



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

Paru au *Journal de Monaco*, Bulletin officiel de la Principauté, n° 7407, le vendredi 10 septembre 1999

Nous, ministre d'État de la Principauté,

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

Vu la loi n° 1 033 du 26 juin 1981 concernant les réactions biologiques d'ordre prophylactique ou diagnostique ;

Vu l'ordonnance n° 2 994 du 1^{er} avril 1921 sur l'exercice de la médecine, modifiée,

Vu l'avis du Comité de la santé publique en date du 24 mars 1999 ;

Vu la délibération du Conseil de gouvernement en date du 7 juillet 1999 ;

Arrêtons :

**SECTION I
Généralités**

Article 1^{er}

Les actes médicaux suivants ne peuvent être pratiqués que par les docteurs en médecine :

1) Toute mobilisation forcée des articulations et toute réduction de déplacement osseux, ainsi que toutes manipulations vertébrales et, d'une façon générale, tous les traitements dits

d'ostéopathie, de spondylothérapie (ou vertébrothérapie) et chiropraxie.

2) Le massage prostatique.

3) Le massage gynécologique.

4) Tout acte de physiothérapie aboutissant à la destruction si limitée soit-elle des téguments, et notamment la cryothérapie, l'électrolyse, l'électro-coagulation et la diathermo-coagulation.

5) Tout mode d'épilation, sauf les épilations à la pince ou à la cire.

6) Toute abrasion instrumentale des téguments à l'aide d'un matériel susceptible de provoquer l'effusion du sang (rabortage, meulage, fraisage).

7) Le maniement des appareils servant à déterminer la réfraction oculaire.

8) L'audiométrie tonale et vocale à l'exclusion des mesures pratiquées pour l'appareillage de déficients de l'ouïe.

Article 2

Les actes médicaux suivants, dont la liste est limitative, ne peuvent être exécutés par des auxiliaires médicaux qualifiés que sous la responsabilité et la surveillance directe d'un médecin, celui-ci pouvant contrôler et intervenir à tout moment :

1) Les actes d'électrothérapie médicale comportant l'emploi :

- des rayons infrarouges ;
- des rayons ultraviolets produits par les émetteurs "lampes de cabinet" visés à l'annexe au présent arrêté ;
- des ultrasons ;
- des courants de haute fréquence (et notamment : diathermie, ondes courtes) ;
- de l'ionisation ;
- du courant continu faradique et galvanique.

2) L'emploi des rayons X.

Article 3

Les actes médicaux suivants, dont la liste est limitative, peuvent être exécutés par des auxiliaires médicaux qualifiés et uniquement sur prescription qualitative et quantitative du médecin, mais en dehors de la présence de celui-ci :

1) Prise de la tension artérielle.

2) Aérosols (à la condition que la solution administrée soit prescrite par le médecin sur ordonnance sur laquelle doivent figurer et la dose d'aérosols à utiliser chaque fois et la durée des séances et leur nombre).

3) Actes d'électrothérapie médicale comportant l'emploi :

- des rayons ultraviolets, par dérogation aux dispositions de l'article 2 du présent arrêté, pour les émetteurs dits "lampes de prescription" visés à l'annexe au présent arrêté ;
- des rayons infrarouges à ondes longues ou émis par résistance visible ou lampe, le malade exposé pouvant s'éloigner à volonté, par dérogation aux dispositions de l'article 2 du présent arrêté ;
- des courants de moyenne et basse fréquence.

4) Massages simples, massages avec application de rayons infrarouges dans les conditions du présent article.

5) Mobilisation manuelle des segments de membres (à l'exclusion des manœuvres de force).

6) Mécanothérapie.

7) Gymnastique médicale, postures.

8) Rééducation fonctionnelle.

9) Rééducation orthoptique.

10) Rééducation de la parole et du langage.

11) Maniement des appareils servant à enregistrer le pouls.

SECTION II

Les masseurs-kinésithérapeutes

Article 4

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 5

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.

Dans le cadre de la prescription médicale, il établit un diagnostic kinésithérapique et choisit les actes et les techniques qui lui paraissent les plus appropriés.

