LA MÉDECINE LIBÉRALE EN POINTE

Nouvelles compétences et missions

Les infirmiers

urps mlb
Médecins Libéraux Bretagne

Dernière mise à jour : 2 février 2026

Avant propos :

Ces dernières années, le champ de compétences des différentes professions médicales et paramédicales a évolué avec l'attribution de nouvelles missions. Présentées comme une solution face à la pénurie de médecins dans les territoires, ces évolutions impactent l'activité des médecins et interrogent le rôle pivot du médecin traitant.

Notre objectif : vous apporter une vision claire et réglementaire de ces nouveaux champs de compétence pour vous accompagner au quotidien dans vos relations interprofessionnelles !

L'URPS MLB vous propose de faire le point sur ces évolutions profession par profession, en commençant par les infirmiers, dont une loi de juin 2025 remanie profondément la profession.

Sommaire

Nouvelles compétences et missions des infirmiers

1. Protocoles de coopération

2. Certificats de décès

3. Accès direct aux IPA

4. Permanence des soins ambulatoires

5 - La “Loi infirmière” du 27 juin 2025

1 - Les protocoles de coopération

Définition :

Les protocoles de coopération permettent une **délégation d'activités ou d'actes** de prévention, de diagnostic et de soins entre des professionnels de santé délégants (généralement des professionnels médicaux) et des professionnels de santé délégués (généralement des professionnels paramédicaux ou des pharmaciens).

Cette délégation permet au professionnel de **réaliser un acte qui n'est pas inscrit dans son décret de compétence**.

Il existe des **protocoles nationaux** et des **protocoles locaux**, en ambulatoire et en établissement de santé (ces derniers ne sont pas détaillés dans la note).

- Les **protocoles nationaux** sont applicables sur l'ensemble du territoire, leur mise en œuvre est validée par la HAS et autorisée par arrêté ministériel.
- Les **protocoles locaux** ne sont valables que pour les équipes qui les ont rédigés. Ils ne peuvent être mis en œuvre que dans le cadre d'une structure d'exercice coordonnée et doivent être inscrits au projet de santé.

Liste des protocoles nationaux autorisés en structure pluriprofessionnelle ou libérale impliquant des infirmiers :

- **ASALEE** : travail en équipe infirmier(e)s délégué(e)s à la santé populationnelle & médecins généralistes pour l'amélioration de la qualité des soins et l'allocation optimisée de la disponibilité des professionnels de santé sur le territoire concerné.

- Réalisation du **frottis cervico-utérin (FCU) de dépistage du cancer du col de l'utérus** par l'infirmière du centre de santé

- Prise en charge par l'infirmier des **diabétiques insulinotraités par pompe à insuline externe selon un Plan d'Education Personnalisé Electronique** (ePEP) avec prescriptions et soins de premier recours en lieu et place du médecin

- **Intervention d'infirmières libérales à domicile afin de diagnostiquer et d'initier la prise en charge de la fragilité du sujet âgé**

- Coopération entre médecins et infirmiers pour la **prise en charge à domicile des patients âgés ou en situation de handicap et en difficultés pour se déplacer aux cabinets des médecins**

- **Réalisation de photographies du fond d'œil** dans le cadre du dépistage de la rétinopathie diabétique par un(e) orthoptiste et/ou infirmier(e) en lieu et place d'un ophtalmologiste

- Prise en charge par l'infirmier diplômé d'Etat de la **pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans** dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) (1) ⇒ *Protocole similaire pour les pharmaciens d'officine*

- **Prise en charge par l'infirmier des patients de 6 à 50 ans se présentant pour odynophagie** (douleur de gorge ressentie ou augmentée lors de la déglutition) dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) (2) ⇒ *Protocole similaire pour les pharmaciens d'officine*

- **Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière pour les patients de 15 à 50 ans** par l'infirmier diplômé d'Etat et le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle (3)

- **Prise en charge de l'enfant de 12 mois à 12 ans de l'éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse** par l'infirmier diplômé d'Etat ou le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle (4)

(1) Arrêté du 17 juin 2024
(2) Idem
(3) Arrêté du 9 mars 2023
(4) Idem

2 - Rédaction des certificats de décès

2.1 Textes réglementaires

- Expérimentation prévue dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023 (LFSS 2023) dans 6 régions et étendue à l'ensemble du territoire par le décret n° 2024-375 du 23 avril 2024.
- Entrée de cette compétence dans le droit commun pour les infirmiers via le Décret n° 2025-371 du 22 avril 2025 relatif aux conditions de l'établissement des certificats de décès par les infirmiers diplômés d'Etat

2.2 Conditions de mise en œuvre

Pour établir un certificat de décès, les infirmiers doivent réunir plusieurs conditions :

- Être volontaires ;
- Avoir obtenu leur diplôme depuis au moins 3 ans ;
- Être inscrits à l'ordre des infirmiers ;
- Avoir suivi et validé une formation spécifique avec une partie obligatoire de 12 heures et une partie optionnelle de 3 heures délivrée 3 mois après la formation.

