

# MANUEL DES PRELEVEMENTS

**SYNLAB**  **PARIS**

Seule la version électronique fait foi

Notre laboratoire SYNLAB PARIS regroupe les laboratoires d'analyses de biologie médicale (ou sites) de Notre Dame des Champs, de Vavin, de Port-Royal, de Monge, de Saint-Sulpice, de Laborde , Magenta et Claude Bernard.

Le laboratoire propose à ses patients et prescripteurs des analyses de biologie humaine à visée préventive et de suivi thérapeutique, dans le domaine de la biochimie, l'immunologie, l'enzymologie, l'hématologie, l'hémostase, la bactériologie et la spermologie mais aussi de la biologie nutritionnelle.

Cette version du manuel de prélèvements a pour but essentiel de vous présenter l'ensemble des analyses réalisées au sein du laboratoire dans le respect de notre démarche Qualité et de vous apporter une aide utile et précieuse dans votre pratique professionnelle quotidienne.

Il permet une prise en charge efficace de nos patients et de répondre à quelques-unes de leurs questions.

Une large place a été faite aux recommandations pré-analytiques, notamment les préconisations, le choix des tubes, le prélèvement, les conditions de transport et de conservation des échantillons avant analyse. Le respect de cette étape est primordial pour donner aux résultats d'analyses toute la fiabilité et la justesse que nos patients et prescripteurs sont en droit d'attendre.

Il vous est toujours possible de contacter les sites pour toutes informations complémentaires. Nous sommes également attentifs à toutes remarques ou suggestions de votre part qui aideront à l'amélioration de ce document.

# TABLE DES MATIERES

## ORGANISATION DES LABORATOIRES

PLAN .....	9
VOS INTERLOCUTEURS.....	10
Le SECRETARIAT .....	10
LE PERSONNEL .....	11
LES MISSIONS .....	12
UN SERVICE DE QUALITÉ .....	12
LES AUTRES DOMAINES DE COMPETENCES .....	12

## DE LA PRESCRIPTION AUX RESULTATS

EXECUTION DE LA PRESCRIPTION .....	14
RESULTATS .....	14
AVIS ET INTERPRETATION : L'EXPERTISE DES BIOLOGISTES .....	14
LA TRANSMISSION DES RESULTATS : .....	14
TRANSMISSION DES RESULTATS AU PATIENT .....	14
TRANSMISSION DES RÉSULTATS AU PRESCRIPTEUR .....	14
FACTURATION / PRISE EN CHARGE .....	15
Patient.....	15
Tiers Payant .....	15
→En l'absence d'ordonnance : .....	15
TARIFICATION DES ANALYSES .....	16

## RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

IDENTIFICATION DES PRELEVEMENTS.....	18
LES FICHES DE TRANSMISSION DE PRELEVEMENTS.....	19
Liste des renseignements cliniques : .....	21
PRESCRIPTION URGENTE .....	22
GROUPAGE SANGUIN ABO, PHENOTYPE RHESUS, RAI .....	22
FICHE POUR LES GROUPES SANGUINS ET RAI : .....	23
DEMANDES D'ANALYSES GENETIQUES .....	24
LE TRANSPORT DES PRELEVEMENTS .....	24
GESTION DES DÉCHETS .....	24

## LE PRELEVEMENT

MATÉRIEL DE PRÉLÈVEMENT .....	26
DATE DE PEREMPTION.....	26
DÉROULEMENT DU PRÉLÈVEMENT.....	26
HYGIENE ET SECURITE .....	27
CONSERVATION DES PRELEVEMENTS.....	27
LES VOLUMES : .....	30
Cas des tubes citrates .....	30
Cas des prélèvements difficiles.....	30
CHOIX DES TUBES ET ORDRE DE PRÉLÈVEMENT.....	30
cas d'un prélèvement avec analyse d'hémostase : .....	30
cas d'un prélèvement sans hémostase : .....	31
cas d'un prélèvement urinaire: .....	31
MEMENTO .....	32

<b>CONDITIONS A RESPECTER PAR LE PATIENT AVANT SON PRELEVEMENT .....</b>	<b>33</b>
<i>L'état de jeûne .....</i>	33
<i>Les médicaments (cf. liste BARLA) .....</i>	33

## RECOMMANDATIONS POUR LES ANALYSES

<b>RECOMMANDATIONS POUR LES PRELEVEMENTS EFFECTUES ou APPORTES PAR LE PATIENT: .....</b>	<b>35</b>
<b>EXAMENS D'URINES .....</b>	<b>35</b>
ECBU : Examen CytoBactériologique des Urines, CULOT URINAIRE .....	35
Renseignements cliniques et recommandations pour le recueil d'urines .....	36
CAS PARTICULIERS SUR 1 <sup>ER</sup> JET .....	37
ECBU CAS PARTICULIERS POUR LES ENFANTS N'AYANT PAS DE MICTIONS VOLONTAIRES : .....	37
ECBU CAS PARTICULIERS POUR LES PATIENTS AVEZ SONDE A DEMEURE : .....	37
HLM (=Hématies – Leucocytes par Minute ou compte d'Addis) .....	37
Recueil des urines de 24h .....	38
Recherche des mycobactéries .....	38
Recherche des bilharzies urinaires .....	38
<b>EXAMENS DE SELLES .....</b>	<b>39</b>
COPROCULTURE .....	39
EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES .....	39
Renseignements cliniques et recommandations pour le recueil des selles .....	41
<b>SCOTCH TEST .....</b>	<b>42</b>
<b>EXAMEN D'UNE EXPECTORATION .....</b>	<b>42</b>
Renseignements cliniques et recommandations pour le recueil d'une expectoration (crachats) .....	43
<i>Liquide de ponction articulaire .....</i>	<i>43</i>
<b>LES PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES EFFECTUES AU LABORATOIRE: .....</b>	<b>44</b>
<i>prelevement vaginal ou cervico-vaginal .....</i>	<i>44</i>
Prélèvement chez la femme pubère .....	44
Prélèvement chez la fillette ou la jeune fille vierge .....	44
Prélèvement spécifique chez la femme enceinte (selon contexte) .....	44
Auto-prélèvement : alternative à la mise en place du spéculum .....	45
Prélèvement d'endocol .....	45
RESUME POUR LA REALISATION DU PRELEVEMENT VAGINAL : .....	45
Demande de renseignements cliniques : prélèvement vaginal .....	46
<i>Test de Hühner .....</i>	<i>47</i>
<i>Prélèvement génital, ulcérations ano-génitales chez l'homme et la femme (lésions non ulcéreuses) ..</i>	<i>48</i>
Prélèvement au niveau pénis/gland/prépuce .....	48
Ulcérations lèvres, gland, prépuce, organes non génitaux (buccal, anal) .....	48
Demande de renseignements cliniques : prélèvement urétral chez l'homme et la femme .....	49
Demande de renseignements cliniques : prélèvements génitaux homme et femme .....	50
<b>Spermogramme-spermocytogramme, Spermoculture .....</b>	<b>51</b>
<b>Prélèvement ORL .....</b>	<b>52</b>
Prélèvement de gorge .....	52
Prélèvement des fosses nasales et sinus .....	52
Prélèvement dans le cadre d'une otite .....	53
Demande de renseignements cliniques: prélèvement ORL(gorge, fosses nasales, sinus, auriculaire) .....	54
Conjonctivite .....	55
Blépharite .....	55
Liquide de lentilles .....	55
Dacryocystite, Canaliculite .....	55
Orgelet/Chalazion .....	55
Demande de renseignements cliniques: prélèvement oculaire, lésions et suppurations cutanées .....	56
<i>prélèvement cutané : .....</i>	<i>57</i>
Lésions sèches, non suintantes .....	57
Peau avec lésions cutanées superficielles ( <i>impétigo, folliculite, bulles ....</i> ) .....	57
Suppurations ouvertes ou sérosités .....	57
Suppurations superficielles fermées .....	57
Suppurations au niveau de : drains, fistules, lames .....	57
Autour d'un matériel (cathéter, clous, agrafes, fixateur,...) .....	57
<i>Prélèvements mycologiques : .....</i>	<i>58</i>
Prélèvements des ongles : .....	58
Prélèvements cutanés et cuir chevelu : .....	58
<b>LES AUTRES TESTS: .....</b>	<b>59</b>

<i>la recherche de paludisme</i> .....	59
Questionnaire pour la recherche de paludisme : .....	60
<b>PRELEVEMENTS POUR HEMOCULTURE</b> .....	61
Renseignements cliniques : hémoculture .....	62
<b>TESTS DE TOLERANCE AU GLUCOSE</b> .....	63
Glycémie à jeun et post-prandiale .....	63
Hyperglycémie provoquée .....	63
<b>TEST AU SYNACTHENE</b> .....	63
<b>HELIKIT</b> .....	64

## LISTE DES ANALYSES

<b>GÉNÉRALITÉS</b> .....	65
<b>PRESENTATION DU TABLEAU</b> .....	65
AC ANTI HBC TOTAUX .....	66
Ac ANTI-THYROGLOBULINE Anti-Tg .....	66
AC ANTI-THYROPEROXYDASE Anti-TPO .....	66
ACETONE URINAIRE .....	66
ACIDE URIQUE.....	66
ACIDE URIQUE URINAIRE .....	66
AC ANTI HBS.....	66
ALAT : TRANSAMINASE TGP .....	66
ALBUMINE SERIQUE.....	66
ALPHA FOETO PROTEINE.....	66
AMYLASE .....	66
ANTICOAGULANT CIRCULANT .....	66
ANTIGENE CA 125 .....	66
ANTIGENE CA 19.9 .....	66
ANTIGENE CA153 .....	66
ANTIGENE CARCINO EMBRYONNAIRE ACE .....	66
ANTITHROMBINE III .....	66
APOLIPOPROTEINE A1.....	66
APOLIPOPROTEINE B.....	66
ASAT : TRANSAMINASE TGO .....	66
BETA HCG .....	66
BILIRUBINE CONJUGUEE .....	66
BILIRUBINE TOTALE.....	66
BNP PEPTIDE NATRIURETIQUE.....	66
CALCIUM .....	66
CALCIUM URINAIRE.....	66
CHLORE Cl- .....	66
CHLORE URINAIRE.....	66
CHOLESTEROL TOTAL .....	66
CLAIRANCE .....	66
COEFICIENT DE SAT EN FER DE LA TRANSFERRINE.....	66
COMPLEMENT C3.....	66
COMPLEMENT C4.....	66
COPROCULTURE .....	66
CORTISOL .....	66
CREATINE PHOSPHOKINASE (CPK) .....	66
CREATININE.....	66
CULOT URINAIRE.....	66
CYCLE GLYCEMIQUE .....	66
CYTOBACTERIOLOGIE PUS.....	66
CYTOBACTERIOLOGIE URINAIRE .....	67
CYTOBACTERIOLOGIE URINAIRE sur SONDE .....	67
CYTOBACTERIOLOGIQUE DU PREMIER JET URINAIRE.....	67
CYTOBACTERIOLOGIQUE D'UN LIQUIDE DE PONCTION.....	67
CYTOBACTERIOLOGIQUE PEAU ET PHANERES .....	67

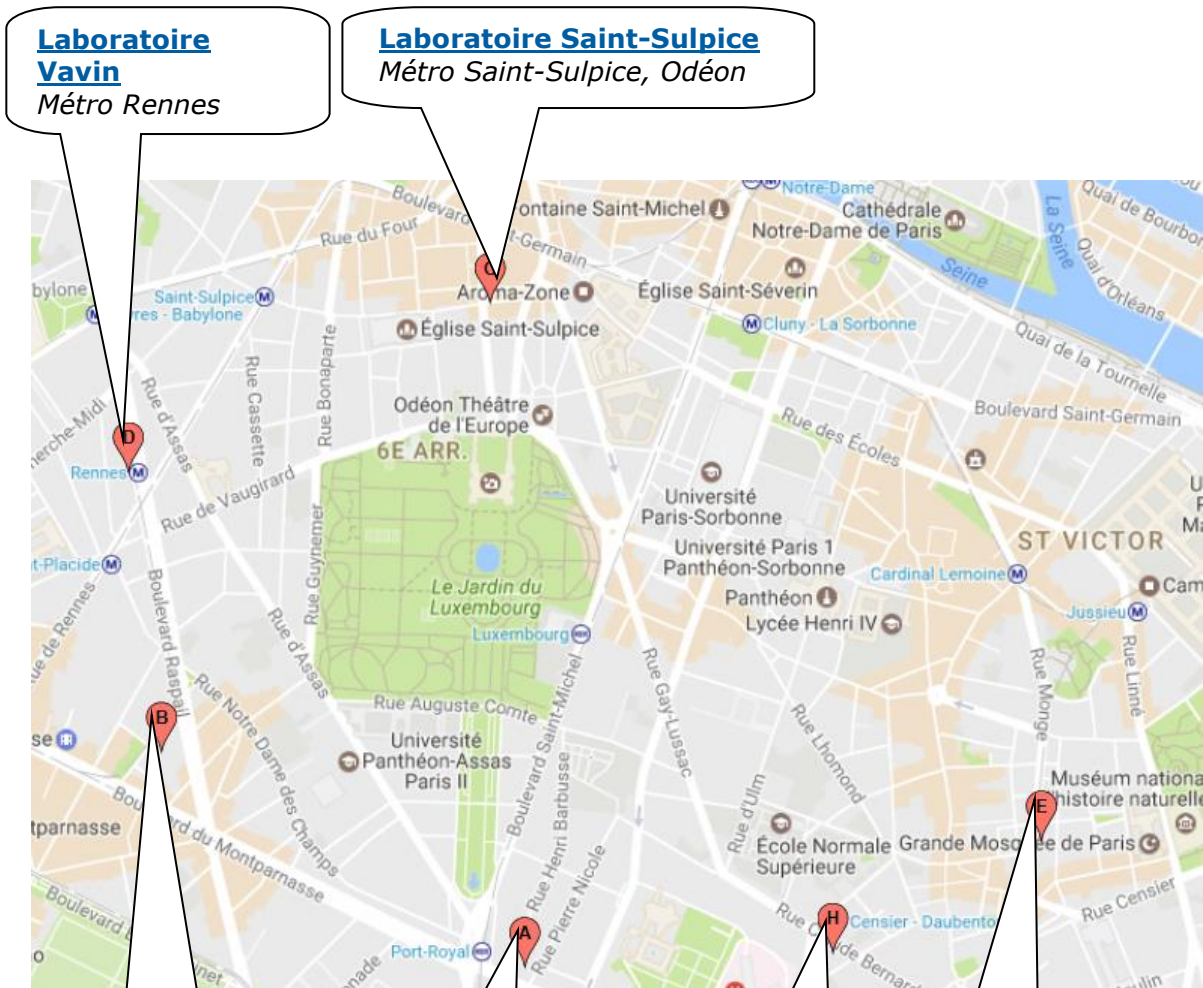
CYTOBACTERIOLOGIQUE PRELEV GENITAL .....	67
D-DIMERES .....	67
DEMODEX (RECHERCHE) .....	67
DETERMINATION DU GROUPE SANGUIN+PHENO .....	67
E2 (OESTRADIOL 17 bêta) .....	67
EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE .....	67
FER SERIQUE .....	67
FERRITINE.....	67
FIBRINOGENE .....	67
FOLATES AC. FOLIQUE VIT B9.....	67
FSH .....	67
$\gamma$ -glutamyltransferase (ggt).....	67
GLYCEMIE .....	67
GLYCEMIE EPREUVE DE CHARGE .....	67
GLYCOSURIE .....	67
HAPTOGLOBINE .....	67
ANTIGENE HBS .....	67
HCV HEPATITE C.....	67
Hemoglobine Glycosylee (Hb A1c) .....	67
HEMOGRAMME NUMERATION .....	67
HIV.....	67
HLM COMPTE D'ADDIS HAMBURGER .....	67
HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE.....	67
ANTI-HEPATITE A anticorps totaux G et M .....	67
IgM ANTI-HBC .....	67
IMMUNOGLOBULINES A IgA.....	67
IMMUNOGLOBULINES G IgG.....	67
IMMUNOGLOBULINES M IgM.....	67
INR.....	67
IONOGRAMME.....	67
IONOGRAMME URINAIRE .....	68
LACTO-DESHYDROGENASE LDH .....	68
LDL CHOLESTEROL dosé .....	68
LH .....	68
LIPASE .....	68
MAGNESIUM PLASMATIQUE .....	68
MICROALBUMINURIE.....	68
MICROFILAIRES .....	68
MYCOPLASMES URINES .....	68
NITRITES.....	68
PALUDISME (DIRECT) .....	68
PARASITOLOGIE DES SELLES.....	68
PH URINAIRE .....	68
PHOSPHATASES ALCALINES.....	68
PHOSPHORE URINAIRE.....	68
PHOSPHORE URINAIRE /24H.....	68
PHOSPHOREMIE.....	68
PLAQUETTES.....	68
PLAQUETTES SUR CITRATE .....	68
POTASSIUM K+.....	68
POTASSIUM URINAIRE .....	68
PRELEVEMENT EXPECTORATIONS.....	68
PRELEVEMENT OCULAIRE .....	68
PRELEVEMENT ORL .....	68
PRELEVEMENT URETHRAL .....	68
PRELEVEMENT URETRAL + CHLAMYDIAE PCR .....	68
PRELEVEMENT URETRAL + MYCOPLASMES .....	68
PRELEVEMENT URETRAL + MYCOPLASMES + CHLAMYDIAE.....	68

