

Position et recommandations du Conseil national de l'Ordre des infirmiers pour la prévention et la promotion de la santé mentale des infirmiers

La santé mentale constitue un pilier essentiel de la santé globale. La Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) la définit comme : « *un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* », impliquant que la santé mentale ne se résume pas à l'absence de troubles psychiques, mais inclut un équilibre global favorisant l'épanouissement personnel et permettant à chacun de déployer pleinement ses capacités tout en participant activement à la vie collective.

Depuis la crise sanitaire liée à l'épidémie de COVID-19, la santé des professionnels de santé, a été érigée en grande cause nationale. Cette prise de conscience a mis en évidence la réalité quotidienne des infirmiers : exposition constante à des charges émotionnelles et organisationnelles élevées, dégradation des conditions de travail, et conséquences psychologiques parfois sévères. Elle a également joué un rôle de révélateur en exposant des fragilités jusque-là invisibles.

En tant qu'institution garante notamment de la compétence et de la déontologie de la profession, le Conseil National de l'Ordre des Infirmiers, à l'instar des pouvoirs publics, considère la prévention et la promotion de la santé mentale des infirmiers comme un enjeu stratégique majeur, indissociable de la qualité et de la sécurité des soins.

Etat des lieux de la santé mentale chez les infirmiers

Les infirmiers exercent leur profession dans un contexte où les contraintes physiques, psychologiques et organisationnelles sont particulièrement intenses. Par la nature même de leurs missions, ils sont quotidiennement confrontés à des situations génératrices de stress élevé : charge de travail importante, conditions d'exercice souvent dégradées, gestion de tensions interpersonnelles, exposition à des situations de violence, ainsi qu'un contact régulier avec la souffrance et la mort.

Ces facteurs directement liés à l'exercice professionnel, contribuent à une exposition accrue aux risques d'épuisement professionnel.



Ils prennent des formes spécifiques à la profession infirmière : accumulation et densité des tâches, sentiment persistant de ne jamais pouvoir en faire suffisamment, modifications imprévues des plannings, ou encore exposition répétée à la détresse, à la douleur ou au décès des patients. Les horaires contraignants (travail de nuit, astreintes, gardes) viennent accentuer ces difficultés en perturbant l'équilibre vie professionnelle/vie personnelle et en compromettant la récupération physique et psychique.

Les données disponibles confirment la gravité de cette situation : [La grande consultation nationale organisée par l'Ordre National des Infirmiers \(ONI\)](#) en décembre 2021, auprès de 60 000 infirmiers inscrits, met en évidence :

- 85 % estiment que leurs conditions de travail se sont dégradées depuis la crise sanitaire ;
- 72 % expriment un sentiment marqué de lassitude ;
- 54 % des infirmiers salariés dans le secteur public se déclarent en situation de burn-out, avec un impact direct sur la qualité des soins ;
- 15 % envisagent de quitter la profession dans l'année à venir ;
- 42 % souffrent d'un syndrome d'épuisement professionnel, dont près de la moitié (49 %) estiment qu'il altère la qualité des soins prodigués.

Conscient de cette réalité, le Conseil national de l'Ordre des infirmiers (CNOI) formule des recommandations visant à renforcer la détection précoce et la prévention des risques psychosociaux, afin de protéger la santé mentale des infirmiers et, par conséquent, la qualité et la sécurité des soins :

I. Développer une culture de prévention dans les établissements

A. Intégrer un volet dédié à la santé mentale dans les projets d'établissements et les projets sociaux

Le 9 octobre 2023, un [rapport concernant la santé des professionnels de santé](#) a été présenté à la ministre déléguée chargée de l'Organisation territoriale et des Professions de santé. Cette étude souligne la nécessité d'inscrire un volet spécifique dédié à la santé des professionnels dans les projets d'établissement et les projets sociaux.

À ce titre, il apparaît essentiel d'associer les soignants à l'élaboration de ces projets d'établissement, afin que la question de leur santé mentale, de leurs conditions de travail et de leur qualité de vie professionnelle soit pleinement prise en compte au sein de ce document.

