



Manuel des prélèvements

SYNLAB  **PARIS**



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, de République, Claude Bernard et Puteaux

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 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

TABLE DES MATIERES	3
LES SITES DU LABORATOIRE.....	8
DE LA PRESCRIPTION AUX RESULTATS	9
EXECUTION DE LA PRESCRIPTION.....	9
RESULTATS.....	9
AVIS ET INTERPRETATION : L'EXPERTISE DES BIOLOGISTES	9
LA TRANSMISSION DES RESULTATS :.....	10
CONFIDENTIALITE ET FIABILITE	10
TRANSMISSION DES RESULTATS AU PATIENT	10
TRANSMISSION DES RÉSULTATS AU PRESCRIPTEUR	10
FACTURATION / PRISE EN CHARGE	10
Patient.....	10
Tiers Payant.....	10
En l'absence d'ordonnance :.....	11
TARIFICATION DES ANALYSES.....	12
RENSEIGNEMENTS PRATIQUES	14
IDENTIFICATION DES PRELEVEMENTS.....	14
LISTE DES RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :	16
** INTERROGATOIRE DELICAT, A MENER AVEC TACT SANS INQUIETER LE PATIENT	16
HEMOSTASE SPECIALISEE (EXAMENS SOUS-TRAITES)	17
PRESCRIPTION URGENTE	17
GROUPAGE SANGUIN ABO, PHENOTYPE RHESUS, RAI	17
DEMANDES D'ANALYSES GÉNÉTIQUES	18
LE TRANSPORT DES PRELEVEMENTS.....	18
GESTION DES DÉCHETS	18
LE PRELEVEMENT	19
MATÉRIEL DE PRÉLÈVEMENT	19
DÉROULEMENT DU PRÉLÈVEMENT	19
HYGIENE ET SECURITE	20
CONSERVATION DES PRELEVEMENTS.....	21
LES VOLUMES :.....	25
Cas des tubes citrates.....	25
Cas des prélèvements difficiles.....	25
CHOIX DES TUBES ET ORDRE DE PRÉLÈVEMENT	26
cas d'un prélèvement avec analyse d'hémostase :	26
cas d'un prélèvement sans hémostase :.....	26
cas d'un prélèvement urinaire :.....	27
MEMENTO.....	28
CONDITIONS A RESPECTER PAR LE PATIENT AVANT SON PRELEVEMENT.....	30
L'état de jeûne.....	30
Conditions.....	30
Commentaires	30
Les médicaments.....	30



RECOMMANDATIONS POUR LES ANALYSES32

RECOMMANDATIONS POUR LES PRELEVEMENTS EFFECTUES OU APPORTES PAR LE PATIENT:..... 32

EXAMENS D'URINES 33

ECBU : Examen Cytobactériologique des Urines, CULOT URINAIRE 33

CAS PARTICULIERS SUR 1^{ER} JET : Suspicion d'infection urétrale ou prostatique, recherche de mycoplasmes urogénitaux, recherche de *Trichomonas vaginalis* recherche de *Chlamydiae trachomatis* ou *Neisserie gonorrhoeae* 34

HLM (=Hématies – Leucocytes par Minute ou compte d'Addis)..... 34

Recueil des urines de 24h 34

Recherche des mycobactéries 35

Recherche des bilharzies urinaires 35

EXAMENS DE SELLES 36

COPROCULTURE..... 36

EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES 36

SCOTCH TEST 37

EXAMEN D'UNE EXPECTORATION 37

Liquide de ponction articulaire. 38

LES PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES EFFECTUES AU LABORATOIRE: 38

prélèvement vaginal ou cervico-vaginal 38

- Prélèvement chez la femme pubère 39

Prélèvement uretral, génital, ulcérations ano-génitales chez l'homme et la femme (lésions non ulcéreuses) 40

Prélèvement au niveau pénis/gland/prépuce..... 40

Spermoculture 41

Prélèvement ORL 41

Prélèvement de gorge 41

Prélèvement oculaire : 43

prélèvement cutané : 45

TRANSPORT ET CONSERVATION45

Prélèvements mycologiques : 46

Prélèvements des ongles : 46

Prélèvements cutanés et cuir chevelu : 46

LES AUTRES TESTS: 47

la recherche de paludisme..... 47

PRELEVEMENTS POUR HEMOCULTURE..... 47

TESTS DE TOLERANCE AU GLUCOSE 49

Glycémie à jeun et post-prandiale..... 49

Hyperglycémie provoquée..... 49

TEST AU SYNACTHENE..... 49

HELIKIT 50

RECHERCHE DE SOUMISSION CHIMIQUE 50

LISTE DES ANALYSES51

GÉNÉRALITÉS 51

PRESENTATION DU TABLEAU..... 51

Ac anti-thyroglobuline..... 52

Ac anti-thyropéroxydase 52

Acétone urinaire (corps cétoniques)..... 52

Acide urique..... 52

Acide urique urinaire 52

Adeno/rota virus (recherche) 52

Albumine sérique..... 52

Alpha foeto proteine AFP 52

Amylase 52

Anticoagulant circulant..... 52



Antigène carcino-embryonnaire ACE.....	52
Apolipoprotéines A1.....	52
Apolipoprotéines B.....	52
Bilirubine conjuguée.....	52
Bilirubine totale.....	52
BNP Peptide natriurétique.....	52
CA 125.....	52
CA 15-3.....	52
CA 19-9.....	52
Calcium.....	52
Calcium urinaire (miction et 24h).....	52
Chlore.....	52
Chlore urinaire (miction et 24h).....	52
Cholestérol total.....	52
Cholestérol HDL.....	52
Cholestérol LDL.....	52
Clairance mesurée de la créatinine.....	52
Clostridium difficile (recherche de toxine).....	52
Coefficient de saturation.....	52
Complément C3.....	52
Complément C4.....	52
Coproculture.....	52
Cortisol.....	52
Créatinine phosphokinase (CPK).....	52
Créatinine + calcul DFG.....	52
Cytobactériologie d'une expectoration.....	52
Cytobactériologie oculaire.....	52
Cytobactériologie ORL.....	52
Cytobactériologie pus.....	52
Cytobactériologie urinaire (miction 1et / 2nd jet, sonde).....	52
Cytobactériologie d'un liquide de ponction.....	53
Cytobactériologie peau et phanères.....	53
Cytobactériologie prélèvement génital (masculin/féminin).....	53
Cytologie urinaire.....	53
D-Dimères.....	53
Delta-4-Androstènedione.....	53
Démodex (recherche).....	53
Détermination du groupe sanguin et phénotype (ABO, RH, KELL).....	53
Estradiol (17 bêta).....	53
Exploration d'une anomalie lipidique.....	53
Fer sérique.....	53
Ferritine.....	53
Fibrinogène.....	53
Folates (vitamine B9).....	53
FSH.....	53
Gamma-glutamyltransferase (ggt).....	53
Glucose (à jeûn, épreuves de charge, cycle glycémique).....	53
Glucose urinaire.....	53
Haptoglobine.....	53
HCG.....	53
Hémoglobine Glyquée (Hb A1c).....	53
Héмограмme (numération).....	53
HLM (compte d'Addis).....	53



Homocystéine.....	53
Immunoglobulines A totales IgA	53
Immunoglobulines G totales IgG.....	53
Immunoglobulines M totales IgM	53
Insuline (HOMA, Quicki)	53
INR.....	53
Ionogramme NaCl	53
Ionogramme urinaire	53
Lactate deshydrogénase LDH	53
LH	53
Lipase	53
Magnésium	53
Microalbumine urinaire.....	53
Microfilaires	53
Mycoplasmes urogénitaux	53
Nitrites.....	53
Paludisme (diagnostic direct)	54
pH urinaire.....	54
Phosphatases alcalines.....	54
Phosphore	54
Phosphore urinaire (miction et 24h).....	54
Plaquettes	54
Plaquettes sur citrate	54
Potassium K+	54
Potassium urinaire (miction et 24h).....	54
Préalbumine	54
Progestérone	54
Prolactine	54
Pro Nt-BNP	54
Protéine-C-réactive CRP	54
Protéines totales	54
Protéines urinaires	54
PSA total / PSA libre	54
PTH.....	54
Recherche d'agglutinine irrégulière (RAI).....	54
Réserve alcaline.....	54
Réticulocytes	54
Sang dans les urines	54
Sérologie CMV (IgG et IgM).....	54
Sérologie HAV (Ig totales)	54
Sérologie HBV (Ag anti-HBs, Ac anti-HBs, Ac anti-HBc totaux)	54
Sérologie HCV.....	54
Sérologie HIV	54
Sérologie Rubéole.....	54
Sérologie Syphilis TPHA	54
Sérologie Syphilis VDRL	54
Sérologie Toxoplasmose (IgG et IgM).....	54
Scotch test.....	54
Sels et pigments biliaires	54
Sodium Na+	54
Sodium urinaire	54
Spermoculture.....	54
Sulfate de DHEA	54



