

MANUEL DES PRELEVEMENTS

SYNLAB  **PARIS**

Seule la version électronique fait foi



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

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

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

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

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

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



TABLE DES MATIERES

ORGANISATION DES LABORATOIRES.....	9
PLAN	10
VOS INTERLOCUTEURS.....	11
LE PERSONNEL	12
NOS MISSIONS	12
UN SERVICE DE QUALITÉ (qualite@paris.synlab.fr)	12
Les autres domaines de compétences.....	12
DE LA PRESCRIPTION AUX RESULTATS.....	13
EXECUTION DE LA PRESCRIPTION	14
RESULTATS	14
AVIS ET INTERPRETATION : L'EXPERTISE DES BIOLOGISTES	14
LA TRANSMISSION DES RESULTATS :	14
CONFIDENTIALITE ET FIABILITE	14
TRANSMISSION DES RESULTATS AU PATIENT	14
TRANSMISSION DES RÉSULTATS AU PRESCRIPTEUR	15
FACTURATION / PRISE EN CHARGE	15
Patient.....	15
Tiers Payant	15
→En l'absence d'ordonnance :	15
TARIFICATION DES ANALYSES	17
RENSEIGNEMENTS PRATIQUES	18
IDENTIFICATION DES PRELEVEMENTS	19
FICHE DE LIAISON PATIENT/IDE/LABORATOIRE	20
Liste des renseignements cliniques :	23
** INTERROGATOIRE DELICAT, A MENER AVEC TACT SANS INQUIETER LE PATIENT.....	23
PRESCRIPTION URGENTE	24
GROUPAGE SANGUIN ABO, PHENOTYPE RHESUS, RAI	24
FICHE POUR LES GROUPES SANGUINS ET RAI :	26
DEMANDES D'ANALYSES GENETIQUES	28
LE TRANSPORT DES PRELEVEMENTS	28
GESTION DES DÉCHETS	28
LE PRELEVEMENT	30
MATÉRIEL DE PRÉLÈVEMENT	31
DATE DE PEREMPTION.....	31
DÉROULEMENT DU PRÉLÈVEMENT	31
HYGIENE ET SECURITE	33
CONSERVATION DES PRELEVEMENTS.....	33
LES VOLUMES :	36
Cas des tubes citrates	36
Cas des prélèvements difficiles.....	36



CHOIX DES TUBES ET ORDRE DE PRÉLÈVEMENT	37
<i>cas d'un prélèvement avec analyse d'hémostase :</i>	37
<i>cas d'un prélèvement sans hémostase :</i>	37
<i>cas d'un prélèvement urinaire :</i>	38
MEMENTO	39
CONDITIONS A RESPECTER PAR LE PATIENT AVANT SON PRELEVEMENT	40
<i>L'état de jeûne</i>	40
<i>Les médicaments (cf. liste BARLA)</i>	40
RECOMMANDATIONS POUR LES ANALYSES	41
RECOMMANDATIONS POUR LES PRELEVEMENTS EFFECTUES ou APPORTES PAR LE PATIENT:	43
EXAMENS D'URINES	43
ECBU : Examen CytoBactériologique des Urines, CULOT URINAIRE	43
ECBU CAS PARTICULIERS POUR LES ENFANTS N'AYANT PAS DE MICTIONS VOLONTAIRES :	46
ECBU CAS PARTICULIERS POUR LES PATIENTS AVEC SONDE A DEMEURE :	46
HLM (=Hématies – Leucocytes par Minute ou compte d'Addis)	46
Recueil des urines de 24h	47
Recherche des mycobactéries	47
Recherche des bilharzies urinaires	47
EXAMENS DE SELLES	48
COPRO CULTURE	48
EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES	48
Renseignements cliniques et recommandations pour le recueil des selles	50
SCOTCH TEST	51
EXAMEN D'UNE EXPECTORATION	51
Renseignements cliniques et recommandations pour le recueil d'une expectoration (crachats)	52
<i>Liquide de ponction articulaire</i>	53
LES PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES EFFECTUES AU LABORATOIRE:	54
<i>prélèvement vaginal ou cervico-vaginal</i>	54
Prélèvement chez la femme pubère	54
Prélèvement chez la fillette ou la jeune fille vierge	54
Prélèvement spécifique chez la femme enceinte (selon contexte)	54
Auto-prélèvement : alternative à la mise en place du spéculum	55
Prélèvement d'endocol	55
RESUME POUR LA REALISATION DU PRELEVEMENT VAGINAL :	55
Demande de renseignements cliniques : prélèvement vaginal	56
<i>Test de Hühner</i>	57
<i>Prélèvement génital, ulcérations ano-génitales chez l'homme et la femme (lésions non ulcéreuses) ..</i>	58
Prélèvement au niveau pénis/gland/prépuce	58
Ulcérations lèvres, gland, prépuce, organes non génitaux (buccal, anal)	58
Demande de renseignements cliniques : prélèvement urétral chez la femme	60
Demande de renseignements cliniques : Renseignements cliniques : Prélèvement urétral et génital chez l'homme	61
<i>Spermogramme-spermocytogramme, Spermoculture</i>	62
<i>Prélèvement ORL</i>	63
Prélèvement de gorge	63
Prélèvement des fosses nasales et sinus	63
Prélèvement dans le cadre d'une otite	64
Demande de renseignements cliniques: prélèvement ORL(gorge, fosses nasales, sinus, auriculaire)	65
Conjonctivite	66
Blépharite	66
Liquide de lentilles	66
Dacryocystite, Canaliculite	66
Orgelet/Chalazion	66
Demande de renseignements cliniques: prélèvement oculaire, lésions et suppurations cutanées	67
<i>prélèvement cutané :</i>	68
Lésions sèches, non suintantes	68
Peau avec lésions cutanées superficielles (<i>impétigo, folliculite, bulles</i>)	68



Suppurations ouvertes ou sérosités	68
Suppurations superficielles fermées	68
Suppurations au niveau de : drains, fistules, lames	68
Autour d'un matériel (cathéter, clous, agrafes, fixateur,...)	68
Prélèvements mycologiques :	69
Prélèvements des ongles	69
Prélèvements cutanés et cuir chevelu :	69
LES AUTRES TESTS:	70
<i>la recherche de paludisme</i>	70
Questionnaire pour la recherche de paludisme :	71
PRELEVEMENTS POUR HEMOCULTURE	72
Renseignements cliniques : hémoculture	73
TESTS DE TOLERANCE AU GLUCOSE	75
Glycémie à jeun et post-prandiale	75
Hyperglycémie provoquée	75
TEST AU SYNACTHENE	75
HELIKIT	76
LISTE DES ANALYSES	77
GÉNÉRALITÉS	77
PRESENTATION DU TABLEAU	77
AC ANTI HBC TOTAUX	78
ac anti cmv IgM	78
ac anti cmv IgG	78
Ac ANTI-THYROGLOBULINE Anti-Tg	78
AC ANTI-THYROPEROXYDASE Anti-TPO	78
ACETONE URINAIRE	78
ACIDE URIQUE	78
ACIDE URIQUE URINAIRE	78
AC ANTI HBS	78
<i>adeno/rota virus (recherche)</i>	78
ALAT : TRANSAMINASE TGP	78
ALBUMINE SERIQUE	78
ALPHA FOETO PROTEINE	78
AMYLASE	78
ANTICOAGULANT CIRCULANT	78
ANTIGENE CA 125	78
ANTIGENE CA 19.9	78
ANTIGENE CA153	78
ANTIGENE CARCINO EMBRYONNAIRE ACE	78
APOLIPOPOTEINE A1	78
APOLIPOPOTEINE B	78
ASAT : TRANSAMINASE TGO	78
BETA HCG	78
BILIRUBINE CONJUGUEE	78
BILIRUBINE TOTALE	78
BNP PEPTIDE NATRIURETIQUE	78
CALCIUM	78
CALCIUM URINAIRE	78
CHLORE Cl-	78
CHLORE URINAIRE	78
CHOLESTEROL TOTAL	78
CLAIRANCE	78
<i>Clostridium difficile (recherche)</i>	78
COEFICIENT DE SAT EN FER DE LA TRANSFERRINE	78
COMPLEMENT C3	78



