

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X V ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République

- Examen de la proposition de loi visant à lutter contre la mort subite et à sensibiliser la population aux gestes qui sauvent (n° 1505) (M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur) 2
- Communication de la mission flash « Démocratie locale et participation citoyenne » (Mme Emilie Chalas et M. Hervé Saulignac, co-rapporteurs)..... 24

Mercredi
6 février 2019
Séance de 9 heures 30

Compte rendu n° 46

SESSION ORDINAIRE DE 2018-2019

**Présidence de
Mme Yaël Braun-Pivet,
*présidente***



La réunion débute à 9 heures 40.

Présidence de Mme Yaël Braun-Pivet, présidente.

La Commission examine la proposition de loi visant à lutter contre la mort subite et à sensibiliser la population aux gestes qui sauvent (n° 1505) (M. Jean-Charles Roy-Colas, rapporteur).

Mme la présidente Yaël Braun-Pivet. Nous sommes réunis ce matin pour examiner la proposition de loi du groupe La République en Marche relative à la lutte contre la mort subite et à la sensibilisation de la population aux gestes qui sauvent. Le rapporteur de cette proposition de loi est M. Colas-Roy, à qui je cède la parole.

M. Jean-Charles Colas-Roy. Madame la présidente, mes chers collègues, je vous remercie de m'accueillir à la commission des Lois.

Cette proposition de loi, fruit d'un travail réalisé avec mon collègue Hugues Renson, vice-président de l'Assemblée nationale, et un groupe de députés qui s'est mobilisé depuis plus de dix-huit mois sur ce sujet, vise à lutter contre la mort subite et à mieux sensibiliser la population aux gestes qui sauvent. Elle se fixe trois grandes priorités : la création d'un statut de citoyen sauveteur, l'insertion d'étapes obligées de sensibilisation aux gestes qui sauvent à différents moments de la vie, et le renforcement des sanctions contre ceux qui dégradent des défibrillateurs.

La « mort subite », ce sont 40 000 à 50 000 décès chaque année. On en parle peu ; c'est pourtant un enjeu de santé publique majeure. La mort subite, c'est ce qu'on appelle aussi l'arrêt cardiaque inopiné ou soudain. Certes, nous mourrons tous à un moment donné d'un arrêt cardiaque, mais nous parlons ici de l'arrêt cardiaque sans symptôme avant-coureur dans les vingt-quatre heures qui précèdent, de la personne qui s'effondre dans la rue, au travail ou à son domicile. Pour plus de clarté, je vous proposerai tout à l'heure d'utiliser le terme « arrêt cardiaque ».

Quant au mot « lutte », il a une réelle importance. Autrefois, on en venait presque à considérer que mourir d'un arrêt cardiaque, c'était mourir d'une belle mort, c'était une fatalité, qu'on ne pouvait rien y faire. Or il faut aujourd'hui considérer que ce n'est plus une fatalité : on peut agir, on peut sauver des milliers de vies. J'ai dit, 40 000 à 50 000 personnes meurent chaque année en France par arrêt cardiaque. Dans 70 % des cas, un témoin est présent. Le taux de survie en France est actuellement de 7 %. Certains pays nordiques, mieux formés aux premiers secours, affichent des taux de survie parfois supérieurs à 20 %. Ce qui signifie que si nous parvenions à porter ce taux de 7 % à 12 ou 15 %, nous pourrions sauver 3 000 vies, soit l'équivalent de l'ensemble des morts par accidents de la route. C'est donc un enjeu de santé publique majeur.

Chaque minute qui s'écoule sans prise en charge, c'est 10 % de chances de survie en moins pour la victime. Au-delà de trois minutes sans gestes de premiers secours pratiqués, les premières séquelles irréversibles apparaissent. L'action du proche, du premier témoin durant ces premières minutes est donc cruciale. En France, les secours mettent en moyenne treize minutes pour arriver sur place – de sept à huit minutes à Paris et parfois plusieurs dizaines de minutes en zone rurale. On voit donc que le premier témoin a un rôle clé pour intervenir dans cette première minute où tout se joue.

Aujourd'hui, environ 30 % de la population est sensibilisée aux gestes qui sauvent ; c'est bien trop peu. Et pourtant, des actions ont été engagées : en 2016, les gestes qui sauvent ont été érigés en grande cause nationale ; un programme de l'éducation nationale a été mis en œuvre afin que 100 % des élèves de troisième sortent avec un certificat de compétences en « prévention et secours civiques de niveau 1 » (PSC1), délivré à l'issue d'une formation de sept heures diplômante aux premiers secours. Et le Président de la République a appelé l'ensemble des acteurs à se mobiliser pour que nous atteignons le chiffre de 80 % de la population sensibilisée d'ici à quelques années.

J'emploie à dessein le mot « sensibiliser » et non le mot « former ». L'objectif est d'initier, de sensibiliser 80 % de la population : nous voulons donc généraliser. Il faut que ce soit simple. Il faut faire comprendre aux Français que c'est facile de se former, de se sensibiliser : AMD, « alerter, masser, défibriller ». La notion de formation peut faire peur, peut renvoyer à l'idée de préparation d'un examen ; il faut sortir de cela. Il faut aussi sortir de l'approche d'excellence de la pratique des gestes qui sauvent : il est important de dire qu'il vaut mieux mal faire que ne rien faire, car la personne va mourir. Le statut de citoyen sauveteur que nous créons vise à lever les freins sur une question classique, souvent posée dans les stages de formation aux premiers secours : « Que se passe-t-il si je fais mal ? » Rien. La personne est morte, il vaut mieux mal faire que ne rien faire. Il est très important de faire passer ce message : vous êtes citoyen sauveteur, vous intervenez de bonne foi, volontairement, vous êtes donc protégé par ce statut.

Le sujet des défibrillateurs est également un enjeu majeur pour lutter contre l'arrêt cardiaque inopiné. Généraliser le déploiement, mailler le territoire est très important. Environ 200 000 défibrillateurs ont été installés sur le territoire. Je voudrais saluer le travail du sénateur Jean-Pierre Decool qui, dans le cadre d'une proposition de loi adoptée en juin 2018, a généralisé la présence de défibrillateurs dans les lieux recevant du public ; les décrets viennent de paraître au mois de décembre, avec également l'idée d'un référencement, d'une cartographie des défibrillateurs sur le territoire et d'une vérification de leur état de maintenance. C'est la raison pour laquelle la proposition de loi ne mentionne les défibrillateurs que dans le but de renforcer les sanctions à l'encontre de ceux qui les dégradent : endommager un défibrillateur, c'est endommager un objet qui peut sauver une vie.

Une des grandes nouveautés apparues depuis quelques mois, c'est le développement d'applications mobiles permettant de repérer et référencer les citoyens volontaires pour être sollicités en cas d'arrêt cardiaque d'une personne qui s'effondre : SAUV life, Staying Alive, l'Association française des premiers répondants en Moselle... La liste n'est pas exhaustive.

Je vous en rappelle brièvement le principe. Ce sont bien sûr toujours les services de secours, SAMU, pompiers, qui reçoivent l'appel lorsqu'un citoyen est victime d'un arrêt cardiaque. Des volontaires se sont inscrits sur des applications pour être appelés et mobilisés afin d'intervenir avant que les secours arrivent. Une cartographie des citoyens bénévoles s'affiche au niveau des services de secours qui peuvent donc envoyer un message pour savoir si des citoyens veulent intervenir, soit pour faire les gestes de premiers secours, soit pour chercher un défibrillateur. Cette sollicitation des citoyens par des applications est une nouveauté qui permettra de plus en plus de gagner les quelques minutes précieuses avant l'arrivée des secours.

La proposition de loi que nous étudions aujourd'hui se compose de quatre titres.

L'article 1^{er}, unique article du titre premier, crée le statut de citoyen sauveteur afin de protéger la personne qui intervient bénévolement pour en sauver une autre. Le citoyen sauveteur est exonéré de toute responsabilité civile pour le préjudice qui, le cas échéant, résulterait pour la personne par lui secourue, à moins que le préjudice ne résulte d'une faute lourde ou intentionnelle de sa part. Il s'agit là d'une véritable avancée qui doit lever les freins à l'intervention des citoyens sauveteurs.

Le titre II a pour but de davantage sensibiliser la population à cette question de l'arrêt cardiaque et des gestes qui sauvent. Les articles 2 à 5 visent à sensibiliser à ces gestes à l'entrée au collège, lors de la préparation de l'examen au permis de conduire, pour les salariés avant leur départ à la retraite, ainsi que pour les arbitres et juges-arbitres – rappelons que l'on dénombre environ 800 morts par an sur des terrains de sport en France dus à un arrêt cardiaque inopiné.

L'article 6 propose de créer une journée nationale de lutte contre l'arrêt cardiaque et de sensibilisation aux gestes qui sauvent, sur le modèle de la journée européenne de sensibilisation à l'arrêt cardiaque qui existe aujourd'hui. La communication massive est un enjeu important pour inviter nos compatriotes à connaître les gestes qui sauvent.