<i>T3 libre.....</i>	<i>54</i>
<i>T4 libre.....</i>	<i>54</i>
<i>Taux de prothrombine.....</i>	<i>54</i>
<i>Temps de céphaline activée</i>	<i>54</i>
<i>Testostérone.....</i>	<i>54</i>
<i>Transaminase ALAT (SGPT)</i>	<i>54</i>
<i>Transaminases ASAT (SGOT)</i>	<i>55</i>
<i>Transferrine.....</i>	<i>55</i>
<i>Triglycérides</i>	<i>55</i>
<i>Troponine I Ultrasensible</i>	<i>55</i>
<i>TSH</i>	<i>55</i>
<i>Urée.....</i>	<i>55</i>
<i>Urée urinaire</i>	<i>55</i>
<i>VGM (seul).....</i>	<i>55</i>
<i>Vitamine B12.....</i>	<i>55</i>
<i>Vitamine D.....</i>	<i>55</i>
<i>Vitesse de sédimentation</i>	<i>55</i>
<i>Zinc.....</i>	<i>55</i>



LES SITES DU LABORATOIRE

Laboratoire Notre Dame des Champs 9, rue Stanislas 75006 PARIS Plateau technique polyvalent	☎ : 01 42 22 37 63 📠 : 01 42 22 54 19 lndc@paris.synlab.fr
Laboratoire Port-Royal 92, Boulevard de Port-Royal 75005 PARIS	☎ : 01 43 26 02 02 📠 : 01 43 54 93 79 port-royal@paris.synlab.fr
Laboratoire Vavin 74, Boulevard Raspail 75006 PARIS	☎ : 01 45.49 11 12 📠 : 01 45 49 09 12 vavin@paris.synlab.fr
Laboratoire Saint-Sulpice 17, rue Saint-Sulpice 75006 PARIS	☎ : 01 43 26 60 45 📠 : 01.43.26.16.32 Saint-sulpice@paris.synlab.fr
Laboratoire Monge 87, rue Monge 75005 PARIS	☎ : 01 43 26 89 71 📠 : 01 43 26 01 33 monge@paris.synlab.fr
Laboratoire Laborde 9, rue Laborde 75008 PARIS	☎ : 01.44.69.98.98 📠 : 01.44.69.06.03 laborde@paris.synlab.fr
Laboratoire République 3 boulevard Saint-Martin 75003 PARIS	☎ : 01.44.52.13.00 📠 : 01.42.06.68.50 laboratoire.republique@paris.synlab.fr
Laboratoire Claude Bernard 39 rue Claude Bernard 75005 PARIS Plateau technique microbiologie	☎ : 01.43.31.80.34 📠 : 01.42.50.22.60 laboratoire.claude-bernard@paris.synlab.fr



Laboratoire **Puteaux**
37 Bd Richard Wallace
92800 Puteaux

☎ : 01.77.88.70.40
📠 : 01.77.88.70.41
laboratoire.puteaux@paris.synlab.fr

Horaires d'ouverture disponibles sur le site internet www.paris.synlab.fr

DE LA PRESCRIPTION AUX RESULTATS

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 mesresultats.synlab.fr 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 :

- Être remis personnellement ou à un tiers sous pli cacheté au laboratoire contre un coupon nominatif,
- Être envoyés par courrier postal,
- Être consulté directement sur le site mesresultats.synlab.fr,
- Être envoyé par E-mail « codé »,
- 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,
- Être faxé 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 RÉSULTATS AU PRESCRIPTEUR

Les comptes-rendus d'analyses sont systématiquement transmis (sauf demande contraire de la part du patient) par Hprim (Apicrypt ou MsSanté) ou courrier postal, Fax ou sur un compte mesresultats.synlab.fr.

FACTURATION / PRISE EN CHARGE

EN PRESENCE 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 naissance), 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



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

Avenant à la convention nationale des biologistes médicaux libéraux publié au Journal officiel du 11 avril 2004

Votre 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	0,25
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
- la nuit entre 23 heures et 5 heures		18,30
- le dimanche ou jour férié		7,80 (T) / 8.50 (I)
Indemnité de déplacement		2,20 (T) / 2.75 (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)

(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

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.

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,
- 1er prénom de naissance
- Date de naissance,
- Sexe, date et heure de prélèvement à défaut doivent être mentionnés sur la fiche de transmission

Afin de qualifier l'identité du patient, il faudra également communiquer au moins une fois au laboratoire le 5ème trait strict de référence de l'INS :

- Le Code INSEE du lieu de naissance.

Ces indications, vérifiées par le préleveur par des questions ouvertes doivent être parfaitement lisibles.

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.

Le document "*Fiche de liaison patient / IDE / Laboratoire*" complété doit systématiquement accompagner tout échantillon.

Ce document est disponible sur simple demande auprès des sites.

Informations nécessaires :



- IDENTIFICATION DU PATIENT : entièrement complétée avec les renseignements administratifs (tiers payant) 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 afin 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 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 le dosage des médicaments :
 - Quel est le médicament pris ? :
 - 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	- Nom du médicament ? - Changement de dosage par rapport à la dernière prise de sang ? - Cible thérapeutique ?
	TP, TCK	- Prise d'anticoagulants ? Si oui, lequel ? - Bilan préopératoire ? prothèses valvulaires ou mitrales ?
	AT3, Protéines C et S	Antécédents de thrombose ?
Hématologie	PLAQUETTES SEULES	- Injections d'HBPM ? - Thrombopénie connue ?
	HEMOGRAMME**	- Hémopathie : Nom ? Traitement ? - Chimiothérapie ? - Fièvre ? Suspicion infection ? Suspicion ou suivi anémie ?
Immuno Chimie	CPK	Traitement pour dyslipidémie ? Douleurs musculaires ? Douleurs précordiales ? Coronaropathie ? Pratique du sport intensif ?
	GLYCEMIE, HbA1c	Diabète connu ? Traitement ?
	BILAN HEPATIQUE, AMYLASE, LIPASE	Troubles digestifs ? Douleurs abdominales ? Suivi hépatite, pancréatite ? Traitement en-cours ?
	IONOGRAMME	Prise de diurétiques ?
	TROPONINE**	Douleurs précordiales ? ECG fait ? Coronaropathie ? ATCD d'IDM ?
	BNP**	Dyspnée ? Suivi cardiopathie ?
	DDIMERES**	Douleurs thoraciques, dyspnée ? Suspicion thrombose veineuse ou embolie pulmonaire ? Doppler (fait-à faire-résultat ?)
	CORTISOL	Corticothérapie en-cours ou récente ?
	T3- T4- TSH	- Traitement pour la thyroïde ? pris ce matin ? pathologie connue ? - Cordarone® ? Lithium ? - Angiographie récente à la fluorescéine
	OESTRADIOLE	Traitement avec le fulvestrant (Faslodex®)
	B-HCG femme **	- Dépistage grossesse ? Confirmation ? Test en pharmacie ? - Suspicion GEU ? - Fauche couche ? Roaccutane® ?
	PROGESTERONE	Supplémentation DHEA, FIV ?
	PROLACTINE	- Aménorrhée ? Hypofertilité ? Galactorrhée ? - Traitement ? neuroleptiques ? anxiolytiques ? lithium ?
	PMA	Protocole ? à quel jour de la stimulation êtes-vous ?
	VITAMINE D	Angiographie récente à la fluorescéine
Marqueurs	PSA	Surveillance préventive ? Traitement ? Intervention chirurgicale ?
	ACE, AFP, CA199, CA153, CA125 **	- Pathologie ? - Antécédents chirurgicaux ? - Type de traitement en cours (chimio ou radiothérapie...) ?
Sérologie	HEPATITES	Vaccination ? Transfusions ? Antécédents d'hépatite ? Suspicion d'hépatite évolutive ?
	HCV, HIV **	Attitude à risque ? Transfusions ? Statut sérologique connu ?
	TOXO, RUBEOLE, CMV	- Grossesse ? Sérologies antérieures ? - Contexte clinique évocateur ? (Adénopathies, fièvre, fatigue...)
	EBV, MNI-test	Contexte clinique évocateur ? (Angine, adénopathies, fièvre, fatigue...)
	LYME	Piqure de tique suivie d'éruption cutanée ?