COMPLEMENT C4.....	79
COPROCULTURE.....	79
CORTISOL.....	79
CREATINE PHOSPHOKINASE (CPK).....	79
CREATININE.....	79
CULOT URINAIRE.....	79
CYCLE GLYCEMIQUE.....	79
CYTOBACTERIOLOGIE PUS.....	79
CYTOBACTERIOLOGIE URINAIRE.....	79
CYTOBACTERIOLOGIE URINAIRE sur SONDE.....	79
CYTOBACTERIOLOGIQUE DU PREMIER JET URINAIRE.....	79
CYTOBACTERIOLOGIQUE D'UN LIQUIDE DE PONCTION.....	79
CYTOBACTERIOLOGIQUE PEAU ET PHANERES.....	79
CYTOBACTERIOLOGIQUE PRELEV GENITAL.....	79
D-DIMERES.....	79
DEMODEX (RECHERCHE).....	79
DETERMINATION DU GROUPE SANGUIN+PHENO.....	79
E2 (OESTRADIOL 17 bêta).....	79
EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE.....	79
FER SERIQUE.....	79
FERRITINE.....	79
FIBRINOGENE.....	79
FOLATES AC. FOLIQUE VIT B9.....	79
FSH.....	79
γ -glutamyltransferase (ggt).....	79
GLYCEMIE.....	79
GLYCEMIE EPREUVE DE CHARGE.....	79
GLYCOSURIE.....	79
HAPTOGLOBINE.....	79
ANTIGENE HBS.....	79
HCV HEPATITE C.....	79
Hemoglobine Glycosylee (Hb A1c).....	79
HEMOGRAMME NUMERATION.....	79
HIV.....	79
HLM COMPTE D'ADDIS HAMBURGER.....	80
HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE.....	80
ANTI-HEPATITE A anticorps totaux G et M.....	80
IMMUNOGLOBULINES A IgA.....	80
IMMUNOGLOBULINES G IgG.....	80
IMMUNOGLOBULINES M IgM.....	80
INSULINE.....	80
INR.....	80
IONOGRAMME.....	80
IONOGRAMME URINAIRE.....	80
LACTO-DESHYDROGENASE LDH.....	80
LDL CHOLESTEROL dosé.....	80
LH.....	80
LIPASE.....	80
MAGNESIUM PLASMATIQUE.....	80
MICROALBUMINURIE.....	80
MICROFILAIRES.....	80
MYCOPLASMES URINES.....	80
NITRITES.....	80
PALUDISME (DIRECT).....	80
PARASITOLOGIE DES SELLES.....	80



PH URINAIRE	80
PHOSPHATASES ALCALINES.....	80
PHOSPHORE URINAIRE.....	80
PHOSPHORE URINAIRE /24H.....	80
PHOSPHOREMIE.....	80
PLAQUETTES.....	80
PLAQUETTES SUR CITRATE	80
POTASSIUM K+	80
POTASSIUM URINAIRE	80
PréAlbumine.....	80
PRELEVEMENT EXPECTORATIONS.....	80
PRELEVEMENT OCULAIRE	80
PRELEVEMENT ORL	80
PRELEVEMENT URETHRAL	80
PRELEVEMENT URETRAL + CHLAMYDIAE PCR	80
PRELEVEMENT URETRAL + MYCOPLASMES	80
PRELEVEMENT URETRAL + MYCOPLASMES + CHLAMYDIAE	80
PRELEVEMENT VAGINAL	81
PRELEVEMENT VAGINAL + CHLAMYDIAE.....	81
PRELEVEMENT VAGINAL + MYCOPLASMES + CHLAMYDIAE	81
PRELEVEMENT VAGINAL+ MYCOPLASMES	81
PROGESTERONE	81
PROLACTINE.....	81
Pro Nt-BNP	81
PROTEINE C-REACTIVE (CRP).....	81
PROTEINURIE	81
PROTIDES TOTAUX	81
PSA TOTAL + LIBRE	81
PTH.....	81
RECHERCHE D'AGGLUTININES IRREGULIERES RAI.....	81
RESERVE ALCALINE.....	81
RETICULOCYTES.....	81
RUBEOLE (SERODIAGNOSTIC)	81
SANG URINES (HEMATIES, HEMOGLOBINE)	81
SCOTCH TEST.....	81
SELS ET PIGMENTS BILIAIRES URINES	81
SODIUM Na+	81
SODIUM URINAIRE	81
SPERMOCULTURE	81
SPERMOGRAMME.....	81
Syphilis tpha	81
T3 libre :TRODOTHYRONINE libre	81
T4 libre : THYROXINE libre	81
TAUX DE PROTHROMBINE	81
TEMPS DE CEPHALINE ACTIVEE.....	81
TEST DE HUHNER	81
TEST DE MIGRATION DE SURVIE	81
testosterone.....	81
TOXOPLASMOSE (SERODIAGNOSTIC).....	81
TRANSFERRINE	81
TRIGLYCERIDES.....	82
TROPONINE ultra	82
TSH (THYREOSTIMULINE).....	82
UREE.....	82
UREE URINAIRE	82



