

Position et recommandations du Conseil national de l'Ordre des infirmiers sur la prise en soins de la santé mentale et de la psychiatrie par les infirmiers

En 2001, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définissait la santé mentale comme étant « *un état de bien-être mental qui nous permet de faire face aux sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté* ». Cette approche dépasse la simple absence de troubles mentaux : elle met en lumière l'importance d'un équilibre psychologique, émotionnel et social essentiel à la qualité de vie de chacun.

Les données disponibles révèlent une réalité préoccupante : en France, une personne sur cinq est touchée par un trouble psychique chaque année, soit près de treize millions de personnes¹. Par ailleurs, les chiffres montrent que la prise en charge de la santé mentale et des troubles psychiatriques est insuffisante à l'échelle mondiale : 71% des personnes atteintes de psychose ne bénéficient pas des soins adaptés².

En France, la psychiatrie fait face à une démographie médicale extrêmement tendue : 23% des postes de psychiatres sont vacants à l'hôpital public³. Ainsi, les infirmiers se retrouvent en première ligne, dans des contextes de détresse, souvent sans appui médical immédiat.

Par ailleurs, les structures de soins sont inadaptées aux besoins croissants. Entre 2013 et 2023, 6600 lits d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie ont été supprimés. Alors qu'en 2023, 566 000 passages aux urgences pour motif psychiatrique ont été enregistrés, soit une hausse de 21 % depuis 2019⁴.

Les centres médico-psychologiques (CMP), censés être le premier niveau de soins, sont eux aussi saturés, avec des délais d'attente de plusieurs mois pour une première consultation.

Face à ce constat, le Ministère de la Santé a érigé la santé mentale en Grande Cause nationale en 2025. Dans ce cadre, plusieurs dispositifs structurants ont été mis en place.

¹ Monsieur Alain DANNET et Dr. Déborah SEBBANE, *Santé mentale : les recommandations de l'organisation mondiale de la santé*, La santé en action n°461, Organisation Mondiale de la Santé.

² L'OMS souligne qu'il est urgent de transformer la santé mentale et les soins qui lui sont consacrés, Organisation Mondiale de la santé, communiqué de presse, 17 juin 2022.

³ Résultat de l'enquête FHF Psychiatrie, Fédération Hospitalière de France, septembre 2023.

⁴ Mission d'information sur la prise en charge des urgences psychiatriques, Assemblée nationale, dossier de presse, 10 décembre 2024.



La feuille de route de la santé mentale et psychiatrie⁵, lancée en 2018, a été enrichie lors des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie en 2021. Elle repose aujourd'hui sur 51 actions articulées autour de trois priorités⁶ :

- **Promouvoir** le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide,
- **Garantir** des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité,
- **Améliorer** les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique.

Le **plan interministériel pour la santé mentale et la psychiatrie (2023-2028)** mobilise plusieurs ministères (Santé, Éducation, Travail, Justice, etc.) afin de rendre les parcours de soins plus fluides et personnalisés, renforcer la prévention travail et à l'école, et intégrer la santé mentale et la psychiatrie dans toutes les politiques publiques.

Dans ce contexte, le Conseil national de l'Ordre des infirmiers rappelle que les infirmiers occupent une place importante dans la réponse aux besoins de santé mentale et psychiatriques de la population.

- Acteurs de proximité et de confiance, les infirmiers assurent un rôle clé dans l'écoute, la prévention et l'accompagnement,
- Détection précoce et continuité des soins : ils sont en première ligne pour repérer les signes de souffrance psychique et orienter les patients vers les dispositifs adaptés,
- Diversité des champs d'intervention : qu'ils exercent en soins généraux, en pratique avancée (IPA en santé mentale), en milieu scolaire ou en santé au travail, les infirmiers contribuent à la promotion de la santé mentale et de la psychiatrie dans tous les environnements de vie,
- Coordination et lien interprofessionnel : leur rôle transversal facilite l'articulation entre les différents professionnels de santé, les familles, les associations et les acteurs sociaux.

⁵ Feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie, Ministère des Solidarités et de la santé, 28 juin 2018.

⁶ La santé mentale : un enjeu de santé publique qui appelle une approche transversale et territorialisée, Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, 20 janvier 2025.