Hémostase spécialisée (examens sous-traités)

Condition de réalisation des examens en fonction des traitements

	AVK Coumadine Préviscan Sintrom	AOD Eliquis (apixaban), Pradaxa (dabigatran), Xarelto (rivaroxaban)	Héparine / HBPM Calciparine / Lovenox, Fragmine, Fraxiparine, Innohep, Fraxodi
Antithrombine III	/	Interférence uniquement avec Pradaxa : arrêt 3-5 j	/
Protéine C / Protéine S	Arrêt 1 mois	Arrêt 3-5 j	/
ACC = anticoagulants lupiques = antiprothrombinase	/	Arrêt 3-5 j	24 h après l'arrêt des injections

PRESCRIPTION URGENTE

Les urgences seront traitées en priorité dans le cas où la mention en est faite par le prescripteur lui-même (date de la prescription de la veille ou du jour du prélèvement) et selon la procédure prévue par le laboratoire. A partir de l'heure de prélèvement, nos délais de réalisation et communication des examens urgents seront au maximum :

- D-Dimères, Troponine : 6 heures
- Recherche de paludisme : 4 heures
- Autres : 7 heures

GROUPAGE SANGUIN ABO, PHÉNOTYPE RHÉSUS, RAI

Sur le tube, doit figurer, de façon lisible et bien orthographiée l'identité complète du patient (nom de naissance, nom marital ou d'usage, prénom, date de naissance, sexe), strictement identique à celle figurant sur la pièce d'identité dont une copie doit nous être transmise.

Le document "*Fiche de renseignements pour les groupes sanguins et RAI adultes (et enfants >6 mois)*" complété doit systématiquement accompagner toute demande.

Ce document est disponible sur simple demande auprès des sites.



Deux déterminations = deux prélèvements différents : les initiales du préleveur et heure du prélèvement sont notées 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.

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. Il 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 (substances biologiques de catégorie B) : 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

Le laboratoire respecte cette réglementation.



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.
- ✓ Garrot
- ✓ Flacons (stériles si nécessaire) pour les urines, les selles, les urines de 24h, les comptes d'Addis
- ✓ Urinocol

Date de péremption :

Le laboratoire demande à chaque préleveur de vérifier régulièrement la péremption de son stock et de jeter immédiatement les produits périmés.

DÉROULEMENT DU PRÉLÈVEMENT

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

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 liaison. (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 ...



La pose du garrot sera la plus courte possible pour éviter la stase sanguine, si possible au maximum de 1 minute.

HYGIÈNE ET SÉCURITÉ



- ✓ Tenue correcte
- ✓ Blouse propre et fermée
- ✓ Ongles courts et propres

Hygiène des mains obligatoire (3 options) :

- Friction avec du gel hydro-alcoolique devant le patient
- Lavage des mains au savon devant le patient
- Port de gants

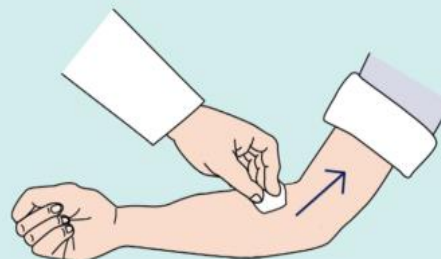
Désinfection de la zone de prélèvement

Méthode 1 : désinfection en escargot du point de ponction vers la périphérie



Passez la compresse imbibée de solution désinfectante en mouvement circulaire de l'intérieur vers l'extérieur, en suivant une spirale en forme d'escargot. Répétez ce mouvement au moins trois fois pour couvrir entièrement la zone souhaitée.

Méthode 2 : désinfection du point de ponction vers le haut de la veine



Appliquez la compresse imbibée de solution désinfectante et déplacez-la vers le haut de la veine, en suivant le flux sanguin. Répétez ce mouvement de désinfection au moins trois fois pour couvrir la zone requise pour le prélèvement.



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, le magnésium, le phosphore et le TCA 6 heures.**

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.

		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
ANTI HEPATITE A total	Sérum ou plasma héparine EDTA	24h	24h	7J	30J
AC ANTI CMV IgM	Sérum ou plasma EDTA héparine	24h	48h	7J	6 mois
AC ANTI CMV IgG	Sérum ou plasma EDTA héparine	24h	48h	7J	1 an
AC ANTI HBC TOTAUX	Sérum ou plasma EDTA	24h	24h	7J	>7J
AC ANTI HEPATITE C HCV	Sérum ou plasma héparine EDTA	24h	24h	7J	>7J
AC ANTI HIV	Sérum ou plasma héparine EDTA	24h	24h	14J	8M
AC ANTI HBS	Sérum ou plasma héparine EDTA	24h	24h	7J	>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
Ac ANTI-THYROGLOBULINE Anti-Tg	Sérum ou plasma EDTA	8h	8h	7J	6M
AC ANTI-THYROPEROXYDASE Anti-TPO	Sérum ou plasma héparine EDTA	8h	8h	2J	possible
ACIDE FOLIQUE VIT B9	Sérum uniquement	8h	8h	48h	30J
ACIDE URIQUE*	Sérum ou plasma héparine	7J	3J	7J	6M
	Urines	Sans objet	4J	INSTABLE	INSTABLE
Ag CA 125	Sérum ou plasma hépariné EDTA	8h	8h	24h	possible
Ag CA 19.9	Sérum uniquement	8h	8h	48h	possible
Ag CA 153	Sérum ou plasma hépariné EDTA	8h	8h	24h	possible
Ag CARCINO EMBRYONNAIRE ACE	Sérum ou plasma hépariné EDTA	8h	8h	48h	possible
Ag HBS	Sérum ou plasma héparine EDTA	24h	24h	7J	>7J
ALBUMINE*	Sérum ou plasma héparine	24H	2.5M	5M	4M
ALPHA FOETO PROTEINE	Sérum uniquement	8h	8h	48h	possible
ALAT*	Sérum ou plasma hépariné	24h	3J	7J	7J
AMYLASE*	Sérum ou plasma hépariné	24h	7J	7J	1AN
	Urines	Sans objet	2J	10J	3 S
APO A1*	Sérum ou plasma hépariné	24h	1J	8J	3M
APO B*	Sérum ou plasma hépariné	24h	1J	8J	3M
ASAT*	Sérum ou plasma hépariné	24h	3J	7J	30J
BETA HCG	Sérum ou plasma hépariné	8h	8h	48h	1A
BICARBONATE OU CO2*	Plasma hépariné	16h	16h	3J	60J
			Tube fermé		
BILI DIRECTE*	Sérum ou plasma hépariné	8h	1J*	7J*	6M
BILI TOTALE*	Sérum ou plasma hépariné	8h	1J*	7J*	6M
BNP PEPTIDE NATRIURETIQUE	Plasma EDTA	24h	24h	24h	9M
C3 *	Sérum uniquement	24h	4J	8J	8J
C4*	Sérum uniquement	24h	2J	8J	3M
CALCIUM*	Plasma hépariné	24h	7J	3S	8M
	Urines	Sans objet	2J	4J	3S
CHOLESTEROL TOTAL HDL-LDL*	Sérum ou plasma hépariné	24h	1J	7J	3M
Créatine kinase CK*	Sérum ou plasma hépariné	24h	24h	1M	1M
CORTISOL	Sérum ou plasma hépariné EDTA	8h	8h	48h	1M
CREATININE*	Sérum	24h	7J	7J	3M
	Urines	Sans objet	2J	6J	6M
CRP*	Sérum ou plasma hépariné	24h	24h	3j	6M
FER	Sérum ou plasma hépariné	24h	4J	7J	60J
FERRITINE	Sérum ou plasma hépariné EDTA	8h	8h	48h	possible
FSH	Sérum ou plasma hépariné EDTA	8h	8h	48h	possible
GGT	Sérum ou plasma hépariné	24h	7J	7J	6M
GLUCOSE	Plasma fluoré	24h	2J	7J	possible
	urines	Sans objet	8h	8h	possible
Groupe rhésus phénotype	Sang total EDTA	24h		5J	possible
HAPTOGLOBINE*	Sérum uniquement	24h	24h	24h	14J
HEMOGLOBINE GLYQUEE*	Sang total EDTA	3J	3J	7J	6M
IGA*	Sérum ou plasma hépariné	8J	8M	8M	8M
IGG*	Sérum ou plasma hépariné	11J	4M	8M	8M
IGM*	Sérum uniquement	17J	2M	4M	6M
INSULINE	Sérum uniquement	8H	8H	24H	possible
IONES SODIUM*	Plasma hépariné	24h	2S	2S	possible