Le titre III de la proposition de loi comprend différentes mesures de clarification et d'organisation des dispositions relatives aux premiers secours dans le code de la sécurité intérieure. Je proposerai que l'article 10, qui traite de la continuité de la prise en charge des victimes par les associations agréées de sécurité civile et qui n'a finalement pas de lien direct avec le texte, soit supprimé.

Le titre IV enfin a trait au défibrillateur cardiaque et propose de renforcer les peines en cas de vol ou de dégradation.

Je vous proposerai tout à l'heure quelques amendements visant à améliorer la rédaction de certaines dispositions et d'harmoniser notamment la terminologie en utilisant systématiquement les formules « gestes qui sauvent » et « arrêt cardiaque » plutôt que « gestes de premiers secours » et « mort subite ».

Je voudrais une nouvelle fois remercier Hugues Renson et le groupe de députés avec qui nous avons travaillé pour préparer ce texte. Je salue également le travail de membres de l'opposition, ceux, bien sûr, qui ont proposé des amendements, mais aussi nos collègues Bernard Brochand et Bérengère Poletti, qui s'étaient déjà engagés dans des initiatives sur cette thématique ; j'espère que ce texte pourra obtenir un large consensus. Je voudrais également saluer quelques sénateurs qui se sont largement impliqués sur cette cause, notamment Jean-Pierre Decool, déjà cité, et l'ancien sénateur Alex Türk. Je remercie enfin l'ensemble des acteurs que nous avons auditionnés, médecins, pompiers, associations agréées de premiers secours, spécialistes, qui nous ont éclairés et aidés dans la rédaction de ce texte.

Telle est, mes chers collègues, la proposition de loi que je vous présente ce matin en espérant qu'elle recueillera un large assentiment de votre part.

Mme la présidente Yaël Braun-Pivet. Merci, monsieur le rapporteur. Dans la discussion générale, nous allons commencer par entendre les représentants des groupes.

M. Hugues Renson. Madame la présidente, permettez-moi tout d'abord de vous remercier pour votre accueil au sein de la commission des Lois.

La proposition de loi que nous vous présentons avec Jean-Charles Colas-Roy est un texte qui nous tient particulièrement à cœur. C'est l'aboutissement d'un an et demi de travail en lien avec l'ensemble de nos collègues de la majorité, que je tiens à mon tour à remercier. Nous nous sommes retrouvés avec Jean-Charles Colas-Roy en octobre 2017, quelques mois après nos élections respectives, à l'occasion de la cinquième journée européenne de sensibilisation à l'arrêt cardiaque, organisée à l'hôpital européen Georges Pompidou, au cœur de la capitale. Nous avons donc un sujet d'intérêt commun : la lutte contre l'arrêt cardiaque inopiné, également appelé mort subite de l'adulte. Face à cet enjeu majeur de santé publique, et pour faire écho aux conclusions du rapport Pelloux-Faure sur la généralisation au plus grand nombre de la formation aux gestes qui sauvent, nous avons souhaité faire évoluer la législation en travaillant ensemble sur cette proposition de loi qui vous est proposée aujourd'hui, une proposition de loi que je crois ambitieuse.

Nous avons eu plusieurs mois d'entretiens avec les professionnels de santé, les pouvoirs publics, les acteurs de la société civile qui sont engagés sur le sujet. Nous avons été soucieux, cela a été rappelé par le rapporteur, d'associer nos collègues de la majorité, dans un premier temps, mais pas seulement, à l'élaboration de ce texte au sein d'un groupe de travail qui s'est réuni à partir de juillet dernier. Ce groupe a mené une trentaine d'auditions informelles en septembre et en octobre. Ce sont elles qui ont conduit à la rédaction de cette proposition de loi, présentée le 18 octobre dernier à l'occasion de la sixième journée européenne de sensibilisation à l'arrêt cardiaque, soit un an jour pour jour après le début de cette aventure. La proposition, déposée sur le bureau de l'Assemblée nationale en décembre dernier, a finalement été renvoyée devant la commission des Lois.

Je suis confus de vous l'annoncer ce matin : nous allons tous mourir *in fine*, et nous allons tous mourir d'un arrêt cardiaque... Mais ce dont nous parlons aujourd'hui, ce sont bien ces arrêts du cœur soudains, imprévisibles, qui représentent 9 % des causes de décès en France chaque année. Il y a donc ici un enjeu de taille. L'arrêt cardiaque inopiné, la mort subite de l'adulte, est moins connu que celui du nourrisson. Il est pourtant responsable de 40 000 à 50 000 décès par an ; c'est donc une cause de mortalité dix fois supérieure aux accidents de la route, avec un tiers des victimes qui ont moins de cinquante-cinq ans, et, cela vous a été dit également, 800 cas de mort subite par an qui surviennent lors d'une activité sportive.

Un point sur lequel il faut que nous soyons attentifs, c'est le taux de survie. Lorsque vous êtes victime d'un arrêt cardiaque inopiné en France, vos chances de survie sont de seulement 5 à 7 %. Ce taux peut monter, dans un pays anglo-saxon ou scandinave, à 20, voire à 40 %. La raison est connue, elle est simple : c'est le manque crucial de connaissance des comportements qui sauvent. Près de 35 % des Français ignorent quels sont les gestes qui sauvent. Sachant que les secours mettent en moyenne treize minutes à se rendre sur le lieu d'un accident à Paris, et bien davantage dans les territoires reculés, les territoires ruraux, vous en déduirez aisément que si les Français étaient mieux formés au massage cardiaque, ce sont des milliers de vies que nous pourrions sauver chaque année.

Lors d'un arrêt cardiaque inopiné, pour chaque minute qui s'écoule sans pratique de massage cardiaque, ce sont 10 % de chances de survie en moins pour la victime. Dès lors, le citoyen est le seul acteur à pouvoir agir. C'est pourquoi il est essentiel d'encadrer son

intervention. C'est l'objet de cette proposition de loi, avec le statut de citoyen sauveteur qui est au cœur de ses dispositions.

Je conclurai en vous disant que c'est un texte qui me semble à la fois équilibré et consensuel. Il vise à atteindre l'objectif fixé par le Président de la République de former 80 % de la population aux gestes qui sauvent ; il a fait l'objet d'échanges nombreux avec les professionnels de santé, les pouvoirs publics, les acteurs de la société civile. Le groupe La République en Marche votera évidemment cette proposition de loi, sans présenter à ce stade d'amendement dans la mesure où elle est précisément le fruit d'un travail collectif. C'est un texte consensuel, comme tous ceux qui portent sur cette thématique et qui ont jusqu'à présent toujours été adoptés à l'unanimité – en témoigne la proposition de loi relative au défibrillateur cardiaque adoptée à l'initiative du sénateur Decool. Il reprend du reste les points d'une proposition sur la formation aux gestes qui sauvent, déposée sous cette même législature ; il doit donc nous rassembler par-delà les clivages dans un esprit consensuel et rassembleur.

M. Arnaud Viala. À défaut d'avoir un texte rassembleur, nous avons au moins un sujet dont on peut dire qu'il ne suscite pas d'opposition particulière, d'autant moins que, parmi les gens qui s'y sont intéressés au préalable, figurent Bernard Gérard ainsi que Jean-Pierre Decool, avec qui nous avons beaucoup échangé avant qu'il n'aille poursuivre son engagement au Sénat.

Avant de parler du texte, je souligne que le véhicule choisi nous semble un peu disproportionné. Vous déposez une proposition de loi le 17 décembre, elle est examinée en commission des Lois début février ; nous aimerions voir des délais aussi rapides s'appliquer aux propositions de loi des députés des autres groupes... Et lorsqu'on regarde dans le détail, on se rend compte que bon nombre de dispositions relèvent du niveau réglementaire.

Sur le fond, le fait que 40 000 à 50 000 de nos concitoyens perdent la vie chaque année faute d'être secourus dans des délais suffisamment rapides nous interpelle et nous intéresse. Nous présenterons au moins un amendement car nous considérons que votre ambition pour la formation de citoyens sauveteurs n'est probablement pas à la hauteur de l'enjeu. Il faudrait former toutes les classes d'âge et donc instaurer l'obligation pour chaque enfant, à un stade à définir, d'apprendre les gestes de premiers secours. En ce moment même, nous discutons à l'Assemblée d'un texte sur l'école de la confiance ; ce texte pouvait très bien comporter un article relatif à la formation aux premiers secours dans le cursus scolaire, ce qui permettrait de la diffuser rapidement dans l'ensemble de la population.

