# CATALOGUE DES EXAMENS de BIOLOGIE MEDICALE

## Laboratoire GCS Loire et Sologne

### SOMMAIRE

- Tableau des abréviations……. ……..…….. Page 2
- Examens réalisés par le laboratoire (biochimie, hématologie, immunologie) ……...…. Page 3
- Examens réalisés en biologie délocalisée…….. ….…… Page 41
- Examens de microbiologie ……. Page 45
- Tests dynamiques …… Page 64
- Modalités particulières pour des prélèvements infectieux…… …… Page 78
- Examens sous traités à modalités particulières de prélèvement……..…….. Page 80
- Pour toute autre analyse non trouvée : Lien vers le catalogue Cerba …….. Page 114

**Pour faciliter la recherche : faire « Ctrl F » au clavier et taper le mot recherché**

## Tableau des abréviations pour les modalités de recueil :

| | |
|---|---|
| **CIT** | Tube citrate de sodium |
| **SEC** | Tube sec sans gel |
| **HEP** | Tube héparine de lithium |
| **EDTA** | Tube EDTA |
| **SEG** | Tube sec avec gel |
| **FLUOR** | Tube fluorure |
| **VS** | Tube à VS à bouchon noir |
| **SERINGUE HEP** | Seringue héparinée |
| **BEIGE** | Tube chimie urinaire à bouchon beige |
| **cPOT 3L** | Pot d'urines pour plus de  2 L |
| **POT 100 ml** | Pot d'urine de 100 ml |
| **FLACON** | Flacon à bouchon bleu et à fond conique |
| **KAKI** | Tube bactériologie urinaire à bouchon kaki |
| **SELLES** | Pot de selles à bouchon rouge |

## Les examens urgents réalisés 24h/24 sont identifiés par le symbole « * »

**Arrêté du 15 décembre 2016** déterminant la liste des examens réputés urgents ainsi que les conditions de réalisation et de rendu des résultats de ces examens.
Les examens de biologie médicale sont réputés urgent lorsque la situation clinique du patient le nécessite
Pour le rendu des résultats, le délai calculé est basé sur un prélèvement acheminé dans le ¼ heure au laboratoire. En cas d'urgence **« vitales »** le délai est raccourci de 20 minutes.

**Accréditation COFRAC- Biologie Santé Humaine - Norme ISO15189 N°8-3279 - Liste des sites et portées disponibles sur www.cofrac.fr**

## EXAMENS REALISES PAR LE LABORATOIRE (biochimie, hématologie, immunologie)

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Acides biliaires * | Sels biliaires | Sang<br>A jeun | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B:1h<br>R:1h50 | 3 jours |
| Acide lactique * | lactacidémie | Voir Lactate | | | | | | |
| Acide urique * | uricémie | Sang | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50<br>R sur place: 50 min | 1 jour |
| | | Si traitement Urate oxydase (Fasturtec®) | | 0°C | 1/2 heure placé dans la pochette réfrigérée | 1/jour | | NON |
| Acide urique urinaire | uraturie | Urines de 24h<br>- 1er jour, au lever, rejeter les urines dans les W.C., noter la date et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. | **POT 3L+ BEIGE** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Maintenir au frais durant le recueil pour éviter la dégradation de l'acide urique<br>- Prélever un échantillon des urines des 24h<br>- Noter la diurèse sur la feuille de demande. | | | | | | |
| Acide valproïque | | Voir valproate | | | | | | |
| Alpha foeto protéine | AFP | Sang | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Alanine amino transferase * | ALAT- TGP | Sang | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50<br>R sur place: 50 min | 3 jours |
| Aspartate amino transferase* | ASAT- TGO | Sang<br>Eviter les prélèvements hémolysés | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50<br>R sur place: 50 min | 3 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Albumine * (index de dénutrition) | Albuminémie | Sang<br>Temps de pose du garrot <5 à 10 min.<br>A jeun ; le prélèvement doit être limpide<br>Noter le poids (kg), poids habituel (kg) et la taille (cm) du patient | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | B:1h30<br>R:2h20 | 1 jour |
| Albumine* | Albuminémie | Sang<br>A jeun depuis 12h de préférence | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 1 jour |
| Albumine/créatinine urinaire | Rapport albumine/créatinine urinaire | Echantillon d'urine | **BEIGE** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Alcool* | Alcoolémie | Sang<br>Désinfection à la Bétadine dermique avant prélèvement. | **HEP** | 15-25°C | 12 heures | 1/jour | B:1h<br>R:1h50 | 3 jours (si tube non débouché)<br>2h tube débouché |
| Amikacine* | | Sang | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B:1h10 | 6 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (dosage au pic) | | 30 min après la fin d'une perfusion de 30 min (bras opposé à la perfusion) | | | | | R: 2h | |
| Amikacine* (dosage à la vallée) | | Sang<br>Juste avant injection suivante | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B:1h10<br>R: 2h | 6 heures |