VGM (seul)	82
Vitamine B12.....	82
VITAMINE D.....	82
zinc.....	82

Seule la version électronique fait foi



ORGANISATION DES LABORATOIRES



PLAN

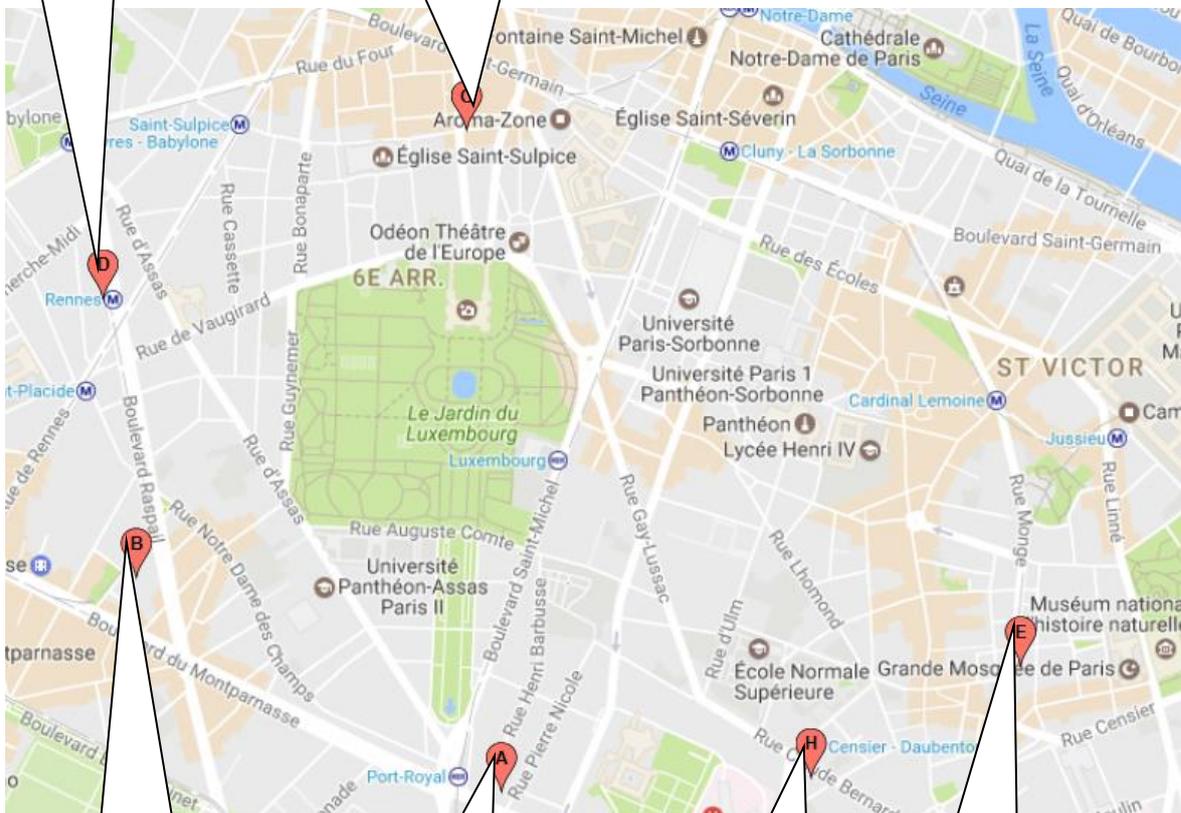
Laboratoire Laborde
Gare Saint Lazare

Laboratoire République
Métro République



Laboratoire Vavin
Métro Rennes

Laboratoire Saint-Sulpice
Métro Saint-Sulpice, Odéon



Labo Notre Dame des Champs
Métro Notre Dame des Champs, Vavin

Laboratoire Port-Royal
RER Port-Royal

Laboratoire Claude Bernard
Métro Censier Daubenton

Laboratoire Monge
Métro Place Monge, Censier Daubenton



VOS INTERLOCUTEURS

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

<p>Laboratoire Notre Dame des Champs PLATEAU TECHNIQUE 9, rue Stanislas 75006 PARIS</p>	<p>☎ : 01 42 22 37 63 📠 : 01 42 22 54 19 notre-dame-des-champs@paris.synlab.fr</p>
<p>Laboratoire Port-Royal PCR 92, Boulevard de Port-Royal 75005 PARIS</p>	<p>☎ : 01 43 26 02 02 📠 : 01 43 54 93 79 port-royal@paris.synlab.fr</p>
<p>Laboratoire Vavin 74, Boulevard Raspail 75006 PARIS</p>	<p>☎ : 01 45.49 11 12 📠 : 01 45 49 09 12 vavin@paris.synlab.fr</p>
<p>Laboratoire Saint-Sulpice 17, rue Saint-Sulpice 75006 PARIS</p>	<p>☎ : 01 43 26 60 45 📠 : 01.43.26.16.32 Saint-sulpice@paris.synlab.fr</p>
<p>Laboratoire Monge (anciennement Saint Michel) 87, rue Monge 75005 PARIS</p>	<p>☎ : 01 43 26 89 71 📠 : 01 43 26 01 33 monge@paris.synlab.fr</p>
<p>Laboratoire Laborde 9, rue Laborde 75008 PARIS</p>	<p>☎ : 01.44.69.98.98 📠 : 01.44.69.06.03 laborde@paris.synlab.fr</p>
<p>Laboratoire République (anciennement Magenta) spermiologie 3 boulevard Saint-Martin 75003 PARIS</p>	<p>☎ : 01.44.52.13.00 📠 : 01.42.06.68.50 Laboratoire.republique@paris.synlab.fr</p>
<p>Laboratoire Claude Bernard PLATEAU TECHNIQUE microbiologie 39 rue Claude Bernard 75005 PARIS</p>	<p>☎ : 01.43.31.80.34 📠 : 01.42.50.22.60 Laboratoire.Claude-Bernard@paris.synlab.fr</p>



LE PERSONNEL

L'équipe du Laboratoire est composée :

- De biologistes - médecins et pharmaciens
- D'une responsable ressources humaines
- D'infirmières,
- De techniciens(nes),
- D'une qualitiennne,
- De secrétaires,
- D'agents d'entretien

Tous sont soumis au secret professionnel.

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

NOS MISSIONS

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

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

UN SERVICE DE QUALITÉ (QUALITE@PARIS.SYNLAB.FR)

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

- ✓ Biochimie clinique (glycémie, cholestérol, ionogramme, etc.),
- ✓ D'hémostase (INR, etc.),
- ✓ Hématologie, (numération formule sanguine) cytologie sanguine,
- ✓ Immunohématologie, (groupage sanguin, etc.)
- ✓ Sérologie et d'immunologie (sérodiagnostic de la rubéole, syphilis, VIH, toxoplasmose, bilans hormonologie, hépatites A, B, C, etc.)

Les tests de Bactériologie, parasitologie et mycologie (examen cytobactériologique des urines, de selles, de prélèvements de toute origine en général etc.) sont effectués sur le plateau technique sis au 39 rue Claude Bernard 75005 PARIS

Les tests de spermiologie (spermogramme, spermocytogramme) sont effectués sur le plateau technique sis au 3 boulevard Saint-Martin 75003 PARIS

LES AUTRES DOMAINES DE COMPETENCES

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



Version électronique fait foi

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 MYSYNLAB après acceptation par le patient.

AVIS ET INTERPRETATION : L'EXPERTISE DES BIOLOGISTES

Les biologistes :

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

LA TRANSMISSION DES RESULTATS :

CONFIDENTIALITE ET FIABILITE

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

TRANSMISSION DES RESULTATS AU PATIENT

Les comptes-rendus d'analyses peuvent :

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

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

Certains résultats ne sont pas communiqués par téléphone.

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

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



TRANSMISSION DES RÉSULTATS AU PRESCRIPTEUR

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

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

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

FACTURATION / PRISE EN CHARGE

→ En présence de l'ordonnance

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

Les informations suivantes sont nécessaires :

PATIENT

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

TIERS PAYANT

✓ Régime obligatoire :

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

✓ Régime complémentaire :

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

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

→ EN L'ABSENCE D'ORDONNANCE :

le Laboratoire peut réaliser les analyses à la demande écrite du patient. Les analyses non prescrites ne sont pas remboursées par le régime obligatoire. Elles



sont facturées au patient par le laboratoire au tarif habituel. La feuille de sécurité sociale n'est pas émise.



TARIFICATION DES ANALYSES

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

Article L1111-3 du code de la santé publique

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

Le Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale est conventionné.

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

ACTE	Lettre clé	Valeur (€)
Acte de laboratoire	B	0,25
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)

* dus à des modifications temporaires publiées au journal officiel

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



RENSEIGNEMENTS PRATIQUES



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

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

IDENTIFICATION DES PRELEVEMENTS

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

- Nom de naissance (Nom de jeune fille) et Nom marital s'il y a lieu,
- 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 les identités des patients, au moins une fois devront être communiqué au laboratoire les 5 traits stricts de référence de l'INS :

- 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
- Code INSEE du lieu de naissance

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

Ces éléments sont utilisés pour différencier les homonymes, lier le patient à ses antécédents et attribuer les valeurs de références adaptées (homme # femme # enfant).



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

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



FICHE DE LIAISON PATIENT/IDE/LABORATOIRE



Fiche de Liaison Patient/Infirmier(e)/Laboratoire

Après avoir vérifié et éventuellement complété cette fiche
Veuillez la remettre à l'infirmier(e) lors de votre prochain prélèvement

Identification du Patient et de l'Assuré

No Patient :

Sexe : M F

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Né(e) le :

Adresse :

Tel :

No SS :

CAISSE :

Mutuelle :

 prescription jointe

Résultats Patient

Résultats Médecin

 prescription au labo Serveur de résultats Internet Au Laboratoire A faxer (attestation nécessaire) Urgent absence de prescription(attestation nécessaire) A Poster A faxer (attestation nécessaire) A téléphoner

Status à compléter si nécessaire

 100 % ALD INV ACS CMU Maternité, date début de grossesse : ___ / ___ / 20__ Arrêt de travail, date de l'AT : ___ / ___ / 20__

Prélèvement

Préleveur : _____

Date : ___ / ___ / 20__

Heure (obligatoire) : ___ h ___

 Prélèvement difficile Sans garrot

Renseignements Cliniques

A jeun : oui non (heure du dernier repas : ___ h ___)

Poids : _____ kg

Date des dernières règles (si HCG ou dosage d'hormones) : ___ / ___ / 20__

Médicament si dosage (digoxine, lithium, dépakine) : _____

Dernière prise : ___ / ___ / 20__ à ___ h ___

INR : Previscan Sintrom Coumadine Xarelto Pradaxa Eliquis Autres : _____

Autres traitements éventuels en rapport avec la prescription :

Groupe sanguin/RAI : Grossesse : non oui Date de début de grossesse : ___ / ___ / 20__Rophylac : non oui Date de la dernière injection : ___ / ___ / 20__Nombre de grossesses antérieures : ___ Transfusion : non ouiIdentité vérifiée à partir de : CNI Passeport Titre de séjour Permis de conduire.NB : en l'absence de vérification, l'examen ne sera **PAS** réaliséBilan pré-opératoire : non oui Date d'intervention : ___ / ___ / 20__



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

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

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



LISTE DES RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

**** Interrogatoire délicat, à mener avec tact sans inquiéter le patient**

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



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

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

Sur le tube doit figurer lisiblement :

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

Sur la fiche de liaison devront figurer en plus :

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

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

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



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

☞ Dans la mesure où l'ensemble des renseignements nécessaires à l'analyse ne saurait être présent, le Laboratoire se réserve le droit de refuser le



traitement de l'échantillon et/ou de la délivrance de la carte de groupe sanguin.

