Arrêté ministériel n° 2011-73 du 16 février 2011 déterminant les actes professionnels pouvant être pratiqués par les auxiliaires médicaux

Type	Texte réglementaire
Nature	Arrêté ministériel
Date du texte	16 février 2011
Publication	Journal de Monaco du 25 février 2011[1 p.35]
Thématiques	Professions médicales et paramédicales ; Professions et actes médicaux

Lien vers le document : https://legimonaco.mc/tnc/arrete-ministeriel/2011/02-16-2011-73@2024.12.21

Table des matières

Section I - Les masseurs-kinésithérapeutes 3
Section II - Les pédicures-podologues 6
Section III - Les orthophonistes 7
Section IV - Les orthoptistes 8
Section V - Les infirmiers ou les infirmières 11
Section VI - Les manipulateurs d'électroradiologie médicale 21
Section VI bis - Les techniciens de laboratoire médical 23
Section VII - Les ergothérapeutes 24
Section VIII - Les psychomotriciens 24
Section IX - Les diététiciens 25
Section X - Les audioprothésistes 25
Section XI - Les prothésistes et orthésistes pour l'appareillage des personnes handicapées 26
Section XII - Les opticiens-lunetiers 28
Annexe I - Liste des examens de biologie médicale que l'infirmier exerçant en pratique avancée est autorisé à prescrire pour les pathologies dont il assure le suivi 29
Annexe II - Liste des motifs de recours et des situations cliniques les plus graves ou complexes dans le domaine d'intervention des urgences pour les infirmiers en pratique avancée 31
Annexe III - Liste des motifs de recours et des situations cliniques présentant un moindre degré de gravité ou de complexité dans le domaine d'intervention des urgences pour les infirmiers en pratique avancée 32
Notes 35
Liens 35

Vu la loi n° 1.033 du 26 juin 1981 concernant les réactions biologiques d'ordre prophylactique ou diagnostique ;

Vu l'ordonnance du 29 mai 1894 sur les professions de médecin, chirurgien, dentiste, sage-femme et herboriste, modifiée ;

Vu l'ordonnance du 1er avril 1921 réglementant l'exercice de la médecine, modifiée ;

Vu l'arrêté ministériel n° 84-688 du 30 novembre 1984 relatif à la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux, modifié ;

Vu l'arrêté ministériel n° 99-379 du 30 août 1999 déterminant les actes médicaux ne pouvant être pratiqués que par des médecins ou pouvant être pratiqués également par des auxiliaires médicaux, modifié;

Vu l'arrêté ministériel n° 2008-485 du 1er septembre 2008 réglementant les conditions de délivrance des autorisations d'exercer aux auxiliaires médicaux ;

Section I - Les masseurs-kinésithérapeutes

Article 1er

Modifié par l'arrêté ministériel n° 2019-949 du 14 novembre 2019

Le masseur-kinésithérapeute pratique habituellement le massage et la gymnastique médicale définis aux articles de la présente section.

Il peut également mettre en œuvre la technique de la puncture kinésithérapique par aiguille sèche telle que définie à l'article 5-1 et dans les conditions prévues à l'article 5-2.

Lorsqu'il agit dans un but thérapeutique, le masseur-kinésithérapeute pratique son art sur ordonnance médicale et peut prescrire, sauf indication contraire du médecin, les dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de sa profession. La liste de ces dispositifs médicaux est fixée par arrêté ministériel.

Article 2

La masso-kinésithérapie consiste en des actes réalisés de façon manuelle ou instrumentale, notamment à des fins de rééducation, qui ont pour but de prévenir l'altération des capacités fonctionnelles, de concourir à leur maintien et, lorsqu'elles sont altérées, de les rétablir ou d'y suppléer. Ils sont adaptés à l'évolution des sciences et des techniques.

Article 3

Dans l'exercice de son activité, le masseur-kinésithérapeute tient compte des caractéristiques psychologiques, sociales, économiques et culturelles de la personnalité de chaque patient, à tous les âges de la vie. Le masseur-kinésithérapeute communique au médecin toute information en sa possession susceptible de lui être utile pour l'établissement du diagnostic médical ou l'adaptation du traitement en fonction de l'état de santé de la personne et de son évolution.

Dans le cadre de la prescription médicale, il établit un bilan qui comprend le diagnostic kinésithérapique et les objectifs de soins, ainsi que le choix des actes et des techniques qui lui paraissent les plus appropriés.

Ce bilan est tenu à la disposition du médecin prescripteur.

Le traitement mis en œuvre en fonction du bilan kinésithérapique est retracé dans une fiche de synthèse qui est tenue à la disposition du médecin prescripteur. Cette fiche lui est adressée, à l'issue de la dernière séance de soins, lorsque le traitement a comporté un nombre de séances égal ou supérieur à dix.

Cette fiche est également adressée au médecin prescripteur lorsqu'il est nécessaire de modifier le traitement initialement prévu ou lorsque apparaît une complication pendant le déroulement du traitement.

Article 4

On entend par massage toute manœuvre externe, réalisée sur les tissus, dans un but thérapeutique ou non, de façon manuelle ou par l'intermédiaire d'appareils autres que les appareils d'électrothérapie, avec ou sans l'aide de produits, qui comporte une mobilisation ou une stimulation méthodique, mécanique ou réflexe de ces tissus.

Article 5

On entend par gymnastique médicale la réalisation et la surveillance des actes à visée de rééducation neuromusculaire, corrective ou compensatrice, effectués dans un but thérapeutique ou préventif afin d'éviter la survenue ou l'aggravation d'une affection. Le masseur-kinésithérapeute utilise à cette fin des postures et des actes de mobilisation articulaire passive, active, active aidée ou contre résistance, à l'exception des techniques ergothérapiques.

Article 5-1

Créé par l'arrêté ministériel n° 2019-949 du 14 novembre 2019

On entend par puncture kinésithérapique par aiguille sèche, l'insertion, au sein d'un muscle, d'une aiguille d'acupuncture sèche et stérile, dans un but thérapeutique.

Article 5-2

Créé par l'arrêté ministériel n° 2019-949 du 14 novembre 2019

La pratique de la technique de la puncture kinésithérapique par aiguille sèche est soumise à l'autorisation préalable du Directeur de l'Action Sanitaire.

Cette autorisation ne peut être délivrée qu'à un masseur-kinésithérapeute ayant validé une formation complémentaire portant sur la technique de la puncture kinésithérapique par aiguille sèche.

Cette formation complémentaire est celle délivrée par un établissement d'enseignement supérieur ou de formation professionnelle compétent d'un État membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen et qui comprend chacun des modules suivants permettant au professionnel :

- de maîtriser les règles d'hygiène et de bonnes pratiques propres à cette technique ;
- d'identifier et d'évaluer les déficiences du patient par l'intermédiaire du bilan diagnostic kinésithérapique ;
- de déterminer une démarche thérapeutique et d'utiliser les techniques appropriées au traitement ;
- de connaître les dangers et les actions appropriées face aux évènements indésirables.

Ces modules comportent au total un minimum de cinquante heures, réalisées sur une période maximale de deux ans.

Le masseur-kinésithérapeute qui entend mettre en œuvre la technique de la puncture kinésithérapique joint à sa demande tout document justifiant du contenu détaillé et de la validation de la formation complémentaire suivie.

Article 6

Sur prescription médicale, le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer aux traitements de rééducation suivants :

1° Rééducation concernant un système ou un appareil :

a) rééducation orthopédique ;

b) rééducation neurologique ;

c) rééducation des affections traumatiques ou non de l'appareil locomoteur ;

d) rééducation respiratoire ;

e) rééducation cardio-vasculaire, sous réserve des dispositions de l'article 8 ;

f) rééducation des troubles trophiques vasculaires et lymphatiques.

2° Rééducation concernant des séquelles :

a) rééducation de l'amputé, appareillé ou non ;

b) rééducation abdominale, y compris du post-partum à compter de l'examen postnatal ;

c) rééducation périnéo-sphinctérienne dans les domaines urologique, gynécologique et proctologique, y compris du post-partum à compter du quatre-vingt-dixième jour après l'accouchement, sauf prescription médicale formelle d'une diminution de ce délai ;

d) rééducation des brûlés ;

e) rééducation cutanée.

3° Rééducation d'une fonction particulière :

a) rééducation de la mobilité faciale et de la mastication ;

b) rééducation de la déglutition ;

c) rééducation des troubles de l'équilibre.

Article 7

Le masseur-kinésithérapeute est habilité à procéder à toutes évaluations utiles à la réalisation des traitements mentionnés à l'article 6, ainsi qu'à assurer l'adaptation et la surveillance de l'appareillage et des moyens d'assistance.

Article 8

Pour la mise en œuvre des traitements mentionnés à l'article 6, le masseur-kinésithérapeute est habilité à utiliser les techniques et à réaliser les actes suivants :

1° Massages, notamment le drainage lymphatique manuel ;

2° Postures et actes de mobilisation articulaire mentionnés à l'article 5 ;

3° Mobilisation manuelle de toutes articulations, à l'exclusion des manœuvres de force, manipulations vertébrales et des réductions de déplacement osseux ;

4° Étirement musculo-tendineux ;

5° Mécanothérapie ;

6° Réalisation et application de contentions souples, adhésives ou non, d'appareils temporaires de rééducation et d'appareils de postures ;

7° Relaxation neuromusculaire ;

8° Électro-physiothérapie :

a) application de courants électriques : courant continu ou galvanique, galvanisation, diélectrolyse médicamenteuse, le choix du produit médicamenteux étant de la compétence exclusive du médecin prescripteur, et courant d'électro-stimulation antalgique et excito-moteur ;

b) utilisation des ondes mécaniques, infrasons, vibrations sonores, ultrasons ;

c) utilisation des ondes électromagnétiques, ondes courtes, ondes centimétriques, infrarouges, ultraviolets.

9° Autres techniques de physiothérapie :

a) thermothérapie et cryothérapie, à l'exclusion de tout procédé pouvant aboutir à une lésion des téguments ;

b) kinébalnéothérapie et hydrothérapie ;

c) pressothérapie.

Article 9

Sur prescription médicale, et à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment, le masseur-kinésithérapeute est habilité :

1° à pratiquer des élongations vertébrales par tractions mécaniques, par mise en œuvre manuelle ou électrique ;

2° à participer à la rééducation cardio-vasculaire de sujets atteints d'infarctus du myocarde récent et à procéder à l'enregistrement d'électrocardiogrammes au cours des séances de rééducation cardiovasculaire, l'interprétation en étant réservée au médecin ;

3° à participer à la rééducation respiratoire.

Article 10

Dans le cadre des traitements prescrits par le médecin et au cours de la rééducation entreprise, le masseur-kinésithérapeute est habilité :

1° à prendre la pression artérielle et les pulsations ;

2° au cours d'une rééducation respiratoire :

a) à pratiquer les aspirations rhinopharyngées et les aspirations trachéales chez un malade trachéotomisé ou intubé ;

b) à administrer en aérosols, préalablement à l'application de techniques de désencombrement ou en accompagnement de celles-ci, des produits non médicamenteux ou des produits médicamenteux prescrits par le médecin ;

c) à mettre en place une ventilation par masque ;

d) à mesurer le débit respiratoire maximum.

3° à prévenir les escarres ;

4° à assurer la prévention non médicamenteuse des thromboses veineuses ;

5° à contribuer à la lutte contre la douleur et à participer aux soins palliatifs.

Article 11

En cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à accomplir les gestes de secours nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions est remis au médecin dès son intervention.

Article 12

En milieu sportif, le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer à l'établissement des bilans d'aptitudes aux activités physiques et sportives et au suivi de l'entraînement et des compétitions.

Article 13

Le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer à la réalisation de bilans ergonomiques et à différentes actions d'éducation, de prévention, de dépistage, de formation et d'encadrement.

Ces actions concernent en particulier :

1° La formation initiale et continue des masseurs-kinésithérapeutes ;

2° La contribution à la formation d'autres professionnels ;

3° La collaboration, en particulier avec les autres membres des professions sanitaires et sociales, permettant de réaliser des interventions coordonnées, notamment en matière de prévention ;

4° Le développement de la recherche en rapport avec la masso-kinésithérapie ;

5° La pratique de la gymnastique hygiénique, d'entretien ou préventive.

