

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES, DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

Arrêté du 26 juin 2026

fixant la liste des actes et soins pouvant être réalisés par les infirmiers diplômés d'Etat

NOR : SFHH2610764A

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées,
Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4311-1 et R. 4311-1 et suivants ;
Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 10 mars 2026 ;
Vu la saisine de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 13 mars 2026 ;
Vu la saisine du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 13 mars 2026 ;
Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie en date du 24 mars 2026 ;
Vu l'avis de la caisse centrale de la Mutualité sociale agricole en date du 26 mars 2026,

Arrête :

Article 1^{er}

Dans le cadre de son rôle propre défini à l'article R. 4311-4 et des données acquises de la science, l'infirmier met en œuvre les interventions et dispense les soins listés au présent article :

I. – Evaluation :

- repérage et évaluation des besoins de la personne et de sa réponse clinique par l'utilisation d'outils et d'échelles standardisées ;
- repérage et évaluation de la souffrance psychique, du risque suicidaire, de la fragilité et des vulnérabilités psychosociales et mise en place de stratégies de prévention ;
- repérage des troubles de la sexualité et évaluation des besoins en santé sexuelle, adaptés selon l'âge, les vulnérabilités ou les handicaps de la personne ;
- repérage des troubles alimentaires de la dénutrition et de la malnutrition ;
- identification de toute modification de l'état de santé physique et psychique de la personne, incluant la lecture et le repérage d'anomalies des résultats des examens biologiques pour information ou alerte du médecin et adaptation du plan de soins infirmier dans le cadre de ses compétences ;
- évaluation des fonctions cognitives, psychiques et de communication de la personne ;
- évaluation de la fonction urinaire à l'aide d'un appareil de mesure vésical ;
- évaluation de l'état nutritionnel et de l'hydratation, éducation et accompagnement selon les besoins nutritionnels, en lien avec un professionnel de santé compétent le cas échéant ;
- évaluation de l'autonomie, de la dépendance physique de la personne comprenant la mobilité, la marche, et les risques de chutes et d'escarres ;
- prévention du risque ou de la récurrence de chute, en lien avec un professionnel de santé compétent le cas échéant ;
- évaluation de l'observance et de la tolérance des traitements ;
- évaluation initiale en matière d'accompagnement au sevrage tabagique et des autres formes d'addiction, comprenant l'évaluation de la dépendance, l'identification des leviers de motivation, des freins et bénéfices attendus ;
- évaluation des douleurs et participation à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans de prévention et de gestion correspondants.

II. – Recherche, collecte et traitement de données :

- recueil des liquides biologiques incluant le sang, les sécrétions nasales, les urines et la salive pour réalisation de tests à lecture instantanée, rapide et précoce (TROD) et lecture des données biologiques obtenues ;

– recueil des données en matière de prévention, dépistage, surveillance et prise en charge de l'obésité :

1° Recueil des mesures de base (notamment poids, taille, périmètre abdominal) et calcul de l'IMC ;

2° Recherche, identification et évaluation des besoins de la personne ;

– réalisation et lecture de tests standardisés de dépistage des pathologies sexuellement transmissibles (VIH, hépatites, Syphilis, Chlamydia et Gonocoque) ;

– lecture de l'intradermo-réaction pour le test tuberculinique ;

– réalisation d'électrocardiogrammes standards de 12 dérivations dans le cadre d'une prise en charge en équipe pluriprofessionnelle et transmission systématique au médecin ;

– réalisation et lecture fonctionnelle d'un examen exploratoire à l'aide d'un mini-spiromètre ;

– participation à la réalisation d'explorations fonctionnelles, à l'exception de celles mentionnées à l'article 6, et pratique d'examens non vulnérants de dépistage de troubles sensoriels.

III. – Mise en œuvre de soins :

– réalisation d'un examen clinique infirmier ;

– réalisation d'entretiens infirmiers ;

– élaboration d'un projet de soins individuel ou populationnel dans le domaine des soins infirmiers ;

– élaboration de programmes de soins d'hygiène et de confort adaptés aux besoins spécifiques de la personne, incluant le contexte palliatif ;

– soins d'une personne en hypothermie ou en hyperthermie ;

– soins de la personne en assistance nutritive entérale ou parentérale ;

– soins de la personne sous dialyse rénale ou péritonéale ;

– soins de la personne placée en milieu stérile ;

– soins de support en oncologie ;

– soins de support en psychiatrie ;