| Ammonium* | Ammoniémie | Sang<br>Eviter la contamination par la fumée de cigarette avant et pendant le prélèvement | **FLUOR** | 0°C | 15 minutes dans la pochette réfrigérée ***ou centrifugation, aliquotage immédiat et conservation à + 5 °C ≤ 3h*** | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50<br>*(Romorantin : non réalise de 18h à 8h)* | NON |
| Amphétamines (recherche) * | | Voir recherche Drogues | | | | | | |
| Ac anti-ADN natif | | Sang | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/semaine | | 1 semaine |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ac anti-antigènes solubles nucléaires | Ac anti ect, ssa, ssb, sm, rnp, jo1, scl70, | Sang | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/semaine | | 1 semaine |
| Ac anti-nucléaires | ANA-FAN | Sang | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/semaine | | 1 semaine |
| Antidépresseurs tricycliques (recherche)* | ADT | Sang | **HEP** | 15-25°C<br>2-8°C | 4 heures<br>>4h | 1/j | B: 40 min<br>R:1h30<br>R sur place : 40 min | 2 jours si conservation à 2-8°c (centrifugé ou non) |
| Antigène carcino embryonnaire | ACE | Sang<br>ne pas fumer 24h avant le prélèvement | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Anti-thrombine | AT III | Sang<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours.<br>Dosage impossible sous anti-thrombine direct : Argatroban(ARGANOVA), Dabigatran(PRADAXA) ou hirudine | **CIT** | 15-25°C | 4 heures<br>**Congélation à - 20°C après double centrifugation** | 1/ 15 jours | | 4 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Apolipoprotéine A1 | Apo A | Voir Exploration d'un anomalie lipidique (EAL) | | | | | | |
| Apolipoprotéine B | Apo B | Voir Exploration d'un anomalie lipidique (EAL) | | | | | | |
| Aspect des hématies | | Sang | EDTA | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 1 jour |
| Barbituriques (recherche) * | | Sang | HEP | 15-25°C<br>2-8°C | 4 heures<br>>4h | 1/jour | B: 40 min<br>R:1h30<br>R sur place : 40 min | 2 jours si conservation à 2-8°c (centrifugé ou non) |
| Benzodiazépines (recherche) * | | Sang | HEP | 15-25°C<br>2-8°C | 4 heures<br>>4h | 1/jour | B: 40 min<br>R: 1h30<br>R sur place: 40 min | 2 jours si conservation à 2-8°c (centrifugé ou non) |
| Beta 2microglobuline | Béta 2 microglobulinémie | Sang | HEP | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 6 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Béta HCG (Dosage) * | | Sang<br>Noter la date des dernières règles sur la demande | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | B: 1h20<br>R: 2h10<br>R sur place: voir Biologie délocalisée | 3 jours |
| Bicarbonates* | | Voir réserve alcaline - CO2T | | | | | | |
| Bilan martial (anémie) * | Fer, ferritine, transferrine (CS-CTF) | Sang | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 1h<br>R:1h50 | 1 jour |
| Bilirubine totale +/+ | bilirubinémie | Sang | **HEP** | 15-25°C Abri lumière | 6 heures | 1/jour | B: 1h<br>R:1h50<br>R sur place: 20 min | 6 heures |
| Bilirubine directe* | Bilirubine conjuguée | Sang : réalisée automatiquement si bilirubine totale augmentée | **HEP** | 15-25°C Abri lumière | 6 heures | 1/jour | B: 1h<br>R:1h50 | 6 heures |
| Bilirubine néonatale | bilirubinémie | Sang : calcul : bilirubine conjuguée + non conjuguée | **HEP** | 15-25°C Abri | 6 heures | 1/jour | B: 1h<br>R:1h50 | 6 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | lumière | | | | |
| Borréliose sérologie | Maladie de Lyme | Sang | **SEC** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |
| C3-C4 | Complément C3-C4 | Sang | **HEP** | 15-25°C | 2 heures | 1/jour | | 3 jours |
| CA 125 | Marqueur tumoral CA 125 | Sang | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| CA 15-3 | Marqueur tumoral CA 15-3 | Sang | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| CA 19-9 | Marqueur tumoral CA 19-9 | Sang | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Calcium * | Calcémie | Sang<br>A jeun de préférence<br>Eviter les prélèvements hémolysés | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50 | 6 heures |
| Calcium ionisé* | | Sang<br>A jeun de préférence | **SERINGUE HEP** | 15-25°C | 30 min ou +4°c | immédiat | B: 20 min<br>R sur place: | |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | (Ou HEP) | | | | 20 min | |
| Calcium urinaire | Calciurie | Urines de 24h<br>- 1er jour, au lever, rejeter les urines dans les W.C., noter la date et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. Maintenir au frais durant le recueil<br>- Prélever un échantillon des urines des 24h<br>- Noter la diurèse sur la feuille de demande. | **POT 3L+ BEIGE** | 15-25°C | 12 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Cannabis (recherche) * | THC | Voir recherche Drogues | | | | | | |
| Catécholamines | | Voir Métanéphrines urinaires | | | | | | |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Chaines légères libres Lambda | | Sang | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/sem | | 3 jours |