Cette culture de prévention doit s'inscrire dans le cadre des obligations générales de l'employeur définies à l'article L.4121-1 du Code du travail : prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs, en déployant des actions de prévention des risques professionnels, des actions d'information et de formation, ainsi qu'une organisation et des moyens adaptés. La prévention de la souffrance psychique des infirmiers s'inscrit pleinement dans ce cadre juridique, qui impose de documenter les risques dans le document unique d'évaluation et d'actualiser les plans d'action en conséquence.

Les établissements pourraient ainsi développer des formations dédiées, notamment en gestion des émotions, ainsi que des dispositifs d'analyse des pratiques professionnelles. Toutefois, l'efficacité de ces actions repose sur un élément essentiel : que les soignants disposent d'un temps réellement dédié à ces échanges, leur permettant d'extérioriser leurs émotions et de surmonter une éventuelle culpabilité liée à des situations vécues comme traumatisantes.

Ces espaces devraient être spécifiquement conçus pour les soignants et animés par un intervenant extérieur (ou interne mais non intégré directement à l'équipe), tel qu'un psychologue du personnel. L'objectif est de permettre un travail collectif sur les événements difficiles et répétés rencontrés dans les services. En complément, et pour dépasser le tabou persistant autour du partage des émotions entre collègues, des approches alternatives comme l'art-thérapie pourraient être développées.

Ces initiatives restent toutefois très dépendantes des moyens disponibles. Il revient aux établissements hospitaliers d'en assurer la mise en place et de prévoir des plans de formation adaptés. Il en va autant de l'intérêt des équipes que de celui de l'institution : un service désorganisé ou des soignants en souffrance conduisent inévitablement à des arrêts de travail et à des départs.

[Le rapport de l'IGAS sur la mort à l'hôpital](#) souligne également cette réalité : la mort y est souvent occultée, parfois perçue comme un « *indicateur de mauvais soin* ». Certains services, comme la réanimation, ont cependant développé une véritable culture de la gestion de la mort. La fréquence élevée des décès a conduit à mettre en place des dispositifs spécifiques tels que des débriefings, des temps d'échange et de diffusion après un décès. Ces outils existent donc déjà, mais restent limités à certains services, sans être généralisés à l'ensemble des établissements.

Cette situation illustre le besoin urgent de repenser la manière dont les hôpitaux accompagnent leurs équipes face à la mort, afin d'en faire une dimension pleinement reconnue de la qualité de vie au travail et du soutien aux soignants.



Les établissements de santé pourraient, à ce titre, s'inspirer de la [charte nationale d'engagement pour la santé mentale au travail](#) portée par l'Alliance pour la santé mentale¹ avec le soutien des pouvoirs publics, qui propose quatre axes structurants : sensibiliser et libérer la parole, développer le dialogue sur la qualité de vie et les conditions de travail, améliorer en continu l'organisation du travail, accompagner les professionnels en situation de souffrance. La déclinaison de ces axes au sein des équipes infirmières permettrait de passer d'initiatives ponctuelles à une politique de santé mentale structurée et évaluée.

Recommandation n°1 :

Le CNOI recommande que l'ensemble des projets d'établissement et des projets sociaux :

- Associent systématiquement les professionnels de santé à l'élaboration des projets d'établissement et des projets sociaux, pour garantir des décisions ancrées dans la réalité du terrain ;
- Intègrent un volet dédié à l'environnement de travail et à la santé mentale des soignants, fondé sur les données de la DREES, de l'OMS et de la HAS concernant les risques psychosociaux ;
- Fassent du bien-être des équipes une priorité stratégique, avec des indicateurs de suivi et des évaluations régulières.

La prévention, la protection et la prise en charge de la santé mentale des infirmiers doivent devenir des obligations organisationnelles, et non des mesures périphériques. Soutenir ceux qui soignent commence par reconnaître que la qualité du système dépend directement de la qualité de vie de ses équipes.

¹ Fondée en 2024, l'Alliance pour la Santé Mentale promeut une approche inclusive de la santé mentale et co-anime le collectif « Santé mentale Grande Cause Nationale 2025 », en fédérant plus de 3 000 acteurs en France.



- **Former les directeurs, cadres administratifs et responsables des ressources humaines à la santé mentale des soignants**

La responsabilité de veiller au bien-être des professionnels de santé incombe pleinement aux personnes en position d'encadrement, directeurs, cadres administratifs et responsables des ressources humaines, qui assurent un rôle clé dans l'organisation et l'accompagnement des équipes.