Par ailleurs, beaucoup d'actions ont été conduites par les collectivités locales en matière de défibrillateurs, très souvent par les communes, qui en ont équipé les lieux accueillant du public. Dans mon département de l'Aveyron, le conseil départemental a apporté son concours financier. Des problématiques ont surgi entre-temps, qui restent non résolues à ce jour et que votre texte ne résoudra pas, à commencer par le problème de la maintenance de ces appareils : il n'y a rien de pire que d'imaginer un accident survenant à portée d'un défibrillateur en panne ou dont la batterie est déchargée, parce qu'il n'a pas été contrôlé... Or, on le sait, la maintenance exige pour les collectivités de souscrire un contrat annuel. Avec les défibrillateurs de dernière génération, l'entreprise est directement prévenue par télétransmission du moindre incident et intervient directement ; dans les autres cas, elle assure un suivi régulier périodique et assume la responsabilité d'une éventuelle défaillance. Ces contrats ont un coût ; or votre proposition de loi prévoit la prise en charge par l'État des signalisations indiquant la présence de défibrillateurs, mais rien pour la maintenance.

En conclusion, le groupe Les Républicains votera ce texte, tout en soulignant que, tant qu'à choisir la voie législative, nous aurions pu nous donner une ambition un peu plus élevée et doter réellement notre pays d'une réponse adéquate, à la fois humaine et matérielle, à ce fléau des accidents cardiaques.

M. Jean-Pierre Cubertafon. Je tenais tout d'abord à remercier nos collègues de La République en Marche à l'initiative de cette proposition de loi qui répond à des attentes de nos concitoyens. En effet, l'arrêt cardiaque inopiné provoque chaque année de 40 000 à 50 000 décès dans notre pays ; mais surtout, le taux de survie est bien inférieur à celui de nos voisins européens. Ce triste constat est notamment dû au très faible niveau de formation de la population française aux gestes de premiers secours et en particulier au massage cardiaque. À ce titre, il apparaît nécessaire de répondre à cette situation par plusieurs mesures ayant vocation à accroître fortement le taux de formation au cours des prochaines années.

Cette nécessité est d'autant plus forte dans les territoires ruraux, que je connais bien : dans nos campagnes, touchées par la désertification médicale et où les temps de trajet pour rejoindre les lieux de soins d'urgence sont longs, pouvoir compter sur des citoyens formés aux gestes qui sauvent est une garantie de l'équité des secours dans les territoires.

Les auteurs de cette proposition de loi se sont fixé des objectifs ambitieux : 80 % de la population formée aux gestes qui sauvent et une augmentation du taux de survie de 10 % en dix ans. Ces chiffres sont ambitieux, certes, mais nécessaires et réalistes. Il est de notre devoir de tout mettre en œuvre afin de les atteindre.

À cet égard, la création du statut de citoyen sauveteur me paraît répondre à une attente. Tous les formateurs vous le diront, une des premières questions posées par les bénéficiaires de la formation est celle de l'engagement de la responsabilité en cas de mauvaise manipulation, et les risques encourus. Bien que les citoyens portant assistance soient d'ores et déjà protégés, la création de ce statut permettra de clarifier cet état de fait.

De la même manière, cette proposition de loi permettra de davantage former la population aux gestes qui sauvent, et ce à plusieurs moments de la vie : durant la vie scolaire, lors du passage du permis de conduire ou en amont du départ en retraite. En tant que membre de la commission de la Défense, je souligne la forte compatibilité de cette proposition avec le service national universel, un autre moment de la vie qui permettra de former nos jeunes à ces gestes essentiels.

Je souhaiterais toutefois émettre, au nom du groupe MODEM, une interrogation quant à l'article 2 de cette proposition. Il est évident que les élèves doivent être formés aux gestes de premiers secours, mais la rédaction actuelle de l'article L. 312-13-1 du code de l'éducation me semble suffisante et peut-être même plus large que la rédaction proposée. Je tiens d'ailleurs à rappeler que des circulaires fondées sur cet article précisent les apprentissages de la sécurité et des gestes qui sauvent en milieu scolaire, notamment à travers le dispositif APS de l'école primaire et de la sensibilisation au niveau du collège et du lycée.

Enfin, les précisions apportées concernant les sanctions en cas d'atteinte contre les défibrillateurs, vol, destruction, dégradation, détérioration, vont dans le bon sens.

Pour l'ensemble de ces raisons, le groupe MODEM est favorable à cette proposition de loi.

M. Paul Christophe. La fibrillation, trouble du rythme cardiaque pouvant conduire à une mort subite, est encore la cause de près de 50 000 décès par an dans notre pays. Le comportement et l'action des premiers témoins dans les minutes suivant la perte de connaissance sont déterminants pour la survie d'une victime. Encore faut-il que ces témoins soient capables d'agir. Or, en matière de sensibilisation et de formation aux gestes qui sauvent, la France est loin de répondre aux standards de base et accuse un retard certain par rapport à ses voisins européens. Notre groupe partage largement votre constat sur la nécessité d'améliorer l'éveil aux gestes qui sauvent, et ce dès le plus jeune âge. À titre d'exemple, en Norvège, les élèves de sept à seize ans sont formés aux gestes de base dans le cadre scolaire par leur enseignant depuis 1961...

Vous proposez de décliner ce volet formation à trois moments de la vie d'une personne : dans le cadre de l'enseignement primaire, dans le cadre du permis de conduire et dans le cadre de l'entreprise avant départ à la retraite. C'est bien, mais cela nous semble trop peu. L'assimilation, c'est l'art de la répétition. Les études montrent que les gestes doivent être régulièrement révisés pour être totalement intégrés. J'ai donc deux questions à la lecture de votre texte. Pourquoi ne pas avoir inclus l'enseignement secondaire dans votre proposition ? Et pourquoi la formation doit-elle se faire avant un départ à la retraite et non pas tout au long de la vie professionnelle ?

Pour la partie consacrée aux défibrillateurs automatisés externes (DAE), je ne peux que partager votre ambition puisqu'elle s'inscrit dans le prolongement de la loi portée par mon prédécesseur, Jean-Pierre Decool, avec lequel j'ai eu le plaisir de collaborer sur cette thématique. Le défibrillateur est un maillon essentiel dans la chaîne de survie. Je ne peux m'empêcher d'ailleurs de rappeler que mon prédécesseur mettait à disposition une bonne partie de sa réserve parlementaire pour aider les communes à acquérir ce type d'équipement. Nous avons la preuve que cette initiative a sauvé des vies. Si le réseau de DAE commence peu à peu à mailler notre territoire, nous devons améliorer la signalisation pour que plus de concitoyens soient en mesure de les utiliser. Votre proposition y participe.

Toute dégradation ou tout vol d'un appareil pouvant entraîner des conséquences fatales, nous soutenons également votre proposition d'aggravation des sanctions pénales.

Pour revenir sur la création du statut de citoyen sauveteur, l'intention est louable mais je crains que vous ne rajoutiez du droit au droit ; et lorsque le droit bavarde, le citoyen ne l'écoute plus. La loi prévoit déjà qu'une personne qui porte secours à autrui ne peut être tenue responsable des dommages que son intervention peut provoquer. Si votre proposition s'inscrit dans l'idée de protéger l'intervenant, j'ai peur que cela n'engendre au contraire un accroissement des contentieux et des procédures de réparation inutiles. Vous risquez tout simplement de louper votre effet.

Par ailleurs, pourquoi ce statut ne s'adresserait qu'aux personnes en situation de détresse cardio-respiratoire ? Qu'en est-il des personnes victimes d'un AVC ou d'une crise d'épilepsie ? Si vous souhaitez réellement créer ce statut, je pense qu'il serait opportun d'aller au bout de la démarche, en ciblant toutes les victimes potentielles.

S'agissant de votre proposition de créer une journée de la lutte contre la mort subite et de sensibilisation aux gestes de premiers secours, nous ne voyons pas très bien l'utilité concrète d'une telle initiative. Beaucoup de jours nationaux ou mondiaux sont déjà consacrés au sujet ; nous avons par exemple la journée mondiale du cœur, la journée mondiale des

premiers secours ou encore la journée européenne de sensibilisation à l'arrêt cardiaque. *In fine*, reste-t-il encore des jours dans le calendrier pour placer votre proposition ? Cela s'apparente à une déclaration d'intention, mais l'effet final pourrait être nul.

Nonobstant les critiques que je viens d'exprimer, le groupe UDI, Agir et Indépendants portera un regard bienveillant sur votre proposition puisque nous tendons vers cet objectif commun qui est d'améliorer les chances de survie des victimes de fibrillation.

Enfin, puisque de nombreux aspects de votre texte relèvent du domaine réglementaire, il nous faudra être très vigilant au service « après loi » pour que les dispositions proposées trouvent réellement une application concrète.

Mme Cécile Untermaier. Nous sommes évidemment tous d'accord sur les objectifs, au vu des premières données que vous nous faites connaître. Nous ne pouvons que nous ranger à l'objectif de faire passer le taux de survie de 3 à 10 % dans les dix années à venir, soit sauver 3 000 vies chaque année. C'est un objectif tout à la fois ambitieux et de bon sens : il y a lieu de s'étonner que la France ne soit pas au niveau des autres États membres de l'Union européenne.