Article 6

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 7

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 8

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

- 1) Rééducation concernant un système ou un appareil :
 - rééducation orthopédique ;
 - rééducation neurologique ;
 - rééducation des affections traumatiques ou non de l'appareil locomoteur ;
 - rééducation respiratoire ;
 - rééducation cardio-vasculaire, sous réserve des dispositions de l'article 11 ;
 - rééducation des troubles trophiques vasculaires et lymphatiques.
- 2) Rééducation concernant des séquelles :
 - rééducation de l'amputé, appareillé ou non ;
 - rééducation abdominale, y compris du post-partum à compter de l'examen postnatal ;
 - rééducation périnéo-sphinctérienne dans les domaines urologique, gynécologique et proctologique, y compris du post-partum à compter de la sixième semaine qui suit l'accouchement ;
 - rééducation des brûlés ;
 - rééducation cutanée.
- 3) Rééducation d'une fonction particulière :
 - rééducation de la motilité faciale et de la mastication ;
 - rééducation de la déglutition ;
 - rééducation des troubles de l'équilibre.

Article 9

Le masseur-kinésithérapeute est habilité à effectuer les bilans kinésithérapiques et évaluations utiles à la réalisation des traitements mentionnés à l'article 8 ainsi qu'à assurer l'adaptation et la surveillance de l'appareillage et des moyens d'assistance.

Article 10

Pour la mise en oeuvre des traitements prescrits par le médecin, 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 7.
- 3) Mobilisation manuelle de toutes articulations, à l'exclusion des manœuvres de force, notamment des manipulations vertébrales et des réductions de déplacement osseux.
- 4) Étirements 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 :
 - applications 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 excitomoteur ;
 - utilisation des ondes mécaniques (infrasons, vibrations sonores, ultrasons) ;
 - utilisation des ondes électromagnétiques (ondes courtes, ondes centrimétriques, infrarouge, ultraviolets).
- 9) Autres techniques de physiothérapie :
 - thermothérapie et cryothérapie, à l'exclusion de tout procédé pouvant aboutir à une lésion des téguments ;
 - kinébalnéothérapie et hydrothérapie ;
 - pressothérapie.

Article 11

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 (mise en oeuvre 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 cardio-vasculaire, l'interprétation en étant réservée au médecin.
- 3) À participer à la rééducation respiratoire et à pratiquer les aspirations trachéales chez un malade trachéotomisé ou intubé.

Article 12

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 :
 - à pratiquer les aspirations rhinopharyngées ;
 - 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 ;

- à mettre en place une ventilation par masque ;
- 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 13

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 doit être remis au médecin dès son intervention.

Article 14

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

Article 15

Le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer à la réalisation de bilans ergonomiques et à participer à la recherche ergonomique.

Article 16

Selon les secteurs d'activité où il exerce et les besoins rencontrés, le masseur-kinésithérapeute participe 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 III **Les pédicures-podologues**

Article 17

Seuls les pédicures-podologues ont qualité pour traiter directement les affections épidermiques (couches cornées) et unguéales du pied, à l'exclusion de toute intervention provoquant l'effusion du sang.

Ils ont également seuls qualité pour pratiquer les soins d'hygiène, confectionner et appliquer les semelles destinées à soulager les affections épidermiques.

Sur ordonnance et sous contrôle médical, les pédicures-podologues peuvent traiter les cas pathologiques de leur domaine.

Article 18

Les pédicures-podologues peuvent accomplir, sans prescription médicale préalable, les actes professionnels ci-après définis :

1) Diagnostic et traitement des :

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

- verrues plantaires ;
 - ongles incarnés, onychopathies mécaniques ou non ; et des autres affections épidermiques ou unguéales du pied, à l'exclusion des interventions impliquant l'effusion du sang.
- 2) - exfoliation et abrasion des téguments et phanères (rabotage, fraisage et meulage) ;
 - soins des conséquences des troubles sudoraux.
 - 3) 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.
 - 4) Prescription et application des topiques à usage externe figurant sur une liste fixée par un arrêté ministériel particulier.
 - 5) Prescription, confection et application des prothèses et orthèses, onychoplasties, orthonyxies, orthoplasties externes, semelles orthopédiques et autres appareillages podologiques visant à prévenir ou à traiter les affections épidermiques et unguéales du pied.