Or, les cursus actuels de formation initiale et continue, notamment ceux destinés aux cadres administratifs ou des directeurs, ne prévoient pas systématiquement de module spécifiquement consacré à la santé mentale des professionnels.

Les lignes directrices de l'Organisation mondiale de la Santé sur la santé mentale au travail rappellent en effet que les interventions les plus efficaces reposent sur des transformations organisationnelles (réduction des risques psychosociaux, amélioration de l'autonomie et du soutien social, ajustement des charges de travail) et sur la formation des managers, plutôt que sur la seule responsabilisation individuelle des professionnels.

Former les directions et les cadres à ces enjeux, c'est donc agir simultanément sur la prévention primaire, la prévention secondaire et la prévention tertiaire : réduire les facteurs de risque à la source, repérer précocement les signaux d'alerte et assurer un accompagnement adapté des infirmiers en difficulté.

Dans une perspective d'amélioration durable de la qualité de vie au travail et de prévention des risques psychosociaux, il apparaît indispensable d'intégrer un enseignement dédié à la santé mentale dans ces formations. Cet apport permettrait aux encadrants :

- De mieux comprendre les enjeux et les déterminants de santé mentale au travail,
- De repérer précocement les signes de souffrance psychique,
- De mettre en œuvre des réponses adaptées aux situations rencontrées au sein des équipes.

Cette orientation s'inscrit pleinement dans la continuité des orientations nationales, notamment celles issues des [Assises de la santé mentale et de la psychiatrie des 27 et 28 septembre 2021](#), sous le patronage du Président de la République qui ont mis en avant le secourisme en santé mentale, inspiré des « gestes qui sauvent », comme un outil clé de prévention et d'intervention.



La [circulaire du 23 février 2022](#), relative aux actions de sensibilisation et de formation au secourisme en santé mentale dans la fonction publique, encourage déjà les employeurs publics à développer ces dispositifs, sur la base du volontariat, autour de trois axes :

- Une sensibilisation générale à la santé mentale à destination de tous les agents publics,
- Une formation au secourisme en santé mentale, pour améliorer la capacité à repérer et à intervenir face à la détresse psychique,
- Une formation de formateurs, afin de constituer un réseau de personnes ressources au sein des institutions.

Recommandation n°2 :

Le CNOI recommande l'intégration, dans les formations initiales et continues des directeurs, cadres administratifs et responsables des ressources humaines, d'un module spécifique consacré à la santé mentale des professionnels de santé, visant à renforcer la prévention, la détection et la prise en charge des risques psychosociaux au sein des équipes.

II. Renforcer l'accès à des dispositifs de prévention et de soins adaptés

• Former et soutenir les infirmiers face aux émotions liées au soin et à la mort

La gestion des émotions constitue un enjeu majeur pour la santé mentale des infirmiers, en particulier face à la confrontation à la mort. Pourtant, cet aspect demeure encore trop peu développé au sein des parcours de formation.

Beaucoup d'infirmiers rapportent avoir reçu, durant leurs études, le message implicite qu'il ne fallait pas exprimer leurs émotions et qu'il convenait de les « laisser au vestiaire ». Ce manque d'accompagnement conduit fréquemment à un sentiment de culpabilité lorsqu'ils ressentent des émotions, alors qu'elles sont pourtant inévitables face au décès d'un patient.

Chaque soignant réagit en fonction de son histoire personnelle et de son vécu, mais ces émotions font partie intégrante du soin. Ne pas apprendre à les comprendre, pour soi comme pour ses collègues, revient à agir mécaniquement en ignorant leur impact émotionnel.

Cette formation insuffisante conduit à un isolement des soignants, alors même que la mort est omniprésente à l'hôpital, y compris en dehors des services directement concernés.



Certains secteurs, comme l'oncologie, y sont confrontés quotidiennement, mais même dans des services comme la maternité, un seul événement peut déstabiliser une équipe entière.

Les retours de terrain montrent que ces difficultés sont accentuées lorsque les effectifs sont insuffisants, que le temps de transmission est réduit et que les équipes sont soumises à une forte rotation. Dans ces contextes, la gestion des décès, des annonces difficiles ou des situations de violence se fait dans l'urgence, sans possibilité de mise en mots ni de soutien collectif, ce qui augmente le risque de traumatisme psychique et d'usure compassionnelle.