I. Le cadre juridique : le rôle clé de l'infirmier en santé mentale et en psychiatrie

A. La formation des infirmiers diplômés d'Etat

Depuis la suppression, en 1992, du diplôme spécifique d'infirmier de secteur psychiatrique, l'ensemble des infirmiers bénéficie d'une formation polyvalente orientée vers les soins généraux. Si cette évolution a permis d'élargir les compétences, elle a également contribué à une certaine dilution de l'expertise spécifique en santé mentale et en psychiatrie, pourtant essentielle dans le contexte actuel.

Le référentiel de formation issu de l'arrêté du 31 juillet 2009⁷ prévoit 60 heures de stages réparties sur les trois années d'études, incluant au minimum un stage en "*soins en santé mentale et psychiatrique*". Cependant, dans les faits, ce stage peut être réalisé dans des structures spécialisées (gérontopsychiatrie, psycho-réhabilitation) ce qui limite parfois l'exposition des étudiants aux réalités de la psychiatrie générale.

Une refonte du référentiel de formation est en cours, avec une entrée en vigueur prévue pour la rentrée 2026. Ce nouveau cadre prévoira notamment l'instauration d'un stage obligatoire en psychiatrie, mesure attendue et soutenue par la profession.

En parallèle, le CNOI souligne la nécessité de renforcer la partie théorique relative à la santé mentale et à la psychiatrie, au sein de la formation initiale. Le recours à la simulation clinique doit être encouragé car il constitue un outil pédagogique efficace pour préparer les étudiants à l'accompagnement des patients en détresse psychologique, dans le cadre de leur future pratique professionnelle.

Il serait également nécessaire de consolider l'approche des sciences humaines, telles que la psychologie et la sociologie, qui apportent un éclairage complémentaire aux contenus spécifiques des processus psychopathologiques.

Recommandation n°1 :

Le CNOI recommande :

- Le renforcement de la formation initiale des infirmiers, notamment par la réalisation de stages en psychiatrie, en santé mentale ou autre domaine apparenté, ainsi que par l'exercice de la simulation,
- De faciliter l'accès aux formations spécifiques : DU, IPA, formations continues...

⁷ Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, JOFR n°0181 du 7 août 2009, NOR SASH0918262A.



B. Les compétences attribuées à l'infirmier par le Code de la santé publique

Le Code de la santé publique encadre le champ de compétence des infirmiers.

Les articles R. 4311-1, R. 4311-2 et R. 4311-5 définissent notamment le rôle de l'infirmier en matière de prévention, de soins, d'éducation à la santé, etc⁸.

L'article R. 4311-6⁹ du Code de la santé publique précise le rôle de l'infirmier dans le domaine de la santé mentale. Il y est reconnu que l'infirmier accomplit, en plus des actes généraux, des soins spécifiques tels que :

- L'entretien d'accueil du patient et de son entourage,
- Des activités socio-thérapeutiques individuelles ou de groupe,
- La surveillance en chambre d'isolement,
- L'évaluation des engagements thérapeutiques réalisés en collaboration avec le médecin, et le patient.

Ce cadre réglementaire consacre le rôle thérapeutique et relationnel de l'infirmier en santé mentale et en psychiatrie. Les activités socio-thérapeutiques individuelles ou de groupe, par exemple, constituent un levier d'accompagnement essentiel : elles peuvent prendre la forme

⁸ **Article R. 4311-1 du Code de la santé publique** : "L'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé. [...]".

Article R. 4311-2 du Code de la santé publique : "Les soins infirmiers [...] ont pour objet [...] :

- 1° De protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé physique et mentale des personnes ou l'autonomie de leurs fonctions vitales physiques et psychiques en vue de favoriser leur maintien, leur insertion ou leur réinsertion dans leur cadre de vie familial ou social ;
- 2° De concourir à la mise en place de méthodes et au recueil des informations utiles aux autres professionnels, et notamment aux médecins pour poser leur diagnostic et évaluer l'effet de leurs prescriptions ;
- 3° De participer à l'évaluation du degré de dépendance des personnes ;
- 4° De contribuer à la mise en œuvre des traitements en participant à la surveillance clinique et à l'application des prescriptions médicales contenues, le cas échéant, dans des protocoles établis à l'initiative du ou des médecins prescripteurs ;
- 5° De participer à la prévention, à l'évaluation et au soulagement de la douleur et de la détresse physique et psychique des personnes, particulièrement en fin de vie au moyen des soins palliatifs, et d'accompagner, en tant que de besoin, leur entourage."