SECTION IV

Les orthophonistes

Article 19

Les orthophonistes peuvent accomplir, exclusivement sur ordonnance médicale, mais hors la présence du médecin, les actes professionnels ci-après énumérés, qui constituent un traitement des anomalies de nature pathologique de la voix, de la parole et du langage oral ou écrit :

- 1) Les actes de dépistage.
- 2) Les bilans orthophoniques.
- 3) La rééducation des troubles de la voix, d'origine organique ou fonctionnelle, congénitale ou acquis.
- 4) L'éducation précoce et la rééducation des divers handicaps du jeune enfant, qu'ils soient moteurs, sensoriels ou mentaux.
- 5) La rééducation des troubles de l'articulation de la parole, isolés ou liés à des déficiences perceptives ou motrices.
- 6) La rééducation des retards et des troubles de la parole et du langage, quelle qu'en soit l'origine.
- 7) La rééducation des troubles de la phonation, liés aux divisions palatines, aux insuffisances vélares et aux dysarthries neurologiques.
- 8) L'apprentissage de la lecture labiale dans les surdités.
- 9) La démutisation dans les surdités précoces.
- 10) La rééducation ou la conversation du langage, de la parole et de la voix dans les surdités acquises.
- 11) La rééducation du langage écrit : dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, dysgraphie.
- 12) La rééducation de l'aphasie, de l'alexie, de l'acalculie, de l'agraphie.
- 13) La rééducation de la déglutition.
- 14) L'apprentissage de la voie oesophagienne.
- 15) La rééducation du bégaiement.
- 16) La rééducation tubaire dans le cadre des traitements des anomalies de la voix, de la parole et du langage oral ou écrit.

Tous ces actes doivent être accompagnés, en tant que de besoin, de conseils appropriés à l'entourage proche du patient.

Les orthophonistes peuvent participer par ces actes à des actions de prévention au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

SECTION V

Les orthoptistes

Article 20

Les orthoptistes sont habilités sur prescription médicale, dans le cadre du traitement des déséquilibres oculomoteurs et des déficits neurosensoriels y afférents, à effectuer les actes professionnels suivants, hors la présence du médecin :

- 1) Détermination subjective de l'acuité visuelle.
- 2) Détermination subjective de la fixation.
- 3) Bilan des déséquilibres oculomoteurs extrinsèques.
- 4) Rééducation des personnes atteintes de strabisme, d'hétérophories, d'insuffisance de convergence, de diplopie.
- 5) Rééducation des personnes atteintes d'amblyopie fonctionnelle sous réserve d'un examen médical préalable comportant une mesure objective de la réfraction, un examen du fond de l'oeil et une vérification de la fixation maculaire.

Article 21

Les orthoptistes sont habilités à effectuer, sur prescription médicale, les actes concourant à l'aide à la réutilisation de la vision résiduelle chez les malvoyants profonds.

Article 22

Les orthoptistes sont habilités à participer aux actions de dépistage, organisées sous la responsabilité d'un médecin, concernant les déséquilibres oculomoteurs extrinsèques et comportant la détermination subjective de l'acuité visuelle.

Article 23

Les orthoptistes sont habilités à participer, au sein d'établissements ou de services à caractère sanitaire ou médico-social et sous la responsabilité d'un médecin en mesure d'en contrôler l'exécution et d'intervenir immédiatement, aux enregistrements effectués à l'occasion des explorations fonctionnelles suivantes :

- 1) Périmétrie.
- 2) Campimétrie.
- 3) Rétinographie.
- 4) Électrophysiologie oculaire.
- 5) Établissement de la courbe d'adaptation à l'obscurité.
- 6) Exploration du sens chromatique.

SECTION VI

Les audioprothésistes

Article 24

Les audioprothésistes sont habilités à procéder à l'appareillage des personnes
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.

SECTION VII

Les infirmiers

Article 25

Les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs sont de nature technique, relationnelle et éducative. Leur réalisation tient compte de l'évolution des sciences et des techniques. Ils ont pour objet, dans le respect des règles professionnelles des infirmiers et des infirmières, incluant notamment le secret professionnel :

- de protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé des personnes ou l'autonomie de leurs fonctions vitales physiques et psychiques, en tenant compte de la personnalité de chacune d'elles, dans ses composantes psychologique, sociale, économique et culturelle ;
- de prévenir et évaluer la souffrance et la détresse des personnes et de participer à leur soulagement ;
- de concourir au recueil des informations et aux méthodes qui seront utilisées par le médecin pour établir son diagnostic ;
- de participer à l'évaluation du degré de dépendance des personnes ;
- d'appliquer les prescriptions médicales et les protocoles établis par le médecin ;
- de participer à la surveillance clinique des patients et à la mise en oeuvre des thérapeutiques ;
- de favoriser le maintien, l'insertion ou la réinsertion des personnes dans leur cadre de vie familial et social ;
- d'accompagner les patients en fin de vie et, en tant que de besoin, leur entourage.