La mise en place de débriefings systématiques après des événements marquants, l'animation de groupes de parole par des professionnels formés (psychologues, psychologues du travail, infirmiers de santé au travail), et l'intégration de la santé mentale des soignants dans les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail constituent des leviers concrets pour soutenir les infirmiers confrontés à ces situations.

À cela s'ajoute la diminution des ressources disponibles : les services de médecine du travail se raréfient, les psychologues du personnel ne sont pas toujours présents, et les infirmiers ignorent souvent à qui s'adresser. De plus, la culture professionnelle, qui valorise le fait de ne pas montrer ses émotions, rend difficile la demande d'aide.

Recommandation n°3 :

Le CNOI préconise de renforcer, dans la formation initiale et continue des infirmiers, l'enseignement sur la gestion des émotions liées au soin et à la mort. Il est également essentiel de renforcer la communication interprofessionnelle et de mettre en place, au sein des établissements comme pour les infirmiers libéraux, des dispositifs clairement identifiés pour signaler une difficulté et demander de l'aide.

- **Promouvoir les programmes de prévention, de promotion de la santé et de soins auprès des professionnels de santé**

Il est indispensable de renforcer la diffusion et l'appropriation, par les professionnels de santé, des programmes de prévention, de promotion de la santé et de soins. Si les infirmiers contribuent activement à leur mise en œuvre auprès des patients, ils doivent également pouvoir en bénéficier pleinement pour préserver leur propre santé.



Parmi ces dispositifs, le programme Mon bilan prévention constitue une opportunité précieuse pour les infirmiers. Ce bilan gratuit et personnalisé, prévu à des âges-clés de la vie (18-25 ans, 45-50 ans, 60-65 ans), permet :

- D'aborder les habitudes de vie ;
- De dépister certains risques (pathologies chroniques, cancers, infections sexuellement transmissibles...) ;
- De mettre à jour les rappels vaccinaux ;
- D'identifier d'éventuels facteurs de risques psychosociaux.

Malgré son intérêt reconnu, ce type de consultation demeure encore trop peu mobilisé par les infirmiers eux-mêmes, souvent en raison de contraintes de temps, ou d'une culture professionnelle traditionnellement centrée sur la prise en charge des autres au détriment de leur propre santé.

Pourtant, les infirmiers sont particulièrement concernés par ces bilans de prévention, en raison du cumul de facteurs de risque : horaires atypiques, travail de nuit, exposition aux risques biologiques et chimiques, charge émotionnelle élevée, contraintes physiques, conflits de valeurs. Les inviter explicitement à mobiliser ces dispositifs, en lien avec la médecine du travail ou les services de santé au travail, constitue un moyen concret de mieux prendre en compte leur santé personnelle dans les politiques de prévention.

Il est donc recommandé que les établissements de santé et les structures d'exercice libéral organisent des campagnes d'information ciblées, facilitent la prise de rendez-vous sur le temps de travail et mettent en place un suivi des taux de recours à ces bilans pour les infirmiers, dans une logique de responsabilité sociale de l'employeur.

Recommandation n°4 :

Le CNOI encourage fortement les infirmiers à recourir à ces rendez-vous de prévention, dans une logique de « prendre soin de ceux qui soignent ». Une telle démarche permettrait :

- De renforcer le repérage précoce des signes de mal-être ou d'épuisement professionnel ;
- De favoriser une meilleure qualité de vie au travail ;
- De soutenir durablement une dynamique de prévention.



- **Mettre en place un accompagnement psychologique adapté et accessible**

En décembre 2016, le ministère des Affaires sociales et de la Santé a lancé une [stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels de santé](#). L'un de ses engagements majeurs vise à prévenir et à prendre en charge la souffrance psychologique des soignants, par le renforcement des dispositifs d'accompagnement. Cette stratégie prévoit notamment la création d'un dispositif national d'écoute téléphonique, facilement identifiable et accessible.