– soins d'une personne intubée, trachéotomisée ou trachéostomisée et aspirations des sécrétions ;

– maintien des fonctions vitales par des moyens non-invasifs et n'impliquant pas le recours à des médicaments ;

– changement et retrait de sondes à oxygène, gastriques, vésicales, rectales et de dispositif non-invasif d'administration d'oxygène, à l'exclusion de la sonde d'intubation ;

– changement de dispositif médical à ballonnet, à l'exclusion : du premier remplacement pour la sonde jéjunale, du premier remplacement de la canule à ballonnet et du remplacement de la sonde d'intubation ;

– pose et changement de support et de poche de colostomie ;

– administration de l'alimentation par sonde ;

– administration d'antalgiques de palier 1 ;

– participation, mise en œuvre et organisation de séances ou programmes de soutien ou thérapie individuelle ou de groupe ;

– proposition, mise en œuvre et adaptation d'un plan de prévention dans le domaine des soins infirmiers ;

– participation aux engagements thérapeutiques et aux prises en charge psychosociales ;

– utilisation de techniques et mise en œuvre d'entretiens individuels et de médiation à visée thérapeutique ou psychothérapique au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

IV. - Vaccination :

– administration de l'ensemble des vaccins mentionnés dans le calendrier des vaccinations en vigueur aux personnes âgées de onze ans et plus selon les recommandations figurant dans ce même calendrier, à l'exception des vaccins vivants atténués chez les personnes immunodéprimées ;

– administration des vaccins contre la grippe saisonnière aux personnes âgées de onze ans et plus, ciblées ou non ciblées par les recommandations vaccinales ;

– administration des vaccins contre la covid-19 aux personnes âgées de cinq ans et plus, ciblées ou non ciblées par les recommandations vaccinales ;

– inscription dans le carnet de santé ou le carnet de vaccination et le dossier médical partagé de la personne vaccinée ses nom et prénom d'exercice, la dénomination du vaccin administré, la date de son administration et son numéro de lot ou à défaut, dans le dossier infirmier avec délivrance à la personne vaccinée d'une attestation de vaccination avec transmission de ces informations au médecin traitant.

V. – Prévention, évaluation et traitement de la plaie :

L'infirmier prend en charge la prévention, l'évaluation et le traitement de :

1° La plaie chronique, à l'exclusion de la plaie :

– du pied diabétique ;

– spécifique liée aux soins oncologiques et à la radiothérapie ;

– présentant une aggravation et une absence de cicatrisation malgré les soins prodigués ;

2° La plaie aigüe, à l'exclusion de la plaie :

– par brûlure sur terrain à risque, comprenant notamment les plaies sur les enfants de moins de 3 ans ;

- post-chirurgicale ;
- pénétrante et accidentelle à proximité d'un orifice ou d'un axe vasculaire ;
- balistique ;
- affectant le visage ;
- de la main sauf si limitée à une dermabrasion superficielle sans perte de sensibilité ou de motricité.

Les soins de plaies comprennent :

- identification des exclusions, des situations d'urgence ou de complications nécessitant une orientation pour une prise en charge médicale ou en structure spécialisée ;
- observation et caractérisation du lit de la plaie, incluant la réalisation éventuelle d'une série d'images et d'iconographies et l'identification du processus pathologique et du type de plaie ;
- analyse étayée de la situation globale de la personne dans toutes les dimensions incluant l'identification des facteurs de risques de retard de cicatrisation : l'équilibre glycémique (HbA1c), les signes d'infection et de dénutrition, et les thérapeutiques en cours ;
- vérification du statut vasculaire (examen clinique du pied et de la jambe, palpation des poulx), du degré d'anticoagulation (INR), des neuropathies sensitives (pic-touche) et du statut vaccinal ;
- administration médicamenteuse de traitements antalgiques de palier 1 excluant l'aspirine et les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ;
- réalisation de soins incluant la préservation de l'hydratation cutanée, les mobilisations, les mesures de décharge de la plaie, les conseils et l'adaptation de l'environnement ;
- réalisation de soins, surveillance et évaluation d'une plaie, d'une escarre, d'un ulcère cutané, d'une fistule ou d'une stomie ;
- réalisation de soins de nettoyage, détersion mécanique et soins d'hygiène cutanée de la plaie ;
- réalisation, surveillance, renouvellement et retrait des pansements ;
- réalisation et mesure de l'index de pression systolique ;
- pose et changement, sans modification de la force de compression prévue dans la prescription initiale, de dispositifs de compression ou de contention veineuse destinés à la prévention et au traitement de la plaie en situation clinique simple, sur la base de l'index de pression systolique ;
- surveillance des effets de la compression et information du médecin en cas de signe d'intolérance ou de modification clinique.