GROSSESSE EN COURS : OUI NON

Date de début de la grossesse :

Date de dernières règles :

Nombre d'enfants ou de grossesses antérieures :

Injection d'anti-D (Rophylac): OUI NON

si oui, date de la dernière injection :

TRANSFUSION :

 OUI NON

si oui, date de la dernière transfusion :



DEMANDES D'ANALYSES GÉNÉTIQUES

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

LE TRANSPORT DES PRÉLÈVEMENTS

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

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

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

GESTION DES DÉCHETS

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

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

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

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

Les déchets souillés :

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



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

Le stockage et l'enlèvement sont également réglementés.



LE PRELEVEMENT



MATÉRIEL DE PRÉLÈVEMENT

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

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

DATE DE PÉREMPTION

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

DÉROULEMENT DU PRÉLÈVEMENT

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

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

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

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

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

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

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





HYGIÈNE ET SÉCURITÉ

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

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

 Entretenir régulièrement le matériel selon les procédures.

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

CONSERVATION DES PRELEVEMENTS

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

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

- **Le potassium, 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.

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

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

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



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 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
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



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	
IONOGRAMME	SODIUM*	Plasma hépariné	24h	2S	2S	possible
		Urines	Sans objet	45J	45J	1 AN
	POTASSIUM	Plasma hépariné	6h*	24h*	24h*	possible
		Urines	Sans objet	45J	2M	
	CHLORE*	Plasma hépariné	24h	7J	7J	1 AN
		Urines	Sans objet			
LDH*	Plasma hépariné	8h	7J	4J	6S	
LH	Sérum ou plasma hépariné EDTA	8h	8h	48h	1AN	
LIPASE	Sérum ou plasma hépariné	24h	24J	7S	1AN	
MAGNESIUM*	Sérum ou plasma hépariné	6h	24J	24J	1AN	
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 températures 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 : TRIODOXYTHYRONINE 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 sédimentation	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	

* : La conservation est sur sang total, sans centrifugation.



Les volumes ne tiennent pas compte du volume mort (500µl minimum) sauf pour les tubes EDTA (violet) et les tubes citratés

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 1 vol. de citrate pour 9 vol. de sang	24h	Remplissage correct du tube (Voir ci-dessous)
TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE TCA		6h	
TCA SOUS HEPARINE		2h	
FIBRINOGENE		24h	
D DIMERES		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 :

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

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

*: 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 des prélèvements avec 2 ml de sang pour la
 Numération Formule Plaquettes.

Applicable le : 26-05-2025



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

CHOIX DES TUBES ET ORDRE DE PRÉLÈVEMENT

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

CAS D'UN PRELEVEMENT AVEC ANALYSE D'HEMOSTASE :

→ CITRATE → TUBES SEC → HEPARINE → EDTA →
 FLUORURE

→ BLEU → ROUGE → VERT → VIOLET → GRIS

Toujours un tube AVANT un tube citraté.

Le tube citraté toujours avant le tube hépariné.

CAS D'UN PRELEVEMENT SANS HEMOSTASE :

Ne pas utiliser de tube neutre :

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

Le tube hépariné toujours avant le tube EDTA.

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

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

Manuel des prélèvements



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 (bouchon translucide + bouchon bleu)	STA COMPACT MAX	TP INR TCA FIBRINOGENE D-Dimères																																																												
 1 tube ACD (bouchon jaune clair)	SYSMEX	PLAQUETTES SUR CITRATE																																																												
 1 Tube sec (Tube gel possible)	ATELLICA	<table border="0"> <tr> <td>acide urique</td> <td>ACE</td> <td>ferritine</td> </tr> <tr> <td>albumine</td> <td>AFP</td> <td>folates</td> </tr> <tr> <td>ALAT, ASAT</td> <td>CA 125</td> <td>FSH</td> </tr> <tr> <td>amylase, lipase</td> <td>CA 15-3</td> <td>HCG</td> </tr> <tr> <td>Apo A1 ET B</td> <td>CA 19-9</td> <td>LH</td> </tr> <tr> <td>Bilirubine direct et total</td> <td>Cortisol</td> <td>progestérone</td> </tr> <tr> <td>Complément C3 et C4</td> <td>estradiol</td> <td>prolactine</td> </tr> <tr> <td>CK ou CPK</td> <td>Ac anti-TPO</td> <td>T3 libre</td> </tr> <tr> <td>Créatinine, PAL</td> <td>Ac anti-TGP</td> <td>T4 libre</td> </tr> <tr> <td>CRP, urée</td> <td>vitamine D</td> <td>TSH</td> </tr> <tr> <td>cholesterol,</td> <td>troponine</td> <td>vitamine B12</td> </tr> <tr> <td>triglycerides, HDL, LDL,</td> <td>Toxoplasmose</td> <td>Testostérone</td> </tr> <tr> <td>Fer</td> <td>Ac anti-HBS</td> <td>Rubéole</td> </tr> <tr> <td>GGT</td> <td>HIV</td> <td>Anti-HBc total</td> </tr> <tr> <td>Haptoglobine</td> <td>TPHA = 1ère</td> <td>Ac anti-HCV</td> </tr> <tr> <td>IgA, IgG, IgM</td> <td>partie syphilis</td> <td>HAVT</td> </tr> <tr> <td>Magnésium</td> <td>PSA, PSA libre</td> <td>Zinc (<u>tube sans gel</u>)</td> </tr> <tr> <td>Protéines totales</td> <td>Ag-HBS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Transferrine</td> <td>Nt Pro BNP</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pré Albumine</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	acide urique	ACE	ferritine	albumine	AFP	folates	ALAT, ASAT	CA 125	FSH	amylase, lipase	CA 15-3	HCG	Apo A1 ET B	CA 19-9	LH	Bilirubine direct et total	Cortisol	progestérone	Complément C3 et C4	estradiol	prolactine	CK ou CPK	Ac anti-TPO	T3 libre	Créatinine, PAL	Ac anti-TGP	T4 libre	CRP, urée	vitamine D	TSH	cholesterol,	troponine	vitamine B12	triglycerides, HDL, LDL,	Toxoplasmose	Testostérone	Fer	Ac anti-HBS	Rubéole	GGT	HIV	Anti-HBc total	Haptoglobine	TPHA = 1ère	Ac anti-HCV	IgA, IgG, IgM	partie syphilis	HAVT	Magnésium	PSA, PSA libre	Zinc (<u>tube sans gel</u>)	Protéines totales	Ag-HBS		Transferrine	Nt Pro BNP		Pré Albumine		
acide urique	ACE	ferritine																																																												
albumine	AFP	folates																																																												
ALAT, ASAT	CA 125	FSH																																																												
amylase, lipase	CA 15-3	HCG																																																												
Apo A1 ET B	CA 19-9	LH																																																												
Bilirubine direct et total	Cortisol	progestérone																																																												
Complément C3 et C4	estradiol	prolactine																																																												
CK ou CPK	Ac anti-TPO	T3 libre																																																												
Créatinine, PAL	Ac anti-TGP	T4 libre																																																												
CRP, urée	vitamine D	TSH																																																												
cholesterol,	troponine	vitamine B12																																																												
triglycerides, HDL, LDL,	Toxoplasmose	Testostérone																																																												
Fer	Ac anti-HBS	Rubéole																																																												
GGT	HIV	Anti-HBc total																																																												
Haptoglobine	TPHA = 1ère	Ac anti-HCV																																																												
IgA, IgG, IgM	partie syphilis	HAVT																																																												
Magnésium	PSA, PSA libre	Zinc (<u>tube sans gel</u>)																																																												
Protéines totales	Ag-HBS																																																													
Transferrine	Nt Pro BNP																																																													
Pré Albumine																																																														
 1 Tube sec avec gel	CENTAUR	CMV insuline																																																												
 1 Tube sec avec gel (bouchon rouille) Etiquette S	CONGELATEUR	Sérothèque (AgHBs Ac HBc totaux, Ac HBS, HAVT, HIV, HCV, TOXO, RUB, HCG, EBV, BW (TPHA et VDRL) LYME HT21 COV19																																																												
 1 Tube sec avec gel (bouchon jaune)	LABORATOIRES SPECIALISES	sérum pour analyse transmise (BARLA, CERBA, PTN, ...) IS134, IS44																																																												
 1 tube Héparinate de Lithium (bouchon vert)	ATELLICA	<table border="0"> <tr> <td>Ionogramme plasmatique</td> <td>LDH</td> </tr> <tr> <td>Calcium</td> <td>réserve alcaline=CO2</td> </tr> <tr> <td>phosphore</td> <td>=bicarbonates</td> </tr> </table>	Ionogramme plasmatique	LDH	Calcium	réserve alcaline=CO2	phosphore	=bicarbonates																																																						
Ionogramme plasmatique	LDH																																																													
Calcium	réserve alcaline=CO2																																																													
phosphore	=bicarbonates																																																													
 1 tube EDTA K2 (bouchon violet)	SYSMEX VES MATIC VARIANT II ATELLICA CENTAUR IH 500	Numération formule Réticulocytes Vitesse de sédimentation Hémoglobine glycosylée BNP PTH Groupes sanguins (1 tube par détermination) RAI (1 tube)																																																												
 1 tube Fluorure de sodium (bouchon gris)	ATELLICA	Glycémie sur tube fluorure																																																												