Article 26

Relèvent du rôle propre de l'infirmier les soins infirmiers 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 a compétence pour prendre les initiatives qu'il juge nécessaires et accomplir les soins indispensables conformément aux dispositions de l'article 27 ci-après. Il identifie les besoins du patient, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins, met en oeuvre les actions appropriées et les évalue. Il peut élaborer des protocoles de soins infirmiers relevant de son initiative. Il est responsable de l'élaboration, de l'utilisation et de la gestion du dossier de soins infirmiers.

Lorsque ces soins sont dispensés dans un établissement ou un service à domicile, à caractère sanitaire, social ou médico-social, l'infirmier peut, sous sa responsabilité, les assurer avec la collaboration d'aides-soignants ou d'auxiliaires de puériculture qu'il encadre et dans la limite de la compétence reconnue à ces dernières du fait de leur formation.

Article 27

Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier accomplit les actes ou dispense les soins infirmiers suivants, visant notamment à assurer le confort du patient et comprenant, en tant que de besoin, son éducation et celle de son entourage :

- soins d'hygiène corporelle et de propreté ;
- surveillance de l'hygiène et de l'équilibre alimentaires ;
- vérification de la prise des médicaments et surveillance de leurs effets ;
- changement de sonde d'alimentation gastrique ou de sonde vésicale ;
- administration de l'alimentation par sonde gastrique, sous réserve des dispositions prévues par l'article 28 ci-après ;
- soins et surveillance des patients en assistance nutritive entérale ou parentérale ;
- surveillance de l'élimination intestinale et urinaire ;
- soins et surveillance des patients placés en milieu stérile ;
- soins et surveillance des patients sous dialyse rénale ou péritonéale ;
- soins et surveillance des nouveau-nés placés en incubateur, sous réserve des dispositions prévues à l'article 28 ci-après ;

- installation du patient dans une position en rapport avec sa pathologie ou son handicap ;
- lever du patient et aide à la marche ne faisant pas appel aux techniques de rééducation ;
- préparation et surveillance du repos et du sommeil ;
- prévention non médicamenteuse des thromboses veineuses ;
- maintien de la liberté des voies aériennes supérieures, aspiration des sécrétions d'un patient qu'il soit ou non intubé ou trachéotomisé, sous réserve des dispositions prévues à l'article 31 ci-après ;
- ventilation manuelle instrumentale par masque ;
- administration en aérosols des produits non médicamenteux
- appréciation des principaux paramètres servant à la surveillance de l'état de santé des patients: température, pulsations, pression artérielle, rythme respiratoire, volume de la diurèse, poids, mensuration, réflexes pupillaires, réflexes de défense cutanée, observation des manifestations de l'état de conscience ;
- renouvellement du matériel de pansement non médicamenteux ;
- réalisation et surveillance des pansements et des bandages autres que ceux visés à l'article 28 ci-après :
 - prévention et soins d'escarres ;
 - préparation du patient en vue d'une intervention, notamment soins cutanés préopératoires ;
 - recherche des signes de complications pouvant survenir chez un patient porteur d'un plâtre ou d'une autre immobilisation ;
 - soins de bouche avec application de produits non médicamenteux ;
 - surveillance des scarifications, injections et perfusions visées aux articles 28 et 29 ci-après ;
 - surveillance des cathéters courts : veineux, artériels ou épicrotiniens ;
 - surveillance des cathéters ombilicaux ;
 - surveillance des patients ayant fait l'objet de ponction à visée diagnostique ou thérapeutique ;
 - pose d'un timbre à la tuberculine et lecture ;
 - détection des parasitoses externes et soins aux personnes atteintes de celles-ci ;
 - recueil des données biologiques obtenues par les techniques à lecture instantanée suivantes :
 - a) urines : glycosurie, acétonurie, protéinurie, recherche de sang, potentiel en ions hydrogène (pH) ;
 - b) sang : glycémie, acétonémie.
- aide et soutien psychologique ;
- relation d'aide thérapeutique ;
- observation et surveillance des troubles du comportement ;
- entretien d'accueil et d'orientation ;
- organisation et animation d'activités à visée sociothérapeutique.