VI. – Orientation et collaboration interprofessionnelle :

- orientation de la personne dans son parcours de soins, triage infirmier incluant l'évaluation de la situation, l'identification du niveau de recours, la communication avec les professionnels concernés et la traçabilité de cette orientation ;
- élaboration de notes cliniques à destination d'un autre professionnel de santé ou d'un pair ;
- élaboration de fiches de liaison détaillées pour documenter l'état de santé, les interventions, et les résultats à destination notamment d'un autre professionnel de santé ;
- transmission et évaluation du projet de soins infirmiers auprès des acteurs concernés ;
- constat et rédaction de certificats de décès, selon les modalités prévues aux articles D. 2213-1-1-4 et suivants du code général des collectivités territoriales ;
- initiation et contribution à une concertation pluridisciplinaire ;
- orientation après un entretien d'accueil de la personne ;
- collaboration et coordination des soins, dont le retour à domicile, dans des parcours spécifiques, pluridisciplinaires et organisationnels ;
- collaboration avec des professionnels de santé pour mettre en œuvre et planifier des soins multidisciplinaires incluant notamment la récupération améliorée après chirurgie (RAAC) ;
- collaboration notamment avec des patients experts, des médiateurs en santé, des pair-aidants et tout interlocuteur adapté ;
- participation et assistance aux activités de médiation thérapeutique ou psychothérapeutique de soutien, individuelles ou groupées, en particulier dans le cadre d'un entretien individuel ou de séances de groupe.

VII. – Surveillance et identification des complications :

- surveillance des perfusions, scarifications et injections ;
- repérage de la iatrogénie ;
- surveillance des paramètres biologiques et cliniques de coagulation ;
- surveillance des cathéters, sondes et drains incluant les montages implantables de dispositifs médicaux posés par un médecin ;
- surveillance des plaies, des pansements et des bandages ;
- surveillance de la personne dans le cadre d'un suivi post-chirurgical immédiat et d'un programme de récupération améliorée après chirurgie (RAAC) ;
- surveillance et suivi du retentissement somatique et psychologique chez la personne prise en soins, notamment en situation d'obésité et en post-chirurgie bariatrique, et en oncologie ;

- surveillance et évaluation des engagements thérapeutiques qui associent l'équipe soignante, la personne et son entourage.

VIII. – Education pour la santé et éducation thérapeutique :

- repérage, organisation et mise en œuvre d'actions d'éducation pour la santé et d'interventions de prévention et de dépistage ;
- réalisation d'ateliers individuels ou de groupe à visée socio-éducative et socio-thérapeutique adaptés ;
- prévention, dépistage, orientation, information et conseils relatifs aux infections sexuellement transmissibles en fonction des recommandations en vigueur, information sur la prophylaxie pré-exposition et post-exposition (PrEP et Doxy-PeP) ;
- délivrance de contraceptifs d'urgence uniquement au sein des établissements scolaires, des services universitaires, des centres de santé sexuelle, des centres de santé et de médiation en santé sexuelle, des centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections et des permanences d'accès aux soins de santé ;
- entretien motivationnel et d'accompagnement de la personne, particulièrement en matière de santé sexuelle, écoute active bienveillante, accompagnement de la personne en situation d'obésité dans la modification durable des habitudes alimentaires, de l'activité physique, accompagnement au sevrage tabagique ;
- repérage et évaluation des risques, accompagnement et orientation en matière d'addictions ;
- promotion d'outils et d'approches complémentaires standardisées, notamment en matière d'addictions : activité physique, techniques de relaxation, soutien des proches ou groupe de parole ;
- initiation et mise en œuvre de la démarche d'éducation thérapeutique, auprès de la personne et de ses aidants, incluant le domaine de la santé mentale et de la psychiatrie, et intégrant :

1° L'élaboration d'un diagnostic éducatif ;

2° La définition d'un programme personnalisé et la priorisation des apprentissages ;

3° La planification et la mise en œuvre des séances individuelles et collectives ;

4° L'évaluation du programme, des compétences acquises et son réajustement ;

- apprentissage, accompagnement et soutien motivationnel, notamment dans le domaine de la santé mentale et de la psychiatrie, pour :

1° L'adhésion aux programmes et plans de soins ;

2° L'observance thérapeutique ;

3° Le développement des compétences d'auto-soins et d'adaptation ;

4° Le bon usage des dispositifs médicaux minimisant les risques liés à la dépendance ;

- information, aide à la rédaction et au recueil des directives anticipées, de la désignation de la personne de confiance et des mesures d'anticipation en psychiatrie.