PRELEVEMENT VAGINAL .....	68
PRELEVEMENT VAGINAL + CHLAMYDIAE.....	68
PRELEVEMENT VAGINAL + MYCOPLASMES + CHLAMYDIAE .....	68
PRELEVEMENT VAGINAL+ MYCOPLASMES .....	68
PROGESTERONE .....	68
PROLACTINE.....	68
PROTEINE C-REACTIVE (CRP).....	68
PROTEINURIE .....	68
PROTIDES TOTAUX .....	68
PSA TOTAL + LIBRE .....	68
RECHERCHE D'AGGLUTININES IRREGULIERES RAI.....	68
RESERVE ALCALINE.....	68
RETICULOCYTES.....	69
RUBEOLE (SERODIAGNOSTIC) .....	69
SANG URINES (HEMATIES, HEMOGLOBINE) .....	69
SCOTCH TEST.....	69
SELS ET PIGMENTS BILIAIRES URINES .....	69
SODIUM Na+ .....	69
SODIUM URINAIRE .....	69
SPERMOCULTURE .....	69
SPERMOGRAMME.....	69
Sérodiagnostic Syphillis (BW).....	69
T3 libre :TRIIODOTHYRONINE libre .....	69
T4 libre : THYROXINE libre .....	69
TAUX DE PROTHROMBINE .....	69
TEMPS DE CEPHALINE ACTIVEE.....	69
TEST DE HUHNER .....	69
TEST DE MIGRATION DE SURVIE .....	69
TOXOPLASMOSE (SERODIAGNOSTIC).....	69
TRANSFERRINE .....	69
TRIGLYCERIDES.....	69
TROPONINE ultra .....	69
TSH (THYREOSTIMULINE).....	69
UREE.....	69
UREE URINAIRE .....	69
VGM (seul) .....	69
Vitamine B12.....	69
VITAMINE D.....	69

# **ORGANISATION DES LABORATOIRES**



## PLAN



## VOS INTERLOCUTEURS

### LE SECRETARIAT

<p>Laboratoire <b>Notre Dame des Champs</b> <b>PLATEAU TECHNIQUE</b> 9, rue Stanislas 75006 PARIS <a href="#">Horaires d'ouverture</a> Lundi au vendredi : 7h30 - 18h30 Samedi : 8h00 - 13h00</p>	<p>☎ : 01 42 22 37 63 ☎ : 01 42 22 54 19 <a href="mailto:notre-dame-des-champs@paris.synlab.fr">notre-dame-des-champs@paris.synlab.fr</a></p>
<p>Laboratoire <b>Port-Royal</b> 92, Boulevard de Port-Royal 75005 PARIS <a href="#">Horaires d'ouverture</a> Lundi au vendredi : 7h30 - 18h00 Fermé le samedi</p>	<p>☎ : 01 43 26 02 02 ☎ : 01 43 54 93 79 <a href="mailto:port-royal@paris.synlab.fr">port-royal@paris.synlab.fr</a></p>
<p>Laboratoire <b>Vavin</b> 74, Boulevard Raspail 75005 PARIS <a href="#">Horaires d'ouverture</a> Lundi au vendredi : 8h00 - 18h30 Fermé le samedi</p>	<p>☎ : 01 45.49 11 12 ☎ : 01 45 49 09 12 <a href="mailto:vavin@paris.synlab.fr">vavin@paris.synlab.fr</a></p>
<p>Laboratoire <b>Saint-Sulpice</b> 17, rue Saint-Sulpice 75006 PARIS <a href="#">Horaires d'ouverture</a> Lundi au vendredi : 7h30 - 18h00 Samedi : 8h30 - 12h30</p>	<p>☎ : 01 43 26 60 45 ☎ : 01.43.26.16.32 <a href="mailto:Saint-sulpice@paris.synlab.fr">Saint-sulpice@paris.synlab.fr</a></p>
<p>Laboratoire <b>Monge</b> (anciennement <b>Saint Michel</b>) 87, rue Monge 75005 PARIS <a href="#">Horaires d'ouverture</a> Lundi au vendredi : 8h00 - 18h30 Samedi : 8h00 - 12h30</p>	<p>☎ : 01 43 26 89 71 ☎ : 01 43 26 01 33 <a href="mailto:monge@paris.synlab.fr">monge@paris.synlab.fr</a></p>
<p>Laboratoire <b>Laborde</b> 9, rue Laborde 75008 PARIS <a href="#">Horaires d'ouverture</a> Lundi au vendredi : 7h30 - 18h30 Samedi : 8h30 - 12h30</p>	<p>☎ : 01.44.69.98.98 ☎ : 01.44.69.06.03 <a href="mailto:laborde@paris.synlab.fr">laborde@paris.synlab.fr</a></p>
<p>Laboratoire <b>Magenta</b> 39 boulevard Magenta 75010 PARIS <a href="#">Horaires d'ouverture</a> Lundi au vendredi : 7h30 - 18h Fermé le samedi</p>	<p>☎ : 01.44.52.13.00 ☎ : 01.42.06.68.50 <a href="mailto:magenta@paris.synlab.fr">magenta@paris.synlab.fr</a></p>
<p>Laboratoire <b>Claude Bernard</b> 39 rue Claude Bernard 75005 PARIS <a href="#">Horaires d'ouverture</a> Lundi au vendredi : 8h00 - 18h30 Samedi : 8h00 - 12h30</p>	<p>☎ : 01.43.31.80.34 ☎ : 01.42.50.22.60 <a href="mailto:Laboratoire.Claude-Bernard@paris.synlab.fr">Laboratoire.Claude-Bernard@paris.synlab.fr</a></p>

## LE PERSONNEL

L'équipe du Laboratoire est composée :

- De biologistes - médecins et pharmaciens
- D'infirmières,
- De techniciens(nes),
- D'une qualitiienne,
- De secrétaires,
- D'agents d'entretien

Tous sont soumis au secret professionnel.

Le personnel est recruté selon les exigences réglementaires et est habilité sur site : il suit un processus de formation aux pratiques du Laboratoire, complémentaire de la formation théorique. A l'issue de cette étape, il est autorisé à effectuer certaines activités.

Seule la version électronique fait foi

## **LES MISSIONS**

- ✓ L'accueil des patients,
- ✓ L'information des conditions nécessaires à la réalisation des prélèvements et des analyses,
- ✓ La réalisation des prélèvements en coopération avec les médecins,
- ✓ L'exécution des analyses avec fiabilité et exactitude,
- ✓ La validation des résultats,
- ✓ La transmission des résultats aux patients et prescripteurs.

Les prélèvements sont effectués sans prise de rendez-vous sauf cas particuliers (spermiologie, Biologie nutritionnelle...)

## **UN SERVICE DE QUALITÉ**

([qualite@paris.synlab.fr](mailto:qualite@paris.synlab.fr))

La quasi-totalité des analyses de biologie humaine à visée diagnostique ou de suivi thérapeutique est effectué sur le Plateau Technique sis au 9 rue Stanislas 75006 PARIS :

- ✓ Biochimie clinique (glycémie, cholestérol, ionogramme, etc.),
- ✓ D'hémostase (INR, etc.),
- ✓ Hématologie, (numération formule sanguine) cytologie sanguine,
- ✓ Immunohématologie, (groupage sanguin, etc.)
- ✓ Bactériologie, parasitologie et mycologie (examen cyto bactériologique des urines, de selles, de prélèvements de toute origine en général, de dermatophytes, etc.)
- ✓ Sérologie et d'immunologie (sérodiagnostic de la rubéole, syphilis, VIH, toxoplasmose, bilans hormonologie, hépatites A, B, C, etc.)
- ✓ La spermiologie (spermogramme, spermocytogramme)

## **LES AUTRES DOMAINES DE COMPÉTENCES**

- Les bilans d'assurances,
- La médecine de santé au travail,
- La participation à des protocoles nutritionnels
- Les demandes individuelles des patients.

# **DE LA PRESCRIPTION AUX RESULTATS**

Seule la version élec

## **EXÉCUTION DE LA PRESCRIPTION**

Le Laboratoire exécute la prescription médicale.

Lorsque le prescripteur précise une technique particulière ou prescrit une analyse spécialisée non réalisée par les sites du Laboratoire, l'analyse est transmise à un laboratoire spécialisé : le patient et le prescripteur en sont informés.

Les analyses mentionnées dans ce Manuel sont réalisées par les sites du Laboratoire ou par des laboratoires spécialisés.

## **RESULTATS**

Les résultats de la majorité des analyses prélevées avant 10 heures et exécutées par les sites du laboratoire sont disponibles en fin de journée. En cas d'urgence médicale, les résultats sont disponibles plus rapidement. Les délais de rendu des résultats sont indiqués au patient au moment du prélèvement avec la distribution d'un coupon pour le retrait des résultats. Les résultats sont disponibles en temps réel sur un site dédié **MYSYNLAB** après acceptation par le patient.

## **AVIS ET INTERPRETATION : L'EXPERTISE DES BIOLOGISTES**

Les biologistes :

- Peuvent donner à la demande des patients des commentaires et prestations de conseils concernant les résultats en fonction des renseignements cliniques et de la thérapeutique éventuelle.
- Informent le médecin prescripteur des résultats pathologiques ou ayant un caractère d'urgence.
- Peuvent définir en concertation avec ce dernier des examens complémentaires à effectuer. Dans ce cas, le patient en est informé.

## **LA TRANSMISSION DES RESULTATS :**

CONFIDENTIALITE ET FIABILITE

Conformément à la législation, seul le compte-rendu sur papier à en-tête de chacun des sites du Laboratoire et portant l'identification de la personne autorisant la diffusion du compte rendu fait foi. Le médecin et le patient sont les destinataires « réglementaires ».

## **TRANSMISSION DES RESULTATS AU PATIENT**

Les comptes-rendus d'analyses peuvent :

- Lui être remis personnellement ou à un tiers sous pli cacheté au laboratoire contre un coupon
- Lui être envoyés par courrier postal,
- Être consulté directement sur le site **Mysynlab** après acceptation du contrat.

Les résultats d'analyses peuvent être communiqués au patient par téléphone (la secrétaire procède alors à un contrôle de l'identité de l'interlocuteur).

Certains résultats ne sont pas communiqués par téléphone.

La transmission par fax est possible après demande écrite du patient.

La transmission des résultats d'analyses à destination des patients mineurs, à destination de la Médecine de Santé au Travail, et des compagnies d'assurances est soumise à une réglementation précise, respectée par le Laboratoire.

## **TRANSMISSION DES RESULTATS AU PRESCRIPTEUR**

Les comptes-rendus d'analyses lui sont systématiquement transmis (sauf demande contraire de la part du patient) par le courrier postal.



A l'initiative du biologiste, suite à la demande du patient, à celle du prescripteur en personne, les résultats d'analyses peuvent être également transmis au prescripteur par HPRIM, Fax ou **Mysynlab**.

Ces différents outils utilisés par le laboratoire facilitent la transmission des résultats au prescripteur et lui permettent d'en prendre connaissance rapidement. A ce jour, en aucun cas, ces outils ne se substituent au compte rendu émis au format papier à en-tête des sites du Laboratoire et portant l'identification de la personne autorisant la diffusion du compte rendu.

## **FACTURATION / PRISE EN CHARGE**

→ En présence de l'ordonnance

L'ordonnance est indispensable pour bénéficier de la prise en charge des frais (remboursement) par le régime obligatoire.

Les informations suivantes sont nécessaires :

### PATIENT

- Nom (Nom de jeune fille), prénom, DDN
- Adresse
- Téléphone (Permet de joindre le patient en cas de résultat anormal si le médecin est non joignable dans l'immédiat, et permet l'obtention de renseignements administratifs).

### TIERS PAYANT

✓ Régime obligatoire :

- Code caisse
- Régime
- Centre
- N° de sécurité sociale
- Nature de l'exonération (maladie, maternité, accident du travail, invalidité, affection longue durée)
- CMU, AME
- Date fin de droits

✓ Régime complémentaire :

- Nom de la mutuelle ou code préfectoral = numéro AMC
- N° d'adhérent
- Date fin de droits

En l'absence des informations permettant la prise en charge du tiers payant, une note d'honoraire est envoyée au patient.

### → EN L'ABSENCE D'ORDONNANCE :

le Laboratoire peut réaliser les analyses à la demande écrite du patient. Les analyses non prescrites ne sont pas remboursées par le régime obligatoire. Elles sont facturées au patient par le laboratoire au tarif habituel. La feuille de sécurité sociale n'est pas émise.

## TARIFICATION DES ANALYSES

Arrêté du 3 décembre 1987 - J.O. du 12 décembre 1987

Article L1111-3 du code de la santé publique

Annexe I de l'avenant à la convention nationale des biologistes médicaux libéraux publié au *Journal officiel* du 11 avril 2004.

Le Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale est conventionné.

Pour tous les actes pris en charge par l'assurance maladie, il pratique des tarifs d'honoraires fixés par la réglementation. La Nomenclature des Actes de Biologie Médicale peut être consultée à votre demande.

ACTE	Lettre clé	Valeur (€)
Acte de laboratoire	B	0,27
Prélèvement sanguin par un biologiste pharmacien ou médecin	PB ou KMB	2,52
Autre prélèvement par un biologiste pharmacien ou médecin	KB ou K	1,92
Prélèvement sanguin par un technicien	TB	2,52
Prélèvement par une infirmière	AMI	3.15
Majorations et indemnités de déplacement pour les directeurs de laboratoire non médecins		
Majoration pour prélèvements effectués :		
- la nuit		22,87
- le dimanche ou jour férié (1)		16,77
Indemnité de déplacement :		
- Paris, Lyon, Marseille		4,73
- agglomérations de 100 000 habitants et plus		3,66
- autres		3,35
Indemnité kilométrique en plaine à partir de 12 km aller/retour		0,38
Majorations et indemnités de déplacement pour les directeurs de laboratoire médecins		
Majoration pour prélèvements effectués :		
- la nuit		25,15
- le dimanche ou jour férié (1)		19,06
Indemnité de déplacement :		
- Paris, Lyon, Marseille		5,34
- autres		3,81
Indemnité kilométrique en plaine à partir de 12 km aller/retour		0,61
Majorations et indemnités de déplacement pour les techniciens de laboratoire (T) ou les infirmières (I)		
Majoration pour prélèvement effectué :		
- la nuit entre 20 heures et 23 heures et entre 5 heures et 8 heures		9,15 18,30
- la nuit entre 23 heures et 5 heures		7,80 (T) / 8.00 (I)
- le dimanche ou jour férié		
Indemnité de déplacement		2,20 (T) / 2.30 (I)
Indemnité kilométrique en plaine à partir de 12 km aller/retour		0,30 (T) / 0.35 (I)

Ces tarifs ne peuvent être dépassés en dehors des cas suivants :

\* dus à une exigence particulière du patient pour convenances personnelles et sans justification médicale ni technique, circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu (prélèvement à domicile sur horaire précis, demande expresse de l'intervention d'un préleveur particulier, demande d'un compte rendu de résultats en dehors des délais habituels, remise d'un troisième compte rendu ou plus...). Le motif de ce dépassement, qui doit rester exceptionnel, est indiqué sur la feuille d'honoraires d'actes de laboratoire (DE)

\* dus à des modifications temporaires publiées au journal officiel

(1) Cette majoration s'applique uniquement en cas d'urgence, justifiée par l'état du malade. Les actes doivent se dérouler au domicile du malade, la nuit ou le dimanche et les jours fériés. Cette majoration s'applique en supplément des honoraires. Elle prend effet à partir du samedi midi. Les actes de nuit doivent s'effectuer entre 20h et 8h, mais ils ne donnent lieu à un supplément que si l'appel au biologiste a été réalisé entre 19h et 7h.



# **RENSEIGNEMENTS PRATIQUES**

Seule la version électronique est valide

La qualité du rendu de résultat dépend directement de la phase pré-analytique et essentiellement de la qualité du prélèvement.


Le Laboratoire a mis en place un système de gestion de la qualité impliquant un respect des procédures de prélèvement et de transmission des échantillons biologiques en cohérence avec les techniques d'analyses utilisées pour permettre un service de qualité.

## **IDENTIFICATION DES PRELEVEMENTS**

Tout échantillon transmis, quelle que soit l'analyse, doit impérativement comporter :

- Nom de naissance (Nom de jeune fille) et Nom marital s'il y a lieu,
- Prénom,
- Date de naissance,
- Sexe, date et heure de prélèvement à défaut doivent être mentionnés sur la fiche de transmission

Ces indications, vérifiées par le préleveur doivent être parfaitement lisibles. Ces éléments sont utilisés pour différencier les homonymes, lier le patient à ses antécédents et attribuer les valeurs de références adaptées (homme # femme # enfant).

 Attention certains patients peuvent présenter les mêmes noms, prénom et date de naissance, d'où la nécessité de préciser l'adresse et voire le lieu de naissance, pour la validation des cartes de groupages sanguins.

L'absence ou l'erreur d'identification de l'échantillon constitue un critère de non-conformité, est enregistrée comme telle dans le système qualité des sites du Laboratoire et peut entraîner la non-exécution des actes.

