'en faire une grande cause du Gouvernement. La santé mentale de notre jeunesse mérite des moyens et des outils pour la défendre, disait-il. Nous avons accompagné la montée

en puissance du dispositif Mon soutien psy et nous nous sommes mobilisés en faveur de la lutte contre le harcèlement scolaire et en ligne.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Les chiffres sont alarmants : 35 % des pathologies psychiatriques adultes – dépression, anxiété, pensées suicidaires – débuteraient avant 14 ans, 48 % avant 18 ans et 62,5 % avant 25 ans, selon le rapport de la Cour des comptes publié en mars 2023. Selon l'Observatoire de la vie étudiante, en 2021, près de 43 % des étudiants ont déclaré avoir été en situation de détresse psychologique contre 29 % l'année précédant la pandémie de covid.

Cette situation préoccupante mérite une prise de conscience collective et une action publique volontaire et ambitieuse. Toutefois, on peut s'interroger sur la mise en œuvre du pass. Vous avez indiqué, madame la rapporteure, que les formations ne seraient pas dispensées par des professionnels de santé mais par des secouristes. Nous pourrions donc compter sur des ressources suffisantes. Mais ces

formations seront l'occasion de repérer des jeunes ayant besoin de soins, pour lesquels les ressources manquent. Les familles doivent souvent attendre deux ans pour obtenir une place dans un CMP ; nous comptons seulement 600 pédopsychiatres pour près de dix millions d'enfants.

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

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

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

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

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

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

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

Le pass Premiers secours en santé mentale vise à doter la jeunesse de compétences essentielles pour détecter les signes de détresse psychique et orienter

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

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

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

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

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

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

Cette initiative propose un cadre dans lequel chacun puisse exprimer son mal-être en toute liberté et en toute sûreté et être dirigé vers des structures adaptées

pour obtenir une aide professionnelle en cas de besoin. Nous souscrivons pleinement à l'idée de former les jeunes à l'assistance en santé mentale.

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

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

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

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

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

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

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

Cette formation va en effet plus loin qu'une sensibilisation aux troubles prévue à l'article 2. À son terme, le jeune formé serait capable de déceler un trouble et d'y apporter une première réponse, ne serait-ce qu'en assurant la transition avec

la prise en charge par un professionnel. Mais rien n'est moins sûr, ne serait-ce qu'en raison du manque de soignants. En outre, il semble délicat, voire périlleux de faire de chaque jeune le gardien de la santé mentale de son camarade ou de son voisin.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Quel serait le coût de cette formation destinée aux jeunes de 16 à 25 ans, sachant qu'il faut l'adapter au public visé ? J'avoue que nous avons eu du mal à l'évaluer. Au terme d'un lourd travail, l'association PSSM France a établi un cahier des charges très précis, et elle est en train de créer des modules plus légers pour les plus jeunes. Le coût de cette formation dépend de la manière dont elle sera dispensée. Dans les établissements scolaires et au sein de la justice, par exemple, beaucoup de professionnels sont déjà formés ou très désireux de l'être pour intervenir auprès des jeunes secouristes. Il est important de consolider cet écosystème de gens volontaires et sensibilisés à la cause, qui permettra de réduire les coûts. Pour les jeunes, le coût serait de l'ordre de 23 euros, si l'on ne compte que le document fourni. Pour les adultes, le coût serait plus élevé car la formation est plus longue et consistante. Nous arrivons donc à un coût global maximum de

100 millions d'euros, comparable à votre évaluation, monsieur Mongardien. Un peu plus élevé au départ quand il vise neuf tranches d'âge, l'investissement s'amenuise ensuite puisque le dispositif n'intègre plus qu'une nouvelle tranche à la fois. Mais il faut raisonner en termes de coûts évités : il peut prévenir des attitudes suicidaires et d'autres dégâts très graves tels que ceux évoqués par M. Monnet.

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

**Article 1<sup>er</sup> :** *Définition du public éligible au dispositif créé par la proposition de loi*

*Amendement AS18 de M. Christophe Mongardien*

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

Si nous souhaitons tous qu'un maximum de fonds publics puisse être alloué à la prévention en santé mentale, le principe de réalité nous impose de construire des dispositifs viables et durables, afin de garantir une véritable prise en charge de tous les bénéficiaires au fil des ans. Cet amendement vise faire du pass PSSM, un dispositif à caractère forfaitaire avec un remboursement fixé par décret. Nous souhaitons préserver l'esprit de la rédaction initiale de l'article 1<sup>er</sup> et la logique de remboursement aux structures de formation. Tous nos amendements portent d'ailleurs sur cette problématique du financement, évoquée lors des auditions, parce que nous voulons que le coût ne soit pas un frein à l'adoption de ce texte important.

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

un jeune en souffrance se confiera plus vite et plus facilement à un pair de son entourage.

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

Avis défavorable.

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

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement AS15 de Mme Élise Leboucher*

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

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

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

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

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement AS21 de M. Christophe Mongardien*

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

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

Avis défavorable.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement AS14 de Mme Élise Leboucher*

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

**Mme la rapporteure.** Je valide complètement cet amendement.

*La commission adopte l'amendement.*

*Amendement AS17 de M. Christophe Mongardien*

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

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

*Puis elle adopte l'article 1<sup>er</sup> modifié.*

## **Après l'article 1<sup>er</sup>**

*Amendements AS6 et AS7 de M. René Lioret*

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

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

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

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

Avis défavorable.