Article R. 4311-5 du Code de la santé publique : "Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage :

- 1° Soins et procédés visant à assurer l'hygiène de la personne et de son environnement ;
- 2° Surveillance de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire ;
- 3° Dépistage et évaluation des risques de maltraitance ;
- 4° Aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable ; [...]"

⁹ **Article R. 4311-6 du Code de la santé publique** : "Dans le domaine de la santé mentale, outre les actes et soins mentionnés à l'article R. 4311-5, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes et soins suivants :

- 1° Entretien d'accueil du patient et de son entourage ;
- 2° Activités à visée socio thérapeutique individuelle ou de groupe ;
- 3° Surveillance des personnes en chambre d'isolement ;
- 4° Surveillance et évaluation des engagements thérapeutiques qui associent le médecin, l'infirmier ou l'infirmière et le patient."



d'ateliers d'expression (danse, jeux de rôle, ateliers d'écriture...) ou des activités artistiques et créatives (musicothérapie, photographie...).

II. Les missions de l'infirmier diplômé d'état dans le domaine de la santé mentale et de la psychiatrie

A. La prévention et le repérage précoce

Par sa présence régulière et de proximité auprès des patients, l'infirmier développe une relation de confiance qui favorise l'expression des difficultés personnelles et psychologiques. Cette proximité lui permet de repérer précocement les signes de souffrance psychique et de contribuer à une orientation rapide et adaptée vers les dispositifs de soins appropriés. L'infirmier occupe ainsi une place déterminante dans la prévention et le repérage précoce des troubles psychiques.

Cette mission s'exerce non seulement dans le domaine des soins généraux, mais également dans d'autres contextes où les infirmiers jouent un rôle important :

- **En milieu scolaire**, les infirmiers constituent les premiers interlocuteurs des élèves confrontés à des situations de mal-être, d'anxiété ou de souffrance psychologique. Leur rôle est essentiel pour assurer une écoute bienveillante et orienter vers une prise en charge adaptée.
- **En milieu professionnel**, les infirmiers en santé au travail identifient les signaux de souffrance liés au stress, aux conditions de travail ou aux difficultés relationnelles. Ils contribuent à la prévention collective à travers d'actions de sensibilisation, telles que des ateliers sur la gestion du stress ou la qualité de vie au travail. Ainsi, les infirmiers en santé au travail contribuent à créer un environnement professionnel plus sain et plus attentif au bien-être psychologique des salariés.

B. Les modalités de prise en charge relationnelle et soutien thérapeutique

Dans le champ de la santé mentale et de la psychiatrie, l'infirmier occupe une place centrale dans l'accompagnement relationnel et le soutien thérapeutique des patients.

L'infirmier intervient dans différents contextes, sur des missions très diverses :

- **En exercice libéral** : l'infirmier intervient lors de visites à domicile, ou d'entretiens en cabinet. Il assure une écoute attentive, identifie les difficultés rencontrées et oriente les patients-vers les dispositifs de soins les plus adaptés.



L'infirmier peut intervenir au sein de CPTS et maisons de santé. Par exemple, en Ile de France, le dispositif SÉSAME (Soins d'Equipe en SANTé MEntale) propose une organisation innovante : un infirmier référent clinique (infirmier expérimenté en psychiatrie), intervient sur indication du médecin généraliste, pour évaluer et accompagner les patients, en lien avec un psychiatre référent qui n'est pas en contact direct avec la personne suivie. Ce modèle permet de maintenir en soins de ville des patients présentant des troubles fréquents (troubles anxieux et/ou dépressifs modérés voire sévères), tout en renforçant la coordination entre professionnels. Déployé depuis 2019 dans le cadre sous un format expérimental, SÉSAME existe dans cinq des huit départements franciliens (Paris, Yvelines, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-d'Oise). Les résultats sont prometteurs : moins de ruptures de suivi, moins de ré-hospitalisations, délais de prise en charge divisés par deux. L'infirmier référent clinique devient alors la clé d'un système qui relie l'amont (repérage, prévention) et l'aval (hospitalisation, réhabilitation).