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
POTASSIUM	Urines	Sans objet	45J	45J	1 AN
	Plasma hépariné	6h*	24h*	24h*	possible
	Urines	Sans objet	45J	2M	
	Plasma hépariné	24h	7J	7J	1 AN
CHLORE*	Urines	Sans objet			
	Plasma hépariné	8h	7J	4J	6S
LDH*	Plasma hépariné	8h	8h	48h	1AN
LH	Sérum ou plasma hépariné EDTA	24h	24J	7S	1AN
LIPASE	Sérum ou plasma hépariné	6h	24J	24J	1AN
MAGNESIUM*	Sérum ou plasma hépariné	8h	8h	7J	6M
MICROALBUMINE	urines	Sans objet	8h	14J	5M
Numeration Formule sanguine*	EDTA total	Sans objet	24h	24h	
OESTRADIOL	Sérum uniquement	20h	20h	48h	6M
PCR SARS COV-2	Prélèvement nasopharyngé	7 jours température ambiante ou réfrigérée	NA	NA	NA
	Prélèvement salivaire	3 jours température ambiante	NA	NA	NA
PHOSPHATASES ALCALINES	Sérum ou plasma hépariné	8h	8h	7J	6M
PHOSPHORE*	Sérum /plasma hépariné	6h	6h	2J	1AN
	urines	Sans objet	8h	6M	6M
PréAlbumine	serum	8h	8h	2J	possible
PROGESTERONE	Sérum ou plasma hépariné EDTA	8h	8h	48h	possible
PROLACTINE	Sérum ou plasma hépariné EDTA	8h	8h	48h	possible
PROTEINES	Sérum ou plasma hépariné	8h	8J	3J	180J
	Urines	Sans objet	1J	3J	1an
PSA TOTAL	Sérum uniquement	8h	8h	48h	possible
PSA LIBRE	Sérum uniquement	8h	8h	48h	possible
Pro Nt- BNP	Sérum ou plasma hépariné EDTA	24H	2J	8J	1AN
PTH	Plasma EDTA uniquement	2-3J*	25H	14J	NA
Réticulocytes	Plasma EDTA	48h			
RUBEOLE	Sérum uniquement	24h	24h	3 J	7M
Syphilis screen ou TPHA	Sérum ou plasma hépariné	24h	24h	7 J	> 7J
TESTOSTERONE TOTALE	Sérum uniquement	8h	48h	7J	Possible
TOXOPLASMOSE	Sérum uniquement	24h	24h	7J	180J
T3 libre : TRIIODOTHYRONINE libre	Sérum ou plasma hépariné EDTA	8h	8h	48h	Possible
T4 LIBRE : THYROXINE libre	Sérum ou plasma hépariné EDTA	8h	8h	48h	Possible
TROPONINE I	Sérum uniquement	8h	8h	24h	40J
TSH (THYREOSTIMULINE) *	Sérum uniquement	72h	72h	72h	30J
Vitamine B12	Sérum uniquement	8h	8h	48h	possible
VITAMINE D	Sérum ou plasma hépariné EDTA	24h	24h	6J	possible
TRANSFERRINE	Sérum ou plasma hépariné	8h	8h	7j	1M
TRIGLYCERIDES*	Sérum ou plasma hépariné	24h	24h	7J	possible
Vitesse de sedimentation	EDTA total	8h		24h	
UREE*	Sérum ou plasma hépariné	24h	24H	7J	1AN
	urines	Sans objet	Sans objet	4J	
ZINC	Sérum ou plasma hépariné	12h*	12h*	14J*	possible

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
TEMPS DE PROTHROMBINE TP INR	Plasma citraté uniquement	24h	Remplissage correct du tube (Voir ci- dessous)
TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE TCA		6h	
FIBRINOGENE	1 vol. de citrate pour	24h	
D DIMERES	9 vol. de sang	24h	

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

Légende :

Les échantillons sont conservés au laboratoire à -20° pendant toute la durée de conservation légale, soit 1 an.

**=à l'abri de la lumière*

Les délais et températures de stabilités des échantillons sont ceux du fournisseur sauf :

* : Conservation des échantillons biologiques avant et après centrifugation, C. ODDOZE, E. LOMBARD, H. Portugal, feuillets de biologie N°308, septembre 2012 et Feuillets de biologie H.Portugal

*Starck et al. (2009). Résultats comparatifs des mesures de la vitesse de sédimentation prélevée sur citrate et sur EDTA, Spectra Biologie, 176 : 53-64.

*: OMS WHO/DIL/LAB99.1 Rev 2 Use of Anticoagulants in diagnostic Laboratory investigations

* : Biochem Med (Zagreb). 15 juin 2019 ; 29(2): 020708.

*: Stability Studies of Twenty-Four Analytes in Human Plasma and Serum, Bobby L. Boyanton, Jr., and Kenneth E. Blick



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 :



Tube neutre

Toujours un tube neutre AVANT un tube **citraté**.

Le tube **citraté** toujours avant le tube **hépariné**.

CAS D'UN PRELEVEMENT SANS HEMOSTASE :

Ne pas utiliser de tube neutre :



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.



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 **retournement du tube entre 8 à 10 fois**.

Attention : ne pas retourner trop vigoureusement les tubes pour éviter une hémolyse ainsi que la formation de mousse

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
Après transfert de l'urine dans le tube, homogénéiser l'échantillon par 8 à 10 retournements.		



[MEMENTO](#)



 1 tube neutre +1 Citrate de sodium	STA COMPACT MAX	TP INR TCA FIBRINOGENE D-Dimères		
 1 tube ACD	SYSMEX	PLAQUETTES SUR CITRATE		
 1 Tube sec (Tube gel possible) 	ATELLICA 1	Acide urique Albumine ALAT, ASAT, GGT Amylase, lipase Apo A1 ET B Bilirubine (directe/totale) Complément C3 et C4 CK ou CPK Créatinine, PAL CRP, urée Cholesterol, HDL, LDL, triglycerides, Fer Haptoglobine IgA, IgG, IgM Magnésium Protéines totales Transferrine Pré Albumine	ACE AFP CA 125 CA 15-3 CA 19-9 Ferritine Folate Vitamine B12 Vitamine D Cortisol Estradiol FSH LH HCG Progestérone Prolactine Testostérone	Troponine Nt Pro BNP Ac anti-TPO Ac anti-TG <u>Sérologies:</u> HIV, HCV, BW, Hépatite A: Ac totaux Hépatite B: Ag Hbs, Ac Hbs, Ac Hbc CMV, Rubéole, Toxoplasmose T3 libre, T4 libre, TSH
 1 Tube sec sans gel	ATELLICA 2	Zinc, Delta4Androstènedione,		
 1 tube sec avec gel	ATELLICA 2	Homocystéine (à centrifuger rapidement puis conserver à 2-8°C)		
 1 tube sec avec gel	ATELLICA 2	Insuline, Vitamine D, Sulfate de DHEA PSA, PSA libre		
 1 Tube sec avec gel Etiquette 	CONGELATEUR	<u>Sérothèque</u> : HIV, HCV, BW, Hépatite A: Ac totaux Hépatite B: Ag Hbs, Ac Hbs, Ac Hbc CMV, Rubéole, Toxoplasmose		
 1 tube sec avec gel	LABORATOIRES SPECIALISES	Cf catalogue du sous-traitant		
 1 tube Héparinate de Lithium	ATELLICA 1	Ionogramme (Na, K, Cl) Calcium Phosphore	LDH Réserve alcaline=CO2 =bicarbonates	
 1 tube EDTA pour chaque ligne	SYSMEX	Numération formule		
	VES MATIC	Réticulocytes		
	VARIANT II 	Vitesse de sédimentation		
	ATELLICA 2 	Hémoglobine glycosylée		
	ATELLICA 2	BNP, PTH		
	IH 500 	Groupes sanguins (1 tube par détermination)		
		RAI (1 tube)		
 1 tube Fluorure de sodium	ATELLICA 1	Glycémie sur tube fluorure		
 3 tubes EDTA K3	ISET	RECHERCHE DE CELLULES CANCEREUSES CIRCULANTES		