Je vous remercie d'avoir pris en main une question qui préoccupe beaucoup de personnes qui se trouvent dans l'isolement. Venant d'un territoire rural, je peux témoigner que ce sujet a été particulièrement prégnant au moment où s'est posée, à l'hôpital de Chalon-sur-Saône, la question du maintien d'un service d'angiopathie. J'ai mesuré à cette occasion l'inquiétude que pouvait susciter l'arrêt cardiaque, inopiné ou non. Le souci de faire jouer la solidarité, par le biais d'un concept de citoyen sauveteur, me paraît tout à fait bienvenu. Ce n'est pas la seule réponse à apporter à la désertification, mais c'est un moyen de faire prendre conscience à tout un chacun qu'il peut apporter le geste qui sauve.

J'ai quelques interrogations sur la formation : il me semble que l'on oublie vite ces gestes ou en tout cas que l'on n'est pas rassuré de les pratiquer lorsque l'on n'a pas eu une formation suffisamment continue. J'aimerais que vous nous apportiez des éléments de réponse sur ce point.

La même préoccupation vaut pour le maniement du défibrillateur. Ces appareils évoluent au fil des ans dans leurs aspects techniques ; est-on sûr d'avoir une formation à jour pour leur utilisation ? Il faut enfin savoir où ils se trouvent : le problème s'est posé quand on a voulu multiplier les défibrillateurs sur le territoire national.

Comment articuler cette action de citoyen sauveteur avec les gestes de premiers secours pour lesquels les sapeurs-pompiers volontaires et professionnels ont toujours manifesté l'envie et le souci de former les collégiens sans obtenir les réponses qu'ils souhaitaient pour les aider dans cette voie ? Peut-on imaginer une articulation possible entre ce dispositif et les premiers secours ? Dès lors que l'on a les enfants sous la main, peut-on imaginer de leur dispenser la formation aux gestes de premier secours ?

Enfin, je rejoins les observations qui ont été faites précédemment en ce qui concerne la journée de la lutte contre la mort subite, sachant qu'il existe une journée européenne spécifiquement dédiée à cette question, à plus forte raison lorsque certains d'entre nous veulent faire de l'Europe une expression de nos territoires.

Bien évidemment, le groupe Socialistes et apparentés, qui vous remercie de votre travail, soutiendra cette proposition de loi.

M. Paul Molac. Au nom du groupe Libertés et Territoires, je remercie les auteurs de la présente proposition de loi qui, je l'espère, sera adoptée à l'unanimité.

Pour plagier notre collègue Renson, je dirai que nous sommes tous des morts en suspens, mais que nous ne sommes pas pressés. Aussi ce texte arrive-t-il à point nommé pour aborder un véritable fléau, celui des crises cardiaques, qui sont la plupart du temps imprévisibles. Je me souviens de cette anecdote d'un cardiologue qui, après avoir fait pratiquer un test d'effort et tous les examens nécessaires à un patient, en avait conclu que celui-ci allait très bien ; mais cela n'a pas empêché le pauvre homme, juste après avoir quitté le cabinet, de faire une crise cardiaque devant sa voiture... On voit bien que le cardiologue n'avait pas pu prévoir la crise cardiaque, ce qui est une vraie difficulté. Qui plus est, les statistiques montrent qu'une crise cardiaque se produit, dans 70 % des cas, en présence de témoins. Ce sont eux qui pourraient vous sauver la vie.

Je note qu'un mouvement a déjà été engagé : beaucoup de défibrillateurs ont été installés dans les stades et dans les salles de sport. Comme Mme Untermaier, je pense que la formation à l'utilisation d'un défibrillateur doit être intégrée dans les gestes de premiers secours. Des lois ont déjà été votées à cet effet dans cette assemblée ; la difficulté est de trouver le temps nécessaire pour apprendre ces gestes. On dit souvent que c'est à l'école de le faire, mais l'école est déjà amenée à consacrer de nombreuses journées à d'autres causes très intéressantes : la lutte contre le racisme, l'égalité hommes-femmes, l'hygiène corporelle, l'hygiène bucco-dentaire, la bonne alimentation, et j'en passe. Comment trouver une place dans un agenda déjà très chargé ? Comment développer une culture de la prévention et du geste qui sauve ? Toutefois, ces interrogations n'enlèvent rien à cette proposition de loi qui pose le problème et qui va nous permettre d'avancer.

M. Stéphane Peu. Le groupe de la Gauche démocrate et républicaine soutiendra cette proposition de loi qui est nécessaire. Les citoyens doivent s'appropriier les gestes qui peuvent sauver des vies.

Nous serons amenés, à l'occasion du débat dans l'hémicycle, à formuler quelques remarques sur les moyens nécessaires pour accompagner les ambitions de ce texte.

Mme la présidente Yaël Braun-Pivet. Nous allons maintenant entendre les questions des orateurs.

M. Philippe Gosselin. Je m'associe aux félicitations des uns et des autres sur le travail qui a été mené et qui ne présente pas de difficultés sur le fond.

Toutefois, je m'interroge sur l'effectivité du texte que nous voterons – ce disant, je m'exprime peut-être davantage en tant que juriste –, dans la mesure où les programmes de l'éducation nationale notamment ne relèvent pas pour l'essentiel de la loi, mais bien du règlement. Croire qu'il suffit d'un beau texte incantatoire, mais sans doute incomplet sur un certain nombre de points, pour miraculeusement stopper du jour au lendemain les décès par mort subite serait très naïf et maladroit, et probablement même une faute.

D'ici à la séance publique, il conviendra de travailler sur quelques points, notamment sur la mise en place dans la durée de ce texte qui risque sinon de n'être qu'un coup d'épée dans l'eau. Il faudra également réfléchir à tout ce qui concerne les AVC – vous me voyez arriver avec mes gros sabots, car c'est un sujet auquel je suis personnellement très sensibilisé dans la mesure où mon épouse travaille dans un service de neurologie. SI l'on ne peut pas aujourd'hui éviter certains décès, c'est peut-être parce que des gestes ne sont pas faits et que les signaux envoyés ne sont pas perçus, mais c'est aussi parce que les moyens nécessaires ne sont pas mis à la disposition des équipes dans les services de neurologie ; mais c'est là un sujet qui dépasse largement l'ambition du texte que vous nous proposez, au demeurant tout à fait respectable.

Bien évidemment, je voterai pour cette proposition de loi, et je crois que la représentation nationale peut se rassembler autour de la vie et de tout ce qui peut permettre d'aller dans le bon sens. Mais, je le répète, sans vouloir me gargariser ni minimiser le travail de nos collègues : je crains que si des moyens adaptés ne sont pas mis en place, en termes de financement, de pédagogie et de santé publique, on se sera certes fait plaisir, mais on aura leurré nos concitoyens.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Je remercie l'ensemble des orateurs pour leurs interventions, leurs éclairages et leurs remarques.

Je m'inscris en faux contre l'idée que cette question relèverait du règlement et non de la loi. Du reste, la nouvelle rédaction de l'article 1^{er} que nous vous proposerons, à la suite des dernières auditions que nous avons menées, prévoit d'inscrire le statut de citoyen sauveteur dans le code de la sécurité intérieure. Cette loi du « Bon Samaritain », attendue depuis de nombreuses années par l'ensemble des acteurs que nous avons rencontrés, n'a rien d'une loi bavarde : elle vise à rassurer l'ensemble des citoyens qui cherchent à s'investir, et qui seront ainsi protégés des éventuels dommages qu'ils pourraient causer à un citoyen sur lequel ils interviennent, mais également des accidents qui pourraient leur arriver à cette occasion. En devenant explicitement des collaborateurs occasionnels du service public, ils bénéficieront des protections qui y sont liées.

Depuis 2004, il est obligatoire de sensibiliser, former les élèves, en particulier en classe de troisième. À cet égard, on constate une montée en puissance : l'objectif de parvenir à 100 % des élèves de troisième formés aux premiers secours sera bientôt atteint. Là encore, je pense que nous sommes tous d'accord pour continuer à accentuer nos efforts.

Monsieur Viala, vous avez raison, la maintenance des défibrillateurs pose problème. Le texte ne traite pas de cette question : le sénateur Decool l'a abordée dans sa proposition de loi qui prévoit de référencer l'état de maintenance des défibrillateurs, ce qui constitue un grand pas en avant.

En ce qui concerne la signalisation ou le fléchage des défibrillateurs, je propose la suppression de l'article 12 dans la mesure où les décrets d'application de la « loi Decool » sont parus au mois de décembre dernier et où un arrêté viendra préciser et améliorer les dispositifs de signalétique.