	3 tubes EDTA K3 (bouchon violet)	ISET	RECHERCHE DE CELLULES CANCEREUSES CIRCULANTES
--	---	-------------	---

CONDITIONS A RESPECTER PAR LE PATIENT AVANT SON PRELEVEMENT

L'ETAT DE JEÛNE

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

Types d'analyses	Conditions	Commentaires
	A jeun	
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)
Glycémie	X	Le matin, jeûne supérieur ou égal à 8h
Glycosurie	X	
HGPO	X	Le matin, jeûne 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, jeûne supérieur ou égal à 8h. Le patient doit rester au laboratoire après la charge en glucose, pendant le temps qui est précisé sur l'ordonnance.
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 (CF. LISTE BARLA)



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

ECBU : Examen CytoBactériologique des Urines, CULOT URINAIRE

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

☞ Faire un lavage hygiénique des mains.

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

☞ Eliminer le premier jet dans les toilettes

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

☞ Fermer hermétiquement le récipient

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

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

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



délai d'acheminement et de conservation peut être prolongé à 48h à température ambiante si les urines sont conditionnées dans un tube boraté.

Renseignements cliniques et recommandations pour le recueil d'urines

Nom : Prénom : Date de naissance :

Modalités de recueil**AVANT toute prise d'antibiotiques (sauf exception)****Recommandations : après 4h de stase urinaire****IDENTIFIER IMPERATIVEMENT LE FLACON avec nom, prénom et date de naissance.**

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

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

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

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

Nature du prélèvement	• apporté au labo	• réalisé au laboratoire
Mode de recueil	<ul style="list-style-type: none"> • Urine 2ème jet après toilette locale <i>exception</i> • Urines 1 er jet après toilette locale • Sonde à demeure • collecteur d'urines (poche adhésive) (<i>en place 30 mn maximum</i>) • Ponction sus-pubienne • Sondage aller/retour • Sonde néphrostomie • Dérivation selon Bricker • Urétérostomie 	
Nature prélèvement	• Flacon stérile	
Signes Urinaires	• oui • non	Brûlures mictionnelles, envies impérieuses ou fréquentes d'uriner
Bilan préopératoire urologique ?	• oui • non	
Grossesse	• oui • non	
Contrôle après antibiothérapie	• oui • non	
Antibiotiques à prendre ?	• oui • non si oui lequel ?	

Au laboratoire	Prélèvement :	CONFORME	• OUI	• NON
		NON-CONFORMITE	• OUI	DEROGATION BIO • OUI • NON



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

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

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

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

ECBU CAS PARTICULIERS POUR LES PATIENTS AVEC SONDE A DEMEURE :

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

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

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

☞ Comme récipient, on peut utiliser une bouteille d'eau minérale vide ou le flacon donné par le laboratoire

☞ 3 heures avant le lever habituel :

- Vider la totalité de la vessie dans les toilettes.
- Boire un grand verre d'eau.
- Se recoucher et rester allongé au repos et à jeun pendant 3 heures.

☞ 3 heures après (le plus exactement possible):

- Noter l'heure sur le flacon.
- Uriner dans le flacon de 500 ml fourni par le laboratoire pour recueillir la totalité des urines.

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

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



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

Recueil des urines de 24h

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

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

Recherche des mycobactéries

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

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

Recherche des bilharzies urinaires

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

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



EXAMENS DE SELLES

COPROCULTURE

Prélèvement si possible avant mise en place antibiothérapie

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

Cas nouveau-né, bébé, petit enfant

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

Cas patient incontinent

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

Cas porteur d'une stomie

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

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

EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES

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

- ☞ Recueillir les selles dans le flacon fourni par le laboratoire :



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

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

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

Conservations particulières :

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

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

[Renseignements cliniques et recommandations pour le recueil des selles](#)

Nom :	Date du recueil :
Prénom :	Heure du recueil :
Date de naissance :	

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

Modalités de recueil

Ne jamais récupérer les selles dans la cuvette des toilettes

Récipient de recueil : pot stérile à récupérer dans votre laboratoire ou récipient propre, nettoyé à l'eau savonneuse ou à la Javel et bien essuyé.

Recueillir les selles **dès leur émission** : choisir un fragment de selle du volume d'une noix avec une cuillère propre et le transférer dans le pot stérile. Bien refermer le pot.

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

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

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

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

Modalités d'acheminement

Rapporter les selles au laboratoire rapidement : idéalement dans les 2h

Sinon conservation à température réfrigérée < 24h

Contexte clinique

Merci de remplir cette fiche et de la joindre au prélèvement

Quelle analyse vous est prescrite ? : Coproculture Parasitologie

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

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

Douleurs abdominales Oui non

Prise d'antibiotiques dans les 2 à 3 mois précédents Oui non

Retour d'un pays tropical Oui non

Statut immunitaire particulier ? Oui non Si oui, lequel ? :

A RENSEIGNER par le laboratoire transmetteur

Prélèvement : conforme NC

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

Aspect macroscopique des selles (selon échelle de Bristol) : Type n° :

Couleur : Glaies oui non **Sang** oui non **Visa :**

Si selle liquide, si demande de recherche de Toxine Clostridium difficile

merci de nous faire parvenir le pot avec le FéalSwab



SCOTCH TEST

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

➤ Très contagieux ⚠

➤ Pour le prélèvement au domicile :

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

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

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

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

➤ Le prélèvement peut être réalisé au laboratoire :

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

EXAMEN D'UNE EXPECTORATION

➤ Absence d'Antibiothérapie

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

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

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

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

☞ Utiliser le flacon stérile fourni par le laboratoire

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



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

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

Nom : Prénom : Date de naissance :

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

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

Modalités de recueil : avant tout traitement antibiotique

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

Modalités d'acheminement

Apporter le flacon au laboratoire **dans les 2 heures à θ ambiante**

Contexte clinique

Merci de remplir cette fiche et de la joindre au prélèvement

Signes cliniques d'infection ? Oui non

Contexte :

Pneumopathie aigüe oui non Tuberculose oui non

Mucoviscidose oui non BPCO oui non

Antécédents d'infection broncho-pulmonaires oui non

Toux oui non Fièvre oui non Asthénie oui non

Dyspnée (essoufflement) oui non

Traitement antibiotique oui non

Si oui : débuté le avant recueil après recueil Arrêté le

Signes radiologiques associés oui non

Au laboratoire Prélèvement : conforme NC

Commentaires



LIQUIDE DE PONCTION ARTICULAIRE.