## LES FICHES DE TRANSMISSION DE PRELEVEMENTS

ITE PATIENT	
NOM : .....	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Prénom(s) : .....	
NOM DE JF : .....	
DDN :  _ _ / _ _ / _ _ _ _	
ADRESSE : .....	
.....	
TEL :  _ _ _ _ _ _ _ _	
N°SS :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
REGIME :	CAISSE :
CENTRE :	
NOM MUTUELLE :	N°PREFECTORAL :
PRESCRIPTEUR/PRESCRIPTION	
<input type="checkbox"/> prescription jointe <input type="checkbox"/> prescription au labo <input type="checkbox"/> absence de prescription <i>(attestation nécessaire)</i>	
RESULTATS AU LABORATOIRE: <input type="checkbox"/>	
RESULTATS A POSTER: <input type="checkbox"/> PATIENT	<input type="checkbox"/> MEDECIN
RESULTATS A FAXER : <input type="checkbox"/> PATIENT	<input type="checkbox"/> MEDECIN
(attestation nécessaire)    N°:  _ _ _ _ _ _ _ _	N°:  _ _ _ _ _ _ _ _
PRELEVEMENT	
HEURE :	PRELEVEUR :
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES	
Poids :	
Patient à jeun <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Motif de la prescription (de la consultation chez le médecin) :	
Traitement éventuel ( <i>en rapport avec la prescription</i> ) :	
Antibiotiques :	Autres :
Anticoagulant :	
cible: <input type="checkbox"/> entre 2 et 3 <input type="checkbox"/> entre 2.5 et 3.5 <input type="checkbox"/> entre 3 et 4.5 <input type="checkbox"/> Ne sait pas	
Si dosage du médicament, Nom :	
Dosage :	
Dernière prise : le..... à .....H.....	
RECEPTION AU LABORATOIRE	
Secrétaire :	Non-conformité détectée :

La fiche de biologie médicale est à remplir **OBLIGATOIREMENT** pour les prélèvements effectués à l'extérieur du laboratoire comme suit :

- « IDENTITE PATIENT » doit être entièrement complété avec le patient, entièrement et de façon lisible, les renseignements administratifs (tiers payant) sont nécessaires surtout s'il s'agit d'un nouveau patient.
- « PRESCRIPTEUR/PRESCRIPTION » doit reprendre les informations nécessaires à l'enregistrement du dossier au laboratoire (le patient garde son ordonnance renouvelable quand la prescription est au laboratoire par exemple), la transmission des résultats est renseignée (à poster ou à faxer), l'attestation d'autorisation pour les fax sera jointe si nécessaire.
- « PRELEVEMENT »  
Inscrivez lisiblement vos nom et prénom de façon à ce que le Laboratoire puisse vous contacter.  
Inscrire la date et l'heure de prélèvement.
- RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : il faut y préciser tous renseignements cliniques et thérapeutiques susceptibles d'aider à l'interprétation des résultats des analyses. La partie renseignements cliniques est indispensable à la validation biologique, il est nécessaire de recueillir les renseignements suivants auprès des patients :
  - Pour le dosage de la créatinine : nécessité d'avoir le poids
  - Pour les dosages hormonaux :
    - Nécessité d'avoir la date des dernières règles
    - Quelle est la prise éventuelle d'un traitement hormonal ?
    - S'il s'agit d'un protocole PMA ?
  - Pour la surveillance d'un traitement
    - INR (Nom du médicament:.....)
    - Zone thérapeutique en INR
    - Activité anti XA (Nom du médicament:.....)  
(Heure d'injection :.....H.....)
    - TCA (Nom de l'héparine:.....)  
(Heure d'injection :.....H.....)
  - Pour le dosage des médicaments :
    - Quel est le médicament pris ? :
      - ✓ Acide Valproïque (DEPAKINE)
      - ✓ carbamazépine (TEGRETOL)
      - ✓ Lithium (TERALITHE LP 400mg)
      - ✓ Lithium (TERALITHE 250mg)
      - ✓ Digoxine
    - Quelle est sa posologie et l'heure de la dernière prise?

Afin d'harmoniser la collecte de ces renseignements, nous avons listé ce que le préleveur doit essayer d'obtenir **avec discernement** et **après vérification des conditions pré-analytiques** :

LISTE DES RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

**\*\* Interrogatoire délicat. à mener avec tact sans inquiéter le patient**

Catégorie d'analyses	analyses	Renseignements à obtenir
Hémostase	INR	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nom du médicament ?</li> <li>➤ Changement de dosage par rapport à la dernière prise de sang ?</li> <li>➤ Cible thérapeutique ?</li> </ul>
	TP, TCK	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prise d'anticoagulants ? Si oui, lequel ?</li> <li>➤ Bilan préopératoire ? prothèses valvulaires ou mitrales ?</li> </ul>
	AT3, Protéines C et S	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Antécédents de thrombose ?</li> </ul>
Hématologie	PLAQUETTES SEULES	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Injections d'HBPM ?</li> <li>➤ Thrombopénie connue ?</li> </ul>
	HEMOGRAMME**	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Hémopathie : Nom ? Traitement ?</li> <li>➤ Chimiothérapie ?</li> <li>➤ Fièvre ? Suspicion infection ? Suspicion ou suivi anémie ?</li> </ul>
Immuno Chimie	CPK	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ traitement pour dyslipidémie ? Douleurs musculaires ? Douleurs précordiales ? coronaropathie ? Pratique du sport intensive ?</li> </ul>
	GLYCEMIE, HbA1c	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ diabète connu ? Traitement ?</li> </ul>
	BILAN HEPATIQUE, AMYLASE, LIPASE	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ troubles digestifs ? Douleurs abdominales ?</li> <li>➤ Suivi hépatite, pancréatite ? Traitement en-cours ?</li> </ul>
	IONOGRAMME	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ prise de diurétiques ?</li> </ul>
	TROPONINE**	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ douleurs précordiales ? ECG fait ? Coronaropathie ? ATCD d'IDM ?</li> </ul>
	BNP**	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ dyspnée ? Suivi cardiopathie ?</li> </ul>
	DDIMERES**	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ douleurs thoraciques, dyspnée ? Suspicion thrombose veineuse ou embolie pulmonaire ? Doppler (fait-à faire-résultat ?)</li> </ul>
	CORTISOL	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Corticothérapie en-cours ou récente ?</li> </ul>
	T3- T4- TSH	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Traitement pour la thyroïde ? pris ce matin? pathologie connue ?</li> <li>➤ Cordarone® ? Lithium ?</li> <li>➤ Angiographie récente à la fluorescéine</li> </ul>
	OESTRADIOL	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Traitement avec le fulvestrant (Faslodex®)</li> </ul>
	B-HCG femme **	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Dépistage grossesse ? Confirmation ? Test en pharmacie ?</li> <li>➤ Suspicion GEU ?</li> <li>➤ Fauche couche ? Roaccutane® ?</li> </ul>
	PROGESTERONE	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Supplémentation DHEA, FIV ?</li> </ul>
	PROLACTINE	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aménorrhée ? Hypofertilité ? Galactorrhée ?</li> <li>➤ Traitement ? neuroleptiques ?, anxiolytiques ? lithium ?....</li> </ul>
	PMA	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ protocole ? à quel jour de la stimulation êtes-vous ?</li> </ul>
VITAMINE D	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Angiographie récente à la fluorescéine</li> </ul>	
Marqueurs	PSA	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ surveillance préventive ? Traitement ? Intervention chirurgicale ?</li> </ul>
	ACE, AFP, CA199, CA153, CA125 **	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ pathologie ?</li> <li>➤ antécédents chirurgicaux ?</li> <li>➤ Type de traitement en cours (chimio ou radiothérapie...) ?</li> </ul>
Sérologie	HEPATITES	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ vaccination ? Transfusions ? Antécédents d'hépatite ? Suspicion d'hépatite évolutive ?</li> </ul>
	HCV, HIV **	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Attitude à risque ? Transfusions ? Statut sérologique connu ?</li> </ul>
	TOXO, RUBEOLE, CMV	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ grossesse ? Sérologies antérieures?</li> <li>➤ Contexte clinique évocateur ? (adénopathies, fièvre, fatigue... )</li> </ul>
	EBV, MNI-test	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ contexte clinique évocateur ? (angine, adénopathies, fièvre, fatigue....)</li> </ul>
	LYME	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ piqure de tique suivie d'éruption cutanée ?</li> </ul>

## PRESCRIPTION URGENTE

Les urgences seront traitées en priorité dans le cas où la mention en est faite par le prescripteur lui-même et selon la procédure prévue par le laboratoire. A partir de l'heure de mise en production du plateau technique, qui est en moyenne 11h le matin, nos délais de réalisation et communication des urgences sont de :

- Numération formule sanguine, D-Dimères, Troponine, Paludisme et la cytologie urinaire : 2 heures
- Biochimie/hormonologie : 3 heures

Pour le reste de la journée, il devra être ajouté un délai d'acheminement et de préparation des échantillons maximum de 3h (sauf pour le paludisme).

## GROUPAGE SANGUIN ABO, PHÉNOTYPE RHÉSUS, RAI

D'après les préconisations de l'EFS, les déterminations de groupe sanguin et de RAI ne seront réalisées que sur des prélèvements dont l'étiquetage mentionne le NOM DE NAISSANCE, le PRENOM, et la DATE DE NAISSANCE, et le SEXE des patients(es) concerné(s).

Sur le tube doit figurer lisiblement :

- ✓ NOM DE NAISSANCE (Nom de Jeune Fille) du (de la) patient(e),
- ✓ PRENOM du (de la) patient(e). En cas de prénom composé, la transcription du prénom doit être complète.
- ✓ DATE DE NAISSANCE du (de la) patient(e).
- ✓ SEXE.
- ✓ NOM MARITAL s'il y a lieu

Sur la fiche de liaison devront figurer en plus :

- L'ADRESSE COMPLETE du (de la) patient(e),
- Éventuellement les antécédents transfusionnels, les gravidités, d'éventuelles réactions transfusionnelles connues, les injections d'anti-D.
- La DATE de prélèvement,
- Nom, qualité et signature du PRELEVEUR.

☞ Nous vous rappelons que depuis l'année 2002 (JO du 04/05/2002), seules les cartes :

- Non manuscrites,
- Non étiquetées,
- Faites dans le même Laboratoire,
- Comportant la détermination ABO phénotype rhésus Kell, permettent une délivrance de sang par les Établissements Français du Sang (EFS).



**Il faut effectuer deux prélèvements différents**, les initiales du préleveur et heure du prélèvement sont écrites sur la fiche de renseignement)

☞ Dans la mesure où l'ensemble des renseignements nécessaires à l'analyse ne saurait être présent, le Laboratoire se réserve le droit de refuser le traitement de l'échantillon et/ou de la délivrance de la carte de groupe sanguin.

FICHE POUR LES GROUPES SANGUINS ET RAI :

A remplir par le patient	
<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Enfant	Coller l'étiquette du premier dossier
Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
<b>NOM DE NAISSANCE :</b>	Coller l'étiquette du deuxième dossier
... ...	
... ...	
<b>NOM MARITAL :</b>	
... ...	
<b>PRENOMS :</b>	
... ...	
... ...	
DATE DE NAISSANCE :  ... ... ... / ... ... ... / ... ... ... ... ...	
<b>ADRESSE COMPLETE :</b> .....	
.....	
.....	
<b>TEL :</b>  ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ... ...	
<b>Pièce d'identité présentée :</b> <input type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> Carte de séjour <input type="checkbox"/> Permis de conduire	
A REMPLIR AU PRELEVEMENT	
HEURE 1 :	PRELEVEMENT 1:
HEURE 2 :	PRELEVEMENT 2:
GROSSESSE EN COURS : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Date de début de la grossesse :	Date de dernières règles :
Nombre d'enfants ou de grossesses antérieures :	
Injection d'anti-D (Rophylac): <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
si oui, date de la dernière injection :	
TRANSFUSION : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
si oui, date de la dernière transfusion :	

## DEMANDES D'ANALYSES GÉNÉTIQUES

Les analyses de génétique sont transmises aux laboratoires spécialisés. Toute demande d'examen génétique doit être accompagnée d'un consentement signé. Elle est spécifique pour les examens de génétique et de dépistage de la Trisomie 21 Fœtale par les marqueurs sériques maternels. Si nécessaire, le laboratoire peut à votre demande vous en fournir.

## LE TRANSPORT DES PRÉLÈVEMENTS

Le transport des prélèvements doit être effectué en respectant la règle du triple emballage : les substances biologiques de catégorie B sont transportées dans un triple emballage : l'échantillon primaire est dans un emballage étanche et **résistant**, un emballage secondaire **étanche rigide** muni d'un **absorbant** capable de maintenir en rétention la totalité des liquides contenus dans l'enceinte **isotherme** qui protège des conditions extérieures et comporte le **logo UN 3373** avec si possible la mention « Matière biologique catégorie B ».

Les prélèvements effectués sur les sites péri-analytiques sont acheminés vers le plateau technique par des coursiers, au moyen de véhicules spécialement équipés, selon la réglementation **ADR P650**.

Les prélèvements effectués par les infirmières à domicile sont acheminés en respectant cette règle.

## GESTION DES DÉCHETS

L'élimination des Déchets issus d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) est soumise à la réglementation :

- L'Arrêté du 24 novembre 2003 définissant les conditionnements en fonction de la caractérisation des déchets
- L'Article R.1335-6 du code de la santé publique précisant les règles d'étiquetage et de marquage des conditionnements
- L'Arrêté du 7 septembre 1990 indiquant les conditions et délais d'évacuation des déchets

Dès la production des déchets, un tri doit être effectué selon la réglementation et pour des raisons de sécurité.

Les DASRI ne doivent en aucun cas être mélangés et jetés avec les ordures ménagères.

Les déchets souillés :

- « Perforants » doivent être recueillis dans des boîtes à aiguilles ou mini collecteurs (norme NF). Les aiguilles ne doivent pas être re-capuchonnées, ni laissées abandonnées dans les boîtes de prélèvements.
- « Mous » doivent être recueillis dans des sacs plastiques (norme NF) ou des cartons avec sacs de couleur jaune avec un marquage indiquant qu'il y a un risque biologique.

L'identification du producteur doit être mentionnée sur l'emballage.

Le stockage et l'enlèvement sont également réglementés.



# LE PRELEVEMENT

## **MATÉRIEL DE PRÉLÈVEMENT**

Le laboratoire met à disposition le matériel nécessaire aux prélèvements à domicile :

- ✓ *Corps de pompe.*
- ✓ *Aiguilles, unités de prélèvements à ailettes.*
- ✓ *Tubes à prélèvements : système sous vide (5mL,4mL,2.5mL).*
- ✓ *Flacons à hémocultures.*
- ✓ *Gants*
- ✓ *Garrot*
- ✓ *Coton*
- ✓ *Alcool, Bétadine®*
- ✓ *Pansements.*
- ✓ *Boîte récupératrice d'aiguilles, poubelle pour déchets contaminés et poubelle pour déchets non contaminés.*
- ✓ *Flacons (stériles si nécessaire) pour les urines, les selles, les urines de 24h, les comptes d'Addis*
- ✓ *urinocol*
- ✓ *Gel hydroalcoolique*

## **DATE DE PÉREMPTION**

Le laboratoire demande à chaque préleveur de vérifier régulièrement la péremption de son stock et de jeter le plus rapidement possible si nécessaire.

## **DÉROULEMENT DU PRÉLÈVEMENT**

Le préleveur, muni de l'ordonnance s'assure de l'identité du patient (nom, prénom et date de naissance).

Il s'assure de la conformité des conditions de prélèvement :

- ✓ *État de jeûne*
- ✓ *Dernière prise de médicaments.*
- ✓ *Périodes de repos pour les paramètres le nécessitant.*
- ✓ *Date des dernières règles.*
- ✓ *Autres renseignements...*

Il s'enquiert de l'existence d'une éventuelle thérapeutique et sollicite, si nécessaire, des informations cliniques complémentaires et note ces informations sur la fiche de transmission. (cf. renseignements cliniques)

Il sélectionne les tubes de prélèvements (nature, contenance et nombre) en fonction des analyses prescrites, des sérothèques éventuelles (cf. mémento).

L'aiguille est choisie en fonction des caractéristiques du patient : âge, état veineux observé, stress ...

## HYGIÈNE ET SÉCURITÉ

Les aiguilles doivent être obligatoirement éliminées dans le récipient prévu à cet effet (boîte récupératrice d'aiguilles), immédiatement après le prélèvement et au vu du patient. Les aiguilles doivent être jetées pointe en bas.

⚠ Ne pas recapuchonner les aiguilles usagées mais les éliminer dans les collecteurs prévus à cet effet

⚠ Entretenir régulièrement le matériel selon les procédures.

⚠ La boîte lorsqu'elle est pleine doit ensuite être fermée et jetée dans les containers « déchets contaminés »

## CONSERVATION DES PRELEVEMENTS

Afin de préserver l'intégrité de l'échantillon, celui-ci doit être acheminé le plus rapidement possible au laboratoire. Des délais maximums de transmission au laboratoire sont définis.

Le délai de **8 heures** avant centrifugation et à température ambiante est applicable à la plupart des analyses sauf pour :

- **Le potassium, la parathormone le phosphore et le TCA 6 heures.**
- **Activité anti XA et Troponine 4heures.**

Entre le moment du prélèvement et l'arrivée au laboratoire, les échantillons doivent être conservés à température ambiante (15-25°C) et à l'abri des vibrations et des chocs. Les boîtes triples emballages doivent maintenir les tubes droits (prélèvements debout).

Au-delà de ces délais, il est nécessaire de se référer au tableau ci-dessous pour connaître les conditions de conservation.

**A noter pour la microbiologie :** les conditions et délais de transports cités ci-dessous sont tolérés **si aucun milieu de transport spécifique** :

- Bactériologie sur Ecouvillon de transport 24h sinon 2h à température ambiante
- Expectoration maximum 2h à température ambiante
- Coproculture 12h maximum si réfrigérée
- Parasitologie des selles 4h à température ambiante
- ECBU, culot urinaire et HLM : 2h à température ambiante, 12h si réfrigéré.