*La commission rejette successivement les amendements.*

*Amendement AS8 de M. René Lioret.*

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

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

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

Avis défavorable.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement AS20 de M. Christophe Mongardien*

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

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

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

*L'amendement est retiré.*

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

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

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

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

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

Demande de retrait ou avis défavorable.

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

*Amendement AS16 de Mme Élise Leboucher*

**Mme Élise Leboucher (LFI-NFP).** Nous proposons que la campagne de sensibilisation soit également déployée dans le cadre de la journée défense et citoyenneté, à laquelle tous les citoyens français de 16 à 25 ans participent à la suite de leur recensement. Cela contribuerait à conforter la portée universelle du dispositif en le faisant mieux connaître auprès des jeunes, quel que soit leur statut.

**Mme la rapporteure.** Je suis favorable à cette extension.

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

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

*La commission **adopte** l'article 2 **modifié**.*

## **Après l'article 2**

*Amendement AS1 de Mme Christelle Petex*

**Mme Josiane Corneloup.** L'amendement est défendu.

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

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

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

**Mme Josiane Corneloup.** L'amendement est défendu.

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

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

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

*L'amendement AS20 est **retiré**.*

**Article 3 : Gage financier**

*La commission **adopte** l'article 3 **sans modification**.*

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

\*

\* \*

*En conséquence, la commission des affaires sociales demande à l'Assemblée nationale d'**adopter** la proposition de loi figurant dans le document annexé au présent rapport.*

– texte adopté par la commission : <https://assnat.fr/MIP6Lf>

– texte comparatif : <https://assnat.fr/Q28boL>

**ANNEXE N° 1 :  
LISTE DES PERSONNES ENTENDUES PAR LA RAPPORTEURE**

*(par ordre chronologique)*

➤ *Table ronde :*

– **Commune d’Antony – Mme Cécile Binart**, responsable du service promotion de la santé et formatrice premiers secours en santé mentale (PSSM)

– **Agence régionale de Santé (ARS) Normandie – Dr Cécile Bonnefoy**, responsable de la mission santé mentale et psychiatrie

– **Mutualité française\*** – **M. Samir Toubal**, directeur de projets au sein de la direction des fonctions transverses et relations sociales

➤ *Table ronde :*

– **Santé publique France – M. François Beck**, directeur de la prévention et de la promotion de la santé

– **Caisse nationale de l’assurance maladie (Cnam) – Mme Stéphanie Deschaume**, directrice adjointe de la direction des assurés

– **Direction de la recherche, des études, de l’évaluation et des statistiques (Drees) – M. Vianney Costemalle**, chef du bureau État de santé de la population, et **M. Jean-Baptiste Hazo**, chargé d’études

– **Psycom – Mme Aude Caria**, directrice, et **Mme Manon Harivel**, responsable pédagogie et formation

➤ *Table ronde :*

– **PSSM France – Mme Muriel Vidalenc**, présidente, **Mme Caroline Jeanpierre**, directrice, et **M. Joël Dessaint**, membre du conseil d’administration

– **Institut national de formation des infirmiers et professionnels de psychiatrie (Infipp) – M. Mickaël Bardonnet**, chef de projet

– **Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam) – M. François Pilet**, vice-président, pilote de la commission formation et formateur PSSM

– **Croix-Rouge française – Mme Charlotte Guiffard**, directrice de l’inclusion, et **Mme Irène Bogicevic**, responsable du programme santé mentale et soutien psychosocial

➤ *Table ronde :*

– **Intersyndicale nationale des internes (Isni)** – **M. Killian L’helgouarc’h**, président, et **Mme Juliette Danckaert**, chargée de mission santé mentale

– **Université de Bordeaux** – **Mme Anne Moreau**, directrice opérationnelle de l’espace santé étudiants

– **Académie de Lyon** – **M. Damien Durand**, inspecteur académique et pédagogique régional

➤ *Audition conjointe :*

– **Délégation ministérielle à la santé mentale et à la psychiatrie (DMSMP)** – **M. Frank Bellivier**, délégué ministériel, et **Mme Stéphanie Lafont Rapnouil**, cheffe de projet appui aux territoires et parcours

– **Direction générale de la santé (DGS)** – **Mme Christine Jacob-Schuhmacher**, sous-directrice Santé des populations et prévention des maladies chroniques

➤ **Ministère de l’éducation nationale – Direction générale de l’enseignement scolaire (Dgesco)** – **M. Marc Pelletier**, sous-directeur de l’action éducative, et **Mme Claire Bey**, cheffe du bureau de la santé et de l’action sociale

*\* Ces représentants d’intérêts ont procédé à leur inscription sur le répertoire de la Haute Autorité pour la transparence de la vie publique, s’engageant ainsi dans une démarche de transparence et de respect du code de conduite établi par le Bureau de l’Assemblée nationale.*

**ANNEXE N° 2 :**  
**TEXTES SUSCEPTIBLES D’ÊTRE ABROGÉS OU MODIFIÉS À**  
**L’OCCASION DE L’EXAMEN DE LA PROPOSITION DE LOI**

<b>Proposition de loi</b>	<b>Dispositions en vigueur modifiées</b>	
<i>Article</i>	<i>Codes et lois</i>	<i>Numéro d’article</i>
1 <sup>er</sup>	Code de la santé publique	L. 1174-1 [nouveau]