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



LES PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES EFFECTUES AU LABORATOIRE:

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

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

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

PRELEVEMENT VAGINAL OU CERVICO-VAGINAL

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

Prélèvement chez la femme pubère

- Poser le spéculum, visualiser le col
- Prélever au niveau du cul de sac vaginal et du col
- Prélever 1 écouvillon ESwab (milieu liquide) pour la bactériologie classique
- Prélever 1 écouvillon sec : réaliser le dépôt sur la lame en faisant rouler l'écouvillon
- Prélever 1 écouvillon sec, l'appliquer sur le papier pH : noter le pH sur la fiche de bactériologie
- Recherche de Chlamydia/Gonocoque par PCR, effectuée systématiquement (pour *Mycoplasma genitalium* la recherche n'est remboursée que pour les patientes avec symptômes), un écouvillon supplémentaire est à décharger dans le milieu spécifique

Prélèvement chez la fillette ou la jeune fille vierge

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

Prélèvement spécifique chez la femme enceinte (selon contexte)

- **Réalisation du frottis vaginal sans pose de spéculum**



- 1 écouvillon ESwab pour la bactériologie classique (recherche de vaginose en début de grossesse, recherche du portage de *S.agalactiae* entre la 34^{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* par PCR

Prélèvement d'endocol

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

RESUME POUR LA REALISATION DU PRELEVEMENT VAGINAL :

☞ Identifier la zone pour chaque prélèvement

	Prélèvements possibles	Matériel nécessaire	Commentaires
Germes banaux, <i>Haemophilus influenzae</i> Streptocoque β hémolytique	Cul-de-sac vaginal postérieur	1 écouvillon avec milieu de transport E- swab	Chez la femme enceinte pas de pose de spéculum Et pas de prélèvement endocol
Mycoses	Paroi vaginal		
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Endocol 1 ^{er} jet d'urine		
<i>Trichomonas vaginalis</i>	Cul-de-sac vaginal postérieur 1 ^{er} jet d'urine		Chez la femme pubère
<i>Mycoplasma genitalium</i>	Endocol Cul-de-sac vaginal 1 ^{er} jet d'urine	1 milieu de transport pour PCR	pas remboursé dans le cadre d'un dépistage d'IST chez un sujet asymptomatique. Demande spécifique (rendu avec <i>N. gonorrhoeae</i> .)
<i>Chlamydiae trachomatis</i>	Endocol Méat urétral 1 ^{er} jet d'urine		
Herpes simplex virus	Vulvo vaginal	1 milieu de transport laboratoire spécifique	
pH		1 écouvillon sec sur le papier	Chez la femme pubère



[Demande de renseignements cliniques : prélèvement vaginal](#)

Renseignements cliniques

Identification (coller étiquette)

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

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



TEST DE HÜHNER

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

☞ *Interrogatoire du patient :*

Certaines informations sont indispensables à la bonne interprétation des résultats :

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

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

☞ *Recueil de l'échantillon :*

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

Le prélèvement est analysé immédiatement en salle technique de spermologie.



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

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

Prélèvement au niveau pénis/gland/prépuce

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

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

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



Le prélèvement doit êtreensemencé immédiatement (milieu riche sélectif)



[Demande de renseignements cliniques : prélèvement urétral chez la femme](#)

Nom : Prénom : DN :

Contexte clinique :

asymptomatique **symptomatique**

- Diagnostic IST chez le patient ou le partenaire
- Dysurie pollakiurie (non expliquée par une cystite)
- Conduite à risque (rapport non protégé)
- Symptomatologie uro-génitale
- Leucorrhées - vulvovaginite
- Écoulement urétral
- Exploration hypofertilité
- Procédure médico-légale

CLINIQUE

Présence d'un écoulement du méat urinaire oui non

Douleurs lors émission urines oui non

En cas d'écoulement urétral, le prélèvement au méat doit être fait avant le 1^{er} jet d'urine.

Prélèvement : conforme Avant toute antibiothérapie

(Absence de toilette locale, au moins 2h après la dernière miction)

Prélèvement urétral Eswab orange oui non

Recherche PCR C. trachomatis /Gonocoque/M. génitallium oui non

PJU écouvillon fin

Recherche Mycoplasme (Ureaplasma urealyticum) ? oui non

PJU écouvillon fin

Antibiothérapie en cours : oui non

Si oui : médicament

Éventuellement arrêté depuis



[Demande de renseignements cliniques : Renseignements cliniques : Prélèvement urétral et génital chez l'homme](#)

Nom : Prénom : DN :

Contexte clinique : asymptomatique

symptomatique

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

Prélèvement :

- prélèvement au niveau génital oui non

Anal Gland Prépuce sillon ballano-préputial **URETRAL**

Antibiothérapie en cours : oui non

Si oui : médicament Éventuellement arrêté depuis

.....

Remarques :

A remplir par le laboratoire : Prélèvement : conforme
Non conforme



SPERMOGRAMME-SPERMOCYTOGRAMME, SPERMOCULTURE

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

☞ Uriner

☞ Se laver soigneusement les mains avec un savon liquide

☞ Se rincer les mains

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

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

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

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

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



PRELEVEMENT ORL

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

Prélèvement de gorge

Angine érythémato-pultacée

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

Angine herpétique

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

Angine de Vincent, Diphtérie

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

Prélèvement des fosses nasales et sinus

Fosses nasales ou écouvillonnage naso-pharyngé

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

1 écouvillon pour frottis sur lame

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

Recherche de coqueluche ou de grippe par écouvillonnage naso-pharyngée



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

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

Prélèvement invasif : sinus

Prélèvement chirurgical dont la procédure est spécifique à chaque bloc opératoire

Prélèvement dans le cadre d'une otite

Otite chronique, otite externe, tympan ouvert et aérateur tympanique

1 écouvillon avec milieu de transport (E-Swab)

1 écouvillon pour frottis sur lame

1 écouvillon sec pour nettoyage du conduit auditif

Eau stérile

Lame

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

Nettoyage du conduit auditif externe

Séchage

Incision du tympan : aspiration

Otite externe (rupture du tympan)

Écouvillonnage du conduit auditif externe



[Demande de renseignements cliniques: prélèvement ORL\(gorge, fosses nasales, sinus, auriculaire\)](#)

Nom : Prénom : DN :

Contexte clinique :

Fosses nasales

- bilan de staphylococcie
- recherche de SARM
- autres :

Prélèvement de gorge

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

Sphère oro-pharyngée

- Diagnostic mycologique Autre

Prélèvement auriculaire

- Otite (écoulement) Recherche d'Aspergillus

Commentaires :

Antibiothérapie en cours : oui non

Si oui: médicament

Éventuellement arrêté depuis

Prélèvement : conforme Avant toute antibiothérapie

- Prélèvement effectué par le médecin



Prélèvement oculaire :

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

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



[Demande de renseignements cliniques: prélèvement oculaire, lésions et suppurations cutanées](#)

Nom : Prénom : DN :

Contexte clinique :

Œil

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

Peau localisation.....

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

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

Commentaires :

Antibiothérapie en cours : oui non

Si oui : médicament

Éventuellement arrêté depuis

Prélèvement : conforme **Avant toute antibiothérapie**

- Prélèvement effectué par le médecin



PRELEVEMENT CUTANE :

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

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



PRELEVEMENTS MYCOLOGIQUES :

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

Prélèvements des ongles :

☞ Atteintes distales et latéro-distales : couper et éliminer la partie périphérique de l'ongle à la pince ou aux ciseaux stériles jusqu'à la jonction avec la zone saine. Dans cette zone, gratter les débris kératosiques recouvrant le lit unguéal avec une curette de Brocq ou une curette dermatologique à usage unique.