Vous avez fait état du continuum de formation qui se décline à l'école élémentaire par le dispositif « Apprendre à porter secours » (APS) et au collège par la formation « prévention et secours civiques » de niveau 1 (PSC1) en classe de troisième. De plus,

quelques dispositifs seront peut-être introduits dans quelques mois dans le cadre du service national universel. Je crois que nous gérons correctement ce qu'on appelle le flux, c'est-à-dire les jeunes générations qui arrivent. Reste à traiter, pour atteindre 80 % de personnes sensibilisées, ce qu'on appelle le stock, autrement dit tout le reste de la population. C'est la raison pour laquelle nous fixons des étapes dans le monde du travail, dans le cadre de la pratique du sport en tant qu'arbitre ou juge arbitre, sans oublier la formation aux gestes qui sauvent prévue pour les candidats au permis de conduire.

L'instauration d'une journée nationale ne saurait être considérée comme l'alpha et l'oméga de la loi. Malgré tout, il est important de mener des actions de communication, car l'enjeu sanitaire est d'envergure. Sans entrer dans une concurrence des enjeux, rappelons que bon nombre de grandes campagnes de communication ont été lancées sur des causes qui font beaucoup moins de victimes que l'arrêt cardiaque et où l'enjeu sanitaire, si je puis m'exprimer ainsi, est moindre. Il s'agit donc d'inciter nos compatriotes à se former et à se sensibiliser ; c'est un enjeu de communication majeur et cette journée nationale peut y contribuer.

Il n'est du reste pas impossible que la journée nationale soit raccrochée à la journée européenne ; les décrets pourront venir préciser les choses à cet égard. Actuellement, cette journée de sensibilisation n'est pas à une date fixe – je crois qu'elle a lieu le troisième mercredi du mois de septembre. Peut-être y aurait-il quelques avantages à fixer une date précise dans l'année, un samedi, pour sensibiliser les citoyens aux premiers secours. Il appartiendra aux acteurs de se mettre d'accord et de prévoir les décrets en conséquence.

Monsieur Gosselin, vous avez raison, sensibiliser les citoyens aux premiers secours pour lutter contre l'arrêt cardiaque dépasse la cause de l'arrêt cardiaque. Cela permet de mieux intervenir auprès des personnes qui font un AVC ou une crise d'épilepsie, ou encore sur les accidents domestiques qui sont aussi un enjeu majeur de santé publique.

M. Philippe Gosselin. 20 000 morts par an !

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Plus on contribue à se former aux premiers secours, plus on sera vertueux sur l'ensemble de ces thématiques.

Je vous remercie de vos remarques et je vous propose de nous attacher à améliorer ce texte à l'occasion de l'examen des amendements.

La Commission en vient à l'examen des articles de la proposition de loi.

Titre I^{er}

Le statut de citoyen sauveteur pour protéger et identifier le citoyen qui porte secours

Avant l'article 1^{er}

La Commission adopte l'amendement rédactionnel CL9, modifiant l'intitulé du titre I^{er}, présenté par le rapporteur.

Article 1^{er} : Création du statut de citoyen sauveteur

La Commission examine l'amendement CL1 de Mme Marie-France Lorho.

Mme Marie-France Lorho. L'exonération de responsabilité civile de la personne sauveteur m'interpelle dans la mesure où elle rompt l'équilibre qui avait été trouvé entre, d'une part, la protection de la victime pour éviter les abus de sauveteurs mal informés ou n'ayant pas les compétences nécessaires pour prodiguer les premiers soins, et, d'autre part, la possibilité pour le sauveteur d'agir dans des conditions de sécurité juridique, voire l'obligation pour un tiers de porter secours, l'action du premier témoin étant souvent l'élément permettant de sauver la victime.

La responsabilité pénale pour non-assistance à personne en danger fait l'objet d'un savant dosage en exigeant plusieurs conditions strictes pour que soit retenue cette qualification et en reconnaissant que l'assistance peut être caractérisée par le simple fait d'appeler les secours et d'assister la victime dans la limite de ses compétences.

Déresponsabiliser les sauveteurs en matière civile laissera les victimes de personnes étant intervenues sans en avoir les compétences sans recours, d'autant que l'exonération de responsabilité ne pourra être écartée que si est établie une faute intentionnelle et caractérisée. Ces deux critères énoncés de façon cumulée réduisent les possibilités d'obtenir réparation pour la victime d'une faute non intentionnelle commise par un sauveteur dont les intentions sont bonnes mais les compétences insuffisantes. Autant de raisons pour lesquelles je propose de supprimer l'article 1^{er}.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Le citoyen sauveteur intervient sur une personne qui est en urgence vitale. Aussi faut-il lever les freins à toute intervention et enlever toute mise en jeu de leur responsabilité : comme nous le disent tous les acteurs des premiers secours, mieux vaut mal faire que ne rien faire.

Contrairement à ce que vous dites, l'article 1^{er} a pour objet non pas de déresponsabiliser les sauveteurs, mais d'augmenter le nombre de personnes qui vont intervenir et de leur offrir une protection juridique renforcée. Le supprimer viderait le texte d'une de ces mesures majeures. Avis défavorable.

M. Raphaël Schellenberger. Existe-t-il une jurisprudence en la matière qui justifie cette rédaction ? A-t-on rapporté des cas concrets où de potentiels sauveteurs se seraient retenus d'agir par crainte juridique ? Est-ce vraiment ce qui freine sur le terrain ? Je ne suis pas opposé à la création de ce statut, mais je rappelle qu'on rencontre déjà beaucoup de problèmes pour justifier et soutenir le statut des sapeurs-pompiers volontaires, spécifique à la France, et qui contribue, grâce à un niveau de qualification élevé, à irriguer nos territoires en personnes particulièrement bien formées et aptes à porter secours. Alors qu'on est en train de casser le statut du sapeur-pompier volontaire faute d'un discours suffisamment fort au niveau européen pour défendre notre modèle de protection civile, on va créer une espèce de statut intermédiaire qui certes protège celle ou celui qui intervient de bonne foi pour sauver une vie, mais sans exiger un niveau de préparation et de formation comparable à celui, bien plus élaboré, du sapeur-pompier volontaire.

M. Philippe Gosselin. Je n'ai pas de certitude sur le sujet, mais je voudrais vous faire part de quelques interrogations. Lorsque l'on croise le texte qui nous est proposé avec le code civil dans sa rédaction actuelle et surtout avec la jurisprudence de la Cour de cassation ou de certaines cours d'appel, on ne constate pas en réalité de difficultés : les éléments de responsabilités sont toujours évalués *in concreto*, la prise en compte des secouristes est totalement opérée. Autrement dit, je ne vois vraiment pas quels éléments d'amélioration

apporte la rédaction proposée. Soyons clairs : on crée un statut, ça fait joli et c'est bien, mais concrètement, la justice – et c'est tant mieux d'ailleurs – continuera à s'exercer au cas par cas.

Je souhaiterais savoir, monsieur le rapporteur, quel est l'apport concret, précis de ce texte, au-delà de son caractère d'appel, sachant que, du côté du droit et de la jurisprudence en la matière, il n'y a pas de vide juridique. N'y voyez aucune défiance de ma part ; j'aimerais seulement être un peu plus convaincu.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Vous dites qu'il n'y a pas de demande aujourd'hui sur ce sujet de la part des acteurs...

M. Philippe Gosselin. La demande, c'est autre chose.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. La demande est tout à fait claire : qu'il s'agisse de l'Académie nationale de Médecine, dans un rapport de 2010, du rapport Pelloux-Faure réalisé à la suite des attentats de 2015, du professeur Carli, du professeur Mignon ou du docteur Dardel qui ont publié des tribunes dans *Le Monde* et que nous avons auditionnés, tous les acteurs nous disent qu'une avancée est attendue.

Vous avez dit que le secouriste était protégé. Oui, le secouriste professionnel est protégé. Mais ici il s'agit du bénévole que nous voulons protéger.

M. Philippe Gosselin. Mon propos ne vise pas le secouriste professionnel.

Mme la présidente Yaël Braun-Pivet. Monsieur Gosselin, laissez le rapporteur vous répondre.

M. Philippe Gosselin. Il ne s'agit pas de polémiquer. Je veux juste que le rapporteur réponde à une question que je n'ai peut-être pas bien formulée.

Quand je parle du secouriste, il ne s'agit pas du secouriste au sens classique du terme, mais de la personne qui porte secours. J'englobe bien tout le monde.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Je pensais effectivement que vous parliez du secouriste professionnel.