Section II - Les pédicures-podologues

Article 14

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

Le pédicure-podologue a seul qualité pour traiter directement les affections épidermiques, limitées aux couches cornées et les affections unguéales du pied, à l'exclusion de toute intervention provoquant l'effusion de sang.

Il a également seul qualité pour pratiquer les soins d'hygiène, confectionner et appliquer les semelles destinées à soulager les affections épidermiques.

Sur ordonnance et sous contrôle médical, le pédicure-podologue peut traiter les cas pathologiques de son domaine de compétence.

Le pédicure-podologue analyse et évalue les troubles morphostatiques et dynamiques du pied et élabore un diagnostic de pédicurie-podologie en tenant compte de la statique et de la dynamique du pied ainsi que de leurs interactions avec l'appareil locomoteur.

Le pédicure-podologue peut adapter, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans, dans des conditions fixées au chiffre 7 de l'article 15 et sous réserve que le médecin prescripteur n'ait pas exclu la possibilité d'adaptation par une mention expresse portée sur l'ordonnance initiale.

Il est également autorisé à renouveler et, le cas échéant, à adapter des prescriptions médicales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans, dans les conditions fixées au chiffre 7 de l'article 15 et sous réserve que le médecin n'ait pas exclu la possibilité de renouvellement et d'adaptation sans nouvelle prescription par une mention expresse portée sur l'ordonnance initiale.

Le pédicure-podologue informe le médecin prescripteur ou, le cas échéant, un autre médecin désigné par le patient du renouvellement et, s'il y a lieu, de l'adaptation de la prescription médicale initiale.

Article 15

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2021-452 du 28 juin 2021

Le pédicure-podologue accomplit, sans prescription médicale préalable et dans les conditions fixées par l'article 14, les actes professionnels suivants :

1° Diagnostic et traitement des :

a) hyperkératoses mécaniques ou non, d'étiologie ou de localisations diverses ;

b) verrues plantaires ;

c) ongles incarnés, onychopathies mécaniques ou non, et des autres affections épidermiques ou unguéales du pied, à l'exclusion des interventions chirurgicales ;

2° Exfoliation et abrasion des téguments et phanères par rabotage, fraisage et meulage ;

3° Soins des conséquences des troubles sudoraux ;

4° Soins d'hygiène du pied permettant d'en maintenir l'intégrité : surveillance et soins des personnes, valides ou non, pouvant présenter des complications spécifiques entrant dans le champ de compétence des pédicures-podologues à l'occasion de ces soins, lorsque des signes de perte de sensibilité du pied sont constatés, signalement au médecin traitant ;

5° Prescription et application des topiques à usage externe figurant sur une liste fixée par arrêté ministériel ;

6° Prescription et pose de pansements figurant sur une liste fixée par arrêté ministériel ;

7° Prescription, confection et application des prothèses et orthèses, onychoplasties, orthonyxies, orthoplasties, orthèses plantaires et autres appareillages podologiques visant à prévenir ou à traiter les affections épidermiques et unguéales du pied ;

8° Prescription de chaussures thérapeutiques de série.

Section III - Les orthophonistes

Article 16

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

L'orthophoniste exécute habituellement des actes de rééducation constituant un traitement des troubles congénitaux, développementaux ou acquis de la communication, du langage oral ou écrit, de la cognition mathématique, de la parole, de la voix et des fonctions oro-myo-faciales, hors la présence du médecin.

Il ne peut pratiquer son art que sur ordonnance médicale.

L'orthophoniste peut prescrire les dispositifs médicaux dont la liste est fixée par arrêté ministériel, sauf opposition du médecin mentionnée expressément sur l'ordonnance.

Article 17

L'orthophonie consiste :

1° à prévenir, à évaluer et à prendre en charge, aussi précocement que possible, par des actes de rééducation constituant un traitement, les troubles de la voix, de l'articulation, de la parole, ainsi que les troubles associés à la compréhension du langage oral et écrit et à son expression;

2° à dispenser l'apprentissage d'autres formes de communication non verbale permettant de compléter ou de suppléer ses fonctions.

Article 18

Dans le cadre de la prescription médicale, l'orthophoniste établit un bilan qui comprend le diagnostic orthophonique, les objectifs et le plan de soins. Le compte rendu de ce bilan est communiqué au médecin prescripteur accompagné de toute information en possession de l'orthophoniste et de tout avis susceptible d'être utile au médecin pour l'établissement du diagnostic médical, pour l'éclairer sur l'aspect technique de la rééducation envisagée et lui permettre l'adaptation du traitement en fonction de l'état de santé de la personne et de son évolution.

Article 19

L'orthophoniste est habilité à accomplir les actes suivants :

1° Dans le domaine des anomalies de l'expression orale ou écrite :

a) la rééducation des fonctions du langage chez le jeune enfant présentant un handicap moteur, sensoriel ou mental ;

b) la rééducation des troubles de l'articulation, de la parole et du langage oral, dysphasies, bégaiements, quelle qu'en soit l'origine ;

c) la rééducation des troubles de la phonation liés à une division palatine ou à une incompétence vélo-pharyngée ;

d) la rééducation des troubles du langage écrit, dyslexie, dysorthographie, dysgraphie, et des dyscalculies ;

e) l'apprentissage des systèmes alternatifs ou augmentatifs de la communication.

2° Dans le domaine des pathologies oto-rhino-laryngologiques :

a) la rééducation des troubles vélo-tubo-tympaniques ;

b) la rééducation des fonctions oro-faciales entraînant des troubles de l'articulation et de la parole ;

c) la rééducation et la conservation de la voix, de la parole et du langage, la démutisation et l'apprentissage de la lecture labiale, y compris dans le cas d'implants cochléaires ou d'autres dispositifs de réhabilitation ou de suppléance de la surdité ;

d) la rééducation des troubles de la déglutition, dysphagie, apraxie et dyspraxie bucco-lingo-faciale ;

e) la rééducation des troubles de la voix d'origine organique ou fonctionnelle pouvant justifier l'apprentissage des voix oro-oesophagienne ou trachéo-pharyngienne et de l'utilisation de toute prothèse phonatoire.

3° Dans le domaine des pathologies neurologiques :

a) la rééducation des dysarthries et des dysphagies ;

b) la rééducation des fonctions du langage oral ou écrit liées à des lésions cérébrales localisées, aphasie, alexie, agnosie, agraphie, acalculie ;

c) le maintien et l'adaptation des fonctions de communication dans les lésions dégénératives du vieillissement cérébral.

Article 20

La rééducation orthophonique est accompagnée de conseils appropriés à l'entourage proche du patient.

L'orthophoniste peut proposer des actions de prévention, d'éducation sanitaire ou de dépistage, les organiser ou y participer. Il peut participer à des actions concernant la formation initiale et continue des orthophonistes et éventuellement d'autres professionnels, la lutte contre l'illettrisme ou la recherche dans le domaine de l'orthophonie.

Section IV - Les orthoptistes

Article 21

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

L'orthoptiste exécute habituellement des actes professionnels d'orthoptie définis aux articles de la présente section.

L'orthoptie consiste en des actes de dépistage, d'évaluation, d'exploration, de rééducation et de réadaptation de la vision utilisant éventuellement des appareils et destinés à traiter les anomalies de la fonction visuelle.

L'orthoptiste ne peut pratiquer son art que sur prescription médicale ou, lorsqu'il exerce dans le cadre du cabinet d'un médecin ophtalmologiste, au sein d'un établissement de santé ou dans les services de médecine du travail, en application d'un protocole organisationnel préalablement établi par un ou plusieurs médecins ophtalmologistes exerçant dans ces structures.

L'orthoptiste peut prescrire ou renouveler les prescriptions médicales des dispositifs médicaux dont la liste est fixée par arrêté ministériel, sauf opposition du médecin mentionnée expressément sur l'ordonnance.

Article 22

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

Le protocole organisationnel permet à un orthoptiste de participer à la prise en charge de patients suivis par un médecin ophtalmologiste signataire de ce protocole.

Il peut concerner :

1° La préparation par l'orthoptiste de l'examen médical du médecin ophtalmologiste ;

2° Le suivi par l'orthoptiste d'un patient dont la pathologie visuelle est déjà diagnostiquée, sans examen ophtalmologique réalisé le même jour, afin de vérifier que l'état reste stabilisé.

Le protocole organisationnel décrit les situations médicales concernées et les actes orthoptiques nécessaires.

Le patient est informé de sa prise en charge dans le cadre d'un protocole organisationnel.

Article 22-1

Créé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

Lorsque le protocole organisationnel est utilisé pour le suivi par l'orthoptiste d'un patient dont la pathologie visuelle est déjà diagnostiquée, sans examen ophtalmologique réalisé le même jour, afin de vérifier que l'état reste stabilisé ; il précise :

1° La durée au-delà de laquelle un examen médical ophtalmologique est nécessaire ;

2° Les situations de sortie du protocole organisationnel, notamment en cas d'évolution apparaissant sur les examens pratiqués ou de constatation d'éléments sans rapport avec la situation ciblée par le protocole ;

3° Les modalités de transmission au médecin ophtalmologiste des informations relatives à l'interrogatoire et aux examens réalisés.

Un compte-rendu signé par le médecin ophtalmologiste est alors adressé au patient.

Article 23

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

L'orthoptiste est habilité, sur prescription médicale ou dans le cadre d'un protocole organisationnel défini à la présente section, à établir un bilan comprenant le diagnostic orthoptique, l'objectif et le plan de soins.

La réalisation du bilan orthoptique comporte l'étude des axes sensoriel, moteur et fonctionnel de la vision.

Dans le cadre de ce bilan, l'orthoptiste peut être amené à effectuer :

1° Une mesure de la réfraction et de l'acuité visuelle ;

2° Une étude des mouvements oculaires enregistrés ou non ;

3° Un bilan des déséquilibres oculomoteurs ;

4° Une déviométrie ;

5° Une analyse fonctionnelle des troubles neuro-visuels.

Ce bilan, accompagné du choix des actes et des techniques appropriées, est communiqué au médecin prescripteur.

Article 23-1

Créé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

L'orthoptiste est seul habilité, sur prescription médicale et après réalisation du bilan décrit à l'article 23, à effectuer la prise en charge orthoptique :

1° Des strabismes ;

2° Des paralysies oculomotrices ;

3° De l'amblyopie ;

4° Des hétérophories ;

5° Des troubles de la vision binoculaire et de ses déséquilibres ;

6° Des troubles neurosensoriels du regard et des mouvements oculaires ;

7° Des troubles de l'orientation du regard et des mouvements oculaires ;

8° Des troubles neuro-ophtalmologiques ou neuro-visuels ;

9° Des conséquences neuro-ophtalmologiques des pathologies générales ;

10° Des troubles de la communication visuelle ;

11° Des déficiences visuelles d'origine périphérique ou neuro-ophtalmologique (basse vision).

L'orthoptiste informe le médecin prescripteur de l'éventuelle adaptation du traitement en fonction de l'évolution et de l'état de santé du patient et lui adresse, à l'issue de la dernière séance prévue dans le plan de soins effectué lors du bilan orthoptique, une fiche retraçant l'évolution du traitement orthoptique.

Article 24

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

Sur prescription médicale, ou dans le cadre d'un protocole organisationnel tel que défini à l'article 23, l'orthoptiste est habilité à :

1° Déterminer l'acuité visuelle et la réfraction, avec ou sans dilatation, les médicaments nécessaires à la réalisation étant prescrits par le médecin ophtalmologiste ;

2° Procéder à l'irrigation de l'œil et instillation de collyres ;

3° Recueillir des sécrétions lacrymales ;

4° Réaliser les séances d'apprentissage à la manipulation et à la pose de lentilles de contact oculaire et des verres scléraux.

Article 25

L'orthoptiste est habilité à participer aux actions de dépistage organisées sous la responsabilité d'un médecin.

Article 26

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

L'orthoptiste est habilité, sur prescription médicale ou dans le cadre d'un protocole organisationnel défini à l'article 23, à effectuer les actes professionnels suivants :

1° Périmétrie ;

2° Campimétrie ;

3° Étude de la sensibilité au contraste et de la vision nocturne ;

4° Exploration du sens chromatique ;

5° Rétinographie non mydriatique, les médicaments nécessaires à la réalisation étant prescrits par le médecin ophtalmologiste ;

6° Tonométrie sans contact ;

7° Pachymétrie cornéenne sans contact ;

8° Enregistrement des mouvements oculaires ;

9° Tomographie par cohérence optique oculaire ;

10° Topographie cornéenne ;

11° Biométrie oculaire préopératoire sans contact ;

12° Examen spéculaire de la cornée sans contact ;

13° Aberrométrie oculaire ;

14° Photographie du segment antérieur de l'œil et de la surface oculo-palpébrale ;

15° Photographie des deux yeux dans les différentes positions du regard.