Article 28

L'infirmier est habilité à accomplir sur prescription médicale, qui sauf urgence, doit être écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, les actes ou soins infirmiers suivants :

- scarifications, injections et perfusions autres que celles visées à l'article 29 ci-après ;
- scarifications et injections destinées aux vaccinations ;
- tests tuberculiques autres que celui visé à l'article 27 ci-dessus ;
- 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 épicrotinienne ;
- surveillance de cathéters veineux centraux et de montages d'accès vasculaires implantables mis en place par un médecin ;
- injections, à l'exclusion de la première, et perfusions dans ces cathéters veineux centraux et ces montages :
 - a) de produits autres que ceux visés à l'article 29 ci-après ;
 - b) de produits ne contribuant pas aux techniques d'anesthésie générale ou loco-régionale mentionnées à l'article 31 ci-après ;

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

- administration des médicaments ;

- installation, surveillance et sortie du nouveau-né placé en incubateur ;
- installation et surveillance du nouveau-né sous photothérapie ;
- surveillance du régime alimentaire du nourrisson présentant des troubles nutritionnels ;
- renouvellement du matériel de pansements médicamenteux ;
- réalisation et surveillance de pansements spécifiques ;
- ablation du matériel de réparation cutanée ;
- surveillance et ablation des systèmes de drainage et de tamponnement ;
- pose de bandages de contention ;
- pose d'une sonde gastrique en vue de tubage, d'aspiration, de lavage d'estomac ou d'alimentation gastrique ;
- pose d'une sonde vésicale en vue de prélèvement d'urines, de lavage, d'instillation ou d'irrigation de la vessie sous réserve des dispositions prévues à l'article 30 ci-après ;
- instillation intra-urétrale ;
- pose de sonde thermique ;
- toilette périnéale ;
- injection vaginale ;
- pose d'une sonde rectale ;
- lavement, goutte-à-goutte rectal, extraction de fécalomes ;
- appareillage, irrigation et surveillance d'une plaie, d'une fistule ou d'une stomie ;
- soins et surveillance d'une plastie ;
- participation aux techniques de dilatation orificielle ou cicatricielle ;
- soins et surveillance d'ulcères cutanés chroniques ;
- soins et surveillance d'un patient intubé ou trachéotomisé, le premier changement de canule de trachéotomie étant effectué par un médecin ;
- participation à la correction de l'hypothermie et de l'hyperthermie ;
- administration en aérosols de produits médicamenteux ;
- soins de bouche avec application de produits médicamenteux et, en tant que de besoin, aide instrumentale ;
- pulvérisations médicamenteuses ;
- irrigation de l'oeil et instillation de collyres ;
- lavage de sinus par l'intermédiaire de cathéters fixés par le médecin ;
- bain d'oreilles et instillations médicamenteuses ;
- bains médicamenteux ;
- enregistrement d'électrocardiogrammes sous réserve des dispositions prévues à l'article 30 ci-après ;
- mesure de la pression veineuse centrale ;
- vérification du fonctionnement des appareils de ventilation artificielle ou de monitoring usuels; contrôle des différents paramètres et surveillance des patients placés sous ces appareils ;
- installation et surveillance des patients placés sous oxygénothérapie normobare et en tant que de besoin, à l'intérieur d'un caisson hyperbare ;
- branchement, surveillance et débranchement d'une dialyse rénale, péritonéale ou d'un circuit d'échanges plasmatique ;
- ablation de plâtre ou d'une autre immobilisation ;
- saignées ;
- prélèvements de sang veineux ou capillaire ;
- prélèvements non sanglants effectués au niveau des téguments, des phanères ou des muqueuses directement accessibles ;
- participation à la réalisation des tests à la sueur et recueil des sécrétions lacrymales ;
- recueil aseptique des urines ;
- transmission des indications techniques se rapportant aux prélèvements en vue d'analyses de biologie médicale ;
- soins et surveillance des patients lors des transports sanitaires programmés entre établissements de soins ;
- entretien individuel à visée psychothérapique ;
- participation au sein d'une équipe pluridisciplinaire aux techniques de médiation à visée psychothérapique.