| Chaines légères libres Kappa | | Sang | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/sem | | 3 jours |
| Charge virale HIV 1 | | Sang : 3 tubes | **EDTA** | 15-25°C | 6 heures | fait tous les jours : délai max 1s | | 6 heures |
| Chlorure | Chlorurémie | Sang<br>Faire une demande de ionogramme sanguin | | | | | | |
| Cholestérol | cholestérolémie | Sang<br>Cocher "Cholestérol-Triglycérides »<br>A jeun depuis 12h<br>Eviter les prélèvements hémolysés<br>Temps de pose du garrot < 2 minutes | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Cholestérol de ponction | | Liquide de ponction<br>Préciser la nature du prélèvement. | **HEP ou FLACON** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cholestérol fraction HDL | | Voir Exploration d'une anomalie lipidique (EAL) | | | | | | |
| Cholestérol fraction LDL | | Voir Exploration d'une anomalie lipidique (EAL) | | | | | | |
| Clairance de la créatinine | | - Formule de CKD_EPI systématiquement rendue en cas de demande de créatininémie<br>- Formule de Cockcroft rendue si demandée et si poids renseigné<br>- Clairance mesurée : voir tests dynamiques | | 15-25°C: plasmatique4°C urine | 12 heures | 1/jour | | 12 heures |
| Cocaïne (recherche) * | | Voir recherche Drogues | | | | | | |
| Coefficient de saturation de la transferrine | | Voir dosage de la transferrine | | | | | | |
| Complexes solubles* | | Sang | CIT | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | B: 1h30 | 6 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | | | | | R: 2h20 | |
| Cortisol | Cortisolémie | Sang<br>A prélever à 8h00 ou à 16h00 | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Créatine Kinase* | CK | Sang | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50 | 1 jour |
| Créatinine*<br>+ calcul formule de CKD_EPI | Créatininémie | Sang<br>De préférence à jeun | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50<br>R sur place:20 min | 3 jours |
| Créatinine pédiatrique*<br>+ formule de Schwartz | | Sang<br>Indiquer la taille en cm | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50 | 3 jours |
| Créatinine urinaire | Créaturie | Urine de 24h<br>- 1er jour, au lever, rejeter les urines dans les W.C., noter la date | **POT 3L** + **BEIGE** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. Maintenir au frais durant le recueil.<br>- Prélever un échantillon des urines des 24h<br>- Noter la diurèse sur la feuille de demande. | | | | | | |
| CRP* | | Voir Protéine C réactive | | | | | | |
| Cryoglobulines<br>Recherche +/- typage | Cryoglobulinémie | Sang<br>**Matériel de prélèvement amené par le laboratoire** : à contacter par téléphone la veille<br>le patient ne doit pas être en postprandial (dans les 2 heures après le repas) | **SEC** | 37°C | 1 heure | 10 à 15 jours | | NON |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cryofibrinogène Recherche +/- typage | Cryofibrinogénémie | Sang<br>**Matériel de prélèvement amené par le laboratoire** : à contacter par téléphone la veille<br>le patient ne doit pas être en postprandial (dans les 2 heures après le repas) | CIT | 37°C | 1 heure | 10 à 15 jours | | NON |
| Cytomégalovirus | Sérologie CMV (IgG +IgM) | Sang | SEC | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |
| D Dimères* | DDI | Sang<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | CIT | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 50 min<br>R:1h40<br>R sur place: 35 min | 6 heures |
| Densité urinaire mesurée | | Echantillon d'urines | BEIGE | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 24 heures |
| Dépakinémie (dosage) | Acide valproique Valproate | Sang<br>Immédiatement avant la prise suivante, toujours à la même heure | HEP | 15-25°C | 4 heures | 1/ jour | | 4 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | au cours d'un suivi | | | | | | |
| Drogues * (recherche) | Opiacés, Cannabis, Amphétamine, Cocaïne, Métamphétamine, Ecstasy | ***Site de Blois*** Echantillon d'urines recueillies dans un récipient propre | **BEIGE** | 4°C | 12 heures | 1/jour | B: 1h10 R: 2h | 3 jours |
| | | ***Site de Romorantin*** Sang | **HEP** | 15-25°C 2°-8°C | 4 heures >4h (2-8°c) | 1/jour | 35 min | 2 jours si conservation à 2-8°c (centrifugé ou non) |
| Digoxine* (dosage) | Digoxinémie | - Sang - à jeun, juste avant une nouvelle prise du médicament (taux résiduel) en pratique 1semaine après le début du traitement -Toute demande de dosage doit comporter: les raison de la prescription, heure du prélèvement, date du début du traitement, posologie | **SEC** | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | B: 1h R: 1h50 | 8 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ectasy * (recherche) | | Voir recherche Drogues | | | | | | |
| Electrophorèse de l'hémoglobine | ELHB | Sang | EDTA | 15-25°C | 6 heures | 1 sem maximum | | 7 jours |