Il est important de donner un statut, comme le demandent l'ensemble des acteurs, à un bénévole qui intervient. C'est ce que font les lois du « Bon Samaritain » dans de nombreux pays. Sur l'aspect jurisprudentiel, j'appelle votre attention sur le fait que le développement des applications qui référencent des citoyens qui se déclarent bénévoles pour intervenir va *crescendo*. Nous souhaitons que beaucoup de citoyens se forment, se sensibilisent et se référencent sur des applications. Demain, les pompiers, les SAMU feront de plus en plus appel à ces citoyens en tant que premiers intervenants. Aussi est-il important que ces citoyens soient protégés, puisque cela permet de les rassurer, ainsi que de rassurer les services d'incendie et de secours (SDIS) qui vont devoir les missionner. Certains SDIS n'utilisent pas encore ces applications en raison du flou qui subsiste sur la protection du bénévole qui intervient. Grâce à la création de ce statut de citoyen sauveteur, nous levons ce doute et nous permettrons le développement massif des citoyens sauveteurs.

La Commission rejette l'amendement.

Puis elle étudie l'amendement CL52 du rapporteur.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Les précisions que nous apportons par cette nouvelle rédaction de l'article 1^{er} répondent à plusieurs remarques entendues lors des propos liminaires.

Il est question désormais d'urgence vitale, et non plus simplement des cas de détresse cardio-respiratoire. Je pense que cette précision répond à l'intervention de Mme Untermaier.

La rédaction initiale de l'article faisait état de « faute intentionnelle et caractérisée », notion que nous précisons en utilisant la formulation « faute lourde ou intentionnelle ».

Ensuite, nous proposons une avancée majeure en introduisant le statut de citoyen sauveteur dans le code de la sécurité intérieure.

Enfin, nous inscrivons noir sur blanc que le citoyen sauveteur bénéficie du statut de collaborateur occasionnel du service public, ce qui lui garantit de bénéficier des protections qui y sont liées.

M. Hugues Renson. Je vous appelle à soutenir cette nouvelle rédaction de l'article 1^{er} proposée par le rapporteur.

Dans le texte initial, le statut n'était rattaché à aucun code : c'était une disposition volante. La nouvelle rédaction de l'article 1^{er} donne beaucoup plus de force à la création du statut de citoyen sauveteur. Le fait d'inscrire « dans le dur » qu'il agit comme un collaborateur occasionnel du service public lui permet d'être couvert par les mêmes dispositions que s'il était agent public exerçant dans le cadre de ses fonctions.

Enfin, comme vous l'avez dit, monsieur le rapporteur, un garde-fou est apporté par la formulation « faute lourde ou intentionnelle ».

Il me semble donc que cet amendement va dans le bon sens.

La Commission adopte l'amendement.

En conséquence, l'article 1^{er} est ainsi rédigé et les amendements CL8 de M. Sébastien Cazenove, CL49 de Mme Monica Michel, CL16 et CL25 de M. Sébastien Cazenove tombent.

Titre II

Mieux sensibiliser l'ensemble de la population aux gestes qui sauvent et créer une journée nationale de lutte contre l'arrêt cardiaque

Chapitre premier

Mieux former les citoyens tout au long de la vie

Avant l'article 2

La Commission est saisie, en discussion commune, des amendements CL10 du rapporteur et CL27 de M. Sébastien Cazenove, modifiant l'intitulé du titre II.

M. Sébastien Cazenove. La notion de « lutte contre l'arrêt cardiaque », déjà prévue dans le cadre de la journée nationale du cœur, intègre les actions de prévention, particulièrement dans le domaine de la diététique. Aussi, afin d'identifier clairement cette journée de sensibilisation sur la façon d'agir le plus rapidement possible pour aider une personne en situation d'arrêt cardio-respiratoire, il conviendrait de mentionner plutôt la notion de « prise en charge » que celle de « lutte contre », comme le propose mon amendement CL27.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. J'ai expliqué tout à l'heure, dans mon propos introductif, pourquoi les mots « lutter contre » me semblaient plus appropriés. La « prise en charge » est souvent perçue en France comme l'élément postérieur à la survenue de l'arrêt cardiaque. Il est important de montrer qu'il faut lutter contre cette fatalité – je rappelle qu'il s'agit de 40 000 à 50 000 morts, dont on ne parle pas suffisamment aujourd'hui. Les termes « lutter contre l'arrêt cardiaque » agissent comme un électrochoc et montrent que nous devons être plus volontaristes. Bien sûr, ils englobent la prise en charge globale.

Je vous rejoins sur le fait que le texte a pour vocation à traiter ce qui se passe durant les minutes entre l'arrêt cardiaque et l'arrivée des secours ; les questions liées à la prise en charge par la communauté médicale méritent certainement d'être examinées, sans pour autant devoir nécessairement être intégrées dans cette loi.

L'amendement CL27 est retiré.

La Commission adopte l'amendement CL10.

Puis elle adopte l'amendement rédactionnel CL11 du rapporteur.

Elle étudie ensuite l'amendement CL7 de M. Xavier Breton.

M. Philippe Gosselin. Il s'agit de préciser que l'enseignement des gestes de premiers secours doit être obligatoire afin qu'ils soient partagés le plus possible par les uns et par les autres, et ainsi d'éviter le coup d'épée dans l'eau dont je parlais tout à l'heure.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Je vous remercie pour cet amendement. Nous poursuivons un objectif commun : rendre obligatoire la formation aux premiers secours à l'école. C'est déjà le cas, sinon dans les faits, du moins dans les textes puisque l'article L. 312-13-1 du code de l'éducation, que nous complétons avec l'article 2 de la proposition de loi, prévoit que tout élève bénéficie dans le cadre de la scolarité obligatoire d'un apprentissage des gestes de premiers secours.

Je pense donc que votre amendement sera satisfait par l'article 2. C'est pourquoi je vous propose de le retirer. À défaut, j'y suis défavorable.

M. Hugues Renson. Je rejoins la position du rapporteur et je propose à nos collègues du groupe Les Républicains soit de le retirer, soit d'y retravailler d'ici à l'examen du texte en séance publique, dans la mesure où 100 % des élèves de troisième suivent déjà une formation PSC1. L'obligation de formation proposée dans cet amendement existe donc déjà.

J'ajoute que l'article visé par votre amendement n'est pas le bon : il s'agit de l'article L. 312-13-1 et non de l'article L. 312-13 comme proposé dans l'amendement. Nous pourrions y retravailler ensemble.

M. Philippe Gosselin. On pourra effectivement le retravailler. Mais pour l'heure, je le maintiens, ce qui permet de cranter les choses et de montrer notre volonté de travailler ensemble à des améliorations.

La Commission rejette l'amendement.

Article 2 (art. L. 312-13-1 du code de l'éducation) : *Sensibilisation des élèves de l'enseignement primaire aux signes d'alerte de la mort subite et aux gestes qui sauvent*

La Commission examine l'amendement CL56 du rapporteur.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Cet amendement réécrit en grande partie l'article 2, à la suite des différentes auditions que nous avons pu mener.

Il vise d'une part à réintroduire l'alinéa relatif au contenu des formations comprises dans la scolarité obligatoire, prévu par l'article L. 312-13-1 du code de l'éducation, et qui avait été écrasé par la rédaction actuelle de l'article.

Il s'agit d'autre part de rappeler le *continuum* des formations aux premiers secours dans le système éducatif qui se décline, selon l'âge des élèves, en plusieurs modules, tout au long de la scolarité : apprendre à porter secours en primaire, la formation « prévention et secours civiques » de niveau 1 (PSC1), module de sept heures pour l'ensemble des élèves de troisième – il y a une montée en puissance pour parvenir à 100 % des élèves de troisième formés.

La rédaction initiale de l'article 2 prévoyait d'instaurer un module de sensibilisation aux gestes qui sauvent, avec délivrance d'une attestation aux élèves de CM2. Après en avoir discuté avec les différents acteurs et services, nous proposons finalement de placer ce module de deux heures au début du collège, ce qui semble plus logique dans le continuum éducatif.

Enfin, nous affirmons clairement que les formations seront dispensées par des organismes habilités ou des associations agréées.

M. Raphaël Schellenberger. Monsieur le rapporteur, nous partageons totalement l'ambition de former nos élèves aux gestes qui sauvent. Toutefois, votre conception du rôle de la loi m'interpelle. Ce n'est pas au législateur de décider ce qui doit être appris ni à quel moment de la scolarité cela doit se faire : ces dispositions relèvent du domaine réglementaire. Nous aussi pensons qu'il est essentiel de diffuser une formation aux gestes de premiers secours dans le cursus, et suffisamment tôt dans le cursus, mais ce n'est pas à nous de définir le programme ni de dire que tel module doit durer deux heures. Il faut éviter d'entrer en concurrence avec le règlement. Du reste, vos amis ne manquent pas de le rappeler sur des enjeux qui méritent un débat bien plus fin entre le règlement et la loi.

Tout à l'heure, vous avez dit clairement que vous nous proposerez de supprimer un des articles, au motif que la question a été réglée par un arrêté. Si l'un des articles de votre

texte est réglé par un arrêté, c'est bien qu'une bonne partie de votre proposition de loi est d'ordre réglementaire.

Mme la présidente Yaël Braun-Pivet. Monsieur Cazenove, sachant que vos amendements suivants CL35, CL30 et CL38 tombent si l'amendement CL56 est adopté, je vous propose de vous exprimer maintenant.