- **Au sein des Equipes Mobiles Psychiatrie-Précarité (EMPP)**, généralisées par la circulaire du 23 novembre 2005¹⁰. Au sein de ces structures, les infirmiers apportent leur expertise auprès des personnes en situation de grande précarité et d'exclusion, souvent confrontées à des troubles psychiques majeurs¹¹,
- Dans les **Centres Médico-Psychologiques (CMP)**, les infirmiers réalisent des entretiens de soutien ou d'évaluation permettant de suivre l'évolution de l'état psychique des patients. Ils travaillent en étroite collaboration avec les psychiatres, psychologues et acteurs médicaux et sociaux du centre garantissant ainsi une prise en soin pluridisciplinaire et coordonnée,
- Dans les **Centres d'Accueil Thérapeutiques à Temps Partiel (CATTP)**, les infirmiers assurent un accompagnement social, de réinsertion et de réhabilitation,
- **En milieu scolaire**, l'infirmier constitue un interlocuteur central dans la prise en charge des élèves rencontrant des difficultés sur le plan psychologique. Selon une enquête EnCLASS de 2022¹², 24% des lycées déclarent avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois.

¹⁰ Circulaire n° DHOS/O2/DGS/6C/DGAS/1A/1B/521 du 23 novembre 2005, relative à la prise en charge des besoins en santé mentale des personnes en situation de précarité et d'exclusion et à la mise en œuvre d'équipes spécialisées en psychiatrie, 23 novembre 2005.

¹¹ *Les équipes mobiles psychiatrie-précarité (EMPP)*, Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, sante.gouv.fr.

¹² *EnCLASS 2022 : L'enquête nationale sur la santé et les comportements des adolescents est lancée !* Ecole des hautes études en santé publique (EHESP) et Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies (OFDT), 2022.



Les jeunes sont particulièrement vulnérables aux troubles anxieux, dépressifs, et aux conséquences du harcèlement, qu'il soit physique, verbal ou numérique.

Afin de renforcer la prise en charge psychologique en milieu scolaire, le Ministère de l'Education Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche a mis en place un "*protocole santé mentale*" reposant sur cinq axes¹³ :

- **Repérer** : en plus de l'infirmier scolaire, tout le personnel éducatif doit être mobilisé afin de prendre en charge les difficultés en santé mentale,
- **Assurer un suivi** : une attention particulière doit être accordée à l'élève et des aménagements peuvent être mis en place si nécessaire,
- **Adresser** : en interne, l'élève doit être adressé vers l'infirmier ou un autre personnel social ou de santé. En externe, il sera adressé aux professionnels compétents, en ville ou hôpital,
- **Evaluer** : l'infirmier scolaire utilise des "*outils d'évaluation*" afin d'analyser la santé mentale de l'élève,
- **Alerte** : en cas d'urgence, l'infirmier, ou le personnel éducatif doit contacter le 15 ou le numéro prévention suicide 3114.

Ainsi, l'infirmier (qu'il soit infirmier scolaire, mais également infirmier libéral) joue un rôle pivot dans le repérage précoce des signes de souffrance psychique, l'écoute active, et l'orientation vers des professionnels spécialisés. Il peut également intervenir dans des actions de prévention et d'éducation en matière de santé mentale, en collaboration avec les familles et les équipes éducatives. Face à la montée des cas de harcèlement scolaire et de cyberharcèlement, son rôle de médiateur et de soutien devient essentiel pour restaurer un climat de confiance et favoriser le bien-être des jeunes.

- **En santé au travail**, l'infirmier joue un rôle fondamental en matière de prise en charge et de soutien psychologique des travailleurs. Face à la recrudescence du stress, du burn-out et des souffrances psychiques liées au travail, il devient un acteur de première ligne pour repérer les signaux d'alerte et accompagner les salariés en difficulté. Grâce à son écoute active et à sa proximité avec les salariés, il peut leur proposer des entretiens de soutien, et les orienter vers les professionnels compétents (médecin du travail, psychologue, etc.).