Les besoins en la matière sont avérés : Une [enquête](#) menée par l'Association Soins aux Professionnels de Santé (SPS) révèle que plus des trois quarts des professionnels de santé déclarent avoir besoin d'aide en cas de souffrance psychologique. Toutefois, cette même étude met en évidence une méconnaissance significatives des ressources existantes : beaucoup de soignants vulnérables ne savent pas vers qui se tourner, et les niveaux de connaissance des structures de soutien ou des numéros d'écoute demeurent limités.

Pour répondre à ce besoin, [l'association Soins aux Professionnels de Santé \(SPS\)](#) a mis en place plusieurs dispositifs de repérage, d'orientation et de prise en charge. Parmi eux figure une plateforme d'appel nationale, interprofessionnelle, indépendante et strictement confidentielle, offrant :

- Une écoute psychologique,
- Une aide immédiate,
- Une orientation adaptée vers les structures compétences.

Ce service est accessible gratuitement 24h/24 et 7j/7 au numéro vert **0 805 23 23 36**, et s'adresse à tous les professionnels de santé confrontés à une situation de mal-être ou de souffrance au travail.

En outre, la PLFSS de 2022 a instauré le dispositif « Mon soutien psy », qui offre des séances d'accompagnement psychologique prises en charge par l'Assurance maladie. Ce dispositif s'adresse à toute personne présentant une souffrance psychique de légère à modérée intensité, et peut être mobilisé notamment en cas de :

- Anxiété, stress, dépression ou sentiment d'angoisse ;
- Troubles du sommeil ;
- Troubles du comportement alimentaire ;
- Consommation problématique d'alcool, de tabac et/ou de cannabis (abus ponctuel ou répété, consommation nocive), sans dépendance.



Toutes les personnes dès l'âge de 3 ans peuvent bénéficier de jusqu'à 12 séances avec un psychologue conventionné par l'Assurance maladie. Les infirmiers rencontrant une souffrance psychique peuvent recourir à ce dispositif afin d'être accompagnés par un professionnel.

L'enjeu n'est toutefois pas seulement de multiplier les offres, mais de garantir leur lisibilité, leur indépendance et leur confidentialité. De nombreux infirmiers déclarent ne pas recourir aux dispositifs existants par crainte d'être stigmatisés, par manque de temps ou par méconnaissance des modalités d'accès. Il importe donc de clarifier les circuits, de garantir l'anonymat lorsque c'est possible, et d'associer les représentants des professions infirmières à la conception et à l'évaluation de ces dispositifs.

Une attention particulière doit être portée aux infirmiers exerçant en secteur libéral, en structures médico-sociales, en santé scolaire ou en santé au travail, qui ont parfois un accès plus limité aux services d'écoute et aux consultations spécialisées, alors qu'ils sont exposés à des risques psychosociaux spécifiques.

Recommandation n°5 :

Le CNOI recommande de promouvoir et de valoriser le Diplôme Inter-Universitaire (DIU) Soigner les soignants, dont l'objectif est d'accompagner les professionnels de santé confrontés à des difficultés psychologiques, qu'elles soient avérées ou potentielles. Ce programme vise à former des référents capables de détecter, soutenir et orienter les soignants en détresse.

Il invite par ailleurs l'ensemble des infirmiers, dès les premiers signes de détresse psychologique, à se rapprocher de collègues formés à cet accompagnement.

- **Prévenir les risques professionnels pour les infirmiers libéraux**

Les infirmiers libéraux exercent souvent dans un isolement, ce qui les confronte à des décisions lourdes et complexes : transférer ou non un patient à l'hôpital, gérer un refus d'hospitalisation, tout en poursuivant leur tournée. Cette solitude professionnelle peut générer une détresse importante.

Contrairement aux infirmiers salariés, qui bénéficient d'une offre de santé au travail, comprenant notamment la visite d'information et de prévention réalisée dans les trois mois suivant l'embauche et renouvelée tous les cinq ans (ou tous les trois ans pour certains



profils), les infirmiers libéraux restent largement exclus de ces dispositifs. Pourtant, leurs conditions d'exercice présentent de nombreuses vulnérabilités : surcharge de travail, isolement, complexité administrative, exposition à des situations difficiles (violence ou détresse des patients, comportements agressifs), et risque élevé d'épuisement professionnel.

Pour répondre à ces enjeux, il apparaît nécessaire de développer des outils de soutien spécifiques pour les infirmiers libéraux, permettant d'accompagner leur pratique et de rompre leur isolement. Des initiatives interprofessionnelles et pluridisciplinaires, ont montré l'intérêt de créer des espaces de parole pour les soignants de ville.