| Electrophorèse des protéines sériques (+/- typage) | EP- EIF | Sang<br>Eviter les prélèvements hémolysés | SEC | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Electrophorèse des protéines urinaires | Contexte gammapathie monoclonale, recherche et quantification PBJ | Urines de 24h<br>- 1er jour, au lever, rejeter les urines dans les W.C., noter la date et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. Maintenir au frais durant le recueil<br>- Prélever un échantillon des urines des 24h<br>- Noter la diurèse sur la feuille de | POT 3L + BEIGE | 15-25°C | 24 heures | 15 jours maximum | | 7 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | demande | | | | | | |
| | Contexte dépistage et typage de protéinurie | Urines de 24h (voir ci-dessus)<br>OU<br>Echantillon d'urine sur 2eme miction du matin | **POT 3L ou 100 mL + BEIGE** | | | | | |
| Epstein Barr virus | EBV (EBNA + VCA IgG) | Sang | **SEC** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Exploration d'une anomalie lipidique (EAL) | Cholestérol, triglycérides, HDL, LDL, aspect du sérum , +/- Apo A et B | Sang<br>A jeun depuis 12h<br>A demander si dosage anormal de cholestérol ou triglycérides | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Facteur II | | Sang<br>**Dosage non réalisable pour les patients sous anticoagulants.**<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | **CIT** | 15-25°C | 3 heures<br>**Congélation à - 20°C après double centrifugation** | 1/jour | | 3 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Facteur V* | | Sang<br>**Dosage non réalisable pour les patients sous anticoagulants (dosage possible si HBPM préventive, pour évaluer la fonction hépatique).**<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | CIT | 15-25°C | 3 heures<br>**Congélation à - 20°C après double centrifugation** | 1/jour | B: 50 min<br>R: 2h15<br>(congélation)<br>*(Romorantin : non réalisable de 18h à 8h)* | 3 heures |
| Facteur VII | | Sang<br>**Dosage non réalisable pour les patients sous anticoagulants.**<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | CIT | 15-25°C | 3 heures<br>**Congélation à - 20°C après double centrifugation** | 1/jour | | 3 heures |
| Facteur VIII | | Sang<br>**Dosage non réalisable pour les patients sous anticoagulants.**<br>Préciser impérativement le | CIT | 15-25°C | 3 heures<br>**Congélation à - 20°C après double centrifugatio** | 1/jour | | 3 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | traitement anticoagulant en cours. | | | **n** | | | |
| Facteur IX | | Sang<br>**Dosage non réalisable pour les patients sous anticoagulants.**<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | **CIT** | 15-25°C | 3 heures<br>**Congélation à - 20°C après double centrifugation** | 1/jour | | 3 heures |
| Facteur X | | Sang<br>**Dosage non réalisable pour les patients sous anticoagulants.**<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | **CIT** | 15-25°C | 3 heures<br>**Congélation à - 20°C après double centrifugation** | 1/jour | | 3 heures |
| Facteur XI | | Sang<br>**Dosage non réalisable pour les patients sous anticoagulants.**<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | **CIT** | 15-25°C | 3 heures<br>**Congélation à - 20°C après double centrifugation** | 1/jour | | 3 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Facteur XII | | Sang<br>**Dosage non réalisable pour les patients sous anticoagulants.**<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | CIT | 15-25°C | 3 heures<br>**Congélation à - 20°C après double centrifugation** | 1/jour | | 3 heures |
| Facteur rhumatoïde | Latex / Waler-rose | Sang<br>Sérum non hémolysé, non hyperlipémique | SEC | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Facteur Willebrand activité | Willebrand Ag + Cofacteur de la Ristocétine | Sang | CIT | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | | 4 heures |
| Facteurs de coagulation : voie endogène | Dosage facteurs II,V,VII,X | Sang<br>**Dosage non réalisable pour les patients sous anticoagulants.**<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | CIT | 15-25°C | 3 heures<br>**Congélation à - 20°C après double centrifugation** | 1/jour | | 3 heures |
| Facteurs de coagulation : | Dosage facteurs VIII,IX,XI,XII | Sang<br>**Dosage non réalisable pour les** | CIT | 15-25°C | 3 heures<br>**Congélation à** | 1/jour | | 3 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| voie exogène | | **patients sous anticoagulants.** Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | | | **- 20°C après double centrifugation** | | | |
| Fer | Fe3+ | Sang<br>- A jeun, le matin, à la même heure (il existe des variations circadiennes)<br>Eviter les prélèvements hémolysés | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 1 jour |
| Ferritine | Ferritinémie | Sang<br>A jeun (il existe des variations post-prandiales)<br>Eviter les prélèvements hémolysés | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 1 jour |