¹³ Notice du protocole santé mentale des élèves, du repérage à la prise en charge, ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, juin 2025.



- Dans toutes les structures d'accompagnement social, de réinsertion et de réhabilitation.

Ainsi, par son champ d'action étendu, l'infirmier s'affirme comme un acteur clé du soutien thérapeutique et de la prévention en santé mentale et en psychiatrie, qu'il s'agisse des populations vulnérables, des jeunes ou des travailleurs.

Recommandation n°2

Les équipes mobiles pluriprofessionnelles doivent être d'avantage développées pour aller vers les publics vulnérables (personnes âgées, sans domicile fixe, détenus, personnes en situation de handicap, migrants etc.).

Recommandation n° 3

Des formations en santé mentale et en psychiatrie doivent être mises en place à destination, notamment, des infirmiers scolaires et des infirmiers en santé au travail.

C. La coordination interprofessionnelle

La prise en charge des troubles psychiques repose nécessairement sur une approche pluriprofessionnelle. Dans ce cadre, l'infirmier occupe une fonction centrale de coordination des acteurs de santé et du champ social.

Ce rôle peut être assuré par l'ensemble des infirmiers. Il est notamment exercé par les infirmiers coordonnateurs, au sein des unités d'hospitalisation psychiatrique, des Centres Médicaux Psychologiques (CMP), et des établissements médicaux sociaux.

L'infirmier coordonnateur a plusieurs missions¹⁴, il :

- Assure le suivi des patients,
- Rédige et met à jour le dossier du patient,
- Coordonne les protocoles de soins particuliers (par exemple perfusion, insuline, nutrition artificielle),
- Contrôle la qualité des soins,
- Organise avec le médecin traitant en collaboration avec l'équipe hospitalière le retour au domicile du patient dans les meilleures conditions possibles,

¹⁴ Les missions de l'infirmier coordonnateur peuvent varier en fonction de sa fiche de poste.



- Participe à l'installation du matériel à domicile (formation des infirmiers libéraux, des patients et de l'entourage) jusqu'au retrait des dispositifs médicaux,
- Gère les stocks de produits et de matériels médicaux relevant de sa responsabilité,
- Surveille l'état de santé des personnes placées sous sa responsabilité.

Cette coordination professionnelle est essentielle dans la prise en charge des troubles psychiques, qui est une prise en charge pluriprofessionnelle. L'infirmier assure la liaison entre les différents professionnels (médecins généralistes, psychiatres, psychologues, travailleurs sociaux, IPA) afin de garantir la continuité des soins, ainsi que des prises en charge plus rapides et ciblées.

À côté de ces missions de gestion du parcours de soins, l'infirmier coordonnateur réalise également des tâches administratives, de gestion du personnel paramédical ainsi que de gestion des risques et de la qualité (suivi du matériel médical, garantir le respect des protocoles et des procédures...)¹⁵.

Recommandation n°4

Le CNOI encourage la mise en place de plans personnalisés de santé, par le biais, notamment de l'infirmier coordonnateur et de l'infirmier référent clinique, afin de garantir une meilleure coordination entre les professionnels.

D. L'exercice en pratique avancée

La reconnaissance de la mention spécifique "*psychiatrie et santé mentale*" instaurée par le décret n°2019-836 du 12 août 2019¹⁶, marque une étape décisive dans l'évolution du rôle infirmier en santé mentale et en psychiatrie.

¹⁵ Fiche métier infirmier coordonnateur, Infirmier coordonnateur, APEC

¹⁶ Décret n°2019-836 du 12 août 2019 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée mention psychiatrie et santé mentale, JOFR n°0187 du 13 août 2019, NOR : ESRS1313810 D.