Les infirmiers ne peuvent certifier un décès que dans les situations suivantes :

- Les décès de personnes majeures ;
- Les décès survenus à domicile, en établissements de santé, établissements médico-sociaux et centres de santé ;
- Les décès survenant à toute heure

Sont ainsi exclus :

- Les décès de personnes mineures ;
- Les décès survenant sur la voie publique ou dans des lieux ouverts au public (article R. 2223-77 du code général des collectivités territoriales) ;
- Les décès pour lesquels le caractère violent de la mort est manifeste ou dans les cas mentionnés à l'article 81 du code civil)

Par ailleurs, l'établissement des certificats de décès par les IDE s'accompagne, d'une rémunération entre 42 et 54 euros, en fonction des conditions de survenue du décès.

3 - Accès direct aux IPA

3.1 Textes réglementaires

- Ouvert par la loi du 19 mai 2023 portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé
- Précisé par le Décret n° 2025-55 du 20 janvier 2025 relatif aux conditions de l'accès direct aux infirmiers en pratique avancée.

3.2 Conditions de l'accès direct aux IPA

Cet accès direct est **limité à certaines structures** :

- établissement de santé,
- établissement ou service médico-social,
- équipe de soins primaires,
- équipe de soins spécialisées,
- maison de santé pluriprofessionnelle
- centre de santé.

Le décret précise que « 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 traitant du patient et en informe expressément ce dernier afin de permettre une prise en charge médicale dans un délai compatible avec l'état du patient. En l'absence de médecin traitant, l'infirmier exerçant en pratique avancée reporte l'information dans le dossier médical partagé et oriente le patient vers un médecin ou une structure adaptée en lui transmettant les informations utiles à la poursuite des soins. Sur ce point, lorsque l'IPA intervient dans le domaine « urgences », « le patient est adressé au médecin de la structure des urgences ».

3.3 Primo-prescription des IPA

L**e décret étend le champ des prescriptions ouvert aux IPA**, qui pourront prescrire « des produits de santé ou des prestations soumis ou non à prescription médicale obligatoire, dont la liste est arrêtée par le ministre chargé de la santé, après avis de l'Académie nationale de médecine ».

Cette liste a été fixée par un arrêté du 25 avril 2025 modifiant l'arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de la santé publique.

4 - Participation à la permanence des soins ambulatoires

4.1 Textes réglementaires

Possibilité ouverte par le Décret n° 2025-152 du 19 février 2025 relatif à la permanence des soins ambulatoires (ce décret ouvre également cette possibilité aux sages-femmes).

4.2 Conditions

Dispositif basé sur le volontariat

Concrètement, le rôle des IDEL sera :

- d'**intervenir après de la régulation médicale téléphonique**, notamment via le 15, auprès des patients nécessitant des soins sans urgence vitale : pose de pansements, gestion de perfusions ou encore la prise en charge de chutes, évitant ainsi des passages dans les services d'urgence
- d'**assurer des soins non programmés les soirs, les week-ends et les jours fériés**. Il prévoit également la réalisation de certains soins en autonomie, dans le cadre de protocoles définis et permet aux infirmiers d'intervenir en coordination avec les médecins régulateurs du SAMU.
- d'**améliorer l'accès aux soins** en dehors des horaires habituels et désengorger les urgences, notamment en permettant aux infirmiers d'effectuer une levée de doute par une évaluation de l'état de santé des patients.

Des incertitudes demeurent sur :

- L'o**rganisation de cette permanence** qui variera selon les territoires (en fonction des besoins et des cahiers des charges régionaux)
- Les **missions précises confiées aux IDEL**
- Les **conditions d'intervention**
- La **rémunération** de ces actes (remise à de futures négociations conventionnelles)
- La **formation** des IDEL à la PDSA

5 - La “loi infirmière” du 27 juin 2025

Loi n° 2025-581 du 27 juin 2025 sur la profession d'infirmier **redéfinit les missions des infirmiers** encadrées jusque-là par un décret de compétence datant de 2004.