IX. – Recherche :

- rédaction de protocoles de soins infirmiers et contribution à des programmes de recherche scientifique ;
- réalisation d'une évaluation de situation dans le champ de la santé publique, notamment dans le cadre d'une situation collective.

Article 2

Dans le cadre de son rôle propre et des données acquises de la science, l'infirmier met en œuvre les interventions et dispense les soins listés au présent article ou en confie leur réalisation sous sa responsabilité, dans les conditions prévues par l'article R. 4311-5, à :

A. – *Un aide-soignant, un auxiliaire de puériculture ou un accompagnant éducatif et social titulaire du diplôme d'Etat :*

I. – Recherche et collecte de données :

- recueil des paramètres observables contribuant à l'évaluation de l'état de santé de la personne par tout moyen non-invasif, à l'exclusion des données obtenues par des moyens paracliniques ;
- observation et repérage de troubles du comportement ;
- repérage et évaluation des risques et des signes de maltraitance et des violences sexuelles et sexistes ;
- recherche des signes d'alerte pouvant survenir chez une personne porteuse d'un dispositif d'immobilisation ou de contention ;
- recueil d'échantillons biologiques, hors prélèvement invasif d'urine, de salive et de selles.

II. – Mise en œuvre de soins :

- aide à la toilette, à l'hygiène bucco-dentaire, à l'alimentation, à l'hydratation et à l'habillage ;
- soins de bouche avec application de produits non médicamenteux ;
- lever ou mobilisation de la personne et aide à la marche ne faisant pas appel aux techniques de rééducation ;
- installation de la personne dans une position en rapport avec sa pathologie, son handicap ou son niveau de dépendance ;

- activités à visée sociothérapeutique ou socioéducative, accompagnement relationnel et écoute active non psychothérapeutique ;
- vérification de la prise des médicaments sous forme non injectable ;
- administration en sprays de produits non médicamenteux.

III. – Participation à la prévention, au repérage et à la surveillance :

- prévention non médicamenteuse des thromboses veineuses, incluant la pose de bas de contention ;
- participation à la prévention et surveillance du risque d'escarres ;
- participation à la surveillance et recommandations relatives à l'hygiène et à l'équilibre alimentaire ;
- participation au suivi de l'élimination intestinale et urinaire ;
- préparation et surveillance du repos et du sommeil.

B. – *Un aide-soignant ou un auxiliaire de puériculture :*

I. – Recherche et collecte de données :

- entretien d'accueil de la personne et de son entourage ;
- recueil de tout paramètre susceptible de concourir à l'évaluation de l'état de santé physique et psychique et l'état de conscience de la personne ;
- recueil d'échantillons de sang par captation capillaire afin de réaliser un examen glycémique de la personne ;
- recueil aseptique d'urines lors de situations d'urgence, à l'exclusion du recueil par sonde urinaire en vue d'un examen microbiologique ;
- participation à la réalisation des tests à la sueur et recueil des sécrétions lacrymales.

II. – Mise en œuvre de soins :

- techniques ou méthodes d'entretien de l'environnement de la personne et prévention des infections associées aux soins ;
- aide à la prise des médicaments sous forme non injectable ;
- lavage et irrigation oculaire et instillation de collyres ;
- aspirations des sécrétions endotrachéales sur orifice de trachéotomie cicatrisé ;
- pose et changement de masque respiratoire (VNI) en situation chronique, hormis tout dispositif d'insufflation ou d'exsufflation ;
- ventilation manuelle instrumentale par masque ;
- vidange de dispositif de recueil ;
- préparation de la personne en vue d'un examen ou d'une intervention chirurgicale, notamment soins cutanés préopératoires ;
- participation à la procédure de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables ;
- utilisation d'un défibrillateur semi-automatique et surveillance de la personne placée sous cet appareil ;
- administration en aérosols de produits non médicamenteux.