Accessible après trois années d'exercice professionnel, la formation d'Infirmier en Pratique Avancée (IPA), d'une durée de deux ans, est sanctionnée par un diplôme de grade master, et confère aux infirmiers des compétences élargies¹⁷ :

- Observation, recueil et interprétation des données dans le cadre de motifs de recours ou du suivi d'un patient (notamment le repérage des troubles neurodéveloppementaux, l'évaluation clinique globale, ainsi que la mise en place de traitements et de techniques thérapeutiques non médicamenteuses),
- Prescriptions, renouvellement de prescriptions et réalisation de techniques de médiation à visée thérapeutique et de réhabilitation psychosociale,
- Conception, mise en œuvre et évaluation d'actions de prévention et d'éducation thérapeutique,
- Participation à l'organisation du parcours de soins et de santé du patient (notamment organisation et coordination des différents professionnels intervenant),
- Mise en œuvre d'actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles,
- Contribution à des études et des travaux de recherche.

Depuis le décret du 20 janvier 2025¹⁸, les IPA peuvent recevoir directement des patients sans prescription médicale préalable¹⁹, ce qui marque une avancée significative dans la reconnaissance des compétences des infirmiers, et leur confère davantage d'autonomie. Cette réforme est positive pour la prise en charge de la santé mentale et des troubles psychiatriques des patients :

- Elle permet une prise en charge plus précoce des troubles psychiques, évitant une potentielle aggravation de ces troubles,
- Cette réforme permet également de réduire les ruptures de soins et de répondre aux besoins croissants de la population en matière de soins dans le domaine de la santé mentale et de la psychiatrie. Cela permet d'éviter certaines hospitalisations ainsi que des interruptions de traitements.

¹⁷ Arrêté du 22 octobre 2021 modifiant l'arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée, NOR ESR2116853A, JOFR n°0259 du 6 novembre 2021

¹⁸ Décret n°2025-55 du 20 janvier 2025 relatif aux conditions de l'accès direct aux infirmiers en pratique avancée, JOFR n°0017 du 21 janvier 2025, NOR : TSSH2415864D.

¹⁹ Cela concerne seulement les IPA exerçant dans les établissements de santé, les établissements médico-sociaux, les centres de santé et les maisons de santé.



Ainsi, les IPA jouent un rôle essentiel dans l'amélioration de l'accès aux soins en santé mentale et en psychiatrie, en proposant une alternative de proximité et en contribuant au développement des prises en charge ambulatoires, que ce soit en libéral ou au sein de structures coordonnées.

Au-delà de l'aspect opérationnel, en reconnaissant pleinement le rôle de l'infirmier dans la prise en charge des patients, cette réforme valorise le métier d'infirmier et renforce son attractivité.

Recommandation n° 5

Promouvoir et développer le modèle libéral de l'IPA en santé mentale pour permettre une meilleure accessibilité des soins.

Recommandation n° 6

Le CNOI préconise, qu'en matière de santé mentale et de psychiatrie, le rôle de tous les titulaires du diplôme d'état infirmier soit mis en avant auprès du grand public, notamment à travers des campagnes de sensibilisation. La reconnaissance législative de la consultation infirmière²⁰ constitue une avancée majeure et doit être pleinement exploitée pour renforcer le rôle d'écoute, de prévention, de repérage, d'accompagnement et de coordination des soins des infirmiers, notamment dans le domaine de la santé mentale et de la psychiatrie.

Pour conclure, la reconnaissance du rôle central des infirmiers dans le domaine de la santé mentale et de la psychiatrie est encore partielle, malgré les besoins croissants et l'insuffisance du nombre de psychiatres sur le territoire. Le développement des IPA, le renforcement des équipes pluriprofessionnelles, et la réduction des ruptures de parcours constituent des priorités nationales.

Recommandation n°7

Les infirmiers doivent systématiquement être intégrés dans les politiques territoriales de santé, notamment au sein des Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM), des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), des Conseils Locaux de Santé mentale (CLS), des Conseils Territoriaux de santé (CTS).

Recommandation n°8

Les infirmiers doivent être pleinement intégrés à toutes les politiques stratégiques de santé, notamment dans les programmes portés par les ARS (au sein des Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC), de la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie (CRSA) etc.). Dans ce cadre, l'Ordre ne saurait se limiter à un rôle consultatif : il doit être reconnu comme un acteur politique, stratégique et décisionnaire à part entière.

²⁰ La consultation infirmière a été consacrée par la loi n°2025-581 du 27 juin 2025 sur la profession d'infirmier, NOR : TSSX2507271L, JOFR n°0149 du 28 juin 2025.

