



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Indemnité forfaitaire de risque pour les personnels des services de psychiatrie

Question écrite n° 11798

Texte de la question

M. Guillaume Garot attire l'attention de Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées sur l'attribution de l'indemnité forfaitaire de risque (IFR) aux personnels hospitaliers exerçant dans les services de psychiatrie et pédopsychiatrie. Dans les unités psychiatriques, les professionnels prennent en charge des patients, parfois sans leur consentement, qui peuvent être en crise aiguë et présentant des troubles psychiatriques sévères, exposant les équipes soignantes à des situations de violence difficilement prévisibles. Cette exposition quotidienne à des risques physiques et psychologiques constitue une réalité largement documentée, notamment par l'Observatoire national des violences en milieu de santé (ONVS), qui souligne une augmentation des agressions envers les personnels de psychiatrie, dans un contexte général de manque de moyens humains et de lits disponibles. L'accès à une hospitalisation complète devenant de plus en plus difficile, le tableau clinique des patients admis s'avère de plus en plus aigu. Faute de lits disponibles, les équipes des services ambulatoires sont elles aussi fortement sollicitées : elles doivent assurer le suivi de patients en crise, soit parce qu'une hospitalisation n'a pas pu être mise en place, soit en raison de sorties précoces imposées par la nécessité de désengorger des services d'urgence déjà saturés. Si le décret n° 92-6 du 2 janvier 1992 puis le décret n° 2019-680 du 28 juin 2019 ont défini les catégories d'agents éligibles à l'IFR – notamment au sein des services d'accueil des urgences, des SMUR, des unités pour malades difficiles ou des structures implantées en milieu pénitentiaire – les agents exerçant en psychiatrie générale, y compris dans les services fermés, ne bénéficient toujours pas de cette indemnité, malgré des conditions de travail comparables en matière d'exposition aux violences. Cette situation génère un fort sentiment d'injustice parmi les équipes et contribue à fragiliser l'attractivité de la psychiatrie publique, déjà confrontée à des difficultés majeures de recrutement. Il apparaît ainsi nécessaire d'assurer une prise en compte équitable du risque encouru et de reconnaître l'engagement des professionnels qui assurent une mission indispensable auprès des patients les plus vulnérables. Aussi, il souhaite savoir quelles mesures le Gouvernement entend prendre pour étendre l'attribution de l'indemnité forfaitaire de risque aux agents hospitaliers exerçant dans les services de psychiatrie, dans une approche qui protège à la fois les professionnels et les personnes malades, sans renforcer les préjugés qui pèsent déjà lourdement sur elles et leurs familles.

Texte de la réponse

L'Indemnité forfaitaire de risque (IFR), instituée par le décret n° 92-6 du 2 janvier 1992, est attribuée aux agents exerçant dans des services identifiés comme lieu d'exposition à des risques particuliers, dont font partie certaines structures psychiatriques (services médico-psychologiques régionaux, unités pour malades difficiles, services de soins de l'établissement d'hospitalisation public national de Fresnes...). Le décret n° 2019-680 du 28 juin 2019 a permis d'intégrer aux bénéficiaires de l'IFR, les personnels affectés au sein des services d'accueil des urgences et des services mobiles d'urgence et de réanimation. Le pacte de refondation des urgences du 9 septembre 2019 a par la suite assoupli les conditions de versement de l'IFR pour supprimer la condition d'affectation en permanence en lui substituant une condition d'exercice pour au moins la moitié du temps de travail. Le décret ne permet pas en revanche de verser l'IFR aux personnels qui prendraient en charge des patients psychiatriques ou gériatriques sans exercer dans les services identifiés par le décret. Cette tolérance ouvrirait sinon très largement le périmètre d'éligibilité au bénéfice de services ne pouvant justifier d'une

exposition à des risques de même nature ou intensité que les structures identifiées. D'autres mesures existent cependant pour renforcer la prévention des violences en milieu hospitalier et ainsi assurer aux patients et aux professionnels un environnement sécurisant. Le plan interministériel pour la sécurité des professionnels de santé présenté en septembre 2023 vise ainsi un double objectif : mieux appréhender les violences commises envers les soignants, mieux protéger les victimes. Il vise à redonner leur sens aux métiers de la santé et à les rendre plus attractifs dans un contexte de pénurie de soignants. Les 42 mesures sont le fruit d'une concertation avec les responsables de la sécurité des établissements, les représentants de patients, les universitaires, les professionnels de santé, et l'ensemble des ministères concernés.

Données clés

Auteur : [M. Guillaume Garot](#)

Circonscription : Mayenne (1^{re} circonscription) - Socialistes et apparentés

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 11798

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Ministère attributaire : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [16 décembre 2025](#), page 10233

Réponse publiée au JO le : [2 juin 2026](#), page 4961