

Ce que l'IDE peut prescrire



GUIDE DE RÉFÉRENCE RAPIDE

arrêté du 26 juin 2026

Un nouveau droit de prescription

En Vigueur

L'arrêté du 26 juin 2026 autorise les IDE à prescrire des examens de biologie ; applicable dès aujourd'hui

Sans formation obligatoire

Aucune formation n'est juridiquement exigée pour prescrire les examens biologiques.

Mais sous conditions

Chaque examen est assorti d'une règle précise

Une liberté, une responsabilité partagée

Votre responsabilité

Chaque prescription que l'IDE
signe engage sa responsabilité
professionnelle

Celle du laboratoire

C'est le laboratoire qui réalise
et facture l'examen à
l'Assurance Maladie

La conformité conditionne le remboursement

Prescription conforme
=
acte pris en charge.

Non conforme
=
non remboursable, et l'indu
peut être réclamé.

Le principe directeur : prescrire dans les conditions



À chaque examen, sa règle et l'IDE doit se poser trois questions :



1 • L'indication

*Pourquoi l'IDE prescrit :
pathologie connue ou symptômes
évocateurs.*



2 • La situation du patient

*Par exemple : un patient
diabétique connu pour certains
dosages.*



3 • La fréquence

*Certains examens ne peuvent pas
être répétés trop souvent (règle
des 3 mois).*

Les examens de première intention

➤ NFS, plaquettes, ionogramme sanguin



NFS, plaquettes, ionogramme sanguin

Prescriptibles dans le cadre d'une pathologie connue ou de symptômes évocateurs d'une pathologie.



La notion d'indication

Pas d'examen « pour vérifier » : il faut une raison clinique documentée.

L'ECBU et l'antibiogramme



ECBU

Prescriptible, notamment devant une suspicion d'infection urinaire — toujours sur indication clinique.



Antibiogramme « si nécessaire »

Non systématique : réalisé lorsque la culture met en évidence un germe à tester.

La glycémie



Glycémie à jeun

Dans le cadre d'un bilan programmé.



Glycémie en contexte d'urgence

En cas de déséquilibre du diabète ou d'hypoglycémie.

Le suivi du diabétique connu

➤ Créatininémie - albuminurie/créatininurie sur échantillon - HbA1c



Condition 1 — patient diabétique connu

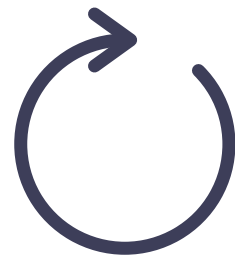
Il ne s'agit pas d'un dépistage, mais d'un suivi.



Condition 2 — la règle des 3 mois

Ces examens ne doivent pas avoir déjà été prescrits dans les trois derniers mois. L'IDE doit toujours vérifier la date du dernier dosage.

Le patient sous AVK : le dosage de l'INR



Renouvellement, une fois

L'IDE peut renouveler le dosage de l'INR pour un patient équilibré sous antivitamine K.



Exception : déséquilibre de l'INR

En cas de déséquilibre constaté, renouvellement possible pendant quelques jours, le temps de stabiliser — en lien avec le médecin.

Prévention : grossesse, IST, sevrage tabagique



Bêta-HCG

Pour la confirmation et la datation d'une grossesse.



Tests de dépistage des IST

VIH, hépatites B et C, syphilis, chlamydia, gonocoque (tests de dépistage — PCR pour chlamydia/gonocoque, et non sérologie)



Bilan du sevrage tabagique

Cholestérol, triglycérides et glycémie à jeun, pour évaluer le risque cardiovasculaire.

Prescrire, c'est rester dans un cadre

Un droit encadré

L'IDE peut prescrire, mais toujours dans les conditions fixées par l'arrêté.

Trois questions

L'indication, la situation du patient et la fréquence.

La juste indication

Pathologie connue

Le patient a une pathologie qui justifie l'examen.

Symptômes évocateurs

Le patient présente des signes orientant vers une pathologie.

Jamais « pour vérifier »

Pas d'examen systématique sans contexte clinique.

Les règles de fréquence



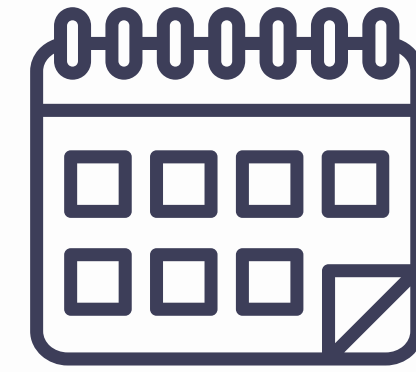
Diabétique connu : la règle des 3 mois

Pas de nouveau dosage (HbA1c, créatinine, albuminurie) s'il a déjà été réalisé dans les 3 derniers mois.



INR sous AVK : renouvellement une fois

Avec une souplesse de quelques jours en cas de déséquilibre.



Le réflexe

Vérifier la date du dernier examen avant de prescrire.

La traçabilité : une obligation

Une obligation, pas une option

L'article 2 de l'arrêté impose de tracer chaque prescription

Où la tracer ?

Dans le dossier du patient, ou dans dossier médical partagé (DMP).

Pourquoi ?

Pour la continuité des soins et la sécurité du patient.

Que tracer concrètement ?

L'examen prescrit

Lequel, et à quelle date.

L'indication

La raison clinique qui justifie la prescription — la ligne essentielle.

Le suivi

Le résultat reçu et, le cas échéant, l'alerte transmise au médecin.

La coordination avec le médecin

Prescrire n'est pas s'isoler

Le médecin traitant reste au centre du parcours de soins.

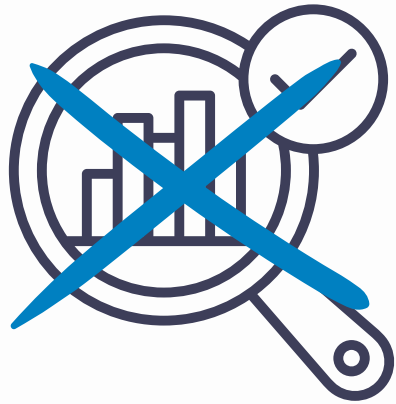
Informier

Transmettre les prescriptions et les résultats importants.

Articuler

En cas de doute, c'est au médecin de reprendre la main.

Ce qui rend une prescription non remboursable



Hors indication

Un examen prescrit sans raison clinique.



Hors fréquence

Un dosage répété trop tôt (règle des 3 mois, INR).



Hors liste

Un examen qui ne figure pas parmi ceux que vous pouvez prescrire

L'indu : qui paie ?

Le laboratoire facture

C'est lui qui transmet l'acte à l'Assurance maladie.

L'indu lui est réclamé

En cas de non-conformité, c'est le laboratoire qui doit rembourser.

Prescrire juste protège tout le monde

Confiance mutuelle et travail en collaboration profitable au patient

RÈGLES D'OR À RETENIR

- ✓ Toujours une indication clinique documentée
- ✓ Toujours vérifier les règles de fréquence
- ✓ Toujours tracer dans le dossier patient ou DMP
- ✓ Toujours transmettre les résultats importants au médecin
- ✓ Repérer une anomalie puis alerter

- ✗ Jamais « pour vérifier »
- ✗ Jamais hors liste autorisée
- ✗ Jamais interpréter seul un résultat
- ✗ Jamais modifier seul un traitement