CONDITIONS A RESPECTER PAR LE PATIENT AVANT SON PRELEVEMENT

L'ETAT DE JEUNE

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	
Calcium, Phosphore, Magnésium, CTX	X	Le matin CTX AVANT 9H
Bilan anomalie lipidique (Cholestérol, HDL, LDL, Triglycérides), Apolipoprotéines A et B	X	Entre 12 et 16 heures de jeûne.
Cortisol	X	Prélèvement doit être effectué entre 7h00 et 9h00. A 16h sur demande spécifique du médecin
Fer	X	Le matin (cycle nyctéméral) de préférence
Glycémie	X	Le matin, jeune supérieur ou égal à 8h
Glycosurie	X	
HGPO	X	Le matin, jeune supérieur ou égal à 8h. Rester 3h au labo.
Glycémie post prandiale		Prévenir le patient qu'il devra refaire un prélèvement 2h après le début d'un repas.
Epreuve de charge en glucose	X	Le matin, jeune 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.
Œstradiol		Pas d'application de crème hormonale sur les bras avant la prise de sang. Pas de traitement falvodex (fulvestrant)
PTH	X	
Prolactine		Prévoir 20 min de repos au laboratoire.
Test Hélikit	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.
Test au synacthène	X	Avant 9h00
Examens hormonaux (LH, FSH, E2 etc....)		De préférence pendant les règles sauf demande explicite du prescripteur

LES MEDICAMENTS

La prise de sang pour le dosage des médicaments (DEPAKINE®, TEGRETOL®, DIGOXINE®, Nativelle®) 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

Le document "*Renseignements cliniques et recommandations pour le recueil d'urines*" complété doit systématiquement accompagner toute demande, quel que soit l'examen demandé.

Ce document est disponible sur simple demande auprès des sites.

ECBU : Examen Cytobactériologique des Urines, CULOT URINAIRE

Le milieu du jet doit être recueilli en évitant la contamination par la flore commensale qui colonise l'urètre
Le prélèvement est fait, dans la mesure du possible, au moins 4 h après la miction précédente pour permettre un temps de stase suffisant dans la vessie

Homme Femme	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 les 20-30 ml suivant en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon Fermer hermétiquement le récipient Lavage hygiénique des mains Rq : Si période menstruelle, utilisation d'un tampon hygiénique
Personne incontinente	Un prélèvement après toilette génitale soigneuse peut être accepté
Recueil par sondage aller/retour (<i>personnel formé</i>)	A l'aide d'une sonde de petit calibre est envisageable lorsque le milieu du jet est difficile (personnes âgées ou cas incontinence urinaire).
Nourrisson Enfant < 2-3 ans	Pose du collecteur d'urine si possible au laboratoire Désinfection soigneuse de la vulve, du méat urinaire et du périnée (fille) Désinfection soigneuse du gland et du prépuce (garçon) 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. Laisser en place pas plus de 30 minutes . Le remplacer si l'enfant n'a pas uriné par un collecteur neuf Dès la miction terminée, le collecteur est retiré, fermé et placé si possible dans un flacon stérile. Ne pas transvaser les urines du collecteur dans le flacon stérile.
Sonde à demeure (SAD) Matériels endo-urinaires	- Ponction après désinfection du site spécifique de prélèvement du matériel de sonde. Ne jamais prélever dans la poche servant au recueil des urines (sac collecteur) - Soit sondage déconnectable : clamper la ligne de sonde, attendre l'accumulation d'urine, désinfecter la jonction, déconnecter, verser l'urine dans le flacon - Soit sondage clos : désinfecter, ponction sur le site spécifique du dispositif, vider le contenu de la seringue dans flacon Si ECBU demandé à l'occasion changement de sonde, recueil recommandé à partir de la nouvelle sonde. - Sonde urétérale ou sonde simples J ou double J : prélèvement par voie naturelle ou directement par la sonde (préciser localisation droite ou gauche) - Sonde de néphrostomie ou pyélostomie : recueil directement au niveau de la sonde après désinfection

≈ Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les **plus brefs délais** pour la mise en culture. **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.**

CAS PARTICULIERS SUR 1^{ER} 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**

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 0° amb. (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 les urines de 24H ou la totalité de la première miction du matin
- ≈ Les échantillons d'urine doivent être acheminés rapidement au laboratoire à température ambiante.



EXAMENS DE SELLES

Le document "*Demande de renseignements cliniques et recommandations pour le recueil des selles*" complété doit systématiquement accompagner toute demande, quel que soit l'examen demandé.

Ce document est disponible sur simple demande auprès des sites du laboratoire.

COPROCULTURE

Prélèvement si possible avant mise en place antibiothérapie

Conditions de prélèvement : Renseignements cliniques indispensables (notion de voyage, de toxo-infection collective, contrôle après traitement, médecine du travail...)

Matériel : Pot stérile à bouchon rouge

Recherches particulières sur prescription spécifique : *Clostridium difficile*, Vibrion, *E. coli* O157, coliformes enterotoxiques, *Bacillus cereus*, BK Parasites

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*)

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.

-

EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES

Parasitologie

- 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

Transport

Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans **les plus brefs délais < 2h à 0 amb**

Ou sinon **maximum 24 Heures à 0 réfrigérée.**

Fécal SWAB <= 24H à 0 congelé

Conservations particulières :

- 6 heures pour la recherche de rotavirus et adénovirus.

SCOTCH TEST

Intérêt : Le scotch test consiste à rechercher des œufs d'Oxyures sur la marge anale en collant un morceau de ruban adhésif aux abords de l'anus. On peut ensuite constater la présence d'œufs sur le ruban adhésif par examen microscopique. Très fréquents chez les enfants et très contagieux et les embryophores de *Tænia*. Il peut être fait à la maison ou au laboratoire.

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

Modalités de recueil :

Le matin au lever avant la toilette et les premières selles

- Décoller le scotch transparent de son support.
- Appliquer le coté adhésif sur les plis de la marge anale (bien déplier la marge anale) et le maintenir en appuyant quelques secondes.
- Retirer le scotch et l'étaler sur la lame support sans faire de bulles d'air.
- Renouveler l'opération avec un second scotch.
- Remplacer les 2 lames dans l'étui.
- Identifier l'étui avec le nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire.
- Rapporter l'étui avec les deux lames au laboratoire
- 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.

Rem : 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

Le document "*Demande de renseignements cliniques et recommandations pour le recueil d'une expectoration (crachats)*" complété doit systématiquement accompagner toute demande.



Ce document est disponible sur simple demande auprès des sites du laboratoire.

- La qualité des prélèvements, effectués autant que possible au laboratoire, et des renseignements cliniques conditionne la pertinence des résultats bactériologiques
- Absence d'Antibiothérapie
- Utiliser le flacon stérile fourni par le laboratoire
- Identifier le flacon avec votre nom, prénom et date de naissance

Modalités de recueil :

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.

Transport dans les **plus brefs délais** et **idéalement < 2 heures à 0 ambiante**

Sinon, il est recommandé (*conditions acceptables*) de garder l'échantillon réfrigéré < 24h

Remarque : Qualification finale : microscopique

Il faut privilégier l'émission des crachats sur le site du plateau technique Claude Bernard.

En cas de recherches particulières (mycobactéries, virus), un échantillon dédié doit être conservé à une température entre 2°C-8°C dès son arrivée au laboratoire.

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. Sinon au réfrigérateur

LES PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES EFFECTUES AU LABORATOIRE:

PRELEVEMENT VAGINAL OU CERVICO-VAGINAL

Le document "*Demande de renseignements cliniques: prélèvement vaginal*" complété doit systématiquement accompagner toute demande, quel que soit l'examen demandé.

Ce document est disponible sur simple demande auprès des sites du laboratoire.