L'interprétation des résultats reste de la compétence du médecin prescripteur ou d'un médecin ophtalmologiste signataire du protocole organisationnel.

Article 27

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

L'orthoptiste est habilité à participer, sur prescription médicale ou dans le cadre d'un protocole organisationnel défini à l'article 23 et sous la responsabilité d'un médecin ophtalmologiste en mesure d'en contrôler l'exécution et d'intervenir immédiatement, aux enregistrements effectués à l'occasion des explorations fonctionnelles suivantes :

1° Angiographie rétinienne, à l'exception de l'injection qui est effectuée par un professionnel de santé habilité ;

2° Électrophysiologie oculaire ;

3° Biométrie oculaire avec contact ;

4° Pachymétrie avec contact. L'interprétation des résultats est de la compétence du médecin responsable de l'exécution de l'examen.

Article 27-1

Créé par l'arrêté ministériel n° 2021-452 du 28 juin 2021

Pour un renouvellement d'équipement, l'orthoptiste peut adapter, après réalisation d'un examen de la réfraction et sauf opposition du médecin mentionnée expressément sur l'ordonnance, les corrections optiques des prescriptions médicales initiales de lentilles de contact oculaire datant de moins de :

1° Un an, pour les patients âgés de moins de 16 ans ;

2° Trois ans, pour les patients âgés de 16 ans et plus.

Pour un renouvellement d'équipement, l'orthoptiste peut adapter, après réalisation d'un examen de la réfraction et sauf opposition du médecin mentionnée expressément sur l'ordonnance, les corrections optiques des prescriptions médicales des verres correcteurs datant de moins de :

1° Un an, pour les patients âgés de moins de 16 ans ;

2° Cinq ans, pour les patients âgés de 16 à 42 ans ;

3° Trois ans, pour les patients âgés de plus de 42 ans.

Le prescripteur peut limiter la durée pendant laquelle l'orthoptiste peut adapter la prescription par une mention expresse sur l'ordonnance.

L'orthoptiste adaptant les prescriptions médicales initiales des verres correcteurs ou des lentilles de contact oculaire reporte sur l'ordonnance d'adaptation de correction qu'il réalise, indique lisiblement ses nom, prénom, qualité, date et signe cette modification. Il en informe le prescripteur par tout moyen garantissant la confidentialité des informations transmises.

Une copie de l'ordonnance modifiée est conservée par l'orthoptiste jusqu'à l'expiration de sa validité et l'original est conservé par le patient.

Article 28

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

Dans son activité, l'orthoptiste est habilité à réaliser un interrogatoire et à recueillir les informations concernant le patient et son entourage dans le respect du secret professionnel.

Article 29

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

La prise en charge orthoptique est accompagnée, le cas échéant, de conseils appropriés à l'entourage proche du patient.

Section V - Les infirmiers ou les infirmières

Article 30

L'infirmier ou l'infirmière donne habituellement des soins infirmiers sur prescription ou conseil médical, ou en application du rôle propre qui lui est dévolu.

L'infirmier ou l'infirmière participe à différentes actions, notamment en matière de prévention, d'éducation de la santé et de formation ou d'encadrement.

L'infirmier ou l'infirmière peut effectuer certaines vaccinations, sans prescription médicale, dont la liste, les modalités et les conditions de réalisation sont fixées à l'article 36.

Un arrêté ministériel fixe la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers, lorsqu'ils agissent sur prescription médicale, peuvent prescrire à leurs patients sauf en cas d'indication contraire du médecin et sous réserve, pour les dispositifs médicaux pour lesquels l'arrêté le précise, d'une information du médecin traitant désigné par leur patient.

Article 31

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.

Dans l'ensemble de ces activités, les infirmiers et infirmières sont tenu(e)s au secret professionnel sous les peines prévues à l'article 308 du Code pénal.

Ils exercent leur activité en relation avec les autres professionnels du secteur de la santé, du secteur social et médico-social et du secteur éducatif.

Article 32

Les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs, intègrent qualité technique et qualité des relations avec le malade. Ils sont réalisés en tenant compte de l'évolution des sciences et des techniques. Ils ont pour objet, dans le respect des droits de la personne, dans le souci de son éducation à la santé et en tenant compte de la personnalité de celle-ci dans ses composantes physiologique, psychologique, économique, sociale et culturelle :

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 33

Relèvent du rôle propre de l'infirmier ou l'infirmière les soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes.

Dans ce cadre, l'infirmier ou l'infirmière a compétence pour prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il ou qu'elle juge nécessaires conformément aux dispositions des articles 35, 36 et 37. Il ou elle identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins, met en œuvre les actions appropriées et les évalue. Il ou elle peut élaborer, avec la participation des membres de l'équipe soignante, des protocoles de soins infirmiers relevant de son initiative. Il ou elle est chargé(e) de la conception, de l'utilisation et de la gestion du dossier de soins infirmiers.

Article 34

Lorsque les actes accomplis et les soins dispensés relevant de son rôle propre sont dispensés dans un établissement ou un service à domicile à caractère sanitaire, social ou médico-social, l'infirmier ou l'infirmière peut, sous sa responsabilité, les assurer avec la collaboration d'aides-soignants, d'auxiliaires de puériculture ou d'aides médico-psychologiques qu'il ou elle encadre et dans les limites de la qualification reconnue à ces derniers du fait de leur formation. Cette collaboration peut s'inscrire dans le cadre des protocoles de soins infirmiers mentionnés à l'article 33.

Article 35

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;

5° Vérification de leur prise ;

6° Surveillance de leurs effets et éducation du patient ;

7° Administration de l'alimentation par sonde gastrique, sous réserve des dispositions prévues à l'article 38 et changement de sonde d'alimentation gastrique ;

8° Soins et surveillance de patients en assistance nutritive entérale ou parentérale ;

9° Surveillance de l'élimination intestinale et urinaire et changement des sondes vésicales ;

10° Soins et surveillance des patients sous dialyse rénale ou péritonéale ;

11° Soins et surveillance des patients placés en milieu stérile ;

12° Installation du patient dans une position en rapport avec sa pathologie ou son handicap ;

13° Préparation et surveillance du repos et du sommeil ;

14° Lever du patient et aide à la marche ne faisant pas appel aux techniques de rééducation ;

15° Aspirations des sécrétions du patient qu'il soit ou non intubé ou trachéotomisé ;

16° Ventilation manuelle instrumentale par masque ;

17° Administration en aérosols de produits non médicamenteux ;

18° Recueil des observations de toute nature susceptibles de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne et appréciation des principaux paramètres servant à sa surveillance : température, pulsations, pression artérielle, rythme respiratoire, volume de la diurèse, poids, mensurations, réflexes pupillaires, réflexes de défense cutanée, observations des manifestations de l'état de conscience, évaluation de la douleur ;

19° Réalisation, surveillance et renouvellement des pansements non médicamenteux ;

20° Réalisation et surveillance des pansements et des bandages autres que ceux mentionnés à l'article 38 ;

21° Prévention et soins d'escarres ;

22° Prévention non médicamenteuse des thromboses veineuses ;

23° Soins et surveillance d'ulcères cutanés chroniques ;

24° Toilette périnéale ;

25° Préparation du patient en vue d'une intervention, notamment soins cutanés préparatoires ;

26° Recherche des signes de complications pouvant survenir chez un patient porteur d'un dispositif d'immobilisation ou de contention ;

27° Soins de bouche avec application de produits non médicamenteux;

28° Irrigation de l'œil et instillation de collyres;

29° Participation à la réalisation des tests à la sueur et recueil des sécrétions lacrymales ;

30° Surveillance de scarifications, injections et perfusions mentionnées aux articles 38 et 40 ;

31° Surveillance de patients ayant fait l'objet de ponction à visée diagnostique ou thérapeutique ;

32° Pose de timbres tuberculiniques et lecture ;

33° Détection des parasitoses externes et soins aux personnes atteintes de celles-ci ;

34° Surveillance des fonctions vitales et maintien de ces fonctions par des moyens non invasifs et n'impliquant pas le recours à des médicaments ;

35° Surveillance des cathéters, sondes et drains ;

36° Participation à la réalisation d'explorations fonctionnelles, à l'exception de celles mentionnées à l'article 41, et pratique d'examens non vulnérants de dépistage de troubles sensoriels ;

37° Participation à la procédure de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables ;

38° Recueil des données biologiques obtenues par des techniques à lecture instantanée suivantes :

a) urines : glycosurie acétonurie, protéinurie, recherche de sang, potentiels en ions hydrogène, pH ;

b) sang : glycémie, acétonémie ;

39° Entretien d'accueil privilégiant l'écoute de la personne avec orientation si nécessaire ;

40° Aide et soutien psychologique ;

41° Observation et surveillance des troubles du comportement.

Article 36

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2019-487 du 29 mai 2019

L'infirmier ou l'infirmière est habilité(e) à pratiquer l'injection du vaccin antigrippal, dans les conditions définies à l'article 33 et conformément au résumé des caractéristiques du produit annexé à l'autorisation de mise sur le marché du vaccin injecté, sur les personnes majeures, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réactions allergiques sévères à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure.

L'infirmier ou l'infirmière est tenu(e) de disposer d'une seringue pré-remplie d'adrénaline et est autorisé(e) à administrer le traitement d'urgence en cas de manifestation anaphylactique.

L'infirmier ou l'infirmière indique dans le dossier de soins infirmiers l'identité du patient, la date de réalisation du vaccin ainsi que le numéro de lot du vaccin lors de l'injection. Il ou elle déclare au centre de pharmacovigilance les effets indésirables portés à sa connaissance susceptibles d'être dus au vaccin.

Article 37

Dans le domaine de la santé mentale, outre les actes et soins mentionnés à l'article 35, 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 sociothérapeutique 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.

Article 38

L'infirmier ou l'infirmière est habilité(e) à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale qui, sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin :

1° Scarifications, injections et perfusions autres que celles mentionnées au deuxième alinéa de l'article 40, instillations et pulvérisations ;

2° Scarifications et injections destinées aux vaccinations ou aux tests tuberculiniques ;

3° Mise en place et ablation d'un cathéter court ou d'une aiguille pour perfusion dans une veine superficielle des membres ou dans une veine épicrânienne ;

4° Surveillance de cathéters veineux centraux et de montages d'accès vasculaires implantables mis en place par un médecin ;

5° Injections et perfusions, à l'exclusion de la première, dans ces cathéters ainsi que dans les cathéters veineux centraux et ces montages ;

a) de produits autres que ceux mentionnés au deuxième alinéa de l'article 40 ;

b) de produits ne contribuant pas aux techniques d'anesthésie générale ou locorégionale mentionnées à l'article 43.