☞ Leuchonychies 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 CUTANEES 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'alopecie, prélever squames, cheveux cassés et croûtes éventuelles à l'aide d'une curette et d'une pince à épiler. Ecouvillonner 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

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

[Questionnaire pour la recherche de paludisme :](#)

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



PRELEVEMENTS POUR HEMOCULTURE

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

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

• Préparation du matériel

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

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

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

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

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

• Désinfection et antiseptie

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

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

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

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

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

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

Cas particuliers (endocardite, 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

[Renseignements cliniques : hémoculture](#)



Nom : *ou coller étiquette*

Prénom : DN :

Renseignements cliniques

Merci de remplir cette fiche et la joindre au prélèvement

Contexte clinique : symptomatique

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

Traitement en cours : oui non

Si oui, lequel ?

Contexte/ Remarques :

- Prélèvement unique : oui non

Nombre de paire de flacons : Heure

à remplir obligatoirement : VOLUME prélevé : ml

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

Nombre de paires de flacons : 1^{er} heure **.....ml**
 2nd heure **.....ml**
 3^{ème} heure **.....ml**

A remplir par le laboratoire Prélèvement : conforme

ENVOI CERBA : se référer au document

= Réalisation d'un prélèvement d'une hémoculture = LNDC-PRE-7IT-015



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.



LISTE DES ANALYSES

GÉNÉRALITÉS

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

PRÉSENTATION DU TABLEAU

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

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



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

NOM DU PARAMETRE	NATURE DE L'ECHANTILLON	JOURS DE REALISATION DES ANALYSES	DELAYS DE RENDUS DE RESULTATS	AUTOMATE OU METHODE UTILISEE	TECHNIQUE UTILISEE
AC ANTI HBC TOTAUX	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	APELLICA	technique imunochimieluminiscence
AC ANTI CMV IGM	Sg	Lundi, Merc, Vendredi	J+2	CENTAUR	technique imunochimieluminiscence
AC ANTI CMV IGG	Sg	Lundi, Merc, Vendredi	J+2	CENTAUR	technique imunochimieluminiscence
AC ANTI-THYROGLOBULINE ANTI-Tg	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	APELLICA	technique immunochimieluminiscence
AC ANTI-THYROPEROXYDASE ANTI-TPO	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	APELLICA	technique immunochimieluminiscence
ACETONE URINAIRE	U	tous les jours	J0	Bandelettes urinaires	technique manuelle
ACIDE URIQUE	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique uricase/peroxydase
ACIDE URIQUE URINAIRE	U	tous les jours	J0	APELLICA	technique uricase/peroxydase
AC ANTI HBS	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	APELLICA	technique immunochimieluminiscence
ADENO/ROTA VIRUS (RECHERCHE)	Spé	tous les jours	J+1	bactériologie	technique manuelle
ALAT : TRANSAMINASE TGP	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique IFCC à la L-alanine modifié
ALBUMINE SERIQUE	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique colorimétrique pourpre de bromocrésol
ALPHA FOETO PROTEINE	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique immunochimieluminiscence
AMYLASE	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique Ethyldène G7-PNP
ANTICOAGULANT CIRCULANT	Sg	tous les jours	J0	STA COMPACT	méthode chromométrique STAGO
ANTIGENE CA 125	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	APELLICA	technique immunochimieluminiscence
ANTIGENE CA 19.9	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	APELLICA	technique immunochimieluminiscence
ANTIGENE CA153	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	APELLICA	technique immunochimieluminiscence
ANTIGENE CARCINO EMBRYONNAIRE ACE	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	APELLICA	technique immunochimieluminiscence
APOLIPOPROTEINE A1	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique immunoturbidimétrique
APOLIPOPROTEINE B	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique immunoturbidimétrique
ASAT : TRANSAMINASE TGO	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique IFCC à la L-aspartate
BETA HCG	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique immunochimieluminiscence
BILIRUBINE CONJUGUEE	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique oxydation par le Vanadate
BILIRUBINE TOTALE	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique oxydation par le Vanadate
BNP PEPTIDE NATRIURETIQUE	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique immunochimieluminiscence
CALCIUM	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique colorimétrique Arsenazol
CALCIUM URINAIRE		tous les jours	J0	APELLICA	technique colorimétrique Arsenazol
CHLORE Cl-	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique par potentiométrie indirecte
CHLORE URINAIRE	U	tous les jours	J0	APELLICA	technique par potentiométrie indirecte
CHOLESTEROL TOTAL	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique enzymatique
CLAIRANCE	U Sg	tous les jours	J0	APELLICA	dosage du paramètre et calcul.
CLOSTRIDIUM DIFFICILE (RECHERCHE)	Spé	tous les jours	J+1	bactériologie	technique manuelle
COEFICIENT DE SAT EN FER DE LA TRANSFERRINE	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	VOIR FER FERRITINE
COMPLEMENT C3	Sg	tous les jours	J0	APELLICA	technique immunoturbidimétrique



NOM DU PARAMETRE	NATURE DE L'ECHANTILLON	JOURS DE REALISATION DES ANALYSES	DELAI DE RENDUS DE RESULTATS	AUTOMATE OU METHODE UTILISEE	TECHNIQUE UTILISEE
COMPLEMENT C4	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique immunoturbidimétrique
COPROCULTURE	S	tous les jours	J+3 voire J+4	bactériologie	technique manuelle
CORTISOL	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
CREATINE PHOSPHOKINASE (CPK)	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique IFCC
CREATININE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique enzymatique
CULOT URINAIRE	U	tous les jours	J+1	IQ 2000	Analyseur automatique par microscopie
CYCLE GLYCEMIQUE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique hexokinase
CYTOBACTERIOLOGIE PUS	Spé	tous les jours	J+3 voire J+4	bactériologie	technique manuelle
CYTOBACTERIOLOGIE URINAIRE	U	tous les jours	J+2 voire J+3	bactériologie	technique manuelle
CYTOBACTERIOLOGIE URINAIRE SUR SONDE	U	tous les jours	J+2 voire J+3	bactériologie	technique manuelle
CYTOBACTERIOLOGIQUE DU PREMIER JET URINAIRE	U	tous les jours	J+2 voire J+3	bactériologie	technique manuelle
CYTOBACTERIOLOGIQUE D'UN LIQUIDE DE PONCTION	LP	tous les jours	J+3 voire J+4	bactériologie	technique manuelle
CYTOBACTERIOLOGIQUE PEAU ET PHANERES	Spé	tous les jours	J+3 voire J+4	bactériologie	technique manuelle
CYTOBACTERIOLOGIQUE PRELEV GENITAL	Spé	tous les jours	J+3 voire J+4	bactériologie	technique manuelle
D-DIMERES	Sg	tous les jours	J0	STAGO	technique Immunoturbidimétrique
DEMODEX (RECHERCHE)	Spé	tous les jours	J+1	bactériologie	technique manuelle
DETERMINATION DU GROUPE SANGUIN+PHENO	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	IH 500	technique sur micro-tubes Scangel Biorad
E2 (OESTRADIOL 17 BÉTA)	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	voir cholestérol, triglycérides, HDL et LDL
FER SERIQUE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique ferrozine
FERRITINE	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ATELLICA	technique immunoturbidimétrique
FIBRINOGENE	Sg	tous les jours	J0	STA COMPACT	méthode chromométrique
FOLATES AC. FOLIQUE VIT B9	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
FSH	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
X-GLUTAMYLTRANSFERASE (GGT)	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique IFCC modifiée
GLYCEMIE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique hexokinase
GLYCEMIE EPREUVE DE CHARGE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique hexokinase
GLYCOSURIE	U	tous les jours	J0	ATELLICA	technique hexokinase
HAPTOGLOBINE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique immunoturbidimétrique
ANTIGENE HBS	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
HCV HEPATITE C	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE (Hb A1C)	Sg	tous les jours	J0	BIORAD	technique de référence CLHP
HEMOGRAMME NUMERATION	Sg	tous les jours	J0	SYSMEX	fluoro-cytométrie en flux
HIV	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique Ag/Ab combo