III. – Prévention, repérage et surveillance :

- prévention du risque d'escarres ;
- repérage de parasitoses externes et soins aux personnes atteintes de celles-ci ;
- repérage d'anomalies liées aux scarifications, injections et perfusions ;
- repérage d'anomalies liées aux cathéters, sondes et drains ;
- surveillance et recommandations relatives à l'hygiène et à l'équilibre alimentaire ;
- surveillance des fonctions vitales par des moyens non-invasifs et n'impliquant pas le recours à des médicaments ;
- surveillance de l'élimination intestinale et urinaire ;
- surveillance de la personne ayant fait l'objet de ponction à visée diagnostique ou thérapeutique ;
- surveillance de la personne en assistance nutritive entérale ou parentérale ;
- surveillance de la personne sous dialyse rénale ou péritonéale ;
- surveillance de la personne placée en milieu stérile ;
- surveillance de la personne placée en chambre d'isolement ;
- surveillance de la personne intubée, trachéotomisée ou trachéostomisée ;
- surveillance des effets secondaires des médicaments ;
- prévention et participation à l'évaluation de la douleur ;
- suivi de programme individualisé de prévention.

Article 3

L'infirmier est habilité à conduire, en autonomie, des consultations infirmières définies à l'article R. 4311-3 et dans les domaines d'activité et de compétence prévus à l'article R. 4311-2.

La consultation infirmière est reportée par l'infirmier dans le dossier du patient.

Ces consultations peuvent être réalisées en établissement de santé, en établissement médico-social, en cabinet libéral, au domicile du patient ou dans toute autre structure autorisée à dispenser des soins infirmiers.

Pour l'exercice libéral, le périmètre et les conditions de remboursement des consultations infirmières sont fixés par la convention prévue à l'article L. 162-12-2 du code la sécurité sociale.

Article 4

Dans le cadre de son rôle sur prescription défini à l'article R. 4311-6, l'infirmier met en œuvre les interventions et dispense les soins listés au présent article :

I. – Recueil de données cliniques :

- prélèvements non sanguins effectués au niveau de la peau, ou des muqueuses directement accessibles ;
- prélèvements et collecte de sécrétions et d'excrétions ;
- recueil aseptique d'urines ;
- prélèvements de sang par ponction veineuse ou capillaire ou par cathéter veineux ou par ponction artérielle pour gazométrie ;
- transmission des indications techniques se rapportant aux prélèvements en vue d'analyses de biologie médicale ;
- mesure de la pression veineuse centrale ;
- enregistrement d'électrocardiogrammes de plus de 12 dérivations, d'électro-encéphalogrammes et de potentiels évoqués.

II. – Mise en œuvre de soins :

- injections, perfusions, scarifications, autres que celles mentionnées à l'article 5, et saignées, instillations et pulvérisations ;
- scarifications et injections destinées aux vaccinations ne relevant pas de l'article 1^{er} ;
- injections et perfusions, dans des cathéters et montages, de produits autres que ceux mentionnés au deuxième alinéa de l'article 5, et de produits ne contribuant pas aux techniques d'anesthésie générale ou locorégionale mentionnées à l'article R. 4301-10-1 ;
- pose et retrait d'un cathéter court, périphérique veineux ou intra-osseux ou d'une aiguille ou d'un trocart pour prélèvement ou perfusion, éventuellement sous échographie ;
- retrait de cathéters veineux périphériques longs et cathéters périnerveux ;
- pose, changement et retrait de dispositifs transcutanés et surveillance de leurs effets ;
- ablation de dispositif médical de réparation cutanée ;
- pose de contention physique ou mécanique ponctuelle ;
- ablation de dispositif d'immobilisation et de contention physique ou mécanique ponctuelle ;
- changement de canule de trachéotomie, le premier changement étant effectué par un médecin ;
- renouvellement et ablation des systèmes de tamponnement ;
- pose de sondes vésicales ;
- pose de sondes à oxygène ;
- pose de sondes gastriques en vue de tubage, d'aspiration, de lavage ou d'alimentation gastrique ;
- pose de sondes rectales, lavements, extractions de fécalomes, pose et surveillance de goutte-à-goutte rectal ;
- instillation intra-urétrale ;
- irrigation vaginale ;
- lavage de sinus par l'intermédiaire de cathéters fixés par le médecin ;
- bains d'oreilles et instillations médicamenteuses ;
- soins de bouche avec application de produits médicamenteux et aide instrumentale ;
- administration en aérosols et pulvérisations de produits médicamenteux ;
- administration médicamenteuse, comprenant la préparation et la dilution préalable le cas échéant, sans préjudice des dispositions prévues aux articles 1^{er} et 2 ;
- mise en œuvre et adaptation de traitements antalgiques, dans le cadre de protocoles préétablis, écrits, datés et signés par un médecin, et intégrés dans le dossier de soins infirmiers ;
- application d'anesthésiques locaux ;
- participation aux techniques médicamenteuses et thérapeutiques TENS (Trans Electro-neuro Stimulation) ;
- participation aux techniques d'analgésie par voie intrathécale ;
- mise en œuvre des engagements thérapeutiques qui associent le médecin, l'infirmier et la personne, et des protocoles d'isolement ;
- cures de sevrage.