M. Sébastien Cazenove. La réécriture de l'article 2 me satisfait.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Monsieur Schellenberger, je parle d'un arrêté issu d'un décret d'application de la « loi Decool » de juin 2018. Ce n'est donc pas très sympathique pour votre collègue Decool de dire qu'il aurait pu ne pas faire de loi.

M. Raphaël Schellenberger. Ce n'est pas ce que j'ai dit !

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Vous venez de nous dire que tout pouvait être traité par décret ou par arrêté. Le sénateur Decool a fait une loi, il est normal qu'elle soit déclinée par des décrets et des arrêtés. Et si un de ces décrets vient couvrir le champ en question, il n'est donc pas nécessaire de le réécrire dans la loi.

M. Raphaël Schellenberger. C'est bien ce que j'ai dit, mais ce n'est pas ce que vous avez interprété au départ !

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Cela s'adresse aussi à l'ensemble des parlementaires, y compris à votre collègue Decool.

Vous dites que ce sujet pourrait être traité par voie réglementaire. Toutefois, je vous rappelle que cette formation aux premiers secours a bel et bien été introduite dans la loi, en 2004, et par une précédente majorité qui était la vôtre... On peut donc préciser ici une loi existante, en l'occurrence le code de l'éducation, et rappeler ce continuum éducatif entre l'élémentaire, le collège et le second degré.

M. Hugues Renson. Il va de soi que la nouvelle rédaction proposée par le rapporteur nous convient.

Je crois précisément que ces dispositions sont du domaine de la loi, puisqu'elles modifient l'article L. 312-13-1 du code de l'éducation. L'introduction de la notion de « *continuum* éducatif » répond aux observations faites par certains de nos collègues, puisqu'il s'agit de proposer, à différents stades de la vie, des formations adaptées : une sensibilisation au moment de l'entrée au collège, puis l'obligation de passer le PSC1 à la sortie du collège. L'introduction de cette notion de « *continuum* éducatif », je le répète, me paraît tout à fait opportune.

La Commission adopte l'amendement CL56, ce qui a pour effet de faire tomber les amendements CL35, CL30 et CL38 de M. Sébastien Cazenove, ainsi que l'amendement CL47 de Mme Stéphanie Rist.

Puis elle adopte l'article 2 modifié.

Article 3 (art. L. 221-3 du code de la route) : *Sensibilisation au massage cardiaque et à l'utilisation d'un défibrillateur des candidats à l'examen du permis de conduire*

La Commission adopte l'amendement de précision rédactionnelle CL53 du rapporteur.

Puis elle adopte l'article 3 modifié.

Article 4 (art. L. 1237-9 (nouveau) du code du travail) : *Sensibilisation des salariés, avant leur départ en retraite, aux signes d'alerte de la mort subite et aux gestes qui sauvent*

La Commission examine l'amendement CL3 de Mme Marie-France Lorho.

Mme Marie-France Lorho. Il faut encourager l'employeur. Si l'idée d'une formation des salariés, préalablement à leur départ à la retraite, n'est pas mauvaise en elle-même, il est à craindre que ce soit une charge supplémentaire pour l'employeur, dont la mission première n'est pas de former ses employés à la sécurité civile.

Si la sécurité ne constitue pas une composante essentielle de l'activité de l'entreprise, une telle formation risque d'engendrer, pour l'employeur, des coûts marginaux injustifiés. Cette charge est d'autant plus injustifiée qu'il existe déjà un dispositif légal prévoyant une obligation pour l'employeur : celui-ci est en effet tenu d'assurer la sécurité et de protéger la santé de ses salariés par des actions de prévention, d'information et de formation. Cette obligation générale de formation à la sécurité constituerait une obligation renforcée de résultat. C'est pourquoi cet article nous semble devoir être supprimé.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Je ne vois pas dans cet article d'atteinte disproportionnée à la liberté d'entreprendre. Le coût de ces formations est tout à fait minime pour les entreprises et certaines d'entre elles sont même gratuites. Avis défavorable.

La Commission rejette l'amendement.

Elle examine ensuite, en discussion commune, les amendements CL15 du rapporteur et CL31 de M. Sébastien Cazenove.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. L'amendement CL15 apporte une précision rédactionnelle.

M. Sébastien Cazenove. L'amendement CL31 est défendu.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Nous avons déjà eu cette discussion : je préfère l'expression « arrêt cardiaque », plus englobante, à celles de « mort subite » ou d'« arrêt cardiaque inopiné ». Dans un souci d'harmonisation, j'émettrai donc un avis défavorable sur l'amendement CL31.

La Commission adopte l'amendement CL15, ce qui a pour effet de faire tomber l'amendement CL31.

Elle adopte ensuite l'amendement rédactionnel CL41 du rapporteur.

Puis elle examine l'amendement CL42 de M. Sébastien Cazenove.

M. Sébastien Cazenove. Cet amendement vise tout simplement à inclure la manipulation d'un défibrillateur automatique externe dans le dispositif de sensibilisation aux gestes qui sauvent.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Dans le module de sensibilisation aux gestes qui sauvent, tel qu'il existe aujourd'hui, l'utilisation d'un défibrillateur est déjà prévue. Je ne juge donc pas utile de le préciser dans la loi et je vous invite à retirer votre amendement. À défaut, j'émettrai un avis défavorable.

La Commission rejette l'amendement CL42.

Elle en vient ensuite à l'amendement CL29 de Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. Cet amendement vise à introduire la notion de financement à l'alinéa 3 de cet article. Je pense particulièrement aux TPE et aux PME, qui peuvent parfois avoir l'impression qu'on leur impose sans cesse de nouvelles charges. Il me semblerait utile de préciser, en même temps que les modalités de mise en œuvre, les conditions de financement de cette formation et les facilités dont les entreprises pourront bénéficier. Certaines petites entreprises ont déjà eu le sentiment, avec le prélèvement à la source, qu'on leur imposait de nouvelles obligations. Il ne faudrait pas qu'elles aient l'impression qu'on leur en impose une nouvelle : ce serait un frein à cette formation, qui me semble plus que bienvenue.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. J'ai déjà indiqué que le coût de cette formation ne sera pas de nature à mettre en péril la santé financière des entreprises. Certains intervenants proposent même des formations totalement gratuites. Même si je comprends votre intention, qui est louable, j'émettrai un avis défavorable sur votre amendement.

Mme Emmanuelle Ménard. Vous dites, monsieur le rapporteur, que ce n'est pas une charge considérable, mais pour les toutes petites entreprises, qui n'ont qu'un ou deux salariés, cela peut représenter une dépense importante. C'est pourquoi il me semblait constructif de bien préciser les modalités de financement et d'informer les entreprises qu'il existe des modes de prise en charge.

La Commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte l'article 4 modifié.

Article 5 (art. L. 211-3 du code du sport) : *Sensibilisation des arbitres, dans leur formation, aux signes d'alerte de la mort subite et aux gestes qui sauvent*

La Commission adopte l'amendement rédactionnel CL17 du rapporteur, ce qui a pour effet de faire tomber l'amendement CL39 de M. Sébastien Cazenove.

Puis elle adopte l'amendement rédactionnel CL43 du rapporteur.

Enfin, elle adopte l'article 5 modifié.

Chapitre II

Création d'une journée nationale de la lutte contre la mort subite

Avant l'article 6

*La Commission **adopte** l'amendement rédactionnel CL18 du rapporteur, modifiant l'intitulé du chapitre II, ce qui a pour effet de faire **tomber** l'amendement CL33 de M. Sébastien Cazenove.*

Article 6 : *Création d'une journée nationale de la lutte contre la mort subite*

La Commission examine l'amendement CL4 de Mme Marie-France Lorho, tendant à supprimer l'article 6.

Mme Marie-France Lorho. L'instauration d'une journée nationale de lutte contre la mort subite ne va pas régler les problèmes de fond liés à cette question. La situation de la sécurité civile en France nécessite plus qu'une journée : les questions de sécurité nécessitent un travail de longue haleine et des mesures pérennes. Pour toutes ces raisons, il convient de supprimer cet article.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Nous avons déjà eu ce débat et j'insiste sur le fait que la communication est vraiment un enjeu majeur pour inciter nos compatriotes à se former aux premiers secours. Avis défavorable.

*La Commission **rejette** l'amendement.*

*Elle **adopte** ensuite l'amendement de coordination CL19 du rapporteur, ce qui a pour effet de faire tomber l'amendement CL34 de M. Sébastien Cazenove.*

*Puis elle **adopte** l'amendement rédactionnel CL45 du rapporteur et l'amendement identique CL44 de M. Sébastien Cazenove.*

*Elle **adopte** enfin l'article 6 **modifié**.*

Titre III

Clarifier l'organisation des sensibilisations et formations aux gestes de premiers secours

Article 7 (art. L. 725-3, L. 726-1 [nouveau] et L. 726-2 [nouveau] du code de la sécurité intérieure) : *Dispositions relatives aux formations aux premiers secours*

La Commission examine l'amendement CL5 de Mme Marie-France Lorho.