Ces injections et perfusions font l'objet d'un compte rendu d'exécution écrit, daté et signé par l'infirmier ou l'infirmière et transcrit dans le dossier de soins infirmiers ;

6° Administration des médicaments sans préjudice des dispositions prévues à l'article 35 ;

7° Pose de dispositifs transcutanés et surveillance de leurs effets ;

8° Renouvellement du matériel de pansements médicamenteux ;

9° Réalisation et surveillance de pansements spécifiques ;

10° Ablation du matériel de réparation cutanée ;

11° Pose de bandages de contention ;

12° Ablation des dispositifs d'immobilisation et de contention ;

13° Renouvellement et ablation des pansements médicamenteux, des systèmes de tamponnement et de drainage, à l'exception des drains pleuraux et médiastinaux ;

14° Pose de sondes gastriques en vue de tubage, d'aspiration, de lavage ou d'alimentation gastrique ;

15° Pose de sondes vésicales en vue de prélèvement d'urines, de lavage, d'instillation, d'irrigation ou de drainage de la vessie, sous réserve des dispositions du troisième alinéa de l'article 41 ;

16° Instillation intra-urétrale ;

17° Injection vaginale ;

18° Pose de sondes rectales, lavements, extractions de fécalomes, pose et surveillance de goutte-à-goutte rectal ;

19° Appareillage, irrigation et surveillance d'une plaie, d'une fistule ou d'une stomie ;

20° Soins et surveillance d'une plastie ;

21° Participation aux techniques de dilatation de cicatrices ou de stomies ;

22° Soins et surveillance d'un patient intubé ou trachéotomisé, le premier changement de canule de trachéotomie étant effectué par un médecin ;

23° Participation à l'hyperthermie et à l'hypothermie ;

24° Administration en aérosols et pulvérisations de produits médicamenteux ;

25° Soins de bouche avec application de produits médicamenteux et, en tant que de besoin, aide instrumentale ;

26° Lavage de sinus par l'intermédiaire de cathéters fixés par le médecin ;

27° Bains d'oreilles et instillations médicamenteuses ;

28° Enregistrements simples d'électrocardiogrammes, d'électro-encéphalogrammes et de potentiels évoqués sous réserve des dispositions prévues à l'article 41 ;

29° Mesure de la pression veineuse centrale ;

30° Vérification du fonctionnement des appareils de ventilation assistée ou du monitorage, contrôle des différents paramètres et surveillance des patients placés sous ces appareils ;

31° Pose d'une sonde à oxygène ;

32° Installation et surveillance des personnes placées sous oxygénothérapie normobare et à l'intérieur d'un caisson hyperbare ;

33° Branchement, surveillance et débranchement d'une dialyse rénale, péritonéale ou d'un circuit d'échanges plasmatique ;

34° Saignées ;

35° Prélèvements de sang par ponction veineuse ou capillaire ou par cathéter veineux ;

36° Prélèvements de sang par ponction artérielle pour gazométrie ;

37° Prélèvements non sanglants effectués au niveau des téguments ou des muqueuses directement accessibles ;

38° Prélèvements et collecte de sécrétions et d'excrétions ;

39° Recueil aseptique des urines ;

40° Transmission des indications techniques se rapportant aux prélèvements en vue d'analyses de biologie médicale ;

41° Soins et surveillance des personnes lors des transports sanitaires programmés entre établissements de soins ;

42° Entretien individuel et utilisation au sein d'une équipe pluridisciplinaire de techniques de médiation à visée thérapeutique ou psychothérapique ;

43° Mise en œuvre des engagements thérapeutiques qui associent le médecin, l'infirmier ou l'infirmière et le patient, et des protocoles d'isolement.

Article 38-1

Créé par l'arrêté ministériel n° 2024-695 du 5 décembre 2024

L'infirmier ou l'infirmière est habilité(e) à pratiquer, sur prescription médicale écrite, en vue de l'examen de détection du génome du virus SARS-CoV-2, par RT-PCR, un prélèvement nasopharyngé, oropharyngé ou salivaire.

L'infirmier ou l'infirmière est habilité(e) à pratiquer, sur prescription médicale écrite, le test rapide d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé, oropharyngé ou salivaire pour la détection du SARS-CoV-2.

L'infirmier ou l'infirmière remplit, pour chaque patient, une fiche contenant les modalités de la traçabilité du résultat du test antigénique suivantes :

- l'identification du patient ;
- les informations concernant le dispositif médical de diagnostic *in vitro* utilisé : nom du test, numéro de lot et date de péremption ;
- la date et l'heure de réalisation du test ;
- le résultat du test ;
- l'identification du professionnel ayant réalisé le test.

Une copie de la fiche remplie est remise au patient.

Ces actes ne peuvent être réalisés que par un infirmier ou une infirmière diplômé(é) d'État, ayant suivi une formation spécifique à la réalisation de l'examen conforme aux recommandations de la Société française de microbiologie et dispensée sous la supervision d'un médecin, d'un biologiste médical, d'un infirmier ou d'une infirmière ayant la formation requise.

Article 39

L'infirmier ou l'infirmière est habilité(e) à entreprendre et à adapter les traitements antalgiques, dans le cadre des protocoles préétablis, écrits, datés et signés par un médecin. Le protocole est intégré dans le dossier de soins infirmiers.

Article 40

L'infirmier ou l'infirmière est habilité(e) à accomplir sur prescription médicale écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, les actes et soins suivants, à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment :

1° Injections et perfusions de produits d'origine humaine nécessitant, préalablement à leur réalisation, lorsque le produit l'exige, un contrôle d'identité et de compatibilité obligatoire effectué par l'infirmier ou l'infirmière ;

2° Injections de médicaments à des fins analgésiques dans des cathéters péridiuraux et intrathécaux ou placés à proximité d'un tronc ou d'un plexus nerveux, mis en place par un médecin et après que celui-ci a effectué la première injection ;

3° Préparation, utilisation et surveillance des appareils de circulation extracorporelle ;

4° Ablation de cathéters centraux et intrathécaux ;

5° Application d'un garrot pneumatique d'usage chirurgical ;

6° Pose de dispositifs d'immobilisation ;

7° Utilisation d'un défibrillateur manuel ;

8° Soins et surveillance des personnes, en postopératoire, sous réserve des dispositions prévues à l'article 43 ;

9° Techniques de régulation thermique, y compris en milieu psychiatrique ;

10° Cures de sevrage et de sommeil.

Article 41

L'infirmier ou l'infirmière participe à la mise en œuvre par le médecin des techniques suivantes :

1° Première injection d'une série d'allergènes ;

2° Premier sondage vésical chez l'homme en cas de rétention ;

3° Enregistrement d'électrocardiogrammes et d'électroencéphalo-grammes avec épreuves d'effort ou emploi de médicaments modificateurs ;

4° Prise et recueil de pression hémodynamique faisant appel à des techniques à caractère vulnérant autres que celles mentionnées à l'article 38 ;

5° Actions mises en œuvre en vue de faire face à des situations d'urgence vitale ;

6° Explorations fonctionnelles comportant des épreuves pharmacodynamiques, d'effort, de stimulation ou des tests de provocation ;

7° Pose de systèmes d'immobilisation après réduction ;

8° Transports sanitaires :

a) Transports sanitaires urgents entre établissements de soins effectués dans le cadre d'un service mobile d'urgence et de réanimation ;

b) Transports sanitaires médicalisés du lieu de la détresse vers un établissement de santé effectués dans le cadre d'un service mobile d'urgence et de réanimation.

9° Sismothérapie et insulinothérapie à visée psychiatrique.

Article 41-1

Créé par l'arrêté ministériel n° 2023-779 du 26 décembre 2023

Dans le cadre d'une campagne de santé publique mise en œuvre par la Direction de l'action sanitaire, l'infirmier ou l'infirmière est habilité(e) à procéder à la vaccination des personnes âgées de onze ans ou plus, sans prescription médicale, conformément au résumé des caractéristiques du produit annexé à l'autorisation de mise sur le marché du vaccin injecté, à l'exception des vaccins vivants atténués chez les personnes immunodéprimées.

Les modalités pratiques de mise en œuvre de chaque campagne de santé publique, le public ciblé ainsi que le ou les vaccins concernés et leurs modalités d'administration sont fixés par un protocole établi par un médecin-inspecteur de santé publique.

L'infirmier ou l'infirmière est tenu(e) de disposer d'une seringue pré-remplie d'adrénaline et est autorisé(e) à administrer le traitement d'urgence en cas de manifestation anaphylactique.

L'infirmier ou l'infirmière indique dans le carnet de vaccination l'identité du vaccinateur, la date de réalisation du vaccin, la dénomination commerciale ainsi que le numéro de lot du vaccin lors de l'injection ainsi que, le cas échéant, la date prévisionnelle du rappel. Il ou elle déclare sans délai au centre de pharmacovigilance les effets indésirables qu'il ou elle a constaté ou qui ont été portés à sa connaissance susceptibles d'être dus au vaccin.

Article 42

L'infirmier ou l'infirmière titulaire du diplôme d'État de bloc opératoire ou en cours de formation préparant à ce diplôme, exerce en priorité les activités suivantes :

1° Gestion des risques liés à l'activité et à l'environnement opératoires ;

2° Élaboration et mise en œuvre d'une démarche de soins individualisée en bloc opératoire et secteurs associés ;

3° Organisation et coordination des soins infirmiers en salle d'intervention ;

4° Traçabilité des activités au bloc opératoire et en secteurs associés;

5° Participation à l'élaboration, à l'application et au contrôle des procédures de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables visant à la prévention des infections nosocomiales au bloc opératoire et en secteurs associés.

En per-opératoire, l'infirmier ou l'infirmière titulaire du diplôme d'État de bloc opératoire ou en cours de formation préparant à ce diplôme exerce les activités de circulant, d'instrumentiste et d'aide opératoire en présence de l'opérateur.

Il ou elle est habilité(e) à exercer dans tous les secteurs où sont pratiqués des actes invasifs à visée diagnostique, thérapeutique, ou diagnostique et thérapeutique dans les secteurs de stérilisation du matériel médico-chirurgical et dans les services d'hygiène hospitalière.

Article 43

L'infirmier ou l'infirmière, anesthésiste diplômé d'État, est seul habilité(e), à condition qu'un médecin anesthésiste-réanimateur puisse intervenir à tout moment, et après qu'un médecin anesthésiste-réanimateur a examiné le patient et établi le protocole, à appliquer les techniques suivantes :

1° Anesthésie générale ;

2° Anesthésie loco-régionale et réinjections dans le cas où un dispositif a été mis en place par un médecin anesthésiste-réanimateur ;

3° Réanimation per-opératoire.

Il ou elle accomplit les soins et peut, à l'initiative exclusive du médecin anesthésiste-réanimateur, réaliser les gestes techniques qui concourent à l'application du protocole.

En salle de surveillance postinterventionnelle, il ou elle assure les actes relevant des techniques d'anesthésie citées aux chiffres 1, 2 et 3 et est habilité(e) à la prise en charge de la douleur postopératoire relevant des mêmes techniques.

Les transports sanitaires mentionnés à l'article 41 sont réalisés en priorité par l'infirmier ou l'infirmière anesthésiste diplômé(e) d'État.

L'infirmier ou l'infirmière, en cours de formation préparant à ce diplôme, peut participer à ces activités en présence d'un infirmier ou d'une infirmière anesthésiste diplômé(e) d'État.

Article 43-1

Créé par l'arrêté ministériel n° 2020-356 du 7 mai 2020 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2023-41 du 20 janvier 2023

L'infirmier ou l'infirmière titulaire du diplôme d'État en pratique avancée intervient dans le ou les domaines suivants :

1) les pathologies chroniques stabilisées :

a) accident vasculaire cérébral ;

b) artériopathies chroniques ;

c) cardiopathie, maladie coronaire ;

d) diabète de type 1 et diabète de type 2 ;

e) insuffisance respiratoire chronique ;

f) épilepsie ;

2) la prévention et les polypathologies courantes en soins primaires ;

3) l'oncologie et l'hémato-oncologie ;

4) la maladie rénale chronique, la dialyse, la transplantation rénale ;

5) la psychiatrie et la santé mentale ;

6) les urgences, à la condition que cette activité soit exercée par un établissement de santé disposant d'une activité de soins de médecine d'urgence.