Analyse	NATURE ECHANTILLONS	AVANT CENTRIFUGATION	APRES CENTRIFUGATION/ PRELEVEMENT		
			T° ambiante	+2°C/+8°C	-20°C
			h= heure S= semaine J=jour=24H M=mois		
<b>ANTI HEPATITE A total</b>	Sérum ou plasma héparine EDTA	24h	24h	7J	1AN
<b>ANTI HEPATITE A IgM</b>	Sérum	24h	24h	7J	
<b>AC ANTI HBC TOTAUX</b>	Sérum ou plasma EDTA	24h	24h	7J	
<b>AC ANTI HEPATITE C HCV</b>	Sérum ou plasma héparine EDTA	24h	24h	7J	
<b>AC ANTI HIV</b>	Sérum ou plasma héparine EDTA	24h	24h	14J	
<b>AC IgM ANTI-HBC</b>	Sérum ou plasma héparine EDTA	24h	24h	7J	
<b>AC ANTI HBS</b>	Sérum ou plasma héparine EDTA	24h	24h	7J	

h= heure S= semaine J=jour=24H  
M=mois

Analyse	NATURE ECHANTILLONS	AVANT CENTRIFUGATION	APRES CENTRIFUGATION/ PRELEVEMENT			
			T° ambiante	+2°C/+8°C	-20°C	
<b>Ac ANTI-THYROGLOBULINE Anti-Tg</b>	Sérum ou plasma EDTA	8h	8h	2J	>2J	
<b>AC ANTI-THYROPEROXYDASE Anti-TPO</b>	Sérum ou plasma héparine EDTA	8h	8h	2J	>2J	
<b>ACIDE FOLIQUE VIT B9</b>	Sérum uniquement	8h	8h	48h	8S	
<b>ACIDE URIQUE</b>	Sérum ou plasma héparine	24h	3J	7J	6M	
	Urines	Sans objet	4J	INSTABLE	INSTABLE	
<b>Ag CA 125</b>	Sérum uniquement	8h	8h	24h	3M	
<b>Ag CA 19.9</b>	Sérum uniquement	8h	8h	48h	3M	
<b>Ag CA 153</b>	Sérum uniquement	8h	8h	24h	3M	
<b>Ag CARCINO EMBRYONNAIRE ACE</b>	Sérum uniquement	8h	8h	48h	6M	
<b>Ag HBS</b>	Sérum ou plasma héparine EDTA	24h	24h	7J	1 AN	
<b>Ag HBS confirmation</b>						
<b>ALBUMINE</b>	Sérum ou plasma héparine	24h	2.5M	5M	4M	
<b>ALPHA FOETO PROTEINE</b>	Sérum uniquement	8h	8h	48h	3M	
<b>ALAT</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	3J	7J	7J	
<b>AMYLASE</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	7J	7J	1AN	
	Urines	Sans objet	2J	10J	3 S	
<b>APO A1</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	1J	8J	3M	
<b>APO B</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	1J	8J	3M	
<b>ASAT</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	4J	7J	3M	
<b>BETA HCG</b>	Sérum ou plasma hépariné	8h	8h	48h	1A	
<b>BICARBONATE OU CO2</b>	Plasma hépariné	24h	1J	7J	2S	
			tube fermé			
<b>BILI DIRECTE</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	2J*	7J*	6M	
<b>BILI TOTALE</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	2J*	7J*	6M	
<b>BNP PEPTIDE NATRIURETIQUE</b>	Plasma EDTA	24h	24h	24h	9M	
<b>C3</b>	Sérum uniquement	24h	4J	8J	8J	
<b>C4</b>	Sérum uniquement	24h	2J	8J	3M	
<b>CALCIUM</b>	Plasma hépariné	24h	7J	3S	8M	
	Urines	Sans objet	2J	4J	3S	
<b>CHOLESTEROL TOTAL hdl ldl</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	7J	7J	3M	
<b>Créatine kinase CK</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	2J	7J	4S	
<b>CORTISOL</b>	Sérum uniquement	8h	8h	48h	3M	
<b>CREATININE</b>	Sérum	24h	7J	7J	3M	
	Urines	Sans objet	2J	6J	6M	
<b>CRP</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	11J	2M	3AN	
<b>Electrophorèse des protéines</b>	Sérum	24h	24h	7J	3S	
<b>Immunofixation</b>	Sérum	24h	7J	1M	6M	
<b>FER</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	7J	3S	1AN	
<b>FERRITINE</b>	Sérum ou plasma hépariné EDTA	8h	8h	48h	1AN	
<b>FSH</b>	Sérum uniquement	8h	8h	48h	1AN	
<b>GGT</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	7J	7J	1 AN	
<b>GLUCOSE</b>	Plasma fluoré	24h	2J	7J		
	urines	Sans objet	8h	8h		
<b>Groupe rhésus phénotype</b>	sang total EDTA	24h		5J		
<b>HAPTOGLOBINE</b>	Sérum uniquement	24h	3M	8M	3M	
<b>HEMOGLOBINE GLYQUEE</b>	Sang total EDTA	3J	3J	7J	6M	
<b>IGA</b>	Sérum ou plasma hépariné	8J	8M	8M	8M	
<b>IGG</b>	Sérum ou plasma hépariné	11J	4M	8M	8M	
<b>IGM</b>	Sérum uniquement	17J	2M	4M	6M	
<b>IONOGRAMME</b>	<b>SODIUM</b>	Plasma hépariné	24h	2S	2S	1AN
		Urines	Sans objet	45J	45J	1 AN
	<b>POTASSIUM</b>	Plasma hépariné	6h	6S	6S	1AN
		Urines	Sans objet	45J	2M	

h= heure S= semaine J=jour=24H  
M=mois

Analyse	NATURE ECHANTILLONS	AVANT CENTRIFUGATION	APRES CENTRIFUGATION/ PRELEVEMENT		
			T° ambiante	+2°C/+8°C	-20°C
<b>CHLORE</b>	Plasma hépariné	24h	7J	7J	1 AN
	Urines	Sans objet			
<b>Latex - Waaler Rose (FR)</b>	Sérum uniquement	24h	24h		possible
<b>LDH</b>	Plasma hépariné	24h	7J	4J	6S
<b>LH</b>	Sérum uniquement	8h	8h	48h	1AN
<b>LIPASE</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	7J	3S	1AN
<b>MAGNESIUM</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	7J	7J	1AN
<b>MICROALBUMINE</b>	urines	Sans objet	7J	4S	6M
<b>MNI</b>	Sérum, plasma citraté ou EDTA	24h	24h	24h	possible
<b>Numeration Formule sanguine</b>	EDTA total	24h			
<b>OESTRADIOL</b>	Sérum uniquement	20h	20h	48h	1AN
<b>PARATHORMONE</b>	Sérum	6h	6h	8h	2M
<b>PHOSPHATASES ALCALINES</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	7J	7J	2M
<b>PHOSPHORE</b>	Sérum /plasma hépariné	6h	24h	4J	1AN
	urines	Sans objet	2J		
<b>PROGESTERONE</b>	Sérum uniquement	8h	8h	48h	1AN
<b>PROLACTINE</b>	Sérum uniquement	8h	8h	48h	1AN
<b>PROTEINES</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	6J	4S	1 AN
	Urines	Sans objet	1J	7J	1M
<b>PSA TOTAL</b>	Sérum uniquement	24h	24h	48h	3M-2AN
<b>PSA TOTAL + LIBRE</b>	Sérum uniquement	8h	8h	24h	1M↗
<b>Réticulocytes</b>	Plasma EDTA	48h			
<b>RUBEOLE (SERODIAGNOSTIC)</b>	Sérum uniquement	24h	24h	3 J	1 AN
<b>Syphilis screen ou TPHA</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	24h	3 J	possible
<b>Syphilis ou BW(VDRL)</b>	Sérum, plasma hépariné ou EDTA	24h	24h	1S	possible
<b>TESTOSTERONE TOTALE</b>	Sérum uniquement	72h	72h	72h	1AN
<b>TOXOPLASMOSE</b>	Sérum uniquement	24h	24h	3J	1AN
<b>T3 libre : TRIIODOTHYRONINE libre</b>	Sérum ou plasma hépariné EDTA	8h	8h	48h	3M
<b>T4 LIBRE : THYROXINE libre</b>	Sérum ou plasma hépariné EDTA	8h	8h	48h	3M
<b>TROPONINE I</b>	Sérum uniquement	4h	8h	24h	40J
<b>TSH (THYREOSTIMULINE)</b>	Sérum uniquement	24h	24h	48h	3M
<b>Vitamine B12</b>	Sérum uniquement	8h	8h	48h	8S
<b>VITAMINE D</b>	Sérum ou plasma hépariné EDTA	24h	24h	7J	possible
<b>TRANSFERRINE</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	4M	8M	6M
<b>TRIGLYCERIDES</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	2J	7J	1AN
<b>Vitesse de sédimentation</b>	EDTA total	8h			
<b>UREE</b>	Sérum ou plasma hépariné	24h	7J	7J	1AN
	urines	Sans objet	2J	7J	4S

*Les volumes ne tiennent pas compte du volume mort (500µl minimum) sauf pour les tubes EDTA (violet) et les tubes citratés.\*=à l'abri de la lumière*

*Après analyse, les échantillons sanguins sont conservés bouchés pendant deux jours avant d'être éliminés par le laboratoire.*

Analyse	NATURE ECHANTILLONS	Les délais en sang total correspondent au délai à partir du prélèvement. T° ambiante	Volume nécessaire
<b>TEMPS DE PROTHROMBINE TP INR</b>	Plasma citraté uniquement 1 vol. de citrate pour 9 vol. de sang	24h	Remplissage correct du tube (Voir ci-dessous)
<b>TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE TCA</b>		6h	
<b>FIBRINOGENE</b>		24h	
<b>ANTITHROMBINE III</b>		8h	
<b>D DIMERES</b>		24h	
<b>HBPM OU ANTI-Xa (Citrate CTAD)</b>		4h	

**Après analyse, les échantillons d'hémostase et d'hématologie sont conservés bouchés jusqu'au lendemain avant d'être éliminés par le laboratoire.**

Références :

- Fiches techniques des fournisseurs de réactifs
- Conservation des échantillons biologiques avant et après centrifugation, C. ODDOZE, E. LOMBARD, H. Portugal, feuillets de biologie N°308, septembre 2012
- OMS WHO/DIL/LAB99.1 Rev 2 Use of Anticoagulants in diagnostic Laboratory investigations
- CLSI- clinical and laboratory standards institute document H21-A5

## **LES VOLUMES :**

### CAS DES TUBES CITRATES

Conditions pour un résultat de qualité :

- Garrot peu serré
- Respect de l'ordre de prélèvement des tubes (tube neutre obligatoirement).

**Un tube CITRATE doit toujours être correctement rempli jusqu'au trait.**

Un tube NEUTRE doit toujours être prélevé avant un tube CITRATE.

 Si le tube n'est pas assez rempli, risque de dilution du sang.

Laisser le tube se remplir complètement, marquer une pause avant de retirer le tube afin de laisser s'écouler le mince filet de sang qui assure le remplissage complet du tube.

Ne jamais mélanger 2 tubes citrates mal remplis pour en faire un bien rempli cela aboutira toujours à une dilution du sang.

### CAS DES PRELEVEMENTS DIFFICILES

L'essentiel des analyses pratiquées sur tubes EDTA, héparine, fluorure peut être effectué avec 2 ml de sang total.

Toujours privilégier le tube sec, recommandé pour le plus grand nombre d'analyses réalisables sur sérum.

Un tube EDTA doit être rempli au minimum avec 2 ml de sang pour la Numération Formule Plaquettes.

Des gabarits existent au laboratoire pour vérifier la quantité minimale de sang requise pour effectuer une seule analyse pour chaque type de tube.

## **CHOIX DES TUBES ET ORDRE DE PRÉLÈVEMENT**

En cas de prélèvement sur différents types de tubes, l'ordre de prélèvement suivant doit être respecté :

### CAS D'UN PRELEVEMENT AVEC ANALYSE D'HEMOSTASE :

→ CITRATE → TUBES SEC → HEPARINE → EDTA →

FLUORURE

→ BLEU → ROUGE → VERT → VIOLET → GRIS

Toujours un tube AVANT un tube citraté.


Le tube citraté toujours avant le tube hépariné.


CAS D'UN PRELEVEMENT SANS HEMOSTASE :


Ne pas utiliser de tube neutre :

TUBES SEC → HEPARINE → EDTA → FLUORURE  
ROUGE → VERT → VIOLET → GRIS

Le tube hépariné toujours avant le tube EDTA.

 Au fur et à mesure que les tubes sont remplis, il faut agiter doucement tous les tubes par retournements successifs afin d'assurer le bon mélange de l'anticoagulant ou de l'activateur.




 Ne jamais mélanger des tubes mal remplis pour en faire un bien rempli ; cela aboutira toujours à un prélèvement non-conforme.

	<p>Un nombre insuffisant ou des retournements tardifs peuvent avoir comme conséquence le retardement de la coagulation. Le prélèvement doit donc s'achever par une homogénéisation par <b>retournement du tube entre 8 à 10 fois</b>.</p> <p>Attention : ne pas retourner trop vigoureusement les tubes pour éviter une hémolyse ainsi que la formation de mousse</p>
---	---












Sur demande le Laboratoire peut mettre à disposition des tubes plus spécifiques dans le cas d'analyses spécialisées.

CAS D'UN PRELEVEMENT URINAIRE :

Remplissage du tube boraté (bouchon vert), puis du tube cytologie (bouchon rouge/jaune), puis du tube neutre (chimie si nécessaire). **Si la quantité vous semble insuffisante pour remplir le tube ECBU et le tube CYTO, merci d'envoyer le pot directement en technique.**

		Tube neutre 
Ensemencement Bactériologique	Cytologie urinaire	Chimie urinaire
<b>Après transfert de l'urine dans le tube, homogénéiser l'échantillon par 8 à 10 retournements.</b>		

## MEMENTO

 <p>1 tube neutre +1 Citrate de sodium (bouchon translucide + bouchon bleu)</p>	<b>STA COMPACT</b>	TP INR TCA FIBRINOGENE ANTITHROMBINE III D-Dimères	
 <p>tube <b>CTAD</b> (bouchon bleu)</p>	<b>HORIBA</b>	PLAQUETTES SUR CITRATE	
 <p>1 Tube sec (bouchon rouge)</p>	<b>BIOCHIMIE IMMUNOLOGIE ENZYMOLOGIE HORMONOLOGIE</b>	<b>ADVIA 1800</b>	<b>CENTAUR XP</b>
 <p>1 Tube sec (bouchon rouge)</p>	<b>CENTAUR II</b>	Rubéole Toxoplasmose Anti-HBc total Anti-HBc M Ac anti-HBS HIV	TPHA = 1ère partie syphilis PSA, PSA libre Ac anti-HCV HAVT Ag-HBS
 <p>1 Tube sec avec gel (bouchon rouille)</p>	<b>CONGELATEUR</b>	Sérothèque (PSA, ACE, CA 15-3, CA 125, CA 19-9, AFP, AgHBs Ac HBc totaux, Ac HBCM, Ac HBS, HAV IgM et IgG, HIV, HCV, TOXO, RUB, HCG, EBV, BW, LYME HT21)	
 <p>1 Tube SEC AVEC GEL (bouchon jaune)</p>	<b>LABORATOIRES SPECIALISES</b>	<b>sérum</b> pour analyse transmise (BARLA, CERBA, PTN, ...) IS134, IS44	
 <p>1 tube Héparinate de Lithium (bouchon vert)</p>	<b>ADVIA</b>	Ionogramme plasmatique Calcium phosphore	LDH réserve alcaline=CO2 =bicarbonates
 <p>1 tube EDTA K2 (bouchon violet)</p>	<b>HORIBA</b> <b>VES MATIC</b> <b>VARIANT II</b> <b>CENTAUR XP</b> <b>IH 500</b>	Numération formule Réticulocytes Vitesse de sédimentation Hémoglobine glycosylée  BNP Groupes sanguins (1 tube par détermination) RAI (1 tube)	
 <p>1 tube Fluorure de sodium (bouchon gris)</p>	<b>ADVIA</b>	Glycémie sur tube fluorure	
 <p>3 tubes EDTA K3 (bouchon violet)</p>	<b>ISET</b>	RECHERCHE DE CELLULES CANCEREUSES CIRCULANTES	



## CONDITIONS A RESPECTER PAR LE PATIENT AVANT SON PRELEVEMENT

### L'ETAT DE JEÛNE

C'est un des éléments permettant la bonne exécution technique des analyses et une interprétation pertinente des résultats. Il se définit par l'arrêt total de l'alimentation depuis le dernier repas la veille au soir jusqu'à la prise de sang. Il est possible de boire un verre d'eau, un café ou un thé sans sucre et sans lait.

Types d'analyses	Conditions	Commentaires
	A jeun	
<b>Calcium, Phosphore, Magnésium, CTX</b>	X	Le matin CTX AVANT 9H
<b>Bilan anomalie lipidique (Cholestérol, HDL, LDL, Triglycérides), Apolipoprotéines A et B</b>	X	Entre 12 et 16 heures de jeûne.
<b>Cortisol</b>	X	Prélèvement doit être effectué entre 7h00 et 9h00. A 16h sur demande spécifique du médecin
<b>Fer</b>	X	Le matin (cycle nyctéméral)
<b>Glycémie</b>	X	Le matin, jeûne supérieur ou égal à 8h
<b>Glycosurie</b>	X	
<b>HGPO</b>	X	Le matin, jeûne supérieur ou égal à 8h. Rester 3h au labo.
<b>Glycémie post prandiale</b>		Prévenir le patient qu'il devra refaire un prélèvement 2h après le début d'un repas.
<b>Epreuve de charge en glucose</b>	X	Le matin, jeûne supérieur ou égal à 8h. Le patient doit rester au laboratoire après la charge en glucose, pendant le temps qui est précisé sur l'ordonnance.
<b>Œstradiol</b>		Pas d'application de crème hormonale sur les bras avant la prise de sang. Pas de traitement falvodex (fulvestrant)
<b>PTH</b>	X	
<b>Prolactine</b>		Prévoir 20 min de repos au laboratoire.
<b>Test Hélikit</b>	X	A jeun stricte depuis la veille, au repos, arrêt des antibiotiques depuis 4 semaines, arrêt des anti sécrétoires depuis 2 semaines, arrêt des pansements gastriques depuis 24 h.
<b>Test au synacthène</b>	X	Avant 9h00

### LES MEDICAMENTS (CF. LISTE BARLA)

La prise de sang pour le dosage des médicaments (DEPAKINE<sup>®</sup>, TEGRETOL<sup>®</sup>, DIGOXINE<sup>®</sup>, Nativelle<sup>®</sup>) doit être effectuée avant la prise suivante.