Mme Marie-France Lorho. Dans un premier temps, l'article 7 supprime la compétence reconnue aux associations agréées d'assurer des actions d'enseignement et de formation en matière de secourisme. Dans un deuxième temps, il reconnaît de nouveau cette compétence aux associations agréées, ainsi qu'aux organismes habilités – gendarmes et pompiers notamment – dans une nouvelle disposition. Je ne comprends pas bien l'intérêt de retirer une compétence à un organisme pour la lui ré-octroyer dans un nouveau texte.

Par ailleurs, la loi prévoit déjà la possibilité, pour les organismes habilités mentionnés à l'article L. 721-2 du code de la sécurité intérieure, de réaliser des formations de secourisme. En effet, la gendarmerie propose déjà des formations de secourisme au sein de la cellule nationale de formation au secourisme et les pompiers dispensent, quant à eux, la formation « PSC 1 ». Tout cela est redondant ; dans un souci de clarté, cet article doit être supprimé.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Cet article a, au contraire, pour vocation d'apporter plus de clarté et de précision au droit existant. Le nouvel article L. 726-1 du code de la sécurité intérieure reprend une disposition qui était, jusqu'ici, inscrite au dernier alinéa de l'article L. 725-1 pour la faire figurer dans un article dédié. Pourront donc assurer des actions de formation et d'enseignement au secourisme les associations de sécurité civile agréées, ainsi que les organismes habilités, tels que la gendarmerie, les universités ou les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS), etc. Avis défavorable.

La Commission rejette l'amendement.

Elle adopte ensuite l'amendement rédactionnel CL20 du rapporteur.

Puis elle adopte l'article 7 modifié

Article 8 (art. L. 312-3-13-1 du code de l'éducation) : *Coordination*

La Commission adopte l'amendement de coordination CL21 du rapporteur. En conséquence, l'article 8 est supprimé.

Article 9 (art. L. 765-1, L. 766-1 et L. 767-1 du code de la sécurité intérieure) : *Coordinations outre-mer*

La Commission examine l'amendement CL37 de M. Sébastien Cazenove.

M. Sébastien Cazenove. Cet amendement vise, une fois encore, à remplacer l'expression « mort subite » par les mots : « arrêt cardiaque inopiné ». Mais, compte tenu des discussions que nous avons déjà eues, je suis prêt à supprimer le terme « inopiné ».

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. L'adoption d'un amendement modifiant le titre de la loi entraînera automatiquement, par coordination, la substitution, à cet article, de l'expression « mort subite » par les mots « arrêt cardiaque ». C'est la raison pour laquelle je n'ai pas déposé d'amendement sur cet article. Avis défavorable.

L'amendement CL37 est retiré.

La Commission adopte l'article 9 sans modification.

Article 10 (art. L. 725-5 du code de la sécurité intérieure) : *Faciliter la continuité de la prise en charge des victimes par les associations agréées de sécurité civile*

La Commission examine l'amendement CL51 du rapporteur, tendant à supprimer l'article 10.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Les auditions nous ont montré que cet article n'avait pas de lien direct avec l'objet de la proposition de loi sur la sensibilisation aux secours et la lutte contre l'arrêt cardiaque. C'est pourquoi je propose de le supprimer.

La Commission adopte l'amendement.

En conséquence, l'article 10 est supprimé.

Titre IV

Renforcer les sanctions en cas de dégradation des défibrillateurs et mieux signaler les défibrillateurs

Avant l'article 11

La Commission adopte l'amendement rédactionnel CL55 du rapporteur modifiant l'intitulé du titre IV.

Article 11 (art. 311-4 et 322-3 du code pénal) : *Renforcement des sanctions en cas de vol ou de dégradation d'un défibrillateur cardiaque*

La Commission adopte l'amendement rédactionnel CL22 du rapporteur.

Puis elle adopte l'article 11 modifié.

Article 12 (art. L. 123-5 du code de la construction et de l'habitation) : *Harmonisation de la signalétique d'accès aux défibrillateurs cardiaques*

La Commission examine les amendements identiques CL23 du rapporteur et CL6 de Mme Marie-France Lorho.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Nous avons déjà eu une discussion à ce sujet avec M. Schellenberger. Cette disposition va devenir inutile dans la mesure où l'arrêté harmonisant la signalétique des défibrillateurs va être pris très prochainement, en application de la loi Decool. Je vous propose donc de supprimer cet article.

Mme Marie-France Lorho. Le sénateur Henri Cabanel avait adressé une lettre à la ministre des Solidarités et de la Santé, Mme Agnès Buzyn, au sujet des drones défibrillateurs. Je voulais connaître votre avis sur ce sujet.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. C'est une question à laquelle nous réfléchissons et nous ferons peut-être des propositions lors de l'examen du texte en séance. Je vous remercie, en tout cas, d'avoir à nouveau appelé notre attention sur cette question.

La Commission adopte ces amendements.

En conséquence, l'article 12 est supprimé.

Article 13 : *Gage de recevabilité financière*

*Suivant l'avis du rapporteur, la Commission **adopte** l'amendement CL54 du Gouvernement.*

*En conséquence, l'article 13 est **supprimé**.*

Titre

La Commission examine l'amendement CL24 du rapporteur.

M. Jean-Charles Colas-Roy, rapporteur. Il me semble important d'inscrire dans le titre de cette proposition de loi la notion de « citoyen sauveteur », puisque son introduction dans le code de la sécurité intérieure est une avancée importante.

Je vous propose donc de rédiger le titre de la manière suivante : « Proposition de loi visant à créer le statut de citoyen sauveteur, lutter contre l'arrêt cardiaque et sensibiliser aux gestes qui sauvent ». Je répète, au sujet de l'amendement CL36 de M. Sébastien Cazenove, que nous préférons à l'expression « arrêt cardiaque inopiné » celle d'« arrêt cardiaque », que nous substituons à celle de « mort subite ».

La Commission adopte l'amendement CL24, ce qui a pour effet de faire tomber l'amendement CL36 de M. Sébastien Cazenove.

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

La réunion est suspendue à onze heures cinq.

*

* *

La Commission entend une communication de la mission flash « Démocratie locale et participation citoyenne » (Mme Emilie Chalas et M. Hervé Saulignac, co-rapporteurs).

Cette réunion ne fait pas l'objet d'un compte rendu écrit. Les débats sont accessibles sur le portail vidéo du site de l'Assemblée nationale à l'adresse suivante : <http://assnat.fr/uyKgZj>

La réunion s'achève à 12 heures 30.



Membres présents ou excusés

Présents. - Mme Caroline Abadie, Mme Laetitia Avia, M. Erwan Balanant, M. Florent Boudié, Mme Yaël Braun-Pivet, M. Vincent Bru, Mme Émilie Chalas, M. Éric Ciotti, M. Jean-Charles Colas-Roy, M. Éric Diard, Mme Coralie Dubost, Mme Nicole Dubré-Chirat, M. Jean-François Eliaou, M. Christophe Euzet, Mme Élise Fajgeles, M. Jean-Michel Fauvergue, Mme Isabelle Florennes, Mme Paula Forteza, M. Philippe Gosselin, Mme Marie Guévenoux, M. David Habib, M. Dimitri Houbron, M. Sacha Houlié, M. Sébastien Huyghe, Mme Élodie Jacquier-Laforge, Mme Catherine Kamowski, M. Bastien Lachaud, M. Philippe Latombe, Mme Marie-France Lorho, Mme Alexandra Louis, M. Olivier Marleix, M. Jean-Louis Masson, M. Fabien Matras, M. Stéphane Mazars, Mme Emmanuelle Ménard, M. Jean-Michel Mis, M. Paul Molac, M. Pierre Morel-À-L'Huissier, Mme Naïma Moutchou, M. Stéphane Peu, M. Jean-Pierre Pont, M. Bruno Questel, M. Rémy Rebeyrotte, M. Robin Reda, M. Hugues Renson, M. Thomas Rudigoz, M. Hervé Saulignac, M. Raphaël Schellenberger, M. Jean Terlier, Mme Alice Thourot, M. Alain Tourret, Mme Cécile Untermaier, M. Arnaud Viala, Mme Laurence Vichnievsky, M. Cédric Villani, M. Jean-Luc Warsmann, M. Michel Zumkeller

Excusés. - M. Jean-Félix Acquaviva, Mme Huguette Bello, M. Guillaume Gouffier-Cha, M. Mansour Kamardine, Mme Marietta Karamanli, M. Gilles Le Gendre, Mme Maina Sage, M. Guillaume Vuilletet

Assistaient également à la réunion. - M. Sébastien Cazenove, M. Paul Christophe, M. Jean-Pierre Cubertafon