Article 29

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

- injections et perfusions de produits d'origine humaine nécessitant, préalablement à leur réalisation, un contrôle de compatibilité obligatoire effectué par l'infirmier ;
- prélèvement de sang artériel pour gazométrie ;
- utilisation d'un défibrillateur semi-automatique et surveillance du patient placé sous cet appareil ;
- enregistrement d'électroencéphalogrammes, sous réserve des dispositions prévues à l'article 30 ci-après ;
- application d'un garrot pneumatique d'usage chirurgical ;
- soins et surveillance des patients opérés au décours d'intervention sous réserve des dispositions prévues à l'article 31 ci-après ;
- ablation de cathéters centraux ;
- cures de sevrage ;
- cures de sommeil ;
- enveloppements humides d'indication psychiatrique.

Article 30

L'infirmier participe en présence d'un médecin à l'application des techniques suivantes :

- première injection d'une série d'allergènes ;
- premier sondage vésical chez l'homme en cas de rétention ;
- enregistrement d'électrocardiogrammes et 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 visées à l'article 28 ci-dessus ;
- actions mises en oeuvre en vue de faire face à des situations d'urgence vitale ;
- activités au sein du bloc opératoire en tant que panseur, aide ou instrumentiste. Ces activités sont exercées en priorité par un infirmier titulaire du diplôme d'État d'infirmier de bloc opératoire ;
- préparation, utilisation et surveillance des appareils de circulation extracorporelle ;
- pose de plâtre ou autre immobilisation ;
- transports sanitaires urgents entre établissements de soins, effectués dans le cadre d'un service mobile d'urgence et de réanimation ;
- transports sanitaires médicalisés du lieu de la détresse vers un établissement de soins, effectués dans le cadre d'un service mobile d'urgence ou de réanimation ;
- sismothérapie ;
- insulinothérapie.

Article 31

L'infirmier anesthésiste diplômé d'État et l'infirmier en cours de formation préparant à ce diplôme sont seuls habilités, à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment, à participer à l'application des techniques suivantes après que le médecin a examiné le patient et a posé l'indication anesthésique :

- anesthésie générale ;
- anesthésie loco-régionale et réinjections dans le cas où un dispositif a été mis en place par un médecin ;
- réanimation per-opératoire.

Article 32

En l'absence du médecin, l'infirmier est habilité, après avoir reconnu une situation comme

relevant de l'urgence, à mettre en oeuvre des protocoles de soins d'urgence, préalablement écrits, datés et signés par le médecin responsable. Dans ce cas, l'infirmier accomplit les actes conservatoires nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Ces actes doivent obligatoirement faire l'objet de sa part et dès que possible, d'un compte rendu écrit, daté et signé et remis au médecin.

Lorsque la situation d'urgence s'impose à lui, l'infirmier décide des gestes à pratiquer en attendant que puisse intervenir un médecin. Il prend toutes mesures en son pouvoir afin de diriger le patient vers la structure de soins la plus appropriée à son état.

Article 33

Selon le secteur d'activité où il exerce et en fonction des besoins de santé identifiés, l'infirmier propose, organise ou participe à des actions :

- de formation initiale et continue du personnel infirmier, des personnels qui l'assistent et éventuellement d'autres personnels de santé ;
- d'encadrement des stagiaires en formation ;
- de formation, de prévention et d'éducation ;
- de recherche dans le domaine des soins infirmiers.

Il participe à des actions :

- de prévention et d'éducation en matière d'hygiène et de santé individuelle et collective, notamment pour ce qui concerne la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles, le syndrome d'immunodéficience acquise, le cancer, les toxicomanies, l'alcoolisme, le tabagisme, la maltraitance, les accidents du travail et accidents domestiques ;
- de dépistage des troubles sensoriels, des handicaps ou anomalies du squelette, des maladies professionnelles et des maladies endémiques ;
- d'information sexuelle et d'information dans le domaine de la santé mentale ;
- de recherche en matière d'épidémiologie, d'ergonomie, d'hygiène et de sécurité.