Article 43-2

Créé par l'arrêté ministériel n° 2020-356 du 7 mai 2020 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2023-41 du 20 janvier 2023 ; par l'arrêté ministériel n° 2024-445 du 27 juillet 2024

Sous réserve des dispositions de l'article 43-2-1, l'infirmier ou l'infirmière en pratique avancée, dans les domaines prévus à l'article 43-1, est compétent pour :

1) conduire un entretien avec le patient qui lui est confié, effectuer une anamnèse de sa situation et procéder à son examen clinique ;

2) conduire toute activité d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage qu'il juge nécessaire ;

3) effectuer tout acte d'évaluation et de conclusion clinique ou tout acte de surveillance clinique et para-clinique, consistant à adapter le suivi du patient en fonction des résultats des actes techniques ou des examens complémentaires ou de l'environnement global du patient ou reposant sur l'évaluation de l'adhésion et des capacités d'adaptation du patient à son traitement ou sur l'évaluation des risques liés aux traitements médicamenteux et non médicamenteux ;

4) effectuer les actes techniques suivants :

a) réalisation d'un débitmètre de pointe ;

b) holter tensionnel, prélèvements de sang par ponction veineuse ou capillaire ou par cathéter veineux ;

c) prélèvements de sang par ponction artérielle pour gazométrie ;

d) prélèvements non sanglants effectués au niveau des téguments ou des muqueuses directement accessibles ;

e) prélèvements et collecte de sécrétions et d'excrétions ;

f) recueil aseptique des urines ;

g) réalisation et surveillance de pansements spécifiques ;

h) ablation du matériel de réparation cutanée ;

i) pose de bandages de contention ;

j) ablation des dispositifs d'immobilisation et de contention ;

k) renouvellement et ablation des pansements médicamenteux, des systèmes de tamponnement et de drainage, à l'exception des drains pleuraux et médiastinaux ;

l) pose de sondes vésicales en vue de prélèvement d'urines, de lavage, d'instillation, d'irrigation ou de drainage de la vessie ;

m) pose de sondes rectales, lavements, extractions de fécalomes, pose et surveillance de goutte-à-goutte rectal ;

n) appareillage, irrigation et surveillance d'une plaie, d'une fistule ou d'une stomie ;

o) branchement, surveillance et débranchement d'une dialyse rénale, péritonéale ou d'un circuit d'échanges plasmatique ;

p) utilisation de techniques de médiation à visée thérapeutique ;

5) demander les actes de suivi et de prévention suivants :

a) conseils hygiéno-diététiques adaptés ;

b) examen de la vision, épreuves fonctionnelles sur l'œil ;

c) rétinographie avec ou sans mydriase ;

d) électrocardiographie (ECG) de repos ;

e) mesure des pressions intravasculaires périphériques par méthode non effractive (Holter tensionnel, Tilt test) ;

f) explorations fonctionnelles de la respiration ;

g) électro-encéphalographie ;

h) examens d'imagerie nécessaires au suivi du patient ;

i) échographie-doppler des troncs supra-carotidiens ;

j) doppler du greffon ;

k) débit de fistule artério-veineuse ;

6) prescrire des dispositifs médicaux non soumis à prescription médicale obligatoire dont la liste est fixée par arrêté ministériel ;

7) prescrire des examens de biologie médicale dont la liste est établie en annexe ;

8) prescrire les médicaments non soumis à prescription médicale obligatoire que les pharmaciens peuvent, dans leur officine, rendre directement accessibles au public en application des dispositions de l'article 48 de la loi n° 1.518 du 23 décembre 2021, susvisée ;

9) renouveler, en adaptant si besoin, la prescription de produits de santé, le cas échéant dans le cadre d'une procédure écrite établie par le médecin ;

10) renouveler, en adaptant si besoin, la prescription de médicaments anticancéreux dans le cadre d'une procédure écrite établie par le médecin ;

11) renouveler, en adaptant si besoin, la prescription de thymorégulateurs, psychostimulants, antipsychotiques atypiques, neuroleptiques conventionnels, antiépileptiques approuvés dans le traitement de troubles psychiatriques et traitement de substitution aux opiacés, le cas échéant dans le cadre d'une procédure écrite établie par le médecin ;

12) renouveler, en adaptant si besoin, la prescription de médicaments à dispensation particulière, le cas échéant dans le cadre d'une procédure écrite établie par le médecin ;

13) renouveler, en adaptant si besoin, la prescription de produits sanguins labiles ou de produits dérivés du sang, le cas échéant dans le cadre d'une procédure écrite établie par le médecin ;

14) renouveler, en adaptant si besoin, la prescription d'actes de rééducation, d'équipements de protection individuelle, de bons de transport, d'arrêts de travail de moins de sept jours, sous réserve de l'exercice de l'infirmier en pratique avancée dans le domaine d'intervention des urgences.

Article 43-2-1

Créé par l'arrêté ministériel n° 2023-41 du 20 janvier 2023

Dans le domaine d'intervention des urgences, les dispositions de l'article 43-2 sont applicables lorsque l'infirmier exerçant en pratique avancée participe à la prise en charge des patients, pour les motifs de recours et les situations cliniques les plus graves ou complexes, listés en annexe I.

Toutefois, par dérogation aux dispositions de l'article 43-2, pour les motifs de recours et les situations cliniques présentant un moindre degré de gravité ou de complexité, listés en annexe II, l'infirmier en pratique avancée est compétent pour prendre en charge le patient et établir des conclusions cliniques, dès lors qu'un médecin de la structure des urgences intervient au cours de la prise en charge.

Article 43-3

Créé par l'arrêté ministériel n° 2020-356 du 7 mai 2020

Au sein de l'équipe, l'infirmier exerçant en pratique avancée contribue à l'analyse et à l'évaluation des pratiques professionnelles infirmières et à leur amélioration ainsi qu'à la diffusion de données probantes et à leur appropriation.

Il participe à l'évaluation des besoins en formation de l'équipe et à l'élaboration des actions de formation.

Il contribue à la production de connaissances en participant aux travaux de recherche relatifs à l'exercice infirmier.

Article 43-4

Créé par l'arrêté ministériel n° 2020-356 du 7 mai 2020 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2023-41 du 20 janvier 2023

Le médecin peut, après concertation avec l'infirmier exerçant en pratique avancée, déterminer les patients auxquels un suivi par un infirmier exerçant en pratique avancée est proposé.

Les dispositions du premier alinéa ne sont pas applicables pour l'infirmier en pratique avancée lorsqu'il intervient dans le domaine d'intervention des urgences pour les motifs de recours et les situations cliniques présentant un moindre degré de gravité ou de complexité.

Cette décision est prise après examen du dossier médical du patient et en référence aux compétences attestées par le diplôme d'État de l'infirmier en pratique avancée. Dans le cadre du travail en équipe entre le ou les médecins et le ou les infirmiers en pratique avancée, un protocole d'organisation, dont le contenu est fixé à l'article 43-5, est établi.

Les résultats des interventions de l'infirmier exerçant en pratique avancée sont reportés dans le dossier médical et le médecin en est tenu informé.

La transmission de ces informations se fait par des moyens de communication sécurisés.

Article 43-5

Créé par l'arrêté ministériel n° 2020-356 du 7 mai 2020

Lorsque l'infirmier exerçant en pratique avancée constate une situation dont la prise en charge dépasse son champ de compétences, il adresse le patient sans délai au médecin et en informe expressément ce dernier afin de permettre une prise en charge médicale dans un délai compatible avec l'état du patient.

Article 43-6

Créé par l'arrêté ministériel n° 2020-356 du 7 mai 2020 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2023-41 du 20 janvier 2023

Le protocole d'organisation établi dans le cadre du travail en équipe entre le ou les médecins et le ou les infirmiers exerçant en pratique avancée contient les informations suivantes :

- le ou les domaines d'intervention concernés ;
- les modalités de prise en charge par l'infirmier exerçant en pratique avancée de patients qui lui sont confiés ou qu'il prend en charge pour les motifs de recours et les situations cliniques présentant un moindre degré de gravité ou de complexité dans le domaine d'intervention des urgences ;
- les modalités et la régularité des échanges d'information entre le médecin et l'infirmier exerçant en pratique avancée ;
- les modalités et la régularité des réunions de concertation pluriprofessionnelle destinées à échanger sur la prise en charge des patients concernés ;
- les conditions de retour du patient vers le médecin, sur décision de l'infirmier exerçant en pratique avancée s'il constate une situation dont la prise en charge dépasse son champ de compétence ou sur demande du patient ;
- les modalités de la coordination par le médecin, de la prise en charge individuelle des patients par l'infirmier en pratique avancée pour les motifs de recours et les situations cliniques présentant un moindre degré de gravité ou de complexité, dans le domaine d'intervention des urgences ;
- la signature par le ou les médecins et le ou les infirmiers en pratique avancée.

Article 43-7

Créé par l'arrêté ministériel n° 2020-356 du 7 mai 2020 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2023-41 du 20 janvier 2023

Est annexé au protocole d'organisation un document rempli et signé par le médecin précisant les modalités de prise en charge par l'infirmier en pratique avancée, à remettre au patient, ou, le cas échéant, à sa personne de confiance ou son représentant légal.

Lorsque l'infirmier en pratique avancée intervient en application des dispositions de l'article 43-2-1, il informe le patient des modalités prévues de sa prise en charge.

Il remplit, signe et remet le document, prévu en annexe du protocole d'organisation, au patient ou, le cas échéant, à sa personne de confiance ou à son représentant légal.

Ce document précise les informations suivantes :

- la composition de l'équipe de soins ;
- la fréquence à laquelle le médecin souhaite revoir le patient en consultation ;
- le droit de refus par le patient d'être suivi par l'infirmier en pratique avancée sans conséquence sur sa prise en charge ;
- les conditions de retour vers le médecin, sur décision de l'infirmier exerçant en pratique avancée s'il constate une situation dont la prise en charge dépasse son champ de compétence ou sur demande du patient ;
- les modalités garantissant le respect de la confidentialité des données de santé à caractère personnel du patient lors de leur transmission entre le médecin et l'infirmier exerçant en pratique avancée.

Ce document est versé au dossier médical du patient.

Article 44

Les actes concernant les enfants de la naissance à l'adolescence, et en particulier ceux ci-dessous énumérés, sont dispensés en priorité par un infirmier ou une infirmière titulaire du diplôme d'État de puéricultrice et l'infirmier ou l'infirmière en cours de formation préparant à ce diplôme:

1° Suivi de l'enfant dans son développement et son milieu de vie;

2° Surveillance du régime alimentaire du nourrisson ;

3° Prévention et dépistage précoce des inadaptations et des handicaps;

4° Soins du nouveau-né en réanimation ;

5° Installation, surveillance et sortie du nouveau-né placé en incubateur ou sous photothérapie.

Article 45

En l'absence d'un médecin, l'infirmier ou l'infirmière est habilité(e), après avoir reconnu une situation comme relevant de l'urgence ou de la détresse psychologique, à mettre en œuvre des protocoles de soins d'urgence, préalablement écrits, datés et signés par le médecin responsable. Dans ce cas, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes conservatoires nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Ces actes doivent obligatoirement faire l'objet de sa part d'un compte rendu écrit, daté, signé, remis au médecin et annexé au dossier du patient.

En cas d'urgence et en dehors de la mise en œuvre du protocole, l'infirmier ou l'infirmière décide des gestes à pratiquer en attendant que puisse intervenir un médecin. Il ou elle prend toutes mesures en son pouvoir afin de diriger la personne vers la structure de soins la plus appropriée à son état.

Article 46

Selon le secteur d'activité où il ou elle exerce, y compris dans le cadre des réseaux de soins, et en fonction des besoins de santé identifiés, l'infirmier ou l'infirmière propose des actions, les organise ou y participe dans les domaines suivants :

1° Formation initiale et formation continue du personnel infirmier, des personnels qui l'assistent et éventuellement d'autres personnels de santé ;

2° Encadrement des stagiaires en formation ;

3° Formation, éducation, prévention et dépistage, notamment dans le domaine des soins de santé primaires et communautaires ;

4° Dépistage, prévention et éducation en matière d'hygiène, de santé individuelle et collective et de sécurité ;

5° Dépistage des maladies sexuellement transmissibles, des maladies professionnelles, des maladies endémiques, des pratiques addictives ;

6° Éducation à la sexualité ;

7° Participation à des actions de santé publique ;

8° Recherche dans le domaine des soins infirmiers et participation à des actions de recherche pluridisciplinaire.

Il ou elle participe également à des actions de secours, de médecine de catastrophe et d'aide humanitaire, ainsi qu'à toute action coordonnée des professions de santé et des professions sociales conduisant à une prise en charge globale des personnes.

Article 47

Les aspirations endo-trachéales ne peuvent être pratiquées que par l'infirmier ou l'infirmière uniquement sur prescription médicale précisant en particulier les modèles de sonde d'aspiration pouvant être utilisés, chez des malades trachéotomisés depuis plus de trois semaines dont l'état ne justifie pas leur admission dans un établissement sanitaire et qui ne peuvent, en raison d'affections invalidantes chroniques, assurer eux-mêmes ce geste d'urgence nécessaire à leur survie immédiate.

Section VI - Les manipulateurs d'électroradiologie médicale

Article 48

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2018-1094 du 21 novembre 2018

Le manipulateur d'électroradiologie médicale exécute habituellement, sur prescription médicale et sous la responsabilité d'un médecin de la spécialité concernée, des actes professionnels d'électroradiologie médicale définis aux articles de la présente section.