| Fibrinogène* | Fibrinogénémie | Sang<br>**Dosage non réalisable pour les patients sous Pradaxa (dabigatran) ou Arganova (argatroban)**.<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | **CIT** | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | B: 45 min<br>R: 1h30<br>R sur place: 45 min | 4 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Folates | Acide folique Vitamine B9 | Sang<br>A jeun depuis 12h<br>Eviter les prélèvements hémolysés | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Folliculine stimuling hormone | FSH | Sang<br>Prélevé en début de matinée entre le 3è et le 5ème jour du cycle chez une femme réglée | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 6 jourslh |
| Gaz du sang (PH PO2 PCO2 -+ Coox) * | GDS | Prélèvement à la face interne et inférieure du talon du nouveau né vasodilaté par chauffage préalable | **capillaire** | 15-25°C | 15 min<br>Sous agitation | immédiat | B: 20 min<br>R: 20 min | NON |
| | | **conditions d'anaérobiose stricte**<br>- Sang artériel, au niveau artère radiale, humérale ou fémorale<br>- Sang veineux sur cathéter central purgé avec une seringue qui ne servira pas aux analyses | **SERINGUE HEP** | 4°C | 30 min * dans pochette de réfrigérée<br>*immédiat si $PO_2$ attendue > 100 mmHg et valeur exacte souhaitée | immédiat | B: 20 min<br>R: 20 min | NON |
| Gaz du sang nouveau | PH au sang de cordon | Prélèvement artère et veine ombilicale en anaérobiose | **SERINGUE HEP** | 4°C | 15 min dans pochette | immédiat | B: 20 min | NON |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| né * | | | | | de réfrigérée | | R: 20 min | |
| Gentamicine *<br>(dosage au pic) | | Sang<br>30 min après la fin d'une perfusion de 30 min | HEP | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 1h10<br>R: 2h | 6 heures |
| Gentamicine *<br>(dosage à la vallée) | | Sang<br>Juste avant nouvelle injection | HEP | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 1h10<br>R: 2h | 6 heures |
| Gamma Glutamyl Transférase* | GGT | Sang | HEP | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50 | 3 jours |
| Glucose* | Glycémie | A jeun | HEP | 15-25°C | <2 heures | 1/jour | B: 1h<br>R sur place: 20 min | NON |
| | | | FLUOR | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | R: 1h50 | 6 heures |
| Glucose urinaire | Glycosurie | Urines de 24h<br>- 1er jour, au lever, rejeter les | POT 3L + BEIGE | 15-25°C | 2 heures | 1/jour | | 2 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | urines dans les W.C., noter la date et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. Maintenir au frais durant le recueil<br>- Prélever un échantillon des urines des 24h<br>- Noter la diurèse sur la feuille de demande. | | | | | | |
| Glucose LCR* | Glycorachie | Ponction | **FLACON** | 15-25°C | ½ heure Puis à + 5 °C 2 heures | 1/jour | | 2 heures |
| Haptoglobine | Haptoglobinémie | Sang | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 1 jour |
| HDL Cholestérol | | Voir Exploration anomalie lipidique | | | | | | |
| Héparine de bas poids moléculaire* | HBPM Anti-Xa | Sang,<br>prélèvement : | **CIT** | 15-25°C | 2 heures | 1/jour | B: 40 min<br>R: 2h15 | 6 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Lovenox® : 3 à 4 heures après la 3ème inj<br>Innohep® : 4 à 6 heures après la 2ème inj<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | | | | | (congélation)<br>*(Romorantin : non réalisable de 18h à 8h)* | |
| Héparine non fractionnée* | Héparinémie HNFanti-Xa | Sang<br>Prélèvement :<br>IV continue :<br>- 6h après le début de la perfusion<br>- 4h après un changement de dose<br>- puis quelquesoit l'heure<br>En Sous Cutané :<br>Après la 3 ème injection, à mi temps entre les deux injections<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | CIT | 15-25°C | **1 heure**<br>**Centrifugé et aliquoté immédiatement**<br>**Temp ambiante** | 1/jour | B: 40 min<br>R: 2h15<br>(congélation)<br>*(Romorantin : non réalisable de 18h à 8h)* | 4 heures<br>Si aliquoté, décanté dans l'heure |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hématocrite | | Voir numération formule | | | | | | |
| Hémoglobine glyquée Fraction A1c | Hb A1c | Sang | **EDTA** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 2 jours (+ 5 °C) |
| Hépatite A : Ac totaux | Ac HAV totaux | Sang<br>Contrôle vaccination | **SEC** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Hépatite A: IgM | Ac HAV IgM | Sang<br>Recherche infection aigüe | **SEC** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Hépatite B : Ag Hbs | Ag HBs | Sang<br>Eviter l'hémolyse importante | **SEC** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | **AES**<br>B: 1h40<br>R: 2h30 | 3 jours |
| Hépatite B : Ac anti HBs + Ac anti Hbc totaux | Ac Hbs + Ac HbcT | Sang | **SEC** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Hépatite B : Ac anti HBs | Ac HBs | Sang<br>Contrôle de vaccination | **SEC** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |

| **Nom du dosage (test) réalisé** | **Synonyme** | **Nature des échantillons, volume, recommandations** | **Modalité de recueil** | **Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport **** **T°** | **Délais max** | **Fréquence de résultats** | **Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo)** | **Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hépatite B :<br>Ac anti Hbc totaux | Ac HbcT | Sang<br>Eviter l'hémolyse importante | **SEC** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Hépatite B :<br>Ac anti Hbc IgM | Ac Hbc IgM | Sang<br>Recherche hépatite aiguë B | **SEC** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Hépatite C<br>(sérologie de dépistage) | HCV | Sang | **SEC** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | **AES**<br>B: 1h40<br>R: 2h30 | 3 jours |
| Hépatite E :<br>IgM | HEV | Sang | **SEC** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 2 jours |
| HIV sérologie | VIH | Sang * pour AES :<br>- Pour le patient-source<br>- Pour l'exposé | **EDTA + SEC**<br>**SEC** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | **AES**<br>B: 25 min<br>R sur place: 25 min | 3 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Immunoélectrofixation | IEP | Voir électrophorèse des protéines | | | | | | |
| Immunoglobulines (G -A -M ) | IgG + IgA + IgM | Sang | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Ionogramme 3 paramètres * Na - K- Cl | Sodium, Potassium, Chlore | Sang | **HEP** | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | B: 50 min R: 1h30 R sur place: 20 min | 4 heures |
| Ionogramme complet* | Na-K-Cl- CO2 tot, glycémie, urée, créatinine, protides | Sang | **HEP** | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | B: 1h R: 1h50 | 4 heures (sauf CO2 NON) |
| Ionogramme urinaire * | Na, K | Urines de 24h<br>- 1er jour, au lever, rejeter les urines dans les W.C., noter la date et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. | **POT 3L + BEIGE** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 1h R: 1h50 | 6 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Maintenir au frais durant le recueil<br>- Prélever un échantillon des urines des 24h<br>- Noter la diurèse sur la feuille de demande. | | | | | | |
| Kleihauer (test de) * | | Sang<br>A prélever au minimum 1h après la naissance | **EDTA** | 15-25°C | 4 heures Au-delà conserver à + 5 °C | 1/jour | | 7 jours à + 5 °C |
| Lactate* | lactacidémie | Sang<br>A jeun et au repos. Eviter tout exercice musculaire préalable | **FLUOR** | 4°C | 15 minutes dans pochette réfrigérée ***centrifugation et aliquotage immédiat*** | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50<br>R sur place: 20 min | NON |
| | | Liquide céphalo rachidien | **FLACON** | 4°C | 3 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 2h | 3 heures |
| LCR : étude biochimique* | Protides, glucose, chlore | Liquide céphalo rachidien | **FLACON** | 15-25°C | ½ heure Puis à + 5 °C 2 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 2h | NON |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LCR : étude cytologique* | Numération-Formule | Liquide céphalo rachidien | **FLACON** | 15-25°C | 1 heure<br>Romo 2 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 2h | |
| LCR : étude Bactériologique* | | Voir catalogue infectieux | **FLACON** | 15-25°C | 1 heure<br>Romo 2 heures | 1/jour | | NON |
| Lactate déshydrogénase* | LDH | Sang | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50 | 6 heures |
| | | Liquide de pleural et ascite<br>Noter la nature du liquide sur la feuille de demande | **HEP ou FLACON** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 2 jours en absence d'hémolyse |
| LDL Cholestérol | | Voir Exploration anomalie lipidique | | | | | | – |
| Hormone lutéinisante | LH | Sang<br>Prélevé en début de matinée entre le 3è et le 5ème jour du cycle chez une femme réglée | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 5 jours |
| Link (index) | | Voir LCR isoélectrofocalisation | | | | | | – |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Lipase* | Lipasémie | Sang | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50<br>R sur place: 50 min | 3 jours |
| Lipase urinaire | lipasurie | Urines de 24h<br>- 1er jour, au lever, rejeter les urines dans les W.C., noter la date et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. Maintenir au frais durant le recueil<br>- Prélever un échantillon des urines des 24h<br>- Noter la diurèse sur la feuille de demande. | **POT 3L+ BEIGE** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 12 heures |
| Lithium * | Lithiémie | Sang<br>12 à 24h après la dernière prise | **SEC** | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | B: 50 min<br>R: 1h20 | ½ jour |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Magnésium *▯ | magnésémie | Sang<br>Eviter les prélèvements hémolysés | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | **Dialyse**<br>B: 1h<br>R: 1h50 | 1 jour |