Pour le lithium, le prélèvement doit être effectué 12H après la prise.

Pour le dosage de l'activité anti-Xa, le prélèvement doit être effectué 4 à 6H après la dernière injection.

# **RECOMMANDATIONS POUR LES ANALYSES**

## RECOMMANDATIONS POUR LES PRELEVEMENTS EFFECTUES OU APPORTES PAR LE PATIENT:

- L'identification des prélèvements à visée bactériologique doit reprendre les points mentionnés au paragraphe IDENTIFICATION DES PRELEVEMENTS (NOM, PRENOM ET DATE DE NAISSANCE) en outre indiquer l'heure du prélèvement, l'antibiothérapie à venir, en cours ou terminée récemment, en complétant la fiche de prélèvement de biologie médicale.
- Toujours fermer hermétiquement le flacon de recueil.

Des fiches de préconisations pour les patients sont disponibles au laboratoire sur simple demande, des explications imagées (BD) qui sont très parlantes.

### EXAMENS D'URINES

#### ECBU : Examen CytoBactériologique des Urines, CULOT URINAIRE

- Recueillir les 1<sup>ères</sup> urines du matin (exception faite pour les patients présentant 1 pollakiurie, cystite, notion d'urgence du prescripteur voire du biologiste) ou recueillir les urines **au moins 4 heures** après la miction précédente pour permettre une durée de stase suffisante dans la vessie.
- Si période menstruelle, utilisation d'un tampon hygiénique
- Ne pas commencer de traitement antibiotique ou attendre un délai de 1 semaine après l'arrêt du traitement.

- ☞ Faire un lavage hygiénique des mains.

- ☞ Faire une toilette locale soignée à l'aide de désinfectant spécifique (type DAKIN ou lingettes individuelles imprégnées de chlorure de benzalkonium) ou à l'aide d'un savon antiseptique du méat et de la région vulvaire d'un seul geste de l'avant vers l'arrière.

- ☞ Eliminer le premier jet dans les toilettes

- ☞ Recueillir le deuxième jet en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon

- ☞ Fermer hermétiquement le récipient

- ☞ Lavage hygiénique des mains Uriner ensuite dans le flacon stérile fourni par le laboratoire et le refermer soigneusement (☞ Identifier le flacon avec votre nom et prénom

- ☞ Compléter la fiche de « *renseignements cliniques et recommandations pour le recueil d'urines* »

≈ Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les **plus brefs délais** pour la mise en culture, accompagné de la feuille de renseignements ci-dessous. Il peut être conservé à température ambiante 2h et au réfrigérateur maximum 12 heures. (Jusqu'à 24 h, la bactériurie ne sera pas modifiée, mais au-delà de 12 heures les leucocytes peuvent s'altérer). Le délai d'acheminement et de conservation peut être prolongé à 48h à température ambiante si les urines sont conditionnées dans un tube boraté.

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

**Modalités de recueil AVANT toute prise d'antibiotiques (sauf exception)**

**Recommandations : après 4h de stase urinaire**

**IDENTIFIER IMPERATIVEMENT LE FLACON avec nom, prénom et date de naissance.**

Lavage hygiénique des mains  
Toilette locale soigneuse (savon, lingette) du méat et de la région vulvaire d'un seul geste de l'avant vers l'arrière  
Elimination du premier jet (20ml)  
Recueillir le milieu du jet en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon stérile  
Fermer hermétiquement le récipient stérile

*Si vous avez des questions, n'hésitez pas à appeler votre laboratoire.*

- **Urine 2ème jet après toilette locale**  . Urines 2ème jet sans toilette locale
- Urines 1 er jet après toilette locale  . Urine 1 er jet sans toilette locale
- Incontinence urinaire
- Urinocol (en place 30 mn maximum)  Autre: .....

**Modalités d'acheminement**

- Apporter les urines le plus rapidement possible au laboratoire (dans les 2h).
- Sinon, vous pouvez conserver le flacon au réfrigérateur pendant 12 h maximum.

**Contexte clinique**

*Merci de remplir cette fiche et de la joindre au prélèvement*

**Cette analyse est prescrite car vous avez des symptômes d'infection urinaire :**

- Avez-vous une sensation de brûlure en urinant ou une gêne ?  oui  non
- Avez-vous des douleurs lombaires ?  oui  non
- Avez-vous de la fièvre (> 38°C) ?  oui  non
- Grossesse en cours :  oui  non Accouchement prévu le .....
- Etes-vous diabétique ? :  oui  non
- Avez-vous un déficit immunitaire (prise de corticoïdes par exemple) ? :  oui  non
- Etes-vous atteint d'une anomalie du tractus urinaire ?  oui  non
- Avez-vous subi une intervention chirurgicale récente de la sphère urogénitale ?  oui  non

**Cette analyse est prescrite et vous n'avez aucun symptôme d'infection urinaire :**

- Il s'agit d'un contrôle : après traitement   
après une intervention chirurgicale urologique
- Il s'agit d'un bilan systématique :  
avant une chirurgie   
dans le cadre d'un suivi de grossesse
- Il s'agit d'un bilan d'exploration suite à :  
Un test à la bandelette positif  La présence d'albumine dans les urines   
La présence de sang dans les urines  Des urines troubles

Au laboratoire **Prélèvement :** conforme  NC

CAS PARTICULIERS SUR 1<sup>ER</sup> JET: Suspicion d'infection urétrale ou prostatique, recherche de mycoplasmes uro-génitaux, recherche de Trichomonas vaginalis recherche de Chlamydiae trachomatis ou Neisserie gonorrhoeae

- ☞ Prélever entre 5 et 10 mL.
- ☞ Réaliser à partir des urines de la nuit ou au moins 2 heures après la dernière miction, **avant toute toilette du méat urétral sur premier jet urinaire**
- ☞ Compléter la fiche de « *renseignements cliniques et recommandations pour le recueil d'urines* »

ECBU CAS PARTICULIERS POUR LES ENFANTS N'AYANT PAS DE MICTIONS VOLONTAIRES :

- ☞ Nettoyer soigneusement la peau qui doit être propre et sèche.
- ☞ Détacher et jeter la découpe centrale de la poche et retirer le revêtement qui protège l'adhésif.
- ☞ Appliquer en massant pour garantir une bonne adhérence.
- ☞ Pour enlever la poche soulever un coin et détacher doucement. Transférer la poche dans un flacon stérile.
- ☞ Compléter la fiche de « *renseignements cliniques et recommandations pour le recueil d'urines* »

≈ Eviter de dépasser 30 minutes de pose du sac collecteur.

ECBU CAS PARTICULIERS POUR LES PATIENTS AVEC SONDE A DEMEURE :

- ☞ Ne pas prélever dans le sac collecteur.
- ☞ Prélèvement par ponction après désinfection sur le site spécifique du dispositif de sonde, ou sur sonde neuve lors du changement de dispositif.
- ☞ Compléter la fiche de « *renseignements cliniques et recommandations pour le recueil d'urines* »

HLM (=Hématies - Leucocytes par Minute ou compte d'Addis)

- Pour les femmes : Pas de recueil pendant les règles.

- ☞ Comme récipient, on peut utiliser une bouteille d'eau minérale vide ou le flacon donné par le laboratoire
- ☞ 3 heures avant le lever habituel :
  - Vider la totalité de la vessie dans les toilettes.
  - Boire un grand verre d'eau.
  - Se recoucher et rester allongé au repos et à jeun pendant 3 heures.
- ☞ 3 heures après (le plus exactement possible):
  - Noter l'heure sur le flacon.
  - Uriner dans le flacon de 500 ml fourni par le laboratoire pour recueillir la totalité des urines.

Dans l'intervalle des trois heures, toutes les urines doivent être récupérées dans le flacon.

- ☞ Identifier le flacon avec le nom et prénom du patient, l'heure du lever et l'heure du recueil mictionnel.

≈ Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les **plus brefs délais**.

### Recueil des urines de 24h

- ☞ Au lever : vider la totalité de la vessie dans les toilettes.
  - ☞ Noter sur le flacon : l'heure de départ du recueil.
  - ☞ Pendant 24 heures : Recueillir la totalité des urines dans le flacon de 2L fourni, jusqu'à l'heure indiquée au départ y compris les 1eres urines du matin.
  - ☞ Identifier le(s) flacon(s) avec le nom et prénom du patient
- Si le flacon fourni par le laboratoire ne suffit pas, recueillir le reste des urines dans une bouteille d'eau minérale en plastique préalablement séchée.

≈ La totalité des urines de 24 heures doit être acheminée au laboratoire dans les **plus brefs délais**.

### Recherche des mycobactéries

- ☞ Prélever la totalité de la première miction du matin (totalité des urines de la nuit après restriction hydrique), durant 3 jours de suite est recommandé.
- ☞ Acheminer chaque jour au laboratoire les urines du matin.

≈ Les échantillons d'urine ne doivent pas être conservés plus de 2 heures à température ambiante (risque de pullulation microbienne). A défaut les urines peuvent être conservées au réfrigérateur pour une durée maximale de 12 h.

### Recherche des bilharzies urinaires

- ☞ Recueillir la totalité de la première miction matinale, d'une miction après une activité physique modéré (montée d'un escalier, marche à pieds, sautilllements...), trois jours de suite, dans un flacon adapté à la quantité remis par le laboratoire.

≈ Les échantillons d'urine doivent être acheminés rapidement au laboratoire à température ambiante.

## EXAMENS DE SELLES

### COPROCULTURE

#### **Prélèvement si possible avant mise en place antibiothérapie**

- ☞ Recueillir les selles **dès leur émission** dans un récipient propre, nettoyé à l'eau savonneuse ou à la Javel et bien essuyé ou dans le flacon fourni par le laboratoire
- ☞ Choisir un fragment de selle du volume d'une noix avec la spatule (ou cuillère propre à défaut) et le transférer dans le pot stérile. Bien refermer le pot.
- ☞ Identifier le flacon avec votre nom, prénom, date de naissance, date et heure du recueil
- ☞ Compléter la fiche de « *renseignements cliniques et recommandations pour le recueil des selles* »

#### Cas nouveau-né, bébé, petit enfant

- Apporter la couche bien fermée au laboratoire dans un sac plastique. Un écouvillonnage rectal est possible
- Chez l'enfant allant au pot, procéder comme pour l'adulte

#### Cas patient incontinent

- Procéder comme pour l'adulte en recueillant les selles dans la protection jetable.
- Si impossibilité, fermer hermétiquement la protection jetable, la mettre dans un sac plastique et la transmettre au laboratoire.

#### Cas porteur d'une stomie

- Mettre des gants. Recueillir avec la spatule (ou cuillère propre à défaut) les matières fécales dans la poche de stomie.
- Si trop liquide, verser directement dans le pot
- Bien fermer le pot et le transmettre au laboratoire en signalant qu'il s'agit d'une stomie.

≈ Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans **les plus brefs délais** (délai optimal <4heures) et conservées au maximum 12 h à température ambiante avant analyse sinon réfrigéré.

### EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES

- le **prélèvement au laboratoire** est privilégié en quantité suffisante pour effectuer l'ensemble des techniques : > 100g (soit 2 grosses noix de selles)
- Eviter laxatifs et médicaments ou produits opaques les jours précédents le recueil
- Nécessité d'effectuer au moins 3 EPS (examen parasitologique des selles) sur une période de 10 jours

- ☞ Recueillir les selles dans le flacon fourni par le laboratoire :
- ☞ Identifier le flacon avec votre nom, prénom, date de naissance, date et heure du recueil

☞ Compléter la fiche de « *renseignements cliniques et recommandations pour le recueil des selles* »

≈ Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans **les plus brefs délais** et sinon doivent restés maximum 12 h à température ambiante.

Conservations particulières :

- au maximum 4H à température ambiante en cas de prescription de recherche d'amibes Il faut privilégier l'émission des selles sur le site du plateau technique Claude Bernard.
- 6 heures pour la recherche de rotavirus et adénovirus.

Pour les examens des selles demandés sur trois jours, il est préférable, dans la mesure du possible, de procéder au recueil des selles, trois jours **consécutifs (au maximum sur une période de 10 jours)** et amener au laboratoire chaque jour.

Seule la version électronique



## Renseignements cliniques et recommandations pour le recueil des selles

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

Date du recueil : ..... Heure du recueil : .....

**IDENTIFIER IMPERATIVEMENT LE FLACON avec nom, prénom et date de naissance.**

### Modalités de recueil

#### Ne jamais récupérer les selles dans la cuvette des toilettes

Recueillir les selles **dès leur émission** dans un récipient propre, nettoyé à l'eau savonneuse ou à la Javel et bien essuyé.

Choisir un fragment de selle du volume d'une noix avec la spatule (ou cuillère propre à défaut) et le transférer dans le pot stérile. Bien refermer le pot.

Eviter le recueil direct dans le pot (*risque contamination par les urines*)

**Nouveau-né, bébé, petit enfant** Apporter la **couche** bien fermée au laboratoire dans un sac plastique

**Porteur d'une stomie :** Mettre des gants. Recueillir avec la spatule (ou cuillère propre à défaut) les matières fécales dans la poche de stomie. Si trop liquide, verser directement dans le pot

**Dans le cadre d'une recherche parasitologique** des selles, le prélèvement au laboratoire est privilégié, ainsi que 3 recueils de selles sur une période de 10 jours.

### Modalités d'acheminement

Apporter les selles le plus rapidement possible au laboratoire (idéalement dans les 2h) ou sinon conservation à température ambiante < 12h

### Contexte clinique

*Merci de remplir cette fiche et de la joindre au prélèvement*

Quelle analyse vous est prescrite ? : Coproculture  Parasitologie

Diarrhées aiguës ?  Oui  non Avez-vous de la fièvre (> 38°C) ?  Oui  non

Présence de glaires et/ou de sang dans les selles ?  Oui  non

Diarrhée chronique (depuis plus d'un mois) ? :  Oui  non

Constipation, maux de ventre ?  Oui  non

Voyages récents à l'étranger ?  Oui  non si oui : Lieu ..... Date .....

Traitement Antibiotique ?  Oui  non si oui : début ..... Arrêté le .....

Traitement préalable au prélèvement : anti-diarrhéique, anti-parasitaire ?  oui  non

Statut immunitaire particulier ?  Oui  non

Si oui, lequel ? :

Au laboratoire **Prélèvement :** conforme  NC

Commentaires

**A remplir par le laboratoire lors de la préparation du FecalSwab :**

**Aspect macroscopique des selles (selon échelle de Bristol) :** ..... **type n° :** .....

**Couleur :** ..... **Glaires** oui  non  **Sang** oui  non  **Visa :** .....

## SCOTCH TEST

Intérêt : Le scotch test permet de mettre en évidence les œufs d'Oxyures (vers intestinaux), très fréquents chez les enfants et très contagieux et les embryophores de Tænia. Il peut être fait à la maison ou au laboratoire.

➤ Très contagieux ⚠

➤ Pour le prélèvement au domicile :

☞ Matériel fourni par le laboratoire : 2 lames recouvertes de ruban adhésif transparent et placées dans une boîte de transport.

Le matin au lever avant la toilette et les premières selles :

- ✓ Décoller le ruban adhésif de la lame.
- ✓ Appliquer le côté adhésif sur les plis de la marge anale et appuyer quelques secondes.
- ✓ Retirer le scotch et l'étaler sur la lame. Renouveler l'opération avec le second scotch.
- ✓ Replacer les 2 lames dans la boîte de transport.

☞ Noter sur cette boîte : nom, prénom, date de naissance, date et heure du prélèvement. Placer cette boîte dans une enveloppe. L'enveloppe doit être acheminée au laboratoire dans les plus brefs délais et à température ambiante. Idéalement, l'opération est réalisée 3 jours de suite.

➤ Le prélèvement peut être réalisé au laboratoire :

☞ Se présenter au laboratoire le matin avant la toilette et avant les premières selles.

## EXAMEN D'UNE EXPECTORATION

➤ Absence d'Antibiothérapie

☞ Recueil le matin au réveil après brossage des dents et rinçage de la bouche à l'eau minérale (éliminer le maximum de salive).

Pour éviter le recueil de salive, le patient doit tousser pour cracher. Une expectoration ne se commande pas, le patient doit ressentir le crachat qui « vient des poumons ». Si nécessaire, avoir recours à une kinésithérapie, en particulier chez les enfants et les personnes âgées (séance de clapping)

☞ Ne pas contaminer le récipient et le placer sous la lèvre inférieure du patient pour le recueil.

☞ Compléter la fiche de « *renseignements cliniques et recommandations pour le recueil d'une expectoration* »

☞ Utiliser le flacon stérile fourni par le laboratoire

☞ Identifier le flacon avec votre nom, prénom et date de naissance

≈ L'échantillon doit être acheminé sur le plateau technique dans les **plus brefs délais** et idéalement en moins de 2 heures à température ambiante. Sinon, il est recommandé de garder l'échantillon réfrigéré au maximum **24h**. Il faut privilégier l'émission des crachats sur le site du plateau technique Claude Bernard.

## Renseignements cliniques et recommandations pour le recueil d'une expectoration (crachats)

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

Date du recueil : ..... Heure du recueil : ..... **IMPERATIF**

**IDENTIFIER IMPERATIVEMENT LE FLACON avec nom, prénom et date de naissance.**

### **Modalités de recueil**

- Réaliser le prélèvement de préférence **le matin au réveil, à jeun**
- Préparer le flacon stérile qui sera ouvert au dernier moment
- Se **rincer la bouche** avec de l'eau
- **Tousser pour cracher** .Ne pas cracher de la salive ou des mucosités nasopharyngées.
- Le recueil peut être aidé, si nécessaire, d'une kinésithérapie.
- Recueillir le crachat dans le flacon stérile
- Le volume recueilli doit être au minimum de 2 ml (idéal 5ml) et **en une seule fois**

### **Modalités d'acheminement**

Apporter le flacon au laboratoire **dans les 2 heures à  $\theta$  ambiante**

### **Contexte clinique**

*Merci de remplir cette fiche et de la joindre au prélèvement*

**Signes cliniques d'infection ?**  Oui  non

**Contexte :** Pneumopathie aiguë  oui  non Tuberculose  oui  non

Mucoviscidose  oui  non BPCO  oui  non

Antécédents d'infection broncho-pulmonaires  oui  non

Toux  oui  non Fièvre  oui  non Asthénie  oui  non

Dyspnée (essoufflement)  oui  non

**Traitement antibiotique**  oui  non

Si oui : débuté le .....  avant recueil  après recueil Arrêté le .....