Il intervient dans les domaines de l'imagerie médicale, de la médecine nucléaire, de la radiothérapie et des explorations fonctionnelles.

Le cas échéant, le manipulateur d'électroradiologie médicale intervient sous l'autorité technique d'un radiophysicien pour les activités de physique médicale mises en œuvre au cours de la préparation ou de la réalisation des actes exposant aux rayonnements ionisants.

Article 49

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2018-1094 du 21 novembre 2018

Le manipulateur d'électroradiologie médicale contribue, dans les conditions définies aux articles de la présente section, à la réalisation :

1° Des examens nécessaires à l'établissement d'un diagnostic mettant en œuvre des rayonnements ionisants ou d'autres agents physiques ;

2° Des traitements mettant en œuvre des rayonnements ionisants ou d'autres agents physiques.

Article 50

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2018-1094 du 21 novembre 2018

Le manipulateur d'électroradiologie médicale est habilité à réaliser, sous la responsabilité du médecin mentionné à l'article 48, en application soit d'une prescription médicale individuelle, soit d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif préalablement établi, daté et signé par ce médecin, les actes et activités suivants :

1° Dans le domaine de l'imagerie médicale : réalisation des actes d'exploration ne nécessitant pas l'administration concomitante de médicaments, à l'exclusion des échographies ;

2° Dans le domaine de la médecine nucléaire :

a) Mesure et vérification de l'activité des composés radioactifs ;

b) Mesure et vérification de l'activité prescrite par le médecin mentionné à l'article 48 ;

c) Réalisation des actes d'exploration ne nécessitant pas l'administration concomitante de médicaments ;

3° Dans le domaine de la radiothérapie :

a) Confection des moyens de contention et des caches personnalisés ;

b) Mise à jour des éléments de traçabilité du traitement ;

4° Dans le domaine des explorations fonctionnelles : réalisation des explorations d'électrophysiologie et de magnétophysiologie ne nécessitant pas de stimulation.

Article 51

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2018-1094 du 21 novembre 2018 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2018-1214 du 20 décembre 2018

Le manipulateur d'électroradiologie médicale est habilité à réaliser, sous la responsabilité du médecin mentionné à l'article 48, en application soit d'une prescription médicale individuelle, soit d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif préalablement établi, daté et signé par ce médecin, les actes et activités suivants, à condition qu'un médecin et, le cas échéant, un physicien médical, dans le champ qui le concerne puissent intervenir à tout moment :

1° Dans les domaines de l'imagerie médicale et de la médecine nucléaire :

a) Réalisation des explorations nécessitant l'administration de médicaments, y compris radiopharmaceutiques ;

b) Recueil du signal et des images en échographie, sous réserve de l'obtention du diplôme inter-universitaire français " échographie d'acquisition " ou d'un titre ou diplôme reconnu équivalent par le Directeur de l'Action Sanitaire ;

c) Sur prescription médicale, administration de médicaments requise par l'état du patient bénéficiant de l'examen ou du traitement ;

2° Dans le domaine de la radiothérapie :

a) Contribution aux procédures relatives à la préparation des traitements ;

b) Mise en œuvre des séances de traitement pouvant comporter l'imagerie de positionnement ou de repositionnement du patient qui ne relèvent pas des actes et activités mentionnées à la lettre *c* du chiffre 3 de l'article 52 ;

c) Réalisation des contrôles par dosimétrie ;

3° Dans le domaine des explorations fonctionnelles : réalisation des explorations nécessitant la mise en place de systèmes de détection à caractère invasif.

Article 52

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2018-1094 du 21 novembre 2018

Le manipulateur d'électroradiologie médicale est habilité à participer, sous la responsabilité et en présence du médecin mentionné à l'article 48 et, le cas échéant, d'un physicien médical, dans le champ qui le concerne, en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif préalablement établi, daté et signé par ce médecin, à la réalisation des actes et activités suivants :

1° Dans le domaine de l'imagerie médicale : acte d'imagerie interventionnelle, en milieu radiologique et au bloc opératoire ;

2° Dans le domaine de la médecine nucléaire :

a) Épreuves d'effort ;

b) Administration de médicaments radiopharmaceutiques à visée thérapeutique ;

3° Dans le domaine de la radiothérapie :

a) Pose du matériel vecteur et application de sources radioactives ;

b) Installation et vérification du positionnement des patients lors de la mise en œuvre des séances d'irradiation corporelle totale ;

c) Installation et vérification du positionnement des patients lors de la mise en œuvre de traitements hypofractionnés délivrés avec une dose par fraction supérieure à 8 grays (8 Gy) ;

4° Dans le domaine des explorations fonctionnelles : réalisation d'explorations électrophysiologiques et magnétophysiologiques permettant de guider un geste médical.

Article 53

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2018-1094 du 21 novembre 2018

Dans le cadre des actes et activités prévus aux articles 50 à 52 qu'il réalise, le manipulateur d'électroradiologie médicale est habilité à accomplir, sous la responsabilité du médecin mentionné à l'article 48, les activités suivantes :

1° Accueil et information du patient sur le déroulement de l'examen ou du traitement, y compris en phase pré-thérapeutique ;

2° Recueil auprès du patient puis analyse des informations et données nécessaires à la sécurité et à la réalisation de l'examen ou du traitement ;

3° Identification des besoins du patient en rapport avec les techniques utilisées et selon la situation clinique ;

4° Installation et positionnement du patient, conformément aux exigences de la technique utilisée, en tenant compte de son état clinique ;

5° Surveillance clinique du patient et continuité des soins durant les examens et traitements ;

6° Paramétrage et déclenchement de l'appareillage ;

7° Recueil, analyse qualitative, traitement et transfert du signal ou de l'image, à l'exclusion des actes mentionnés à la lettre b du chiffre 1 de l'article 51 ;

8° Préparation du matériel de ponction, de cathétérisme, d'injection, d'exploration et médicochirurgical ;

9° Reconstitution et mise sous forme appropriée à leur administration des médicaments nécessaires à la réalisation de l'examen ou du traitement ;

10° Réalisation ou recueil des prélèvements de sang veineux et capillaire, ainsi que des prélèvements d'excrétions ou de sécrétions ;

11° Réalisation, en cas d'urgence, des actes conservatoires nécessaires jusqu'à l'intervention du médecin ;

12° évaluation de la douleur et mise en œuvre des techniques de prévention, de soulagement et de traitement de la douleur ;

13° Transmission écrite et orale aux professionnels de santé de toutes les informations relatives au déroulement des examens et traitements ;

14° Traçabilité de la réalisation de l'examen ou du traitement ;

15° Mise en œuvre des règles relatives à la gestion des stocks et des déchets, y compris radioactifs ;

16° Vérification du fonctionnement conforme et entretien courant du matériel confié ;

17° Mise en œuvre des règles d'hygiène, de sécurité et de vigilances conformes aux bonnes pratiques ;

18° Mise en œuvre des règles de radioprotection pour les patients, le personnel, le public, l'environnement et lui-même ;

19° Contribution à l'élaboration des programmes d'assurance de la qualité et à l'application des protocoles de contrôle de qualité.

Article 53-1

Créé par l'arrêté ministériel n° 2018-1094 du 21 novembre 2018

Le manipulateur d'électroradiologie médicale adapte sa pratique professionnelle à l'évolution des sciences et des techniques, en lien avec les spécialités médicales ou les autres professions concernées.

Dans l'exercice de son activité, il tient compte des caractéristiques psychologiques et sociales de la personnalité de chaque patient à tous les âges de la vie.

Article 54

Modifié par l'arrêté ministériel n° 2018-1094 du 21 novembre 2018

Selon les secteurs d'activité où il exerce et les besoins rencontrés, le manipulateur d'électroradiologie médicale propose et organise différentes actions, notamment d'éducation, de recherche, de prévention, de dépistage, de formation et d'encadrement ou y participe. Ces actions concernent en particulier :

1° La formation initiale et continue des manipulateurs d'électroradiologie médicale et d'autres professionnels ;

2° La collaboration, en particulier avec les membres des autres professions sanitaires et sociales, à la réalisation d'interventions coordonnées, y compris en matière de prévention ;

3° La recherche dans son domaine professionnel, notamment en ce qui concerne la prise en charge des patients, l'hygiène, la sécurité, la radioprotection et l'assurance de la qualité.

Il participe également à des actions de secours, de médecine de catastrophe et d'aide humanitaire.

Section VI bis - Les techniciens de laboratoire médical

Section créée par l'arrêté ministériel n° 2020-354 du 7 mai 2020

Article 54-1

Créé par l'arrêté ministériel n° 2020-354 du 7 mai 2020

Le technicien de laboratoire médical participe à la réalisation technique d'un examen de biologie médicale ou d'un examen d'anatomie et de cytologie pathologique, sous la responsabilité d'un biologiste médical ou d'un médecin spécialiste qualifié en anatomie et cytologie pathologique.

Article 54-2

Créé par l'arrêté ministériel n° 2020-354 du 7 mai 2020

Le technicien de laboratoire médical réalise des prélèvements dans les conditions déterminées par l'arrêté ministériel n° 2014-645 du 18 novembre 2014 relatif aux qualifications requises de certains personnels de l'établissement de transfusion sanguine ou d'un dépôt de sang, modifié.

Article 54-3

Créé par l'arrêté ministériel n° 2020-354 du 7 mai 2020

Le technicien de laboratoire peut, sous la responsabilité d'un médecin ou d'un biologiste médical, réaliser un test rapide d'orientation diagnostique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine dans les situations d'urgence, selon les conditions déterminées par l'arrêté ministériel n° 2012-264 du 27 avril 2012 fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2).

Section VII - Les ergothérapeutes

Article 55

L'ergothérapeute exécute habituellement des actes professionnels d'ergothérapie, définis aux articles de la présente section.

L'ergothérapeute exerce son art sur prescription médicale.

Article 56

L'ergothérapeute peut contribuer, lorsque ces traitements sont assurés par un établissement ou service à caractère sanitaire ou médico-social, aux traitements des déficiences, des dysfonctionnements, des incapacités ou des handicaps de nature somatique, psychique ou intellectuelle, en vue de solliciter, en situation d'activité et de travail, les fonctions déficitaires et les capacités résiduelles d'adaptation fonctionnelle et relationnelle des personnes traitées, pour leur permettre de maintenir, de récupérer ou d'acquérir une autonomie individuelle, sociale ou professionnelle.

Les actes professionnels qu'au cours de ces traitements l'ergothérapeute est habilité à accomplir, le cas échéant, au domicile des patients, sur prescription médicale, sont :

1° Des bilans ostéo-articulaires, neurologiques, musculaires, trophiques, fonctionnels, d'autonomie ou d'évaluation des difficultés relationnelles ;

2° La mise en condition articulaire et musculaire ou la facilitation d'une fonction permettant d'accomplir les actes définis au chiffre 3, à l'exclusion des actes mentionnés à l'article premier ;

3° Par l'organisation d'activités d'artisanat, de jeu, d'expression, de la vie quotidienne, de loisirs ou de travail :

a) la transformation d'un mouvement en geste fonctionnel ;

b) la rééducation de la sensori-motricité ;

c) la rééducation des repères temporo-spatiaux ;

d) l'adaptation ou la réadaptation aux gestes professionnels ou de la vie courante ;

e) le développement des facultés d'adaptation ou de compensation ;

f) le maintien des capacités fonctionnelles et relationnelles et la prévention des aggravations ;

g) la revalorisation et la restauration des capacités de relation et de création ;

h) le maintien ou la reprise de l'identité personnelle et du rôle social;

i) l'expression des conflits internes.

4° L'application d'appareillages et de matériels d'aide technique appropriés à l'ergothérapie.

Ces actes professionnels peuvent, le cas échéant, être assortis d'actions sur l'environnement.

Section VIII - Les psychomotriciens

Article 57

Le psychomotricien exécute habituellement des actes professionnels de rééducation psychomotrice, définis aux articles de la présente section.