L’article L. 4311-1 du code de la santé publique distingue **5 missions confiées aux infirmiers** :

- Dispensation des soins
- Prévention et éducation à la santé
- Coordination des parcours de soin
- Formation
- Recherche en sciences infirmières

Principaux changements introduits par la loi	**Précisions**	**Textes réglementaires publiés ou à publier pour mise en application**
Création d’une **consultation infirmière**	Cette reconnaissance dans la loi exclut les consultations infirmières du champ de l’exercice illégal de la médecine, dès lors qu’elles sont réalisées dans les conditions définies par décret. L’Article R. 4311-3 du CSP stipule que “la consultation infirmière comprend notamment, par l’analyse de la situation de la personne et de son environnement, et par la mise en œuvre, à partir d’un raisonnement clinique, d’une démarche préventive ou thérapeutique relevant de ses domaines de compétences : 1° Lors de l’entretien clinique, l’observation, le recueil et l’analyse de toutes les informations et données cliniques nécessaires à l’évaluation de l’état de santé de la personne ; 2° L’élaboration et la détermination d’actions et d’objectifs de soins infirmiers ; 3° La réalisation, l’évaluation ou l’adaptation des soins infirmiers, comprenant si nécessaire l’établissement de prescriptions infirmières de produits de santé et d’examens complémentaires qui figurent sur la liste mentionnée au I de l’article L. 4311-1 ; 4° Dans le cadre d’une collaboration pluriprofessionnelle, l’organisation et la coordination des interventions au sein du parcours de santé.	Décret n°2025-1306 du 24 décembre 2025 relatif aux activités et compétences de la profession d’infirmier

Création d'un **diagnostic infirmier**	En l'inscrivant dans la loi, le législateur reconnaît que les infirmiers ne sont pas de simples exécutants, mais des praticiens du soin capables d'analyse clinique. Dans l'Article R. 4311-3 du CSP il est défini comme "l'identification des besoins de santé relevant du champ de compétences infirmier".	Décret n°2025-1306 du 24 décembre 2025 relatif aux activités et compétences de la profession d'infirmier
Elargissement du **droit de prescription** pour certains examens et médicaments	Modification substantielle du pouvoir prescripteur propre jusque là réservé aux professions médicales ou certaines professions avec un statut particulier (ex : IPA)	Arrêté listant les produits et examens complémentaires prescrits par les infirmiers (après avis de la HAS et de l'Académie nationale de médecine) ⚠️**En attente de publication**
Reconnaissance de la **pratique avancée pour les pour les trois spécialités infirmières** au bloc opératoire, en anesthésie-réanimation et en puériculture	Les infirmiers anesthésistes (IADE), de bloc opératoire (IBODE) et puériculteurs pourront exercer en pratique avancée selon des modalités adaptées à leur spécialité.	Décret n°2025-1306 du 24 décembre 2025 relatif aux activités et compétences de la profession d'infirmier ⚠️ **Reconnaissance de la pratique avancée uniquement pour les infirmiers anesthésistes**
Accès direct aux infirmiers pour des actes relevant de leur rôle propre	L'accès direct dans le cadre du rôle propre est expressément prévu : les patients pourront consulter un infirmier sans prescription médicale dans des conditions à définir.	Arrêté relatif à la liste des actes et soins relevant du rôle propre infirmier ⚠️**En attente de publication**
Expérimentation d'un accès direct aux infirmiers au-delà de leur rôle propre dans le cadre d'un exercice coordonné	Expérimentation dans 5 départements sur une période de 3 ans. Elle permettra aux infirmiers exerçant dans des structures d'exercice coordonné (MSP, CPTS, centres de santé, ...) de recevoir des patients sans prescription préalable, y compris pour des actes habituellement soumis à ordonnance. Nécessite la transmission d'un CR au médecin traitant du patient et l'alimentation du DMP.	Décret organisant l'expérimentation de l'accès direct aux infirmiers en dehors du rôle propre (saisine préalable de la HAS et de l'Académie nationale de médecine) ⚠️**En attente de publication**

⚠️A ce jour, la mise en œuvre de certaines missions des infirmiers dépend de la parution de décrets et arrêtés d'application, sans lesquels elles restent inopérantes.
Par ailleurs, la rémunération de ces nouvelles missions est renvoyée à l'ouverture de négociations conventionnelles avec les organisations représentatives de la profession.