Signes radiologiques associés  oui  non

**Au laboratoire** Prélèvement : conforme  NC

Commentaires

## LIQUIDE DE PONCTION ARTICULAIRE.

- La ponction est réalisée par le médecin prescripteur sur flacon stérile.
- Le prélèvement doit parvenir au plateau technique à température ambiante, idéalement dans les deux heures suivant le prélèvement.

## LES PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES EFFECTUES AU LABORATOIRE:

- Le prélèvement doit être réalisé avant ou à distance de tout traitement antibiotique (> 1 mois pour les chlamydiae, > 1 semaine pour les germes banaux).

≈ Le délai de conservation est de 24 heures à température ambiante pour les milieux E-swab, 12 heures pour les écouvillons avec milieu de transport et 4 heures pour les écouvillons sec et 2h pour l'état frais dans du sérum physiologique si pas de milieu ROIRON.

La recherche pour les mycoplasmes peut être conservée pendant 20h à température ambiante et 48h si réfrigérée.

### PRELEVEMENT VAGINAL OU CERVICO-VAGINAL

- De préférence en dehors de la période de règles (sauf avis contraire du prescripteur).
- Compléter la fiche de « *Demandes de renseignements cliniques : prélèvement vaginal* »

#### Prélèvement chez la femme pubère

- Poser le spéculum, visualiser le col
- Prélever au niveau du cul de sac vaginal et du col
- Prélever 1 écouvillon ESwab (milieu liquide) pour la bactériologie classique
- Prélever 1 écouvillon sec : réaliser le dépôt sur la lame en faisant rouler l'écouvillon, puis le décharger dans le milieu Roiron.
- Prélever 1 écouvillon sec, l'appliquer sur le papier pH : noter le pH sur la fiche de bactériologie
- Recherche de mycoplasmes (réalisée sur demande explicite), un écouvillon fin supplémentaire (cytobrosse) est à décharger dans le milieu spécifique
- Recherche de Chlamydia/Gonocoque (*Mycoplasma genitalium*) par PCR, effectuée systématiquement, un écouvillon supplémentaire est à décharger dans le milieu spécifique

#### Prélèvement chez la fillette ou la jeune fille vierge

- Ecarter les lèvres délicatement
- Ecouvillonner l'entrée du vagin sans traumatisme avec les 3 écouvillons
- Procéder comme pour le prélèvement chez la femme
- *En présence de vulvite, penser à rechercher la présence d'oxyure au niveau de la marge anale par un scotch-test (appliquer un scotch transparent sur la marge anale de préférence le matin au réveil avant toute toilette et le coller sur une lame)*

#### Prélèvement spécifique chez la femme enceinte (selon contexte)

- **Réalisation du frottis vaginal sans pose de spéculum**
- 1 écouvillon ESwab pour la bactériologie classique (recherche de vaginose en début de grossesse, recherche du portage de *S.agalactiae*)

entre la 34<sup>ème</sup> et 35<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée, recherche de micro-organismes à risque pour le nouveau-né : S : agalactiae, E. coli K1, H.influenzae, S.pyogenes

Auto-prélèvement : alternative à la mise en place du spéculum

- Réalisé par la patiente à son domicile ou au laboratoire
- Peut être utilisé pour le dépistage de la vaginose bactérienne, le dépistage du Streptocoque du groupe B, recherche de Chlamydiae trachomatis par PCR

Prélèvement d'endocol

- Après exposition du col, réaliser un nettoyage soigneux afin d'éviter la contamination du prélèvement par la flore vaginale
- On placera alors l'extrémité d'un écouvillon dans l'orifice du col, on l'appliquera par une ferme pression et on le fera tourner deux ou trois fois sur lui-même. On effectuera un deuxième écouvillonnage selon les recherches que l'on souhaite effectuer.

RESUME POUR LA REALISATION DU PRELEVEMENT VAGINAL :

☞ Identifier la zone pour chaque prélèvement

	Prélèvements possibles	Matériel nécessaire	Commentaires
Germes banaux, Haemophilus influenzae, Streptocoque β hémolytique	Cul-de-sac vaginal postérieur	1 écouvillon avec milieu de transport E-swab	Chez la femme enceinte pas de pose de spéculum Et pas de prélèvement endocol
Mycoses	Paroi vaginal		
Neisseria gonorrhoeae	Endocol 1 <sup>er</sup> jet d'urine		
Mycoplasma Hominis et Uréaplasma Urealiticum	Endocol Méat urétral 1 <sup>er</sup> jet d'urine	1 écouvillon à décharger dans le milieu de transport <b>UMMt révolution</b>	Sur demande explicite
Mycoplasma genitallium	Endocol Cul-de-sac vaginal 1 <sup>er</sup> jet d'urine	1 milieu de transport pour PCR	Sur demande explicite
Chlamydiae trachomatis	Endocol Méat urétral 1 <sup>er</sup> jet d'urine		
Herpes simplex virus	Vulvo vaginal	1 milieu de transport laboratoire spécifique	
Trichomonas vaginalis	Cul-de-sac vaginal postérieur 1 <sup>er</sup> jet d'urine	1 écouvillon à décharger dans le milieu de Roiron	Chez la femme pubère
pH		1 écouvillon sec sur le papier	

Demande de renseignements cliniques : prélèvement vaginal

**Renseignements cliniques** **Identification** (coller étiquette)  
*Merci de remplir cette fiche et la joindre au prélèvement impérativement*

<b>Contexte clinique :</b> <input type="checkbox"/> asymptomatique <input type="checkbox"/> symptomatique	
<input type="checkbox"/> Diagnostic IST chez la patiente ou le partenaire <input type="checkbox"/> Conduite à risque (rapport non protégé) <input type="checkbox"/> Portage Streptocoque B femme enceinte <input type="checkbox"/> femme enceinte <input type="checkbox"/> Contrôle après traitement <input type="checkbox"/> Arrêt préservatif en cas de relation sexuelle stable <input type="checkbox"/> Exploration hypofertilité <input type="checkbox"/> Bilan avant pose de stérilet	
<b>Si contexte clinique avec symptomatologie</b>	
<input type="checkbox"/> Syndrome urétral (brûlures mictionnelles/ difficultés à uriner/ mictions fréquentes) <input type="checkbox"/> Pertes vaginales <input type="checkbox"/> prurit vulvaire <input type="checkbox"/> douleurs <input type="checkbox"/> vésicules <input type="checkbox"/> fièvre <input type="checkbox"/> Irritation vaginale <input type="checkbox"/> Ulcération : aspect ..... Recherche Herpes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre : .....	
<b>Prélèvement</b>	
Effectué par : <input type="checkbox"/> biologiste <input type="checkbox"/> médecin <input type="checkbox"/> sage femme <input type="checkbox"/> auto-prélèvement Si effectué au laboratoire : Pose du spéculum : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Aspect muqueuse vaginale : <input type="checkbox"/> normale <input type="checkbox"/> inflammatoire <input type="checkbox"/> douloureuse <input type="checkbox"/> non précisé Aspect col utérin : <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> inflammatoire <input type="checkbox"/> non précisé Leucorrhées : <input type="checkbox"/> peu abondante <input type="checkbox"/> abondante <input type="checkbox"/> liquides <input type="checkbox"/> grumeleuse <input type="checkbox"/> blanchâtres <input type="checkbox"/> présence de sang <input type="checkbox"/> malodorantes <input type="checkbox"/> jaunâtres <input type="checkbox"/> malodorantes pH : ..... Test à la potasse : <input type="checkbox"/> positif <input type="checkbox"/> négatif Remarques éventuelles :	
<b>Traitement en cours :</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Si oui : <input type="checkbox"/> ovules <input type="checkbox"/> traitement locale externe <input type="checkbox"/> ATB ..... Éventuellement arrêté depuis .....	
A remplir par le laboratoire <b>Prélèvement :</b> <u>conforme</u> <input type="checkbox"/>	
- prélèvement endocols spécifique : écouvillons spécifiques + lame spécifique <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non - PCR C.trachomatis /Gonocoque/M.génitalium <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non - Mycoplasme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

## TEST DE HÜHNER

- Etre en période pré ovulatoire (entre le 12<sup>e</sup> et 14<sup>e</sup> jour du cycle pour un cycle de 28 jours).
- Réalisation de préférence entre 2 et 7 jours d'abstinence sexuelle pour l'homme
- La patiente doit rester allongée 30 minutes après le rapport sexuel. En cas de réalisation d'une courbe de température, apporter la courbe au laboratoire
- Prélèvement à effectuer entre 9 à 14 heures après le rapport sexuel
- Ne pas pratiquer de toilette intime après le rapport.

☞ *Interrogatoire du patient :*

Certaines informations sont indispensables à la bonne interprétation des résultats :

- D.D.R. de la patiente
- Durée de ses cycles en général
- Heure du rapport sexuel
- Antécédent de spermogramme du conjoint si possible
- Nombre de jours d'abstinence
- Traitement hormonal

Ces différentes informations sont notées sur la feuille de pré-saisie.

☞ *Recueil de l'échantillon :*

Le recueil se fait au laboratoire par aspiration de la glaire cervicale à l'aide d'un aspiglaire.

Le prélèvement est analysé immédiatement en salle technique de spermologie.

## PRELEVEMENT GENITAL, ULCERATIONS ANO-GENITALES CHEZ L'HOMME ET LA FEMME (LESIONS NON ULCEREUSES)

- Le prélèvement urétral doit être réalisé au laboratoire avec indication du contexte clinique
- Absence d'antibiothérapie
- Compléter la fiche de « *Demandes de renseignements cliniques : prélèvement urétral chez l'homme et la femme* » ou la fiche de « *Demande de renseignements cliniques : prélèvements génitaux homme et femme* »

### Prélèvement au niveau pénis/gland/prépuce

- ☞ S'il existe un écoulement ou une lésion purulente, récupérer la sérosité sur un écouvillon avec milieu de transport
- ☞ Si lésion avec vésicules fermées : suspicion d'herpès : rompre la vésicule gratter le plancher et récupérer les sérosités sur un écouvillon à décharger dans le milieu de transport adapté et spécifique
- ☞ Recherche de mycoplasmes (réalisée sur demande explicite), un écouvillon fin supplémentaire est à décharger dans le milieu spécifique
- ☞ Recherche de Chlamydia/Gonocoque (*Mycoplasma genitalium*) (réalisée sur demande explicite), par PCR, un écouvillon supplémentaire est à décharger dans le milieu spécifique

### Ulcérations lèvres, gland, prépuce, organes non génitaux (buccal, anal)

- ✓ **Si lésion ouverte**  
Passer un premier écouvillon pour nettoyer, puis un second écouvillon au niveau de la base ou des bords de l'ulcère à décharger dans un milieu de transport gélosé
- ✓ **Si lésion avec vésicules fermées : suspicion Herpès**  
rompre la vésicule gratter le plancher et récupérer les sérosités sur un écouvillon à décharger dans le milieu de transport adapté et spécifique
- ✓ **Si suspicion chancre syphilitique**  
Le chancre peut se situer en tout point du corps (peau, gencives, langue), mais avec une nette préférence pour le gland et le prépuce (jonction balano-prépuce, surtout), la vulve, l'anus et la marge anale, les lèvres buccales (confusion avec un bouton de fièvre possible). Le chancre syphilitique est indolore  
Prélèvement au niveau de la base ou des bords de l'ulcère
- ✓ **Si suspicion chancre mou (rare)**  
Le prélèvement doit être ensemencé immédiatement (milieu riche sélectif)



Nom : ..... Prénom : ..... DN : .....

**Contexte clinique :**  
 **asymptomatique**                       **symptomatique**

Diagnostic IST chez le patient ou le partenaire  
 Dysurie pollakiurie (non expliquée par une cystite)  
 Conduite à risque (rapport non protégé)  
 Symptomatologie uro-génitale  
 Leucorrhées - vulvovaginite  
 Arrêt préservatif en cas de relation sexuelle stable  
 Exploration hypofertilité  
 Procédure médico-légale

**Prélèvement :**    **conforme**                         **Avant toute antibiothérapie**  
*(Absence de toilette locale, au moins 2h après la dernière miction)*

- écoulement du méat urinaire     oui             non  
- urétral (2-3 écouvillons fins)     oui             non  
- PCR C.trachomatis /Gonocoque/M. génitallium     PJU             écouvillon fin  
- Mycoplasme     PJU             écouvillon fin

**Antibiothérapie en cours :**             **oui**             **non**  
**Si oui :** médicament .....  
Éventuellement arrêté depuis .....

**Commentaires :**



Nom : ..... Prénom : ..... DN : .....

**Contexte clinique :**  asymptomatique  
 symptomatique

diagnostic IST chez le patient ou le partenaire  
 lésion non ulcéreuse  
 conduite à risque (rapport non protégé)  
 ulcération génitale  
 Prise de risque régulier (HSH, prostitution)  
 chancre syphilitique  
 Exploration hypofertilité  
 suspicion ulcération herpétique  
 ano-rectite  
 balanite aigüe (inflammation du gland)

**Prélèvement :**

- prélèvement au niveau génital  oui  non

Lèvres  gland  prépuce  sillon ballano-préputial

- prélèvement anal  oui  non  
- prélèvement buccal  oui  non

**Antibiothérapie en cours :**  oui  non

**Si oui :** médicament ..... Éventuellement arrêté depuis  
.....

**Remarques :**

**A remplir par le laboratoire : Prélèvement :** conforme   
Non conforme

## SPERMOGRAMME-SPERMOCYTOGRAMME, SPERMOCULTURE

- Prendre rendez-vous pour réalisation de l'examen au laboratoire du lundi au vendredi.
- Avant l'examen, respecter un délai d'abstinence sexuelle de 2 à 7 jours inclus (non nécessaire pour la spermoculture)

☞ Uriner

☞ Se laver soigneusement les mains avec un savon liquide

☞ Se rincer les mains

☞ Désinfecter le gland à l'aide d'une lingette désinfectante

☞ Recueillir par masturbation la totalité de l'éjaculat dans le réceptacle stérile mis à disposition par le laboratoire (Ne rien perdre du prélèvement ou le mentionner lors de la réception du recueil)

☞ Après le recueil, le flacon est immédiatement fermé. Noter l'heure de recueil.

En cas de recueil à domicile, le flacon est amené au laboratoire dans les 30 minutes suivant l'émission, sans être soumis à des variations de températures trop importantes, inférieures à 20°C ou supérieures à 37°C.

*En cas d'obstacle culturel ou religieux au recueil de sperme par masturbation, le prélèvement pourra être collecté au cours d'un rapport sexuel dans un préservatif spécial sans spermicide.*

## PRELEVEMENT ORL

- Eviter de manger avant le prélèvement (à distance d'un repas, au minimum une heure).
- Absence d'antibiothérapie
- Préciser le contexte clinique : suspicion d'angine, phlegmon, ST...
- **Recherches particulières sur prescription explicite (*Mycoplasmes, Chlamydiae, herpes, Papillomavirus...*)** : Suspicion d'Herpès : non recherché en routine, conditions particulières de prélèvement et de transport
- Compléter la fiche : « *Demande de renseignements cliniques: prélèvement ORL(gorge, fosses nasales, sinus, auriculaire)* »

### Prélèvement de gorge

#### **Angine érythémato-pultacée**

- ✓ Abaisser la langue à l'aide de l'abaisse-langue
- ✓ Demander au patient d'émettre le son "AAAH" (diminue le réflexe nauséux)
- ✓ Écouvillonner au niveau des lésions : amygdales, pilier du voile du palais, paroi postérieure du pharynx
- ✓ 1 écouvillon permet d'effectuer 2 lames pour frottis
- ✓ Un 2ème écouvillon est mis en milieu de transport

#### **Angine herpétique**

- ✓ Prélever au niveau de l'ulcération
- ✓ Décharger l'écouvillon en milieu spécifique pour virus

#### **Angine de Vincent, Diphtérie**

- ✓ Prélever à la périphérie des fausses membranes ou des ulcérations avec l'écouvillon mis en milieu de transport
- ✓ Faire impérativement 2 frottis sur 2 lames avec l'écouvillon sec

### Prélèvement des fosses nasales et sinus

#### **Fosses nasales ou écouvillonnage naso-pharyngé**

1 écouvillon normal ou fin avec milieu de transport (E-Swab)

1 écouvillon pour frottis sur lame

- ✓ Écouvillonner les sécrétions sous une lampe bien orientée avec les 2 écouvillons
- ✓ (*dans le cas de recherche de SA ou SARM – écouvillonner le 1/3 inférieur de chaque narine avec le même écouvillon préalablement humidifié*)
- ✓ Mettre un écouvillon dans le milieu de transport et transférer les deux écouvillons

#### **Recherche de coqueluche ou de grippe par écouvillonnage naso-pharyngé**

Écouvillon fin flexible pour milieu de transport adapté (M.A.R.T.) suspicion de coqueluche

- ✓ Insérer les écouvillons fins dans la narine parallèlement au palais jusqu'au nasopharynx postérieur

- ✓ Ecouvillonner
- ✓ Mettre les écouvillons dans le milieu de transport

### **Prélèvement invasif : sinus**

*Prélèvement chirurgical dont la procédure est spécifique à chaque bloc opératoire*

#### Prélèvement dans le cadre d'une otite

### **Otite chronique, otite externe, tympan ouvert et aérateur tympanique**

1 écouvillon avec milieu de transport (E-Swab)

1 écouvillon pour frottis sur lame

1 écouvillon sec pour nettoyage du conduit auditif

Eau stérile

Lame

### **Otite moyenne aigue (OMA) , Otite moyenne récidivante (OMR) chronique ( prélèvement effectué par l'ORL)**

Nettoyage du conduit auditif externe

Séchage

Incision du tympan : aspiration

### **Otite externe (rupture du tympan)**

Ecouvillonnage du conduit auditif externe

Nom : ..... Prénom : ..... DN : .....