Le psychomotricien exerce son art sur prescription médicale

Article 58

Le psychomotricien est habilité à accomplir, sur prescription médicale et après examen neuropsychologique du patient par le médecin, les actes professionnels suivants :

1° Bilan psychomoteur ;

2° Éducation précoce et stimulation psychomotrices ;

3° Rééducation des troubles du développement psychomoteur ou des désordres psychomoteurs suivants au moyen de techniques de relaxation dynamique, d'éducation gestuelle, d'expression corporelle ou plastique et par des activités rythmiques, de jeux, d'équilibration et de coordination :

a) retards du développement psychomoteur ;

b) troubles de la maturation et de la régulation tonique ;

c) troubles du schéma corporel ;

d) troubles de la latéralité ;

e) troubles de l'organisation spatio-temporelle ;

f) dysharmonies psychomotrices ;

g) troubles tonico-émotionnels ;

h) maladresses motrices et gestuelles, dyspraxies ;

i) débilité motrice ;

j) inhibition psychomotrice ;

k) instabilité psychomotrice ;

l) troubles de la graphomotricité, à l'exclusion de la rééducation du langage écrit.

4° Contribution, par des techniques d'approche corporelle, au traitement des déficiences intellectuelles, des troubles caractériels ou de la personnalité, des troubles des régulations émotionnelles et relationnelles et des troubles de la représentation du corps d'origine psychique ou physique.

Section IX - Les diététiciens

Article 59

Le diététicien dispense habituellement des conseils nutritionnels et, sur prescription médicale, participe à l'éducation et à la rééducation nutritionnelle des patients atteints de troubles du métabolisme ou de l'alimentation, par l'établissement d'un bilan diététique personnalisé et une éducation diététique adaptée.

Le diététicien contribue à la définition, à l'évaluation et au contrôle de la qualité de l'alimentation servie en collectivité, ainsi qu'aux activités de prévention en santé publique relevant du champ de la nutrition.

Section X - Les audioprothésistes

Article 60

L'audioprothésiste procède à l'appareillage des déficients de l'ouïe.

Cet appareillage comprend le choix, l'adaptation, la délivrance, le contrôle d'efficacité immédiate et permanente de la prothèse auditive et l'éducation prothétique du déficient de l'ouïe appareillé.

La délivrance de chaque appareil de prothèse auditive est soumise à la prescription médicale préalable et obligatoire du port d'un appareil, après examen otologique et audiométrique tonal et vocal.

Article 60-1

Créé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

L'activité professionnelle d'audioprothésiste ne peut être exercée que dans un local réservé à cet effet et aménagé selon les conditions fixées à l'article 60-2 afin de permettre la pratique de l'audioprothèse définie au deuxième alinéa de l'article 60.

Article 60-2

Créé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

Le local réservé à l'activité professionnelle d'audioprothésiste comprend :

1° Soit un cabinet et une cabine insonorisée, soit une salle de mesures audioprothétiques d'un volume utile minimum de quinze mètres cubes. Dans ces deux cas, le niveau de bruit dans les conditions normales d'utilisation n'excède pas quarante décibels A exprimés en niveau constant équivalent sur une durée de mesure d'une heure ; ce temps de réverbération ne doit pas, pendant les mesures audioprothétiques, y être supérieur à 0,5 seconde à la fréquence de 500 hertz ;

2° Une salle d'attente distincte de la salle de mesures audioprothétiques ;

3° Un laboratoire isolé de la salle de mesures audioprothétiques lorsqu'il y a fabrication d'embouts ou de coques.

Article 60-3

Créé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

L'audioprothésiste dispose dans le local défini à l'article 60-2 des matériels suivants :

1° Matériel de mesures audioprothétique :

- un audiomètre tonal et vocal classe A normalisé ou un ensemble audiométrique équivalent comportant des sorties sur écouteurs, vibrateur, haut-parleur. Un système de localisation sonore est composé d'au moins trois haut-parleurs distants d'un mètre au moins par rapport au sujet testé ;
- un dispositif permettant l'équilibrage des prothèses stéréophoniques ;
- une boucle magnétique ;
- un dispositif permettant d'effectuer des tests d'audition dans le bruit ;
- un dispositif de conditionnement audiométrique adaptable aux aptitudes psychomotrices du sujet testé, comprenant notamment en cas d'appareillage du jeune enfant un matériel d'audiologie infantile ;
- un dispositif permettant de tester l'efficacité des prothèses auditives vis-à-vis de différents moyens de communication ;
- une chaîne de mesure électro-acoustique permettant de contrôler les caractéristiques des amplificateurs correcteurs de l'audition : courbe de réponse, gain ou formule acoustique, distorsions, niveau de sortie ;
- un sonomètre de précision normalisé ;

2° Matériel et produits nécessaires aux prises d'empreintes du conduit auditif :

- otoscope éclairant ;
- miroir de Clar pour l'examen du conduit auditif externe ;
- seringues à empreintes ;
- spéculum d'oreille ;

3° Matériel d'entretien nécessaire à la maintenance des amplificateurs correcteurs de l'audition et des embouts.

Section XI - Les prothésistes et orthésistes pour l'appareillage des personnes handicapées

Article 61

Les prothésistes ou orthésistes réalisent, sur prescription médicale, l'appareillage nécessaire aux personnes handicapées dans les conditions définies aux articles de la présente section.

Article 62

Les prothésistes et orthésistes pour l'appareillage des personnes malades ou atteintes d'un handicap comprennent les professions suivantes :

1° Les orthoprothésistes ;

2° Les podo-orthésistes ;

3° Les ocularistes ;

4° Les épithésistes ;

5° Les orthopédistes-orthésistes.

Article 63

L'orthoprothésiste procède à l'appareillage orthopédique externe sur mesure avec prise d'empreinte ou moulage d'une personne malade ou handicapée présentant soit une amputation de tout ou partie d'un membre, soit une déficience ostéoarticulaire, musculaire ou neurologique.

L'appareillage recouvre la conception, la prise de mesure avec prise d'empreinte ou moulage, la fabrication, l'essayage, l'adaptation, la délivrance de l'appareil, le contrôle de sa tolérance et de son efficacité fonctionnelle immédiate, le suivi de l'appareillage, de son adaptation, sa maintenance et ses réparations.

Article 64

Les orthoprothésistes sont autorisés à concevoir, fabriquer, adapter, délivrer et réparer :

1° Les dispositifs médicaux sur mesure destinés au maintien, à la correction ou au remplacement de tout ou partie des membres supérieurs ou inférieurs, ou du tronc suivants :

- les prothèses du membre supérieur ou inférieur ;
- les orthèses du membre supérieur ou inférieur, du tronc, de la tête et du cou,

réalisées sur mesure et moulage positif sur nature ou empreinte de la partie du corps ou par conception et fabrication assistées par ordinateur (CFAO).

2° Les orthèses du tronc adaptées sur mesure et personnalisées destinées à prévenir et/ou corriger des déformations du rachis.

3° Les orthèses de positionnement du corps en position assise, debout ou couchée, adaptées sur mesure et personnalisées.

Article 65

Le podo-orthésiste procède à l'appareillage orthopédique sur mesure du pied, par chaussure orthopédique sur mesure et sur moulage, par appareil podojambier sur moulage pour chaussures de série ou orthopédiques, d'une personne malade ou handicapée présentant soit une amputation partielle du pied, soit une déficience ostéoarticulaire, musculaire ou neurologique du pied ou de l'extrémité distale de la jambe, voire de ces deux régions anatomiques associées.

L'appareillage recouvre la conception, la prise de mesure avec moulage éventuel, la fabrication, l'essayage, la délivrance de l'appareil, le contrôle de sa tolérance et de son efficacité fonctionnelle immédiate, le suivi de l'appareillage, de son adaptation et ses réparations.

Article 66

L'ocularistе procède à l'appareillage du globe oculaire non fonctionnel ou d'une cavité orbitaire consécutive à une énucléation ou une éviscération, par prothèse oculaire externe sur mesure, d'une personne malade ou handicapée.

L'appareillage recouvre la conception, la prise de mesure avec moulage éventuel, la fabrication, l'essayage, la délivrance de l'appareil, le contrôle de sa tolérance et de son efficacité fonctionnelle immédiate, le suivi de l'appareillage, dont le repolissage et le suivi de son adaptation.

Article 67

L'épithésiste procède à l'appareillage, par prothèse faciale externe sur mesure, d'une personne malade ou handicapée présentant une perte de substance de la face ou des oreilles, voire de ces deux régions anatomiques associées.

L'appareillage recouvre la conception, la prise de mesure avec moulage éventuel, la fabrication, l'essayage, la délivrance de l'appareil, le contrôle de sa tolérance et de son efficacité immédiate, le suivi de l'appareillage et de son adaptation.

Article 68

L'orthopédiste-orthésiste procède à l'appareillage des personnes malades ou atteintes d'un handicap par appareillage orthétique ou orthopédique réalisé sur mesure ou par appareillage orthétique ou orthopédique de série.

L'appareillage recouvre pour les produits sur mesure la prise de mesure, la conception et éventuellement la fabrication ainsi que, pour tous les produits, le choix de l'appareillage, l'essayage, l'adaptation, la délivrance, le contrôle de sa tolérance et de son efficacité fonctionnelle immédiate, le suivi de l'appareillage, de son adaptation, ses réparations.

Article 69

Les orthopédistes-orthésistes sont autorisés à concevoir, fabriquer, adapter, délivrer et réparer les dispositifs médicaux suivants :

- les ceintures médico-chirurgicales de soutien ou de maintien réalisées sur mesure ;
- les corsets orthopédiques d'immobilisation du rachis réalisés sur mesure en tissu armé ou par morphoadaptation immédiate de produits de série en matériaux thermoformables basse température ;
- les bandages herniaires ;
- les orthèses élastiques de contention des membres réalisées sur mesure ;
- les vêtements compressifs pour grands brûlés sur mesure. Cependant, pour les personnes en établissements de santé, la prise de mesure et la fourniture des vêtements compressifs peuvent être assurées également par l'équipe soignante de l'établissement dans lequel elles sont traitées.

La réalisation sur mesure et moulage positif sur nature ou empreinte de la partie du corps ou par conception et fabrication assistées par ordinateur (CFAO) des dispositifs médicaux précités est réservée aux appareils en tissu armé.

Section XII - Les opticiens-lunetiers

Article 70

Modifié par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

L'opticien-lunetier réalise, adapte et délivre les appareils destinés à corriger les défauts ou déficiences de la vue sur prescription médicale et conseille les personnes appareillées.

Article 71

Remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2021-452 du 28 juin 2021

La délivrance des verres correcteurs est subordonnée à la présentation ou à la vérification de l'existence d'une prescription médicale en cours de validité comportant la prescription de ces produits.

La durée de validité de l'ordonnance médicale est fixée à :

- un an pour les patients âgés de moins de 16 ans ;
- cinq ans pour les patients âgés de 16 à 42 ans ;
- trois ans pour les patients âgés de plus de 42 ans.

Une copie de cette ordonnance est conservée par l'opticien-lunetier jusqu'à l'expiration de sa validité, sauf opposition du patient.

Une copie de cette ordonnance, le cas échéant modifiée en application de l'article 27-1 du présent arrêté, est conservée par l'opticien-lunetier jusqu'à l'expiration de sa validité, sauf opposition du patient, et l'original est conservé par ce dernier.

Article 72

Créé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

L'opticien-lunetier peut adapter, dans le cadre d'un renouvellement de délivrance, après réalisation d'un examen de la réfraction et sauf opposition du médecin mentionnée expressément sur l'ordonnance, les corrections optiques des prescriptions médicales de verres correcteurs en cours de validité.

Le médecin prescripteur peut limiter la durée pendant laquelle l'opticien-lunetier peut adapter la prescription, par une mention expresse de l'ordonnance.

L'opticien-lunetier reporte sur la prescription médicale l'adaptation de la correction qu'il réalise et en informe le médecin prescripteur par tout moyen garantissant la confidentialité des informations transmises.

Article 73

Créé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

En cas de perte ou de bris des verres correcteurs d'amétropie, lorsque l'urgence est constatée et en l'absence de solution médicale adaptée, l'opticien-lunetier peut exceptionnellement délivrer sans ordonnance médicale un nouvel équipement après avoir réalisé un examen réfractif.

L'opticien-lunetier remet au patient le résultat de l'examen de réfraction réalisé et le transmet par tout moyen adapté au médecin désigné par le patient.

L'opticien-lunetier consigne dans un registre ces délivrances exceptionnelles d'équipement optique sans ordonnance afin d'en assurer la traçabilité. Ces données sont conservées par l'opticien-lunetier pendant un délai de trois ans.