NOM DU PARAMETRE	NATURE DE L'ECHANTILLON	JOURS DE REALISATION DES ANALYSES	DELAYS DE RENDUS DE RESULTATS	AUTOMATE OU METHODE UTILISEE	TECHNIQUE UTILISEE
		sauf samedi			immunochimieluminiscence
HLM COMPTE D'ADDIS HAMBURGER	U 3h	tous les jours	J0	IQ 2000	Analyseur automatique par microscopie
HYPERGLYCEMIE PROVOQUEE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique hexokinase
ANTI-HEPATITE A ANTICORPS TOTAUX G ET M	Sg	Tous les jours sauf samedi	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
IMMUNOGLOBULINES A IgA	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ATELLICA	technique immunoturbidimétrique
IMMUNOGLOBULINES G IgG	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ATELLICA	technique immunoturbidimétrique
IMMUNOGLOBULINES M IgM	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ATELLICA	technique immunoturbidimétrique
INSULINE	Sg	Lundi, Merc, vendredi	J+2	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
INR	Sg	tous les jours	J0	STA COMPACT	méthode chromométrique STAGO
IONOGRAMME	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique par potentiométrie indirecte
IONOGRAMME URINAIRE	U	tous les jours	J0	ATELLICA	technique par potentiométrie indirecte
LACTO-DESHYDROGENASE LDH	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique à la LD catalase-pyruvate
LDL CHOLESTEROL DOSÉ	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique enzymatique
LH	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
LIPASE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique colorimétrique
MAGNESIUM PLASMATIQUE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique colorimétrique
MICROALBUMINURIE	U	tous les jours	J0	ATELLICA	technique immunoturbidimétrique
MICROFILAIRES	C	tous les jours	J+1	bactériologie	technique manuelle
MYCOPLASMES URINES	U	tous les jours	J+4	bactériologie	technique manuelle
NITRITES	U	tous les jours	J0	bandelettes urinaires	technique manuelle
PALUDISME (DIRECT)	C	tous les jours	J0	bactériologie	technique manuelle
PARASITOLOGIE DES SELLES	S	tous les jours	J+3 /J+4	bactériologie	technique manuelle
PH URINAIRE	U	tous les jours	J0	IQ 2000	Analyseur automatique et bandelettes
PHOSPHATASES ALCALINES	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique IFCC
PHOSPHORE URINAIRE	U	tous les jours	J0	ATELLICA	technique phosphomolybdate/UV
PHOSPHORE URINAIRE /24H	U	tous les jours	J0	ATELLICA	technique phosphomolybdate/UV
PHOSPHOREMIE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique phosphomolybdate/UV
PLAQUETTES	Sg	tous les jours	J0	SYSMEX	fluoro-cytometrie en flux
PLAQUETTES SUR CITRATE	Sg	tous les jours	J0	SYSMEX	fluoro-cytometrie en flux
POTASSIUM K+	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique par potentiométrie indirecte
POTASSIUM URINAIRE	U	tous les jours	J0	ATELLICA	technique par potentiométrie indirecte
PRÉALBUMINE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique immunoturbidimétrique
PRELEVEMENT EXPECTORATIONS	Cr	tous les jours	J+3	bactériologie	technique manuelle
PRELEVEMENT OCULAIRE	Spé	tous les jours	J+3 /J+4	bactériologie	technique manuelle
PRELEVEMENT ORL	Spé	tous les jours	J+3	bactériologie	technique manuelle
PRELEVEMENT URETHRAL	Spé	tous les jours	J+3	bactériologie	technique manuelle
PRELEVEMENT URETRAL + CHLAMYDIAE PCR	Spé	tous les jours	J+7	bactériologie	technique manuelle
PRELEVEMENT URETRAL + MYCOPLASMES	Spé	tous les jours	J+4	bactériologie	technique manuelle
PRELEVEMENT URETRAL +	Spé	tous les jours	J+7	bactériologie	technique manuelle



NOM DU PARAMETRE	NATURE DE L'ECHANTILLON	JOURS DE REALISATION DES ANALYSES	DELAYS DE RENDUS DE RESULTATS	AUTOMATE OU METHODE UTILISEE	TECHNIQUE UTILISEE
MYCOPLASMES + CHLAMYDIAE					
PRELEVEMENT VAGINAL	Spé	tous les jours	J+3	bactériologie	technique manuelle
PRELEVEMENT VAGINAL + CHLAMYDIAE	Spé	tous les jours	J+7	bactériologie	technique manuelle
PRELEVEMENT VAGINAL + MYCOPLASMES + CHLAMYDIAE	Spé	tous les jours	J+7	bactériologie	technique manuelle
PRELEVEMENT VAGINAL+ MYCOPLASMES	Spé	tous les jours	J+4	bactériologie	technique manuelle
PROGESTERONE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
PROLACTINE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
PRO NT-BNP	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
PROTEINE C-REACTIVE (CRP)	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique immunoturbidimétrique ultra sensible
PROTEINURIE	U	tous les jours	J0	ATELLICA	technique colorimétrique au rouge de pyrogallol
PROTIDES TOTAUX	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique colorimétrique Biuret
PSA TOTAL + LIBRE	Sg	tous les jours sauf samedi	J+1	ATELLICA	technique immuno sandwich séquentiel
PTH	Sg	Lundi, Merc, vendredi	J+2	CENTAUR	technique immunochimieluminiscence
RECHERCHE D'AGGLUTININES IRREGULIERES RA1	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	IH 500	technique sur micro-tubes Scangel Biorad
RESERVE ALCALINE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique enzymatique
RETICULOCYTES	Sg	tous les jours	J0	SYSMEX	fluoro-cytometrie en flux
RUBEOLE (SERODIAGNOSTIC)	Sg	tous les jours sauf samedi	J+1	ATELLICA	technique immuno indirect
SANG URINES (HEMATIES, HEMOGLOBINE)	U	tous les jours	J0	IQ 2000	Analyseur automatique par microscopie et bandelettes
SCOTCH TEST	Spé	tous les jours	J+1	bactériologie	technique manuelle
SELS ET PIGMENTS BILIAIRES URINES	U	tous les jours	J0	bandelettes urinaires	technique manuelle
SODIUM Na+	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique par potentiométrie indirecte
SODIUM URINAIRE	U	tous les jours	J0	ATELLICA	technique par potentiométrie indirecte
SPERMOCULTURE	Sp	tous les jours	J+4	bactériologie	technique manuelle
SPERMOGRAMME	Sp	sur rdv	J+10	Spermiologie	technique manuelle sur RDV
SYPHILLIS TPHA	Sg	tous les jours	J+0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
T3 LIBRE :TRODOTHYRONINE LIBRE	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
T4 LIBRE : THYROXINE LIBRE	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
TAUX DE PROTHROMBINE	Sg	tous les jours	J0	STA COMPACT	méthode chronométrique
TEMPS DE CEPHALINE ACTIVEE	Sg	tous les jours	J0	STA COMPACT	méthode chronométrique
TEST DE HUHNER	Spé	tous les jours	J+2	Spermiologie	technique manuelle sur RDV
TEST DE MIGRATION DE SURVIE	Sp	tous les jours	J+10	Spermiologie	technique manuelle sur RDV
TESTOSTERONE	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ATELLICA	Technique immnuochimiluminiscence
TOXOPLASMOSE (SERODIAGNOSTIC)	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ATELLICA	technique immuno indirect
TRANSFERRINE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique immunoturbidimétrique



<i>NOM DU PARAMETRE</i>	NATURE DE L'ECHANTILLON	JOURS DE REALISATION DES ANALYSES	DELAIS DE RENDUS DE RESULTATS	AUTOMATE OU METHODE UTILISEE	TECHNIQUE UTILISEE
TRIGLYCERIDES	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique enzymatique GPO
TROPONINE ULTRA	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
TSH (THYREOSTIMULINE)	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
UREE	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	technique à l'uréase
UREE URINAIRE	U	tous les jours	J0	ATELLICA	technique à l'uréase
VGM (SEUL)	Sg	tous les jours	J0	SYSMEX	fluoro-cytométrie en flux
VITAMINE B12	Sg	tous les jours sauf samedi	J0	ATELLICA	technique immunochimieluminiscence
VITAMINE D	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	immunodosage par compétition
ZINC	Sg	tous les jours	J0	ATELLICA	Technique colorimétrique

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