Il participe également à des actions de secours, de médecine de catastrophe et d'aide humanitaire, ainsi qu'à la concertation avec les membres des autres professions de santé ou des professions sociales en vue de coordonner leurs interventions.

SECTION VIII

Les manipulateurs d'électroradiologie médicale

Article 34

Le manipulateur d'électroradiologie médicale contribue, dans les conditions définies aux articles ci-dessous, à la réalisation :

- 1) Des examens nécessaires à l'établissement d'un diagnostic qui relèvent soit des techniques d'électroradiologie médicale soit des techniques d'imagerie médicale ou d'exploration fonctionnelle impliquant l'utilisation des rayonnements ionisants ou non ou d'autres agents physiques.
- 2) Des traitements mettant en oeuvre des rayonnements ionisants ou non ou d'autres agents physiques.

Article 35

Sous la responsabilité et la surveillance d'un médecin en mesure d'en contrôler l'exécution et d'intervenir immédiatement, le manipulateur d'électroradiologie médicale est habilité à accomplir les actes suivants :

- 1) Dans le domaine de l'imagerie médicale :
 - préparation du matériel de ponction, de cathétérisme, d'injection, d'exploration et du matériel médico-chirurgical ;
 - mise sous une forme appropriée à leur administration des substances, y compris des

composés radioactifs, nécessaires à l'obtention d'une image ;

- administration orale, rectale, en injections intramusculaires, sous-cutanées et dans les veines superficielles ou dans les montages d'accès vasculaires implantables des substances, y compris des composés radioactifs, nécessaires à l'obtention d'une image ;
- mesure et vérification de l'activité des composés radioactifs ;
- réalisation de prélèvements de sang veineux et capillaire en vue du dosage par radio-analyse ou par d'autres techniques ;
- réglage et déclenchement des appareils ;
- recueil de l'image ou du signal, sauf en échographie ;
- traitement de l'image ou du signal ;
- aide à l'exécution par le médecin des actes d'échographie ;
- préparation, déclenchement et surveillance des systèmes d'injection automatique ;
- calcul des doses de produits radioactifs à visée diagnostique ou thérapeutique ;
- aide opératoire.

2) Dans le domaine de la radiothérapie :

- confection des moyens de contention et des caches ;
- acquisition des données anatomiques des zones à traiter ;
- réglage du simulateur et de l'appareil de traitement ;
- mise en place des modificateurs des faisceaux ;
- application des procédures de contrôle des champs d'irradiation et de la dosimétrie ;
- affichage du temps de traitement ;
- déclenchement de l'irradiation ;
- préparation et contrôle du matériel vecteur et radioactif en curiethérapie ;
- mise à jour de la fiche d'irradiation et de traitement ;
- participation aux procédures relatives à la dosimétrie et à la préparation des traitements ;
- acquisition des paramètres d'irradiation, repérage cutané, réalisation des clichés de centrage ;
- assistance du médecin dans la pose du matériel vecteur et radioactif en curiethérapie.

3) Dans le domaine de l'électrologie :

- enregistrement des signaux électrophysiologiques ;
- en électrothérapie et selon les indications de la fiche de traitement, réglage et déclenchement des appareils, surveillance de l'application du traitement ;
- dans le domaine des explorations fonctionnelles, enregistrement des signaux et des images au cours des épreuves d'effort ou lors de l'emploi de modificateurs de comportement.

Article 36

En outre, dans le cadre de l'exécution des actes mentionnés à l'article 35 ci-dessus, le manipulateur d'électroradiologie médicale :

- participe à l'accueil du patient et l'informe du déroulement de l'examen ou du traitement ;
- participe à l'identification des besoins somatiques du patient en rapport avec les techniques utilisées ;
- met en place le patient, conformément aux exigences de la technique utilisée, en tenant compte de son état clinique ;
- participe à la surveillance clinique du patient au cours des investigations et traitements et à la continuité des soins ;
- participe à l'exécution des soins nécessités par l'acte réalisé ;
- accomplit, en cas d'urgence, les actes conservatoires nécessaires jusqu'à l'intervention du médecin ;
- participe à la transmission écrite de toutes les informations relatives au déroulement des examens et traitements ;
- participe à l'application des règles relatives à la gestion des stocks et des déchets, y compris radioactifs ;
- s'assure du bon fonctionnement du matériel qui lui est confié et en assure l'entretien courant ;
- participe à l'application des règles d'hygiène et de radioprotection, tant en ce qui concerne le patient que son environnement ;

- participe à l'élaboration des programmes d'assurance de la qualité et de l'application des protocoles de contrôle de qualité.