| Magnésium urinaire | magnésurie | Urines de 24h<br>- 1er jour, au lever, rejeter les urines dans les W.C., noter la date et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. Maintenir au frais durant le recueil<br>- Prélever un échantillon des urines des 24h<br>- Noter la diurèse sur la feuille de demande. | **POT 3L+ BEIGE** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Métamphétamine (recherche) | | Voir recherche Drogues | | | | | | |
| Méthadone | | Echantillon d'urines. | **BEIGE** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (recherche) | | | | | | | | |
| Méthémoglobinémie | Méthémoglobine | Sang artériel | **SERINGUE HEP** | 4 °C | 1 heure | 1/jour | | 1 jour |
| Microalbumine urinaire | Microalbuminurie | Urines de 24h<br>- 1er jour, au lever, rejeter les urines dans les W.C., noter la date et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. Maintenir au frais durant le recueil<br>- Prélever un échantillon des urines des 24h<br>- Noter la diurèse sur la feuille de demande. | **POT 3L + BEIGE** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Mononucléose infectieuse –Ac hétérophiles* | MNI Test | Sang | **SEC** | 15-25°C | 24 heures | | **B : 1h10**<br>**R : 2h30** | 3 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Myélogramme | Echantillon de moelle prélevée en ponction sternale ou iliaque<br>(prélèvement en iliaque : voir Hématologue clinicien) | Moelle<br>Toute demande de prise de rendez-vous de prélèvement de moelle en sternal doit être réalisée au minimum la veille et passer par le biologiste au 7041 ou par l'interne au 2497<br><br>Prévenir le laboratoire si patient avec :<br>Notion de sternotomie<br>Notion de radiothérapie sternale<br>Autres anomalies particulières au niveau du sternum<br><br>Le bon de demande doit être coché et identifié, accompagné d'un courrier fait par le médecin prescripteur justifiant le contexte clinique si envois<br>Une **NFS doit être prélevée le même jour** | **voir manuel de prélèvement PRE III.20**<br>**MANUELPRE** | | | 1/jour | ½ journée | |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **Demandes en urgence acceptées avec évaluation du degré d'urgence par le biologiste** (suspicion clinique de leucostase, syndrome d'activation macrophagique, LAM3, thrombopénies sévères inexpliquées, pancytopénies importante<br>Si prélèvement en iliaque :<br>-le patient n'a pas eu de bilan de coagulation de moins de 2 jours, demander TP+TCK<br>-le patient sous AVK : INR stable, <2.5 est recommandé<br>-le patient est sous héparine : TCA dans les cibles thérapeutiques.<br>Vérifier l'absence d'allergie aux anesthésiques locaux, de radiothérapie au niveau du site de | | | | | | |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ponction | | | | | | |
| Nordin (index) | | Voir tests dynamiques | | | | | | |
| NT pro Brain Natriurétic Peptide* | NTpro BNP | Sang | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 1h20<br>R: 2h10 | 3 jours |
| Numération formule sanguine (NFS) * | Dosage GB, GR, plaquettes et lecture formule sanguine | Sang | **EDTA** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 30 min<br>R: 1h20<br>R sur place: 30 min | 12 heures |
| Oestradiol | E2 | Sang<br>Prélevé en début de matinée entre le 3-5ème j du cycle chez une femme réglée | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 2 jours |
| Opiacés (recherche) * | | Voir recherche Drogues | | | | | | |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Orgaran* | | Sang<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | CIT | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | B: 40 min<br>R: 2h15<br>(congélation) | 3 jours |
| p50<br>(de l'hémoglobine) | Pression partielle d'$O_2$ à 50 % de saturation de l'hémoglobine | Sang<br>(Mesurée avec les Gaz du sang, au laboratoire de Blois – demander explicitement l'analyse) | SERINGUE HEP | 4°C | 30 min * dans pochette de réfrigérée | immédiat | B : 20 min | - |
| Paludisme* | Hématozoaire<br>Frottis et goutte épaisse | Sang<br>Prélever de préférence lors d'un pic fébrile | EDTA | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B et R : 2h | 12 heures |
| Paracétamol* | Paracétamolémie<br>acétaminophène | Sang | HEP | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | B : 1h10<br>R : 2h | 3 jours |
| Parathormone | PTH | Sang<br>En cas dosage per-opératoire voir page 65 tests dynamiques, prévenir par téléphone le laboratoire | HEP | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | Per opératoire<br>B: | 2 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| pH artériel | | Voir gaz du sang | | | | | | |
| pH urinaire | | Echantillon d'urines | **BEIGE** | 4°C | 6 heures | 1/jour | | 1 jour |
| pH au scalp foetal | | Site de Romorantin (service de maternité)<br>Sang capillaire prélevé au scalp foetal | **Capillaire (kit dédié :** voir documentations institutionnelle**)** | immédiat | immédiat | N/A | 30 s | N/A |