Conditions de prélèvement



- Absence d'antibiothérapie
- Hors période de règles (sauf avis contraire du prescripteur)

• Prélèvement chez la femme pubère

- Poser le spéculum, visualiser le col
- Prélever au niveau du cul de sac vaginal et du col
- Enfoncer 1 écouvillon ESwab (milieu liquide) pour la bactériologie classique
- Prélever 1 écouvillon sec, l'appliquer sur le **papier pH** (si possible) : noter le pH sur la fiche de bactériologie
- **Recherche de mycoplasmes** (réalisée sur demande explicite)
- Décharger dans le milieu spécifique Milieu UMMT : 1 écouvillon déchargé dans milieu de transport pour recherche de mycoplasmes (*peut êtreensemencé à partir du milieu ESwab*)
- Milieu de transport pour PCR Chlamydiae/Gonocoque/Mycoplasma genitalium
- **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 l'écouvillon
- 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)*

▪ Prélèvements spécifiques chez la femme enceinte (selon contexte)

- **Réalisation du prélèvement 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^{ème} et 35^{ème} 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, N. gonorrhoeae et M. genitalium par PCR, HPV
- **Prélèvement d'endocol**
 - Après exposition du col, réaliser un **nettoyage soigneux à l'aide d'une compresse imprégnée d'antiseptique, puis rincer avec une compresse imprégnée de sérum physiologique** 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.



Transport

Conservation avant analyse à Θ ambiante + délai d'acheminement < 2 h

Avec milieu de transport : délai d'acheminement < 24h à Θ ° amb ou entre 2-8°C

Pour la recherche de **mycoplasmes** : ensemencé sur milieu UMMT conservation avant analyse à < 20h Θ ° amb ou 56 h entre 2-8°C

Prélèvement uretral, génital, ulcérations ano-génitales chez l'homme et la femme (lésions non ulcéreuses)

Le document "*Demande de renseignements cliniques: prélèvement urétral et prélèvement génital homme*" complété doit systématiquement accompagner toute demande, quel que soit l'examen demandé.

Ce document est disponible sur simple demande auprès des sites du laboratoire.

- Le prélèvement urétral doit être réalisé au laboratoire avec indication du contexte clinique
- **Absence d'antibiothérapie**

Prélèvement Urétral

Rarement réalisé chez la femme car les autres prélèvements sont suffisants pour étayer le diagnostic Il peut être utile lorsque la patiente présente des signes de dysurie ou de pollakurie non expliqués par une cystite et qui peuvent être la manifestation d'une IST

- Homme

- Presser l'urètre pour vérifier la présence d'un écoulement éventuel
- Introduire un écouvillon fin dans le méat urétral sur 1 cm avec un mouvement de rotation (pour recueillir des sécrétions et des cellules épithéliales).
 - Enfoncer l'écouvillon dans le milieu de transport
- Recherche de mycoplasmes (réalisée sur demande explicite), un écouvillon fin supplémentaire est à décharger dans le milieu spécifique (**ou 1^{er} jet d'urine** (<10ml) au moins 2h après dernière miction)
- Recherche de Chlamydia/Gonocoque (*Mycoplasma genitalium*) par PCR, effectuée systématiquement, un écouvillon supplémentaire est à décharger dans le milieu spécifique (**ou 1^{er} jet d'urine** (<10ml) au moins 2h après dernière miction)

- Femme

- Après avoir installée la patiente en position gynécologique, écarter les grandes lèvres et introduire un écouvillon fin au niveau du méat urétral sur environ 1 cm
- Procéder comme pour le prélèvement chez l'homme.

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 ouverte Les ulcérations lèvres, gland, prépuce, organes non génitaux (buccal, anal) 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 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 Sérologie obligatoire

- 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

Transport et conservation

Conservation avant analyse à Θ ambiante + délai d'acheminement

E-Swab : Θ ambiante + délai d'acheminement < 24h

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 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

Le document "*Demande de renseignements cliniques: prélèvement ORL (gorge, fosses nasales, sinus, auriculaire)*" complété doit systématiquement accompagner toute demande, quel que soit l'examen demandé.

Ce document est disponible sur simple demande auprès des sites du laboratoire.

Prélèvement de gorge

Conditions de prélèvement

- **Absence d'antibiothérapie**
- Préciser le contexte clinique : suspicion d'angine, phlegmon, ST...
- Eviter de manger avant le prélèvement (à distance d'un repas, au minimum une heure).



Angine érythémato-pultacée

- Abaisser la langue à l'aide de l'abaisse-langue
- Demander au patient d'émettre le son "AAAH" (diminue le réflexe nauséeux)
- o Ecouvillonner au niveau des lésions : amygdales, pilier du voile du palais, paroi postérieure du pharynx

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

Recherches particulières sur prescription explicite (*Mycoplasmes, , herpes, Papillomavirus...*) :

Suspicion d'Herpès : non recherché en routine, conditions particulières de prélèvement et de transport

- Ecouvillon +milieu de transport spécifique pour virus

Recherches particulières : bilan IST (*Chlamydia, gonocoque*)

Personnel autorisé

Biologiste, IDE et techniciens habilités

Matériel

- Abaisse langue à usage unique
- Gants
- -Masque
- Ecouvillon +milieu de transport spécifique pour virus

Prélèvement

Sortir l'écouvillon en prenant soin de ne pas toucher son extrémité et en évitant de le déposer sur la paillasse.

Si l'extrémité souple a été touchée, si l'écouvillon a été déposé ou est tombé, utiliser un nouveau kit de prélèvement.

Tenir l'écouvillon en plaçant le pouce et l'index au milieu de la tige de l'écouvillon.

- Demander au patient d'ouvrir grand la bouche avec la langue vers le bas
- Prélever au niveau du pharynx (amygdales)
- Déposer l'écouvillon dans le tube et casser la tige de l'écouvillon au niveau de la ligne de cassure (laisser l'écouvillon dans le tube).
- Retirer et éliminer les gants
- Effectuer une friction hygiénique des mains.
- Reboucher le tube et serrer bien le bouchon. Retourner le tube ou l'agiter délicatement 3-4 fois.

Recherche de coqueluche ou de grippe par écouvillonnage naso-pharyngée

Ecouvillon 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 des fosses nasales et sinus

Fosses nasales

- Ecouvillonner les sécrétions sous une lampe bien orientée
(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

Recherche de coqueluche ou de grippe par écouvillonnage naso-pharyngée

- Insérer les écouvillons fins dans la narine parallèlement au palais jusqu'au nasopharynx postérieur
- Ecouvillonner
- Mettre les écouvillons dans le milieu de transport

Prélèvement dans le cadre d'une otite

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

Transport et conservation

Conservation avant analyse à Θ ambiante

Ecouvillon sans milieu de transport : délai d'acheminement < 2 h

E-Swab : Θ ambiante + délai d'acheminement < 24h

PRELEVEMENT OCULAIRE :

Le document "*Demande de renseignements cliniques: prélèvement oculaire, lésions et suppurations cutanées*" complété doit systématiquement accompagner toute demande, quel que soit l'examen demandé.

Ce document est disponible sur simple demande auprès des sites du laboratoire.

Absence d'Antibiothérapie

Renseignements cliniques indispensables : bilan préopératoire, âge, immunodéficiency, origine géographique, séjour en zone d'endémie filarienne...

Conjonctivite	
Pas de toilette faciale, sans maquillage ni anesthésique	· Bien tirer la paupière · Prélever avec l'écouvillon au niveau du bord interne



1 écouvillon E-Swab (de préférence à tige souple) Recherche particulière sur prescription explicite : Chlamydia trachomatis	de la conjonctive, en passant au niveau de l'angle interne de l'oeil · Mettre un écouvillon dans le milieu de transport
Blépharite	
Si recherche de Demodex folliculorum prélèvement au laboratoire (<i>nécessité d'une observation microscopique immédiate</i>) Gants, pince à épiler propre 1 écouvillon E-Swab	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
Liquide de lentilles	
Flacon stérile de type ECU sans conservateur	Transmettre le prélèvement dans le flacon stérile
Dacryocystite, Canaliculite	
1 écouvillon E-Swab	Après pression sur les sacs lacrymaux, recueillir le pus au niveau des points lacrymaux palpébraux avec un écouvillon et milieu de transport.
Orgelet/Chalazion Prélèvement fait par médecin ophtalmologiste	
Vaccinostyle stérile, 1 écouvillon avec milieu de transport	

Transport et conservation

- Conservation avant analyse à **Θ ambiante**
- E-Swab : **Θ ambiante** + délai d'acheminement < 24h



PRELEVEMENT CUTANE :

Le document "*Demande de renseignements cliniques: prélèvement oculaire, lésions et suppurations cutanées*" complété doit systématiquement accompagner toute demande, quel que soit l'examen demandé.

