



16ème législature

Question N° : 11569	De M. Christophe Marion (Renaissance - Loir-et-Cher)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique >fonction publique hospitalière	Tête d'analyse >Demande d'élargissement de l'indemnité forfaitaire de risque à la psychiatrie	Analyse > Demande d'élargissement de l'indemnité forfaitaire de risque à la psychiatrie.
Question publiée au JO le : 26/09/2023 Réponse publiée au JO le : 14/11/2023 page : 10301		

Texte de la question

M. Christophe Marion attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur le périmètre d'application de l'indemnité forfaitaire de risque. En effet, cette indemnité a été instituée par le décret n° 92-6 du 2 janvier 1992 pour indemniser les agents de la fonction publique hospitalière exposés à de potentiels dangers en raison de leur patientèle, en l'occurrence, des détenus ou des malades difficiles. Cette indemnité a ensuite été étendue, par le décret n° 2019-680 du 28 juin 2019, aux personnels évoluant dans un contexte agressif tels que les personnels affectés à la médecine d'urgence au sein des services d'accueil des urgences (SAU) et des services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR). Or, si le rapport 2022 de l'Observatoire national des violences en milieu de santé confirme que 12,7 % des signalements d'agression proviennent des services d'urgence, il indique aussi que 22,2 % des signalements relèvent des services psychiatriques. Ce sont même les services les plus touchés par les atteintes aux personnes, qu'elles soient verbales ou physiques. Dès lors, il apparaît primordial à M. le député de renforcer la prévention dans ces services et de mieux reconnaître les risques encourus par les personnels y exerçant. C'est pourquoi il lui demande s'il envisage de publier un nouveau décret afin d'attribuer l'indemnité forfaitaire de risque aux agents de la fonction publique hospitalière travaillant au sein des services psychiatriques.

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. Des mesures autres qu'à visée indemnitaire existent cependant pour renforcer la prévention des violences en milieu hospitalier et ainsi assurer aux patients et aux professionnels un environnement

sécurisant. En effet, le directeur d'établissement peut mettre en place des formations dédiées à la gestion pratique de l'agressivité verbale et de la violence. Souvent conçues par des soignants, elles sont très appréciées des personnels de santé qui les suivent. Elles ont aussi pour objectif de protéger le soignant et son entourage en cas d'agression importante nécessitant parfois de maîtriser l'auteur dans le respect de sa personne. Par ailleurs, les personnels de santé peuvent demander à leur direction la « protection fonctionnelle » prévue aux articles L. 134-1 à L. 134-12 du Code général de la fonction publique. Ils bénéficient aussi de dispositions pénales renforcées concernant les outrages, menaces et violences dans le cadre de leur fonction si ceux-ci souhaitent déposer plainte. Tout établissement de santé peut signer avec les forces de sécurité intérieure (police et gendarmerie nationales), la préfecture et le parquet une « convention santé-sécurité-justice » visant à bien encadrer la collaboration locale avec ces partenaires régaliens sur tous les aspects de sécurisation et de violences afin de soutenir ces établissements dans leur politique de prévention et de lutte contre les violences. Ainsi, par exemple, des facilités pour la prise de plainte sont-elles mises en place, ou encore la direction de l'établissement peut-elle faire appel aux « référents sûreté » des forces de sécurité intérieure pour des conseils pour la sécurisation des lieux. Cette problématique de la violence faite aux professionnels de santé est ainsi particulièrement suivie par le ministère de la santé ; ainsi le Dr Masseron, président de SOS-médecins France et Mme Nion, cadre supérieure de santé à l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, ont été missionnés en février 2023 afin de produire un rapport avec des préconisations pour mieux prévenir et lutter contre les violences à l'encontre des professionnels de santé tant en ville qu'à l'hôpital. Ce rapport, remis début juin 2023, a alimenté le Plan de lutte contre les violences faites aux soignants, publié le 29 septembre 2023 par le Gouvernement. Le plan pour la sécurité des professionnels de santé est bâti autour de trois axes répondant chacun à plusieurs objectifs. Les 42 mesures présentées ont été élaborées pour prévenir les violences, instaurer un environnement apaisé et accompagner les victimes, via notamment : - le déploiement de dispositifs d'alerte portatifs pour les professionnels exerçant de façon isolée ; - la formation initiale et continue des soignants et des personnels d'accueil pour mieux gérer l'agressivité éventuelle de leurs interlocuteurs ; - l'amélioration de la réponse pénale face aux menaces et aux agressions qu'ils subissent ; - un meilleur accompagnement des victimes dans leurs démarches judiciaires.