Par ailleurs, la réalité du terrain souligne que les infirmiers libéraux restent souvent confrontés seuls à des situations émotionnellement et professionnellement lourdes. Il est donc indispensable de mettre en place un accompagnement structuré, intégrant la prévention des risques professionnels et le soutien psychologique, pour garantir leur santé, leur sécurité et la qualité des soins prodigués.

Recommandation n°6 :

Le CNOI recommande de développer des outils éthiques spécifiques pour les infirmiers libéraux, visant à soutenir leur pratique et à réduire leur isolement. Cela pourrait inclure la création d'espaces de parole dédiés aux soignants de ville ainsi que la mise en place d'une offre de médecine du travail spécifique et obligatoire, adaptée aux besoins particuliers des infirmiers libéraux.

III. Protéger les infirmiers contre les violences et l'insécurité au travail

La violence envers les soignants, qu'elle soit verbale, physique ou psychologique, tend à se banaliser et touche l'ensemble des métiers du soin. Les données issues de [l'enquête nationale sur la santé au travail et les conditions d'exercice des soignants libéraux menée en juin 2025](#), indiquent que 41 % des répondants déclarent avoir subi des menaces ou violences verbales, ces dernières constituant la forme la plus courante d'agression.

Les conséquences sont lourdes : stress, sidération, anxiété, perte de motivation, voire remise en question de la vocation. Ces violences altèrent le climat de travail, dégradent la qualité des soins, et renforcent le sentiment d'insécurité au sein des équipes.

Face à cette situation préoccupante, le gouvernement a présenté en 2023 un [plan national pour la sécurité des professionnels de santé](#), salué par l'ONI.



Dans le prolongement, la [loi n° 2025-623 du 9 juillet 2025, visant à renforcer la sécurité des professionnels de santé](#) a été adoptée. Ce texte prévoit :

- Un durcissement des sanctions en cas d'agression contre un professionnel de santé dans l'exercice de ses fonctions,
- Une extension de la protection à l'ensemble des personnels intervenant dans les lieux de soins,
- La possibilité pour l'employeur, ainsi que les ordres professionnels et les URPS pour les infirmiers libéraux, avec l'accord écrit de la victime, de déposer plainte en son nom pour certaines infractions.

L'Ordre National des Infirmiers porte une attention particulière aux infirmiers victimes de violence dans l'exercice de leur fonction.

Le 27 mars 2025, il a signé avec la Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF) une [convention de partenariat visant à renforcer la lutte contre les violences sexistes et sexuelles](#), cosignée par la Direction Générale de l'Offre de Soins, en signe du soutien du ministère de la Santé.

Parallèlement, l'ONI a créé un [Observatoire de la sécurité des infirmiers](#) pour sensibiliser la profession et favoriser la déclaration des incidents. Ce dispositif comprend :

- Un formulaire en ligne permet d'informer le Conseil départemental de l'Ordre et de solliciter son assistance,
- Des [fiches pratiques présentant les différents types de violence](#) que les infirmiers peuvent constater ou subir.

Dans un esprit d'entraide et de confraternité, les infirmiers victimes de violence peuvent être accompagnés dans leurs démarches administratives et judiciaires par un référent violence du Conseil (inter)départemental de l'Ordre des Infirmiers pouvant se porter partie civile ou se substituer à la victime en cas de menaces.

Lors des procédures pénales engagées pour des faits répréhensibles survenus dans l'exercice de leur activité, les infirmiers victimes peuvent indiquer, à la place de leur adresse personnelle, celle des conseils départementaux ou interdépartementaux de l'Ordre, ce qui permet de les protéger durant l'instruction.

Recommandation n°7 :

Le CNOI soutient l'adoption de la loi visant à renforcer la sécurité des professionnels de santé, qui apporte des avancées importantes en matière de protection.

Afin de garantir une aide effective, le CNOI invite l'ensemble des infirmiers à déclarer systématiquement toute violence subie, permettant ainsi un traitement approprié des faits et le renforcement des dispositifs de prévention.