Article 37

La prescription médicale peut faire référence à des protocoles préalablement établis, datés et signés par le médecin sous la responsabilité duquel exerce le manipulateur d'électroradiologie médicale.

Article 38

Le manipulateur d'électroradiologie médicale adapte sa pratique professionnelle à l'évolution des sciences et des techniques.

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 39

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 :

- la formation initiale et continue des manipulateurs d'électroradiologie médicale et d'autres professionnels ;
- 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 ;
- la recherche dans son domaine professionnel, notamment en ce qui concerne 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 IX Les ergothérapeutes

Article 40

Les ergothérapeutes peuvent 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 les ergothérapeutes sont habilités 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, à l'exclusion des actes de massage ou gymnastique médicale, permettant d'accomplir les actes définis au 3).
- 3) Par l'organisation d'activités d'artisanat, de jeux, d'expression de la vie quotidienne, de loisirs ou de travail :
 - la transformation d'un mouvement en geste fonctionnel ;
 - la rééducation de la sensori-motricité ;
 - la rééducation des repères temporo-spatiaux ;

- l'adaptation ou la réadaptation aux gestes professionnels ou de la vie courante ;
- le développement des facultés d'adaptation ou de compensation ;
- le maintien des capacités fonctionnelles et relationnelles et la prévention des aggravations ;
- la revalorisation et la restauration des capacités de relation et de création ;
- le maintien ou la reprise de l'identité personnelle et du rôle social ;
- 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 X

Les psychomotriciens

Article 41

Les psychomotriciens sont habilités 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 :
 - retards du développement psychomoteur ;
 - troubles de la maturation et de la régulation tonique ;
 - troubles du schéma corporel ;
 - troubles de la latéralité ;
 - troubles de l'organisation spatio-temporelle ;
 - dysharmonies psychomotrices ;
 - troubles tonico-émotionnels ;
 - maladrotesse motrices et gestuelles, dyspraxies ;
 - débilite motrice ;
 - inhibition psychomotrice ;
 - instabilité psychomotrice ;
 - 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.

Article 42

L'arrêté ministériel n° 94-153 du 14 mars 1994 déterminant les actes médicaux ne pouvant être pratiqués que par des médecins ou pouvant être pratiqués également par des auxiliaires médicaux est abrogé.

Article 43

Le Conseiller de Gouvernement pour l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Monaco, en l'Hôtel du Gouvernement, le trente août mil neuf cent quatre-vingt-dix-neuf.

Le ministre d'État,
M. LEVEQUE

ANNEXE À L'ARRÊTÉ MINISTÉRIEL N° 99-379 DU 30 AOÛT 1999

En application des articles 2 et 3 du présent arrêté concernant les actes médicaux les émetteurs de rayons ultra-violets sont classés en trois catégories :

- 1) Les émetteurs de forte puissance, dits "lampes de cabinet" consommant plus de 250 watts et visés à l'article 2
- 2) Les émetteurs de moyenne puissance, dits "lampes de prescription" consommant moins de 250 watts et visés à l'article 3 ;
- 3) Les émetteurs de faible puissance, dits "lampes domestiques", qui peuvent être :
 - Soit des lampes sans filtre arrêtant les ultra-violets du groupe C, de longueur d'onde inférieure à 2.800 Å, consommant au plus 100 watts (le spectre doit comporter une énergie en ultra-violets du groupe B supérieure ou au moins égale à l'énergie en ultra-violets du groupe C) ;
 - Soit des lampes avec filtre non amovible arrêtant les ultra-violets du groupe C de longueur d'onde inférieure à 2.800 Å, consommant au plus 125 watts.

Ces lampes ne sont pas visées par l'arrêté susmentionné, leur usage restant libre, sous réserve qu'en aucun cas elles ne seront appliquées à une distance inférieure à 0,50 mètre et que les yeux devront être protégés de face et latéralement par des lunettes dont les verres sont opaques aux rayons ultra-violets. Ces indications doivent figurer de façon indélébile sur l'émetteur ou son support.