**Contexte clinique :**

**Fosses nasales**

- bilan de staphylococcie
- recherche de SARM
- autres : .....

**Prélèvement de gorge**

- Angine aiguë bactérienne (Scarlatine)      *si TDR effectué*    POS    NEG
- Suspicion d'angine ulcéro-nécrotique (Angine de Vincent)
- Bilan d'une suspicion d'IST
- Recherche d'une colonisation (*Pseudomonas aeruginosa, Enterobactéries ou Candida*)
- Rash cutané associé

**Sphère oro-pharyngée**

- Diagnostic mycologique       Autre .....

**Prélèvement auriculaire**

- Otite (écoulement)       Recherche d'Aspergillus

**Commentaires :**

**Antibiothérapie en cours :**       oui       non

Si oui: médicament .....

Éventuellement arrêté depuis .....

**Prélèvement :**      conforme         Avant toute antibiothérapie

- Prélèvement effectué par le médecin

## Prélèvement oculaire :

- Absence d'Antibiothérapie
- Renseignements cliniques indispensables : bilan préopératoire, âge, immunodéficiences, origine géographique, séjour en zone d'endémie filarienne...
- Compléter la fiche : « *Demande de renseignements cliniques: prélèvement oculaire, lésions et suppurations cutanées* »

<u>Conjonctivite</u>	
Pas de toilette faciale, sans maquillage ni anesthésique 1 écouvillon avec milieu de transport 1 écouvillon sec pour lame <b>Recherche particulière sur prescription explicite :</b> Chlamydia trachomatis	<ul style="list-style-type: none"><li>· Bien tirer la paupière</li><li>· Prélever avec les 2 écouvillons au niveau du bord interne de la conjonctive, en passant au niveau de l'angle interne de l'oeil</li><li>· Mettre un écouvillon dans le milieu de transport</li><li>· Utiliser l'autre pour faire lame</li></ul>
<u>Blépharite</u>	
Si recherche de <b>Demodex folliculorum</b> prélèvement au laboratoire ( <i>nécessité d'une observation microscopique immédiate</i> ) Gants, pince à épiler propre 1 écouvillon avec milieu de transport	Prélever à la pince à épiler 5 à 10 cils en prenant soin de répartir les cils prélevés le long des paupières inférieures et supérieures. Les cils comportant des manchons blanchâtres à leur base sont privilégiés. Prélever les sérosités éventuelles et /ou croutes palpébrales avec un écouvillon avec milieu de transport
<u>Liquide de lentilles</u>	
Flacon stérile de type ECBU sans conservateur	Transmettre le prélèvement dans le flacon stérile
<u>Dacryocystite, Canaliculite</u>	
1 écouvillon avec milieu de transport 1 écouvillon sec pour lame	Après pression sur les sacs lacrymaux, recueillir le pus au niveau des points lacrymaux palpébraux avec un écouvillon et milieu de transport.
<u>Orgelet/Chalazion</u>	
Vaccinostyle stérile, 1 écouvillon avec milieu de transport	<i>Prélèvement fait par médecin ophtalmologiste</i>

Nom :..... Prénom : ..... DN : .....

**Contexte clinique :**

**Œil**

- Conjonctivite
- Blépharite avec recherche de Demodex - Nbre de cils prélevés .....
- Dacryocystite, Canaliculite

**Peau** localisation.....

- Lésion sèche, non suintante
- Infection des plis
- Lésion cutanée superficielle (*impétigo, folliculite, bulles, furoncle, panaris,....*)

- .....
- Impétigo bulleux
  - Érysipèle
  - Suppuration ouverte ou sérosités
  - Infection plaie
  - Suppurations superficielles fermées
    - Signalements anaérobies en bactériologie**
  - Ulcère
  - Plaie de morsure

**Commentaires :**

**Antibiothérapie en cours :**  oui  non

Si oui : médicament .....

Éventuellement arrêté depuis .....

**Prélèvement :** conforme  **Avant toute antibiothérapie**

- Prélèvement effectué par le médecin



#### PRELEVEMENT CUTANE :

- Compléter la fiche : « *Demande de renseignements cliniques: prélèvement oculaire, lésions et suppurations cutanées* »

<u>Lésions sèches, non suintantes</u>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Prélever <b>deux écouvillons</b> avec milieu de transport préalablement, <b>imbibés de sérum</b> physiologique stérile si nécessaire</li></ul> <b>Recherche particulière dermatophytes :</b> Curette et boîte de Pétri	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Gratter les squames à la curette en périphérie de la lésion</li></ul>	
<u>Peau avec lésions cutanées superficielles (impétigo, folliculite, bulles ....)</u>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Prélever <b>deux écouvillons</b> avec milieu de transport préalablement, <b>imbibés de sérum</b> physiologique stérile si nécessaire</li><li>- Frottis sur lame</li></ul>	
<u>Suppurations ouvertes ou sérosités</u>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Ecouvillon avec milieu de transport</li><li>- Eau distillée stérile</li><li>- Lames pour frottis avec 1 écouvillon</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Laver la plaie à l'eau stérile</li><li>- Ecouvillonner en ciblant la <b>zone inflammatoire profonde</b></li><li>- Obtenir un écouvillon chargé</li><li>- Transférer l'écouvillon dans un milieu de transport</li><li>- Faire un frottis sur une lame avec un autre écouvillon</li></ul>
<u>Suppurations superficielles fermées</u>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Ecouvillon avec milieu de transport</li><li>- Antiseptique, vaccinostyle ou scalpel</li><li>- Lames pour frottis avec 1 écouvillon</li></ul> <i>Eviter conservation à +5°C</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Antisepsie de la zone externe</li><li>- Rompre la barrière cutanée.</li><li>- Recueillir le pus sur l'écouvillon.</li><li>- Obtenir un écouvillon chargé</li><li>- Transférer l'écouvillon dans le milieu de transport</li><li>- Faire un frottis sur une lame avec un autre écouvillon</li></ul>
<u>Suppurations au niveau de : drains, fistules, lames</u>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- <i>Prélèvements d'intérêt limité sauf épidémiologique</i></li><li>- Flacon stérile de type ECBU sans additif</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ne pas prélever d'écoulement externe qui ait stagné</li><li>- Si nécessaire, transmettre le drain ou les lames dans un flacon stérile avec les écouvillons</li></ul>
<u>Autour d'un matériel (cathéter, clous, agrafes, fixateur,...)</u>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Jamais en systématique, seulement si réaction inflammatoire périphérique associée.</li><li>- Procéder comme pour une suppuration ouverte ou sérosité</li></ul>	

## PRELEVEMENTS MYCOLOGIQUES :

- Pas d'application de crème antiseptique ou autres produits sur la région.
- Pas de traitement ou arrêt de traitement : 10 jours pour le prélèvement cutané et 3 mois pour le prélèvement unguéal.
- Recueil de renseignements :
  - ✓ Date de début des lésions
  - ✓ Recherche des facteurs favorisants : diabète, immunodépression, corticothérapie, psoriasis, hypothyroïdie, maladie de Cushing
  - ✓ Pratiques sportives, port de chaussures serrées, microtraumatismes, troubles trophiques...
  - ✓ Contact avec les animaux domestiques, séjours en pays chaud...
- Pas de vernis à ongles, ils seront brossés avec un savon neutre le jour du prélèvement. Désinfection à l'alcool modifié ou au Dakin
- Si possible, ne pas se couper les ongles avant le prélèvement.

## Prélèvements des ongles :

- ☞ Atteintes distales et latéro-distales : couper et éliminer la partie périphérique de l'ongle à la pince ou aux ciseaux stériles jusqu'à la jonction avec la zone saine. Dans cette zone, gratter les débris kératosiques recouvrant le lit unguéal avec une curette de Brocq ou une curette dermatologique à usage unique.
- ☞ Leuconychies superficielles ou profondes (taches blanches sur l'ongle) : gratter avec un grattoir ou une curette jusqu'à atteindre la zone malade, blanche et friable.
- ☞ En cas de périonyxis (bourrelet inflammatoire) avec atteinte des sillons latéraux : gratter sous le repli unguéal avec un vaccinostyle ou équivalent, puis dans les zones latérales (après découpage de la tablette si besoin). Recueillir le pus éventuel avec un écouvillon (pour une recherche bactériologique)

## Prélèvements cutanés et cuir chevelu :

- ☞ LESIONS DES PLIS (Intertrigos des petits ou grands plis) :
  - Suspicion dermatophytie : prélèvement de squames à la périphérie de la lésion avec une curette, suivi d'un écouvillonnage.
  - Suspicion de levurose : idem au fond du pli.
- ☞ LESIONS CUTANÉES DE LA PEAU GLABRE en-dehors des plis : Prélèvement par grattage en périphérie à l'aide d'une curette suivi d'un écouvillonnage avec un écouvillon humidifié avec de l'eau distillée.
- ☞ FOLLICULITES ET SYCOSIS : Prélever poils et duvet avec une pince à épiler, puis appliquer un écouvillon humidifié sur les lésions suintantes.
- ☞ CUIR CHEVELU, TEIGNES : Examen du cuir chevelu à la lampe de Wood dans l'obscurité (une fluorescence verte oriente vers une teigne microsporique ou favique). Dans la zone d'alopécie, prélever squames,

cheveux cassés et croutes éventuelles à l'aide d'une curette et d'une pince à épiler. Ecouillonner ensuite avec un écouvillon humidifié.

**Sont exclus la recherche de Pityriasis versicolor, et la recherche de Sarcoptes de la gale, pour lesquels nous orientons nos patients vers un laboratoire spécialisé.**

≈ Les prélèvements de périonyxis secs, les fragments de squames, ongles, cheveux recueillis dans des flacons stériles peuvent être conservés jusqu'à 3 jours si réfrigérés (les dermatophytes se conservent indifféremment à température ambiante ou réfrigérés, mais les levures exigent d'être réfrigérées)

Les écouvillons de lésions suintantes (périonyxis avec pus, intertrigos, muqueuses et orifices naturels) : conservation à température réfrigérée au maximum 24 heures. Dans le cas d'un examen bactériologique associé, ce sont les conditions de conservation de ce dernier qui priment.

## **LES AUTRES TESTS:**

### LA RECHERCHE DE PALUDISME

Cette analyse permet de rechercher un parasite sanguicole, c'est une urgence médicale et le diagnostic doit être rendu dans les deux heures suivant le prélèvement :

☞ Prélever 2 tubes EDTA.

☞ Procéder au recueil des renseignements cliniques à l'aide du document « questionnaire pour la recherche de paludisme » ci-dessous. Une fois le prélèvement effectué, remettre en main propre le plus rapidement possible au technicien les échantillons biologiques, la fiche d'urgence et la fiche de renseignements cliniques. Prévenir le biologiste du plateau technique sans délais.

Questionnaire pour la recherche de paludisme :

RENSEIGNEMENTS DIVERS	
<b>Votre Médecin vous a prescrit un examen. Merci de compléter ce questionnaire</b>	
<b>1- Voyages récents en zone d'endémie (à risque):</b>	
<input type="checkbox"/> Non (> 2 mois) <input type="checkbox"/> Oui	
Si oui, précisez les pays et les dates : ..... .....	
<b>2- Signes cliniques:</b> .....	
Fièvres dans les jours précédents:	
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Ne sait pas	
Si oui, précisez quelle était la température maximale ? .....	
quelle était la fréquence ? .....	
Fièvre au moment du prélèvement :	
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Ne sait pas	
Si oui, précisez quelle était la température ? .....	
quelle était l'heure ? .....	
Entourez les symptômes suivants si vous les présentez :	
Nausées, vomissements, diarrhée, céphalées, toux, fatigue, douleurs musculaires	
<b>- Traitement préventif anti-paludéen :</b>	
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	
Si oui, précisez le(s)quel(s):.....	
<b>- Traitement CURATIF anti-paludéen  :</b>	
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	
Si oui, lequel et date de début: .....	
Date d'arrêt.....	
Etes-vous toujours sous traitement ? ; <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	

Seule la ve

foi

## PRELEVEMENTS POUR HEMOCULTURE

Le prélèvement doit se faire avant tout prélèvement en tube, lors de la phase de frisson ou ascension thermique et avant ou à distance de l'administration d'antibiotiques ou d'antifongiques.

- ☞ Compléter la fiche de « *renseignements cliniques : hémoculture* »
- ☞ Réaliser le prélèvement de préférence lors d'un pic fébrile, à l'aide du dispositif à ailettes de préférence (ou à défaut à la seringue après une désinfection soignée du site et des bouchons de chaque flacon à :

- **Préparation du matériel**

Vérifier la **prescription** sur le dossier de soins et préparer le **bon examen** (Service, date et heure du prélèvement, nom du prescripteur et du préleveur, si traitement antibiotique : date de début de traitement, antibiotique(s) prescrit(s), et température).

Vérifier la date de **péremption** des flacons.

Faire un **repère** sur les flacons correspondant au volume de prélèvement recommandé : **8 à 10 ml**.

Retirer la capsule des flacons et **désinfecter le septum** avec l'antiseptique alcoolique.

Laisser le tampon de désinfection sur les flacons jusqu'au prélèvement.

- **Désinfection et antiseptie**

Se frictionner les mains avec une **solution hydro-alcoolique** selon les préconisations du fournisseur.

Choisir le site de **ponction veineuse**, poser le garrot propre et désinfecté puis repérer la veine.

Réaliser une **antiseptie cutanée large** du site de ponction à l'aide d'un antiseptique alcoolique (alcool 70° ou Bétadine alcoolique) en **respectant les temps de contact et de séchage** préconisés pour le produit.

- **Prélèvement**

Enfiler des gants à usage unique et réaliser la **ponction veineuse** à l'aide d'une unité de prélèvement

Prélever le flacon **BD BACTEC PLUS Aérobie/F** en **1er**, afin de purger la tubulure, puis le flacon **BD BACTEC LYTIC/Anaérobie F** en **2ème**.

Remplir les flacons d'hémoculture avec **8 à 10 ml de sang par flacon**.

Prélever **2 paires par patient** par épisode fébrile et par tranche de 24h.

En cas de prélèvement de tubes associé, respecter l'ordre de prélèvement des tubes.

Cas particuliers (endocardite, spondylodyscite) : 3 paires par 24h  
(Délai 1h min entre chaque prélèvement avant antibiothérapie)

Éliminer l'unité de prélèvement dans le collecteur à objets piquants, coupants et tranchants.

Agiter les flacons par retournement et les nettoyer.

Étiqueter le flacon et indiquer : **Nom patient/ Date/Heure** du prélèvement/  
**Site** (périphérique, KT, CIP...)

ATTENTION : ne pas coller l'étiquette du patient sur le code à barre du flacon

Nom : ..... Prénom : ..... DN : .....

### Renseignements cliniques

*Merci de remplir cette fiche et la joindre au prélèvement*

**Contexte clinique :**  symptomatique

- Fièvre, frissons  $\theta^{\circ}\text{C}$  : .....
- Suspicion d'endocardite
- Femme enceinte
- Suspicion de Brucellose
- Autres .....

**Traitement en cours :**  oui  non

Si oui, lequel ? .....

#### Remarques :

- Prélèvement unique :  oui  non

Nombre de flacons : ..... Heure .....

-Prélèvement multiple (1h à 24h)  oui  non

Nombre de flacons : ..... 1<sup>er</sup>  heure .....

2<sup>nd</sup>  heure .....

3<sup>ième</sup>  heure .....

**A remplir par le laboratoire** Prélèvement : conforme

**Transport au laboratoire dès que possible à  $\theta$  ambiante**

## TESTS DE TOLERANCE AU GLUCOSE

Le patient doit être à jeun pour le premier prélèvement.

### Glycémie à jeun et post-prandiale

- ☞ Réaliser le prélèvement sur un tube fluorure lorsque le patient est à jeun.
- ☞ Puis réaliser un deuxième prélèvement 2 heures après le début d'un déjeuner ou un petit déjeuner copieux ou selon le protocole indiqué sur l'ordonnance.

### Hyperglycémie provoquée

- ☞ Réaliser le prélèvement sur un tube fluorure de sodium lorsque le patient est à jeun de 8h minimum. Le préleveur donne une solution de 50, 75 ou 100g de glucose suivant la prescription. En cas d'absence de précision, il sera donné 100 g de glucose au patient.

Chez la femme enceinte, le dépistage du diabète gestationnel est réalisé à l'aide d'une épreuve d'hyperglycémie provoquée sur 2 heures avec 75 g de glucose entre la 24<sup>ème</sup> et 28<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée.

Le patient doit boire la solution préparée en 5 à 15 minutes maximum. Il doit impérativement rester au repos au sein du laboratoire.

- ☞ Réaliser à nouveau un ou plusieurs prélèvement(s) sur un tube fluorure selon la prescription à différents temps.
- Il peut être demandé de faire en même temps un dosage d'insuline à prélever aux mêmes temps .

## TEST AU SYNACTHENE

Il ne peut être réalisé que par le personnel ayant les compétences requises (médecin biologiste, IDE ou pharmacien biologiste ayant la compétence).