Ce document est disponible sur simple demande auprès des sites du laboratoire.

Absence d'Antibiothérapie

Lésions sèches, non suintantes	
- Prélever 1 écouvillon E-Swab - Ou 1 écouvillon avec milieu de transport préalablement, imbibés de sérum physiologique stérile si nécessaire	
Recherche particulière dermatophytes : Curette et boîte de Pétri - Gratter les squames à la curette en périphérie de la lésion	
Peau avec lésions cutanées superficielles (impétigo, folliculite, bulles ...)	
- Prélever deux écouvillons avec milieu de transport préalablement, imbibés de sérum physiologique stérile si nécessaire - Frottis sur lame sera réalisé sur la PT bactério	
Suppurations ouvertes ou sérosités	
- Ecouvillon E-Swab - Eau distillée stérile	- Laver la plaie à l'eau stérile - Ecouvillonner en ciblant la zone inflammatoire profonde - Obtenir un écouvillon chargé - Transférer l'écouvillon dans un milieu de transport
Suppurations superficielles fermées	
- Ecouvillon E-Swab - Antiseptique, vaccinostyle ou scalpel Eviter conservation à +4°C	- Antisepsie de la zone externe - Rompre la barrière cutanée. - Recueillir le pus sur l'écouvillon. - Obtenir un écouvillon chargé - Transférer l'écouvillon dans le milieu de transport - Faire un frottis sur une lame avec un autre écouvillon
Suppurations au niveau de : drains, fistules, lames	
- <i>Prélèvements d'intérêt limité sauf épidémiologique</i> - Flacon stérile de type ECBU sans additif	- Ne pas prélever d'écoulement externe qui ait stagné - Si nécessaire, transmettre le drain ou les lames dans un flacon stérile avec les écouvillons
Autour d'un matériel (cathéter, clous, agrafes, fixateur, ...)	
- Jamais en systématique, seulement si réaction inflammatoire périphérique associée. - Procéder comme pour une suppuration ouverte ou sérosité	

Transport et conservation

Conservation avant analyse **Θ ambiante**

Eswab délai d'acheminement **<24 h**



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 chauds...
- 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 kératiniques 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 croûtes éventuelles à l'aide d'une curette et d'une pince à épiler. Écouvillonner ensuite avec un écouvillon humidifié.

La recherche de Pityriasis versicolor, et la recherche de Sarcoptes de la gale, peuvent être effectuées sur le site de Claude Bernard



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

Le document "*Questionnaire pour la recherche de paludisme*" complété doit systématiquement accompagner toute demande.

Ce document est disponible sur simple demande auprès des sites du laboratoire.

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

☞ Prélever 2 tubes EDTA.

☞ Procéder au recueil des renseignements cliniques. Une fois le prélèvement effectué, remettre en main propre le plus rapidement possible au technicien les échantillons biologiques et la fiche de renseignements cliniques. Prévenir le biologiste du plateau technique sans délais.

PRELEVEMENTS POUR HEMOCULTURE

Le document "*Demande de renseignements cliniques pour le prélèvement d'hémoculture*" complété doit systématiquement accompagner toute demande.

Ce document est disponible sur simple demande auprès des sites du laboratoire.

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.

☞ 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 antisepsie**

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 **antisepsie 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 les flacons AÉROBIE en **1er**, afin de purger la tubulure, puis les flacons ANAÉROBIE en **2ème**.

Chez l'adulte : prélèvement **unique (sauf pour endocardites) qui consiste à prélever 4 à 6 flacons correctement remplis** (8 à 10 ml /flacon) **en une seule ponction**.

La sensibilité est augmentée en fonction du volume prélevé (optimum : 40 à 60 ml) et la sensibilité reste la même que le sang soit prélevé en 1 ou plusieurs fois

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

Cas particuliers (endocardite, spondylodiscite) : 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

Transport : Conditions acceptables $\leq$ **24 heures à θ 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^{ème} et 28^{ème} 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.

RECHERCHE DE SOUMISSION CHIMIQUE

Le patient doit OBLIGATOIREMENT avoir une ordonnance médicale avec protocole SC mentionné.

Il doit avoir OBLIGATOIREMENT un formulaire de consentement et une fiche de liaison remplies par le médecin.

➤ **Prélèvements**

Sang :

- 2 tubes EDTA (violet),
- 2 tubes héparinate de lithium SANS GEL (vert),
- 2 tubes de fluorure de sodium (gris).

Urines :

- 4 tubes secs (blanc) de 3 ml.

Cheveux :

- Une mèche de cheveux à l'arrière du crâne Attention de bien marquer le côté racine des cheveux en mettant un fil. EVITER LE SCOTCH pour les cheveux.
Mèche à conditionner dans un pilulier
Attention de bien mettre la paire de ciseaux à désinfecter pour éviter les contaminations entre les prélèvements.



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
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+1	Résultat rendu un jour après le prélèvement
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.



NOM DE L'EXAMEN	NATURE DE L'ECHANTILLON	JOURS DE RÉALISATION DES ANALYSES	DELAI DE RENDUS DE RESULTATS	AUTOMATE OU METHODE UTILISEE	TECHNIQUE
AC ANTI-THYROGLOBULINE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
AC ANTI-THYROPÉROXYDASE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
ACÉTONE URINAIRE (CORPS CÉTONIQUES)	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	Manuel	Colorimétrie
ACIDE URIQUE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Uricase/peroxydase
ACIDE URIQUE URINAIRE	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Uricase/peroxydase
ADENO/ROTA VIRUS (RECHERCHE)	Spé	L-Ma-Me-J-V-S	J+1	Manuel	Immunochromatographie
ALBUMINE SÉRIQUE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie BCP
ALPHA FOETO PROTEINE AFP	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
AMYLASE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Ethylène G7-PNP
ANTICOAGULANT CIRCULANT	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	STAGO	Chronométrie
ANTIGÈNE CARCINO-EMBRYONNAIRE ACE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
APOLIPOPROTÉINES A1	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Immunoturbidimétrie
APOLIPOPROTÉINES B	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Immunoturbidimétrie
BILIRUBINE CONJUGUÉE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie oxydation par vanadate
BILIRUBINE TOTALE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie oxydation par vanadate
BNP PEPTIDE NATRIURÉTIQUE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
CA 125	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
CA 15-3	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
CA 19-9	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
CALCIUM	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie arsenazo III
CALCIUM URINAIRE (Miction et 24h)	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie arsenazo III
CHLORE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Potentiométrie indirecte
CHLORE URINAIRE (Miction et 24h)	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Potentiométrie indirecte
CHOLESTÉROL TOTAL	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie enzymatique
CHOLESTÉROL HDL	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie enzymatique
CHOLESTÉROL LDL	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Calcul (formule de Friedwald) Colorimétrie enzymatique
CLAIRANCE MESURÉE DE LA CRÉATININE	U Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Créatinine : colorimétrie enzymatique Calcul
CLOSTRIDIUM DIFFICILE (RECHERCHE DE TOXINE)	Spé	L-Ma-Me-J-V-S	J+1	Manuel	Immunochromatographie
COEFFICIENT DE SATURATION	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Calcul (Fer, Transferrine)
COMPLÉMENT C3	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Immunoturbidimétrie
COMPLÉMENT C4	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Immunoturbidimétrie
COPROCULTURE	Spé	L-Ma-Me-J-V-S	J+3/4	Manuel	Examen microscopique Mise en culture Antibiogramme
CORTISOL	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
CRÉATININE PHOSPHOKINASE (CPK)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie enzymatique
CRÉATININE + CALCUL DFG	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie enzymatique
CYTOBACTÉRIOLOGIE D'UNE EXPECTORATION	Cr	L-Ma-Me-J-V-S	J+3	Manuel	Examen direct microscopique Mise en culture Antibiogramme
CYTOBACTÉRIOLOGIE OCCULAIRE	Spé	L-Ma-Me-J-V-S	J+3/4	Manuel	Examen direct microscopique Mise en culture Antibiogramme
CYTOBACTÉRIOLOGIE ORL	Spé	L-Ma-Me-J-V-S	J+3	Manuel	Examen direct microscopique Mise en culture Antibiogramme
CYTOBACTÉRIOLOGIE PUS	Spé	L-Ma-Me-J-V-S	J+3/4	Manuel	Examen direct microscopique Mise en culture Antibiogramme
CYTOBACTÉRIOLOGIE URINAIRE (Miction)	U	L-Ma-Me-J-V-S	J+2/3	Manuel	Examen direct microscopique