Pour y parvenir, le CNOI préconise :

- **La simplification des procédures de dépôt de plainte et le renforcement de la coordination entre l'Ordre, les forces de l'ordre et les juridictions**, notamment par la multiplication des conventions locales « police–Ordre » ;
- **La revalorisation du rôle des référents violences** dans tous les établissements de santé et médico-sociaux ;
- La mise en place d'une **formation obligatoire à la prévention et à la gestion des situations de violence**, intégrée à la formation initiale et poursuivie en formation continue ;
- L'intégration systématique des infirmiers dans l'ensemble des **dispositifs nationaux de sécurité et d'accompagnement des victimes**.

IV. L'entraide ordinale : un soutien aux infirmiers en difficulté

L'entraide constitue une mission fondamentale de l'Ordre national des infirmiers et s'inscrit pleinement dans les principes du service public : égalité de traitement, neutralité et continuité.

Conformément à l'article L. 4312-2 du Code de la santé publique, l'Ordre national des infirmiers « *peut organiser toutes œuvres d'entraide et de retraite au bénéfice de ses membres et de leurs ayants droit* ». L'article L. 4312-7 précise également que « *le conseil national peut créer ou subventionner des œuvres intéressant la profession d'infirmier ainsi que des œuvres d'entraide* ».

L'entraide ordinale recouvre toute action d'aide confraternelle apportée par l'Ordre à des confrères ou à leurs familles en difficulté. Elle peut prendre différentes formes :



- Une aide financière ponctuelle ou durable, en fonction de la situation,
- Une aide morale par le soutien, l'écoute, les conseils,
- Un accompagnement social, dans une logique de solidarité, sans se substituer à la famille ni aux professionnels compétents.

Ainsi, lorsqu'un infirmier rencontre une souffrance psychologique, il peut solliciter l'entraide ordinale afin d'obtenir un soutien adapté, par exemple une aide au financement de séances chez un psychologue ou un psychiatre.

Recommandation n°8 :

Le Conseil national recommande de mobiliser l'entraide ordinale au bénéfice des infirmiers en situation de détresse psychique et ne disposant pas des ressources nécessaires pour financer un suivi spécialisé.

V. Intégrer des étudiants en soins infirmiers dans les politiques de prévention

Depuis plusieurs années, les données recueillies auprès des étudiants en soins infirmiers mettent en évidence une dégradation préoccupante de leur santé.

Le [rapport de la FNEI publié en 2022, intitulé « Enquête Bien-être »](#) indique que 61 % des étudiants constatent une détérioration de leur santé mentale, et que 16 % ont envisagé le suicide, un chiffre ayant doublé en cinq ans.

La tendance est confirmée par la [synthèse de l'enquête nationale menée en 2024 par l'Association SPS et Réussis ton IFSI](#) qui indique que 63 % des répondants rencontrent des difficultés professionnelles, principalement liées aux stages et aux relations avec les équipes encadrantes.

Ces constats soulignent l'importance d'intégrer pleinement la santé mentale des étudiants en soins infirmiers dans le parcours de formation, en y associant des actions de prévention adaptées, régulières et continues.

Là encore, la prévention doit être pensée en amont : qualité de l'accueil en stage, formation des tuteurs et des encadrants à la santé mentale des étudiants, repérage des situations de harcèlement ou de maltraitance institutionnelle, vigilance accrue face aux risques suicidaires. Les données les plus récentes montrent une augmentation des idées suicidaires, des conduites addictives et des situations de précarité chez les étudiants en



santé, ce qui impose de considérer leur santé mentale comme une priorité à part entière des politiques de formation.

Il est recommandé que les instituts de formation en soins infirmiers inscrivent explicitement la santé mentale des étudiants dans leurs projets pédagogiques, en lien avec les services de santé universitaires, les services de médecine préventive, les associations étudiantes et les structures ordinaires compétentes. Les dispositifs d'écoute, de soutien psychologique et d'aide sociale doivent être identifiés, coordonnés et évalués avec la participation des principaux intéressés.

Cette attention doit porter prioritairement sur :

- La prévention des conduites à risque, notamment les addictions (alcool, tabac, drogues, y compris en lien avec un usage professionnel),
- L'hygiène alimentaire, la santé sexuelle,
- Les situations de précarité ou de vulnérabilité économique,
- La gestion du stress, des conflits et de la charge émotionnelle inhérente à la formation.