- À jeun.
  - Prévoir de venir tôt au laboratoire (vérifier la disponibilité d'un préleveur auprès du laboratoire), la première prise de sang doit être effectuée avant 9h le matin.
  - Pouvoir rester 1h30 au laboratoire.
  - Ne pas avoir pris de corticostéroïdes 48h avant l'injection
  - **La prise d'un traitement anticoagulant est une contre-indication absolue à la réalisation d'une IM.**
  - Acheter l'ampoule de synacthène® immédiat (ampoule à 0.25 mg) en pharmacie.
- ☞ Réaliser entre 7h et 9h un prélèvement sur tube sec pour un cortisol de base
  - ☞ Injecter en intramusculaire l'ampoule de 25mg de synacthène® immédiat prescrite par le médecin et apportée par le patient
  - ☞ Réaliser à nouveau un prélèvement sur un tube sec après **30 minutes puis** après 60 minutes, le patient étant resté au repos au laboratoire dans l'intervalle de temps.

## HELIKIT

- Arrêt de tout traitement antibiotique depuis au moins 4 semaines avant le test
- Arrêt des anti-sécrétoires depuis au moins 2 semaines (ex :Mopral®, Oméprazol®, Lanzor®, Azantac®...).
- Arrêt des anti-acides et pansements gastro-intestinaux depuis 24h
- Sujet à jeun depuis la veille, au repos, sans boire, ni manger pendant l'épreuve. Pour la réalisation du test, prévoir de rester au laboratoire, pendant environ 45 minutes. Acheter le kit en pharmacie.

Seule la version électronique fait foi



# LISTE DES ANALYSES

## GÉNÉRALITÉS

La liste est présentée selon un classement par ordre alphabétique par l'appellation la plus courante.

## PRÉSENTATION DU TABLEAU

Abréviation/COULEUR	Signification
LP	Liquide de Ponction
P	Pus
S	Selles
Cr	Crachats
Sp	Sperme
Spé	Prélèvement spécifique
U	Urines
C	Sang capillaire
Sg	Sang /TUBE EDTA
Sg	Sang / SUR TUBE HEPARINE
Sg	Sang/ TUBE CITRATE
Sg	Sang / TUBE FLUORE
Sg	Sang / TUBE SEC
J0	Résultat rendu le jour même
j+2	Résultat rendu deux jours après le prélèvement
J+3	Trois jours après
s	Semaines
*	Sauf urgences

Les délais de réalisation technique annoncés ne sont pas contractuels. Dans l'ensemble, le délai est valable lorsque le prélèvement parvient aux laboratoires exécutants l'analyse avant 13h. Les délais ne tiennent pas compte des dimanches et jours fériés ni de contrôle(s) ou d'examen(s) complémentaire(s).

Certaines informations concernant les analyses sont susceptibles de modification en cours d'année.

<b>NOM DU PARAMETRE</b>	<b>NATURE DE L'ECHANTILLON</b>	<b>JOURS DE REALISATION DES ANALYSES</b>	<b>DELATS DE RENDUS DE RESULTATS</b>	<b>AUTOMATE OU METHODE UTILISEE</b>	<b>TECHNIQUE UTILISEE</b>
<a href="#">AC ANTI HBC TOTAUX</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR II	technique imunochimieluminiscence
<a href="#">Ac ANTI-THYROGLOBULINE ANTI-Tg</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">AC ANTI-THYROPEROXYDASE ANTI-TPO</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">ACETONE URINAIRE</a>	U	tous les jours	J0	Bandelettes urinaires	technique manuelle
<a href="#">ACIDE URIQUE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique uricase/peroxydase
<a href="#">ACIDE URIQUE URINAIRE</a>	U	tous les jours	J0	ADVIA	technique uricase/peroxydase
<a href="#">AC ANTI HBS</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR II	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">ALAT : TRANSAMINASE TGP</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique IFCC à la L-alanine modifié
<a href="#">ALBUMINE SERIQUE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique immunoturbidimétrique
<a href="#">ALPHA FOETO PROTEINE</a>	Sg	tous les jours	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">AMYLASE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique Ethyldène G7-PNP
<a href="#">ANTICOAGULANT CIRCULANT</a>	Sg	tous les jours	J0	STA COMPACT	méthode chromométrique STAGO
<a href="#">ANTIGENE CA 125</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">ANTIGENE CA 19.9</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">ANTIGENE CA153</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">ANTIGENE CARCINO EMBRYONNAIRE ACE</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">ANTITHROMBINE III</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	STA COMPACT	méthode chromogénique
<a href="#">APOLIPOPROTEINE A1</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique immunoturbidimétrique
<a href="#">APOLIPOPROTEINE B</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique immunoturbidimétrique
<a href="#">ASAT : TRANSAMINASE TGO</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique IFCC à la L-aspartate
<a href="#">BETA HCG</a>	Sg	tous les jours	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">BILIRUBINE CONJUGUEE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique oxydation par le Vanadate
<a href="#">BILIRUBINE TOTALE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique oxydation par le Vanadate
<a href="#">BNP PEPTIDE NATRIURETIQUE</a>	Sg	tous les jours	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">CALCIUM</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique o-crésolphtaléine complexon
<a href="#">CALCIUM URINAIRE</a>		tous les jours	J0	ADVIA	technique o-crésolphtaléine complexon
<a href="#">CHLORE Cl-</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique par potentiométrie indirecte
<a href="#">CHLORE URINAIRE</a>	U	tous les jours	J0	ADVIA	technique par potentiométrie indirecte
<a href="#">CHOLESTEROL TOTAL</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique enzymatique
<a href="#">CLAIRANCE</a>	U Sg	tous les jours	J0	ADVIA	dosage du paramètre et calcul.
<a href="#">COEFICIENT DE SAT EN FER DE LA TRANSFERRINE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	VOIR FER FERRITINE
<a href="#">COMPLEMENT C3</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique immunoturbidimétrique
<a href="#">COMPLEMENT C4</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique immunoturbidimétrique
<a href="#">COPROCULTURE</a>	S	tous les jours	J+3 voire J+4	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">CORTISOL</a>	Sg	tous les jours	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">CREATINE PHOSPHOKINASE (CPK)</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique IFCC
<a href="#">CREATININE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique enzymatique
<a href="#">CULOT URINAIRE</a>	U	tous les jours	J+1	IQ 2000	Analyseur automatique par microscopie
<a href="#">CYCLE GLYCEMIQUE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique hexokinase
<a href="#">CYTOBACTERIOLOGIE PUS</a>	Spé	tous les jours	J+3 voire	bactériologie	technique manuelle

NOM DU PARAMETRE	NATURE DE L'ECHANTILLON	JOURS DE REALISATION DES ANALYSES	DELATS DE RENDUS DE RESULTATS	AUTOMATE OU METHODE UTILISEE	TECHNIQUE UTILISEE
<a href="#">CYTOBACTERIOLOGIE URINAIRE</a>	U	tous les jours	J+4 J+2 voire J+3	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">CYTOBACTERIOLOGIE URINAIRE SUR SONDE</a>	U	tous les jours	J+2 voire J+3	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">CYTOBACTERIOLOGIQUE DU PREMIER JET URINAIRE</a>	U	tous les jours	J+2 voire J+3	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">CYTOBACTERIOLOGIQUE D'UN LIQUIDE DE PONCTION</a>	LP	tous les jours	J+3 voire J+4	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">CYTOBACTERIOLOGIQUE PEAU ET PHANERES</a>	Spé	tous les jours	J+3 voire J+4	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">CYTOBACTERIOLOGIQUE PRELEV GENITAL</a>	Spé	tous les jours	J+3 voire J+4	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">D-DIMERES</a>	Sg	tous les jours	J0	STAGO	technique Immunoturbidimétrique
<a href="#">DEMODEX (RECHERCHE)</a>	Spé	tous les jours	J+1	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">DETERMINATION DU GROUPE SANGUIN+PHENO</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	IH 500	technique sur micro-tubes Scangel Biorad
<a href="#">E2 (OESTRADIOL 17 BÉTA)</a>	Sg	tous les jours	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	voir cholesterol, triglycérides, HDL et LDL
<a href="#">FER SERIQUE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique ferrozine
<a href="#">FERRITINE</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR	technique immunoturbidimétrique
<a href="#">FIBRINOGENE</a>	Sg	tous les jours	J0	STA COMPACT	méthode chromométrique
<a href="#">FOLATES AC. FOLIQUE VIT B9</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">FSH</a>	Sg	tous les jours	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">Y-GLUTAMYLTRANSFERASE (GGT)</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique IFCC modifiée
<a href="#">GLYCEMIE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique hexokinase
<a href="#">GLYCEMIE EPREUVE DE CHARGE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique hexokinase
<a href="#">GLYCOSURIE</a>	U	tous les jours	J0	ADVIA	technique hexokinase
<a href="#">HAPTOGLOBINE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique immunoturbidimétrique
<a href="#">ANTIGENE HBS</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR II	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">HCV HEPATITE C</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR II	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE (Hb A1c)</a>	Sg	tous les jours	J0	BIORAD	technique de référence CLHP
<a href="#">HEMOGRAMME NUMERATION</a>	Sg	tous les jours	J0	HORIBA	fluoro-cytometrie en flux
<a href="#">HIV</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR	technique Ag/Ab combo immunochimieluminiscence
<a href="#">HLM COMPTE D'ADDIS HAMBURGER</a>	U 3h	tous les jours	J0	IQ 2000	Analyseur automatique par microscopie
<a href="#">HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique hexokinase
<a href="#">ANTI-HEPATITE A ANTICORPS TOTAUX G ET M</a>	Sg	Tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR II	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">IgM ANTI-HBC</a>	Sg	tous les jours	J0	CENTAUR II	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">IMMUNOGLOBULINES A IgA</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ADVIA	technique immunoturbidimétrique
<a href="#">IMMUNOGLOBULINES G IgG</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ADVIA	technique immunoturbidimétrique
<a href="#">IMMUNOGLOBULINES M IgM</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ADVIA	technique immunoturbidimétrique
<a href="#">INR</a>	Sg	tous les jours	J0	STA COMPACT	méthode chromométrique STAGO
<a href="#">IONOGRAMME</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique par potentiométrie indirecte

<b>NOM DU PARAMETRE</b>	<b>NATURE DE L'ECHANTILLON</b>	<b>JOURS DE REALISATION DES ANALYSES</b>	<b>DELAIS DE RENDUS DE RESULTATS</b>	<b>AUTOMATE OU METHODE UTILISEE</b>	<b>TECHNIQUE UTILISEE</b>
<a href="#">IONOGRAMME URINAIRE</a>	U	tous les jours	J0	ADVIA	technique par potentiométrie indirecte
<a href="#">LACTO-DESHYDROGENASE LDH</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique à la LD catalase-pyruvate
<a href="#">LDL CHOLESTEROL DOSÉ</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique enzymatique
<a href="#">LH</a>	Sg	tous les jours	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">LIPASE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique colorimétrique
<a href="#">MAGNESIUM PLASMATIQUE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique colorimétrique au bleu de xylidyl
<a href="#">MICROALBUMINURIE</a>	U	tous les jours	J0	ADVIA	technique immunoturbidimétrique
<a href="#">MICROFILAIRES</a>	C	tous les jours	J+1	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">MYCOPLASMES URINES</a>	U	tous les jours	J+4	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">NITRITES</a>	U	tous les jours	J0	bandelettes urinaires	technique manuelle
<a href="#">PALUDISME (DIRECT)</a>	C	tous les jours	J0	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">PARASITOLOGIE DES SELLES</a>	S	tous les jours	J+3 /J+4	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">PH URINAIRE</a>	U	tous les jours	J0	IQ 2000	Analyseur automatique et bandelettes
<a href="#">PHOSPHATASES ALCALINES</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique IFCC modifié
<a href="#">PHOSPHORE URINAIRE</a>	U	tous les jours	J0	ADVIA	technique phosphomolybdate/UV
<a href="#">PHOSPHORE URINAIRE /24H</a>	U	tous les jours	J0	ADVIA	technique phosphomolybdate/UV
<a href="#">PHOSPHOREMIE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique phosphomolybdate/UV
<a href="#">PLAQUETTES</a>	Sg	tous les jours	J0	HORIBA	fluoro-cytometrie en flux
<a href="#">PLAQUETTES SUR CITRATE</a>	Sg	tous les jours	J0	HORIBA	fluoro-cytometrie en flux
<a href="#">POTASSIUM K+</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique par potentiométrie indirecte
<a href="#">POTASSIUM URINAIRE</a>	U	tous les jours	J0	ADVIA	technique par potentiométrie indirecte
<a href="#">PRELEVEMENT EXPECTORATIONS</a>	Cr	tous les jours	J+3	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">PRELEVEMENT OCULAIRE</a>	Spé	tous les jours	J+3 /J+4	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">PRELEVEMENT ORL</a>	Spé	tous les jours	J+3	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">PRELEVEMENT URETHRAL</a>	Spé	tous les jours	J+3	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">PRELEVEMENT URETRAL + CHLAMYDIAE PCR</a>	Spé	tous les jours	J+7	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">PRELEVEMENT URETRAL + MYCOPLASMES</a>	Spé	tous les jours	J+4	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">PRELEVEMENT URETRAL + MYCOPLASMES + CHLAMYDIAE</a>	Spé	tous les jours	J+7	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">PRELEVEMENT VAGINAL</a>	Spé	tous les jours	J+3	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">PRELEVEMENT VAGINAL + CHLAMYDIAE</a>	Spé	tous les jours	J+7	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">PRELEVEMENT VAGINAL + MYCOPLASMES + CHLAMYDIAE</a>	Spé	tous les jours	J+7	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">PRELEVEMENT VAGINAL+ MYCOPLASMES</a>	Spé	tous les jours	J+4	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">PROGESTERONE</a>	Sg	tous les jours	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">PROLACTINE</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">PROTEINE C-REACTIVE (CRP)</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique immunoturbidimétrique ultra sensible
<a href="#">PROTEINURIE</a>	U	tous les jours	J0	ADVIA	technique colorimétrique au rouge de pyrogallol
<a href="#">PROTIDES TOTAUX</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique colorimétrique Biuret
<a href="#">PSA TOTAL + LIBRE</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J+1	CENTAUR II	technique immuno sandwich séquentiel
<a href="#">RECHERCHE D'AGGLUTININES IRREGULIERES RAI</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	IH 500	technique sur micro-tubes Scangel Biorad
<a href="#">RESERVE ALCALINE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique enzymatique

<b>NOM DU PARAMETRE</b>	<b>NATURE DE L'ECHANTILLON</b>	<b>JOURS DE REALISATION DES ANALYSES</b>	<b>DELATS DE RENDUS DE RESULTATS</b>	<b>AUTOMATE OU METHODE UTILISEE</b>	<b>TECHNIQUE UTILISEE</b>
<a href="#">RETICULOCYTES</a>	Sg	tous les jours	J0	HORIBA	fluoro-cytométrie en flux
<a href="#">RUBEOLE (SERODIAGNOSTIC)</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J+1	CENTAUR II	technique immuno indirect
<a href="#">SANG URINES (HEMATIES, HEMOGLOBINE)</a>	U	tous les jours	J0	IQ 2000	Analyseur automatique par microscopie et bandelettes
<a href="#">SCOTCH TEST</a>	Spé	tous les jours	J+1	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">SELS ET PIGMENTS BILIAIRES URINES</a>	U	tous les jours	J0	bandelettes urinaires	technique manuelle
<a href="#">SODIUM Na+</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique par potentiométrie indirecte
<a href="#">SODIUM URINAIRE</a>	U	tous les jours	J0	ADVIA	technique par potentiométrie indirecte
<a href="#">SPERMOCULTURE</a>	Sp	tous les jours	J+4	bactériologie	technique manuelle
<a href="#">SPERMOGRAMME</a>	Sp	sur rdv	J+10	Spermiologie	technique manuelle sur RDV
<a href="#">SERODIAGNOSTIC SYPHILLIS (BW)</a>	Sg	TPHA : lundi, mercredi et vendredi	J+2	CENTAUR II	technique immuno sandwich compétition/Ag recombinant de tréponème
<a href="#">T3 LIBRE : TRIIODOTHYRONINE LIBRE</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">T4 LIBRE : THYROXINE LIBRE</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">TAUX DE PROTHROMBINE</a>	Sg	tous les jours	J0	STA COMPACT	méthode chronométrique
<a href="#">TEMPS DE CEPHALINE ACTIVEE</a>	Sg	tous les jours	J0	STA COMPACT	méthode chronométrique
<a href="#">TEST DE HUHNER</a>	Spé	tous les jours	J+2	Spermiologie	technique manuelle sur RDV
<a href="#">TEST DE MIGRATION DE SURVIE</a>	Sp	tous les jours	J+10	Spermiologie	technique manuelle sur RDV
<a href="#">TOXOPLASMOSE (SERODIAGNOSTIC)</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR II	technique immuno indirect
<a href="#">TRANSFERRINE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique immunoturbidimétrique
<a href="#">TRIGLYCERIDES</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique enzymatique GPO
<a href="#">TROPONINE ULTRA</a>	Sg	tous les jours	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">TSH (THYREOSTIMULINE)</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">UREE</a>	Sg	tous les jours	J0	ADVIA	technique à l'uréase
<a href="#">UREE URINAIRE</a>	U	tous les jours	J0	ADVIA	technique à l'uréase
<a href="#">VGM (SEUL)</a>	Sg	tous les jours	J0	HORIBA	fluoro-cytométrie en flux
<a href="#">VITAMINE B12</a>	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
<a href="#">VITAMINE D</a>	Sg	tous les jours	J0	CENTAUR	immunodosage par compétition

Pour les analyses spécialisées, vous devez consulter la "[liste des examens transmis au laboratoire BARLA/PT NORD](#)", « [liste Alpigène](#) » dans un premier temps puis le catalogue des analyses du laboratoire CERBA.