NOM DE L'EXAMEN	NATURE DE L'ECHANTILLON	JOURS DE RÉALISATION DES ANALYSES	DELAI DE RENDU DE RESULTATS	AUTOMATE OU METHODE UTILISEE	TECHNIQUE
1ET / 2ND JET, SONDE)					Mise en culture Antibiotogramme
CYTOBACTÉRIOLOGIE D'UN LIQUIDE DE PONCTION	LP	L-Ma-Me-J-V-S	J+3/4	Manuel	Examen direct microscopique Mise en culture Antibiotogramme
CYTOBACTÉRIOLOGIE PEAU ET PHANÈRES	Spé	L-Ma-Me-J-V-S	J+3/4	Manuel	Examen direct microscopique Mise en culture Antibiotogramme
CYTOBACTÉRIOLOGIE PRÉLÈVEMENT GÉNITAL (MASCULIN/FÉMININ)	Spé	L-Ma-Me-J-V-S	J+3/4	Manuel	Examen direct microscopique Mise en culture Antibiotogramme
CYTOLOGIE URINAIRE	U	L-Ma-Me-J-V-S	J+1	IQ 2000	Analyseur automatique par microscopie
D-DIMÈRES	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	STAGO	Technique Immunoturbidimétrique
DELTA-4-ANDROSTÈNEDIONE	Sg	L-Ma-Me-J-V	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
DÉMODEX (RECHERCHE)	Spé	L-Ma-Me-J-V-S	J+1	Manuel	Examen microscopique
DÉTERMINATION DU GROUPE SANGUIN ET PHÉNOTYPE (ABO, RH, KELL)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	BIORAD	Hémagglutination par gel-filtration
ESTRADIOL (17 BÉTA)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Cf Cholestérol total, HDL, LDL et triglycérides
FER SÉRIQUE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie ferrozine
FERRITINE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
FIBRINOGENÈ	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	STAGO	Chronométrie
FOLATES (VITAMINE B9)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
FSH	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
GAMMA-GLUTAMYLTRANSFERASE (GGT)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie enzymatique GCNA
GLUCOSE (À JEÛN, ÉPREUVES DE CHARGE, CYCLE GLYCÉMIQUE)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie hexokinase
GLUCOSE URINAIRE	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie hexokinase
HAPTOGLOBINE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Immunoturbidimétrie
HCG	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
HÉMOGLOBINE GLYQUÉE (Hb A1c)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	BIORAD	HPLC
HÉMOGRAMME (NUMÉRATION)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	SYSMEX	fluoro-cytométrie en flux
HLM (COMPTE D'ADDIS)	U3h	L-Ma-Me-J-V-S	J0	IQ 2000	Analyseur automatique par microscopie
HOMOCYSTÉINE	Sg	L-Ma-Me-J-V	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
IMMUNOGLOBULINES A TOTALES IGA	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Immunoturbidimétrie
IMMUNOGLOBULINES G TOTALES IGG	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Immunoturbidimétrie
IMMUNOGLOBULINES M TOTALES IGM	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Immunoturbidimétrie
INSULINE (HOMA, QUICKI)	Sg	L-Ma-Me-J-V	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
INR	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	STAGO	Chronométrie
IONOGRAMME NaKCL	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Potentiométrie indirecte
IONOGRAMME URINAIRE	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Potentiométrie indirecte
LACTATE DESHYDROGÉNASE LDH	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie lactate vers pyruvate
LH	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
LIPASE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie enzymatique
MAGNÉSIMUM	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie bleu xylidyl
MICROALBUMINE URINAIRE	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Immunoturbidimétrie
MICROFILAIRES	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J+1	Manuel	Examen direct
MYCOPLASMES UROGÉNITAUX	U	L-Ma-Me-J-V-S	J+4	Manuel	Examen direct / Culture
NITRITES	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	Manuel	Colorimétrie



NOM DE L'EXAMEN	NATURE DE L'ECHANTILLON	JOURS DE RÉALISATION DES ANALYSES	DELAI DE RENDU DE RESULTATS	AUTOMATE OU METHODE UTILISEE	TECHNIQUE
PALUDISME (DIAGNOSTIC DIRECT)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	Manuel	Examen microscopique (frottis, goutte épaisse)
PH URINAIRE	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	Manuel	Colorimétrie
PHOSPHATASES ALCALINES	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie PNPP
PHOSPHORE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie phosphomolybdate
PHOSPHORE URINAIRE (Miction et 24h)	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie phosphomolybdate
PLAQUETTES	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	SYSMEX	Impédance
PLAQUETTES SUR CITRATE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	SYSMEX	Impédance
POTASSIUM K+	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Potentiométrie indirecte
POTASSIUM URINAIRE (Miction et 24h)	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Potentiométrie indirecte
PRÉALBUMINE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Immunoturbidimétrie
PROGESTÉRON	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
PROLACTINE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
PRO NT-BNP	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
PROTÉINE-C-RÉACTIVE CRP	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Immunoturbidimétrie ultrasensible
PROTÉINES TOTALES	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie Biuret
PROTÉINES URINAIRES	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie (rouge de pyrogallol)
PSA TOTAL / PSA LIBRE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
PTH	Sg	L-Ma-Me-J-V	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
RECHERCHE D'AGGLUTININE IRRÉGULIÈRE (RAI)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	BIORAD	Hémagglutination par gel-filtration
RÉSERVE ALCALINE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie enzymatique
RÉTICULOCYTES	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	SYSMEX	Fluoro-cytométrie en flux
SANG DANS LES URINES	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	Manuel	Colorimétrie
SÉROLOGIE CMV (IgG ET IGM)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
SÉROLOGIE HAV (Ig TOTALES)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
SÉROLOGIE HBV (Ag ANTI-HBs, Ac ANTI-HBs, Ac ANTI-HBc TOTAUX)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
SÉROLOGIE HCV	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
SÉROLOGIE HIV	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence Ag/Ac combo
SÉROLOGIE RUBÉOLE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
SÉROLOGIE SYPHILIS TPHA	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
SÉROLOGIE SYPHILIS VDRL	Sg	L-Ma-Me-J-V	J+1	Manuel	Agglutination Biorad
SÉROLOGIE TOXOPLASMOSE (IgG ET IGM)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
SCOTCH TEST	Spé	L-Ma-Me-J-V-S	J+1	Manuel	Examen direct
SELS ET PIGMENTS BILIAIRES	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	Manuel	Colorimétrie
SODIUM Na+	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Potentiométrie indirecte
SODIUM URINAIRE	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Potentiométrie indirecte
SPERMOCULTURE	Sp	L-Ma-Me-J-V-S	J+4	Manuel	Examen direct microscopique Mise en culture Antibiogramme
SULFATE DE DHEA	Sg	L-Ma-Me-J-V	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
T3 LIBRE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
T4 LIBRE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
TAUX DE PROTHROMBINE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	STAGO	Chronométrie
TEMPS DE CÉPHALINE ACTIVÉE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	STAGO	Chronométrie
TESTOSTÉRON	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
TRANSAMINASE ALAT (SGPT)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie UV PSP - IFCC



NOM DE L'EXAMEN	NATURE DE L'ECHANTILLON	JOURS DE RÉALISATION DES ANALYSES	DELAI DE RENDU DE RESULTATS	AUTOMATE OU METHODE UTILISEE	TECHNIQUE
TRANSAMINASES ASAT (SGOT)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie UV P5P - IFCC
TRANSFERRINE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Immunoturbidimétrie
TRIGLYCÉRIDES	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie enzymatique
TROPONINE I ULTRASENSIBLE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
TSH	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
URÉE	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie uréase
URÉE URINAIRE	U	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Colorimétrie uréase
VGM (SEUL)	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	SYSMEX	Fluoro-cytométrie en flux
VITAMINE B12	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
VITAMINE D	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	ATELLICA	Chimiluminescence
VITESSE DE SÉDIMENTATION	Sg	L-Ma-Me-J-V-S	J0	Menarini	Lecture optique
ZINC	Sg	L-Ma-Me-J-V	J0	ATELLICA	Technique colorimétrique

Pour les analyses spécialisées, vous devez consulter la « [Liste des codes dans FRANCE LIS](#) » dans un premier temps puis le catalogue des analyses du laboratoire CERBA.