Le décret n°2025-1306 du 24 décembre 2025 précise les **domaines d'activité et de compétence des infirmiers** comme suit :

- **Elaborer des diagnostics infirmiers et définir les interventions adaptées** à mettre en œuvre pour une personne ou un groupe de personnes pouvant s'intégrer, lorsque requis, dans un projet de soins personnalisé existant ;

- **Initier, entreprendre, mettre en œuvre et évaluer les soins infirmiers** à visée de dépistage, préventive, éducative, diagnostique, thérapeutique, relationnelle et palliative, en particulier dans le cadre d'une consultation infirmière, afin de protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé physique et mentale des personnes

- **Assurer les soins relationnels** permettant d'apporter un soutien psychologique, qui s'inscrivent dans une prise en charge globale de la personne ;

- **Concourir à l'évaluation de l'autonomie et soutenir les capacités autonomes** en vue de favoriser le maintien, l'insertion ou la réinsertion des personnes dans leur milieu de vie, notamment lors de la réalisation de soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie ;

- **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 ;

- **Contribuer à la mise en œuvre de traitements** par le recueil de données et informations relatives à la personne et à son entourage, la surveillance clinique, la mise en place d'une démarche thérapeutique, l'application de prescriptions et la contribution à la conciliation médicamenteuse ;

- **Prescrire des produits de santé et des examens complémentaires** adaptés à la situation clinique et dans ses domaines de compétences. Ces produits et examens sont énumérés par un arrêté qui précise les conditions et modalités de ces prescriptions ;

- **Concevoir, conduire et mettre en œuvre une démarche d'éducation à la santé, d'éducation thérapeutique, de dépistage et de repérage** auprès d'une personne ou d'un groupe de personnes et des actions de santé publique dans le cadre de projets de promotion et de prévention en santé communautaire et populationnelle, en prenant en compte les enjeux environnementaux ;

- **Organiser et planifier les soins infirmiers, participer aux soins de premier recours, à la coordination et à la continuité des activités de soins** dans le cadre de la collaboration pluriprofessionnelle et à l'orientation des personnes vers le professionnel adapté ;

- **Accompagner ses pairs**, les étudiants et les autres professionnels afin de permettre le développement de leurs compétences ;

- **Mettre en œuvre des actions de développement de compétences**, produire des documents et contribuer à l'innovation et à la recherche scientifique afin d'optimiser la qualité et la sécurité des activités et des soins, dans le cadre d'une démarche scientifique d'amélioration continue des pratiques professionnelles ;

- **Participer 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".

Conclusion :

Jusqu'à cette loi, la profession infirmière reposait essentiellement sur un décret d'actes fondé sur une logique de liste fermée d'interventions autorisées. La loi de 2025 inscrit pour la première fois dans le CSP une définition législative claire de la profession, qui reconnaît **le rôle de l'infirmier comme professionnel de santé exerçant de manière autonome ou en collaboration, dans le cadre de missions élargies.**

Il s'agit d'un **changement de paradigme** : elle ne se limite plus à des gestes techniques prescrits, mais met l'accent sur les responsabilités cliniques, la coordination des soins et la contribution des infirmiers à l'organisation du système de santé.

Sources

- **Les protocoles de coopération**

https://www.bretagne.ars.sante.fr/protocoles-de-cooperation-en-ambulatoire-bilan-bretagne-2024
https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/cooperations/cooperation-entre-professionnels-de-sante/article/les-protocoles-de-cooperation

- **Certificats de décès**

https://sante.gouv.fr/professionnels/article/redaction-des-certificats-de-deces-par-les-infirmiers-diplomes-d-etat
https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000051515699

- **Accès direct aux IPA**

https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047561956
https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000051013550

- **Permanence des soins ambulatoires**

https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000051206924
https://fni.fr/permanence-des-soins-les-infirmiers-liberaux-desormais-mobilisables/

- **Loi infirmière du 27 juin 2025**

https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000051806032
https://www.senat.fr/travaux-parlementaires/textes-legislatifs/la-loi-en-clair/proposition-de-loi-sur-la-profession-dinfirmier.html
https://www.senat.fr/lessentiel/ppl24-420.pdf
https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=f2lWDyHc8xCCwDBVEgisbyNDJuSNjnKgbLzrCvznil8=
https://www.ordre-infirmiers.fr/l-ordre-national-des-infirmiers-se-felicite-de-la-parution-ce-jour-du-decret-ndeg-2025-1306-du-24
Point juridique de maître Maxence Cormier à la CN URPS ML du 26 janvier 2026