Article 74

Créé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

La délivrance de lentilles de contact oculaire correctrices par un opticien-lunetier à un primo-porteur est subordonnée à la présentation d'une ordonnance médicale comportant la correction et les caractéristiques essentielles de ces produits.

La durée de validité de cette ordonnance médicale est fixée à un an.

Article 75

Créé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2021-452 du 28 juin 2021

L'opticien-lunetier peut adapter dans le cadre d'un renouvellement de délivrance, après réalisation d'un examen de la réfraction et sauf opposition du médecin mentionnée expressément sur l'ordonnance, les corrections optiques des prescriptions médicales de lentilles de contact oculaire datant de moins de :

- un an pour les patients âgés de moins de 16 ans ;
- trois ans pour les patients âgés de 16 ans et plus.

Le médecin prescripteur peut limiter la durée pendant laquelle l'opticien-lunetier peut adapter la prescription, par une mention expresse de l'ordonnance.

L'opticien-lunetier adaptant la prescription médicale initiale des lentilles de contact oculaire reporte sur l'ordonnance l'adaptation de la correction qu'il a réalisé et indique lisiblement ses nom, prénom, qualité, date et signe cette modification. Il en informe le prescripteur par tout moyen garantissant la confidentialité des informations transmises.

Une copie de l'ordonnance modifiée est conservée par l'opticien-lunetier jusqu'à l'expiration de sa validité et l'original est conservé par le patient.

Article 76

Créé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

L'opticien-lunetier peut réaliser, sur prescription médicale, les séances d'apprentissage à la manipulation et à la pose des lentilles de contact oculaire.

Article 77

Créé par l'arrêté ministériel n° 2017-803 du 10 novembre 2017

L'opticien-lunetier informe la personne appareillée que l'examen de la réfraction pratiqué en vue de l'adaptation, dans le cadre d'un renouvellement de délivrance, des prescriptions médicales de verres correcteurs ou de lentilles de contact oculaire, ne constitue pas un examen médical.

Annexe I - Liste des examens de biologie médicale que l'infirmier exerçant en pratique avancée est autorisé à prescrire pour les pathologies dont il assure le suivi

Annexe créée par l'arrêté ministériel n° 2020-356 du 7 mai 2020

I. Examens sanguins

a) hématologie :

i. hémogramme (numérotation des hématies, des leucocytes et des plaquettes, dosage de l'hémoglobine, hématocrite, volume globulaire moyen, paramètres érythrocytaires, formule leucocytaire) ;

b) immunologie

i. phénotype HLA classe I (dans le cadre du domaine d'intervention en néphrologie) ;

ii. phénotype HLA classe II (dans le cadre du domaine d'intervention en néphrologie) ;

c) hémostase et coagulation :

i. temps de Quick en cas de traitement anti-vitamine K (INR) ;

ii. mesure de l'activité anti-facteur X activité (anti-Xa) de l'héparine ou d'un dérivé héparinique ;

d) microbiologie :

i. examen cytobactériologique des urines (ECBU) ;

ii. prélèvement cutané ou muqueux ;

e) hormonologie :

i.TSH ;

ii. parathormone (dans le cadre du domaine d'intervention en néphrologie) ;

iii. béta-HCG ;

f) enzymologie :

i.lipasémie ;

ii.phosphatases alcalines ;

iii.transaminases (ALAT et ASAT, TGP et TGO) ;

iv.gamma glutamyl transférase (G.G.T.) ;

v.créatine phosphokinase (CPK) ;

vi.lactate déshydrogénase (LDH) ;

g) protéines marqueurs tumoraux vitamines :

i.protéine C réactive (CRP) ;

ii.albumine ;

iii. folates sériques ou érythrocytaires ;

iv. HbA1c (hémoglobine glyquée, suivi de l'équilibre glycémique) ;

v. peptides natriurétiques (BNP, NT-ProBNP) ;

vi. ferritine ;

vii. marqueurs tumoraux (suivi d'un cancer selon les recommandations en vigueur) ;

viii. dosage de la 25-(OH)-vitamine D (D2 + D3) (dans le cadre du domaine d'intervention en néphrologie) ;

h) biochimie :

i. glycémie ;

ii. acide urique ;

iii. phosphore minéral ;

iv. calcium ;

v. urée ;

vi. créatinine avec estimation du débit de filtration glomérulaire (DFG) avec l'équation CKD-EPI ;

vii. créatinine avec estimation de la clairance de la créatinine (formule de Cockroft et Gault) pour surveillance des traitements et ajustement des doses ;

viii. dosage de la bilirubine ;

ix. exploration d'une anomalie lipidique (EAL) (aspect du sérum, cholestérol total, triglycérides, cholestérol-HDL et le calcul du cholestérol-LDL) ;

x. bicarbonates ou CO2 ;

xi. ionogramme (potassium, sodium, chlore, bicarbonates, protides totaux) ;

xii. saturation en oxygène (SaO2) ;

xiii. gaz du sang ;

i) dosages médicamenteux :

i. lithium ;

ii. acide Valproïque ;

iii. carbamazépine ;

iv. clozapine ;

j) toxicologie :

i. recherche de toxiques ;

II. Examens urinaires

a) protéinurie ;

b) micro-albuminurie ;

c) ionogramme (potassium + sodium) ;

d) acétone ;

e) acide urique ;

f) calcium ;
g) créatinine ;
h) phosphore minéral ;
i) pH ;
j) recherche de sang (hématies, hémoglobine) ;
k) glycosurie ;
l) recherche de produits toxiques.

Annexe II - Liste des motifs de recours et des situations cliniques les plus graves ou complexes dans le domaine d'intervention des urgences pour les infirmiers en pratique avancée

Annexe créée par l'arrêté ministériel n° 2023-41 du 20 janvier 2023

1) Abdominal :

a) douleur abdominale ;
b) ictère.

2) Cardio-circulatoire :

a) douleur thoracique, syndrome coronarien aigu (SCA) ;
b) malaise ;
c) tachycardie, tachyarythmie ;
d) bradycardie, bradyarythmie ;
e) dyspnée, insuffisance cardiaque ;
f) dysfonction stimulateur, défibrillateur cardiaque ;
g) œdème des membres inférieurs, insuffisance cardiaque ;
h) arrêt cardio-respiratoire.

3) Génito-urinaire :

a) douleur fosse lombaire, du flan ;
b) rétention d'urines, anurie ;
c) douleur de bourse, orchite, torsion testicule.

4) Gynéco-obstétrique :

a) méno-métrorragie.

5) Intoxication :

a) intoxication médicamenteuse ;
b) intoxication non médicamenteuse.

6) Neurologie :

a) convulsions ;
b) confusion, désorientation temporo-spatiale ;
c) céphalées, hors habituelles ;
d) vertige, trouble de l'équilibre récent ;
e) déficit moteur, sensitif, sensoriel ou du langage, AVC.

7) Ophtalmologie :

a) corps étranger, brûlure oculaire ;
b) trouble visuel, œil douloureux, cécité.

8) ORL, stomatologie :

a) épistaxis (saignement abondant résolutif).

9) Peau :

a) ecchymose, hématome spontané.

10) Pédiatrie (enfant âgé de deux ans ou moins) :

a) convulsion hyperthermique ;
b) diarrhée, vomissement du nourrisson (moins de deux ans).

11) Psychiatrie :

a) trouble du comportement à composante psychiatrie.

12) Respiratoire :

a) dyspnée, insuffisance respiratoire ;
b) asthme ou aggravation BPCO ;
c) hémoptysie ;
d) douleur thoracique, embolie, pneumopathie, pneumothorax ;
e) corps étranger des voies aériennes si pas de dyspnée.

13) Traumatologie :

a) brûlure grave ;
b) traumatisme du bassin, hanche, fémur, rachis avec faible vélocité et mauvaise tolérance et gêne limitée ;
c) traumatisme oculaire avec faible vélocité et mauvaise tolérance et gêne limitée ;
d) traumatisme maxillo-facial, oreille avec faible vélocité et mauvaise tolérance et gêne limitée.

14) Autres :

a) situation sanitaire exceptionnelle de type pandémique ou NRBCE ;
b) hyperglycémie glycémie supérieure ou égale à 20 mmol/l ou cétose positive ;
c) hypoglycémie avec troubles de la conscience ;
d) anomalie de résultats biologiques ;
e) altération de l'état général, asthénie : signes objectifs d'altération d'état général ;
f) coup de chaleur, insolation ;
g) gelure, lésion étendue ou profonde liée au froid.

Annexe III - Liste des motifs de recours et des situations cliniques présentant un moindre degré de gravité ou de complexité dans le domaine d'intervention des urgences pour les infirmiers en pratique avancée

Annexe créée par l'arrêté ministériel n° 2023-41 du 20 janvier 2023

1) Abdominal :

a) problème technique (stomie, cicatrices post chirurgie...) ;
b) hernie, masse ou distension abdominale sans signe de gravité ;
c) ingestion de corps étranger sans signe de gravité ;
d) corps étranger dans le rectum sans signe de gravité ;
e) constipation sans vomissements ni douleurs intenses, ni signe de gravité ;
f) vomissement, diarrhée sans signe de gravité ;
g) douleur anale ;

h) hoquet.

2) Cardio-circulatoire :

a) malaise ou lipothymie, avec prodromes, sans anomalie notable des paramètres vitaux ;

b) membres douloureux ou chaud, membre rouge ou phlébite (signes locaux modérés ou siège distal sur échographie) ;

c) hypertension artérielle sans signes fonctionnels ;

d) œdème des membres inférieurs chroniques.

3) Génito-urinaire :

a) dysurie, brûlure mictionnelle ;

b) douleur fosse lombaire non fébrile ou régressive ;

c) rétention aiguë d'urine hors douleur intense ou agitation ;

d) dysfonction de sonde urinaire, sonde JJ, stomie ;

e) écoulement ou lésion cutanéomuqueuse génitale.

4) Infectiologie :

a) AES ou liquide biologique ;

b) exposition à une maladie contagieuse ;

c) hyperthermie isolée.

5) Neurologie :

a) vertiges ou trouble de l'équilibre : si troubles anciens et stables ;

b) céphalées ou migraines habituelles.

6) Ophtalmologie :

a) démangeaisons, œil rouge non douloureux.

7) ORL, stomatologie :

a) troubles de l'audition, acouphènes ;

b) tuméfaction ORL ou cervicale, hors cellulite ;

c) épistaxis : saignement peu abondant ou résolutif ;

d) otalgie ;

e) douleur de gorge ou angine ou stomatite, sans trismus ;

f) obstruction nasale, rhinite, sinusite ;

g) problème de dent ou de gencive ;

h) corps étranger ORL, sans signes respiratoires.

8) Peau :

a) brûlure ou consultation tardive pour brûlure, hors signe de gravité ;

b) abcès ou infection localisée de la peau ;

c) érythème et autres éruptions, œdème spontané de la peau (étendu et localisé), hors anaphylaxie ;

d) morsure, piqûre, prurit, parasitose (étendu et localisé) ;

e) corps étranger sous la peau ;

f) plaies non traumatiques ou lésions cutanées de faible superficie et de faible profondeur ;

g) escarres, hors stade IV ;

h) ulcères des membres inférieurs ou chroniques.

9) Psychiatrie :

a) consultation psychiatrique avec ATCD connus (anxiété, dépression).

10) Respiratoire :

a) toux isolée.

11) Rhumatologie :

a) douleur articulaire sans fièvre ou signes fonctionnels locaux importants ;
b) douleur de membre ou sciatique, sans fièvre ;
c) douleur rachidienne (cervicale, dorsale, lombaire), sans fièvre.

12) Traumatologie :

a) traumatisme crânien de l'adulte sans perte de connaissance ni anticoagulant ;
b) traumatisme d'épaule ou distal de membre : impotence modérée ou petite déformation ;
c) plaie superficielle hormis la main et les zones à risque du visage.

13) Autres :

a) allergie ;
b) hypoglycémie (sans troubles de la conscience) ;
c) problème suite de soins (pansements...) ;
d) problématique sociale ;
e) coup de chaleur, insolation sans signe de gravité.

Notes

Liens

1. Journal de Monaco du 25 février 2011
   ^ [p.1] https://journaldemonaco.gouv.mc/Journaux/2011/Journal-8005