III. – Traitement de la plaie :

- participation aux techniques de dilatation de cicatrices ou de stomies ;
- appareillage et irrigation d'une plaie, d'une fistule ou d'une stomie ;
- surveillance et soins de plaies post-opératoires, incluant les plasties ;

- pose, renouvellement, surveillance et retrait d'un Traitement par Pression Négative (TPN) ;
- pose de bande de contention ou toute modification thérapeutique du traitement compressif en situation à risque ou complexe ;
- adaptation des soins, hors protocoles standards, pour prioriser les souhaits et le confort de la personne.

IV. – Surveillance :

- vérification du fonctionnement des appareils de ventilation assistée, en dehors du matériel de ventilation lié à l'anesthésie, ou du monitoring, contrôle des différents paramètres et surveillance de la personne placée sous ces appareils ;
- branchement, surveillance et débranchement d'une dialyse rénale, péritonéale ou d'un circuit d'échanges plasmatique ;
- installation et surveillance des personnes placées sous oxygénothérapie normobare et à l'intérieur d'un caisson hyperbare ;
- suivi des patients diabétiques sous pompe à insuline ;
- soins et surveillance des personnes lors des transports sanitaires :

1° Programmés entre établissements de soins ;

2° Dans le cadre de l'aide médicale urgente, paramédicalisés, du lieu de la détresse vers un établissement de santé ou entre établissements de soins, effectués dans le cadre d'une unité mobile hospitalière paramédicalisée (UMH-P) d'un SMUR ou dans le cadre d'une activité au sein du service de santé et de secours médical des sapeurs-pompiers ou d'une entreprise d'ambulance autorisée par l'ARS ;

- mise en œuvre, surveillance et évaluation des modalités de sédation profonde et continue.

Article 5

L'infirmier est habilité 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 :

- 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 ;
- injections de médicaments à des fins analgésiques dans des cathéters périduraux 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 ;
- préparation, utilisation et surveillance des appareils de circulation extracorporelle ;
- retrait de cathéters centraux et intrathécaux ;
- application d'un garrot pneumatique d'usage chirurgical ;
- pose de dispositifs d'immobilisation ;
- utilisation d'un défibrillateur manuel ;
- soins et surveillance des personnes, en post-opératoire immédiat, sous réserve des dispositions prévues à l'article R. 4301-10-1.

Article 6

L'infirmier participe à la mise en œuvre par le médecin, dans des contextes organisationnels pluriprofessionnels spécifiques, des techniques suivantes :

- première injection d'une série d'allergènes ;
- enregistrement d'électroencéphalogrammes avec épreuves d'effort ou emploi de médicaments modificateurs ;
- prise et recueil de pression hémodynamique faisant appel à des techniques à caractère vulnérant autres que celles mentionnées à l'article 4 ;
- actions mises en œuvre en vue de faire face à des situations d'urgence vitale ;
- explorations fonctionnelles comportant des épreuves pharmacodynamiques, d'effort, de stimulation ou des tests de provocation ;
- contrôle en télésurveillance de dispositifs implantables rythmologiques ;
- adaptation des réglages de stimulation cérébrale profonde ;
- ablation de drains pleuraux ou médiastinaux ;
- réalisation de ponction thérapeutique ;
- pose de systèmes d'immobilisation après réduction ;
- activités, en équipe pluridisciplinaire, de transplantation d'organes et de greffe de tissus ;
- activités à visée psychiatrique, notamment électroconvulsivothérapie et stimulation magnétique transcrânienne.

Article 7

Le présent arrêté entre en vigueur le lendemain de la publication de l'arrêté pris en application du I de l'article L. 4311-1 du code de la santé publique et au plus tard le 30 juin 2026.

Article 8

Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française
Fait le 26 juin 2026.
STÉPHANIE RIST