| Phosphatases Alcalines* | PAL | Sang | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50 | 1 jour |
| Phosphates* | Phosphorémie | Sang<br>A jeun de préférence<br>Eviter les prélèvements hémolysés | **HEP** | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50 | ½ jour |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Phosphates urinaires | Phosphaturie | Urines de 24h<br>- 1er jour, au lever, rejeter les urines dans les W.C., noter la date et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. Maintenir au frais durant le recueil<br>- Prélever un échantillon des urines des 24h<br>- Noter la diurèse sur la feuille de demande. | **POT 3L+ BEIGE** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 2 jours |
| Pigments biliaires | | Echantillon d'urines | **POT 100 ml** | 4°C | 6 heures | 1/jour | | 6 heures |
| Plaquettes* **site de Blois** | | Sang | **EDTA** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 30 min<br>R: 1h20<br>R sur place: 30 min | 1 jour |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Plaquettes sur citrate* | | Sang<br>Si agrégats sur tube EDTA | CIT | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 30 min<br>R: 1h20<br>R sur place: 30 min | 1 jour |
| Potassium* | Kaliémie | Sang | HEP | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | B: 50 min<br>R: 1h30<br>R sur place: 20 min | 4 heures |
| Potassium urinaire | Kaliurie | Urines de 24h<br>- 1er jour, au lever, rejeter les urines dans les W.C., noter la date et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. Maintenir au frais durant le recueil<br>- Prélever un échantillon des urines des 24h<br>- Noter la diurèse sur la feuille de | POT 3L+ BEIGE | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | demande. | | | | | | |
| Pression artérielle en O2 | PO2 | Voir gaz du sang | | | | | | |
| Pression artérielle en CO2 | PCO2 | Voir gaz du sang | | | | | | |
| Procalcitonine* | PCT | ***Site de Blois***<br>Sang<br>Justificatif de demande PRE III.2 FORM02 PCT obligatoire pour Blois et MO03 PCT obligatoire pour Romorantin | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 50 min<br>R: 1h40 | 1 jour |
| | | ***Site de Romorantin***<br>Test semi-quantitatif<br>Justificatif de demande PRE III.2 MO03 PCT obligatoire | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | 1h45 | 1 jour |
| Progestérone | Progestéronémie | Sang<br>A prélever entre le 21 et 23ème jour | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 6 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | du cycle | | | | | | |
| Prolactine | Prolactinémie | Sang<br>A prélever lec matin entre 8 et 10h après 20 minutes de repos<br>Ne pas prendre de repas riche en protéines depuis la veille au soir | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 2 jours |
| Protéines plasmatiques* | Protidémie | Sang | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50 | 3 jours |
| Protéines sériques | Protidémie | Voir électrophorèse des protéines | | | | | | |
| Protéines urinaires * | Protéinurie | Urines de 24h<br>- 1er jour, au lever, rejeter les urines dans les W.C., noter la date et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. | **POT 3L+ BEIGE** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50 | 3 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Maintenir au frais durant le recueil<br>- Prélever un échantillon des urines des 24h<br>- Noter la diurèse sur la feuille de demande. | | | | | | |
| Protides du LCR* | Protéinorachie | Ponction | **FLACON** | 15-25°C | ½ heure Puis à + 5 °C 2 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50 | NON |
| Protéines/créatinine urinaire | Rapport protéines/créatinine urinaire | Echantillon urinaire | **BEIGE** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Protides de liquide de ponction* | | Liquide pleural, ascite, synovial, péritonéal<br>Noter la nature du liquide sur la feuille de demande | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Proteine de Bence-Jones | Dépistage de chaînes légères libres dans les urines | Voir électrophorèse des protéines urinaires | **POT 3L + BEIGE** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 6 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Protéine C réactive* | CRP | Sang | HEP | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 1h10<br>R: 2h<br>R sur place: 30 min | 1 semaine |
| PSA | Antigène spécifique de prostate | Sang<br>Prélèvement à distance de toute manipulation de la prostate, de la pratique du cyclisme. 24H au moins après éjaculation ou infection urinaire | SEC | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 6 jours |
| Rapport Albumine/ créatinine urinaire | | Voir albumine/créatinine urinaire | | | | | | |
| Rapport Na/K urinaire | | Voir sodium/potassium urinaire | | | | | | |
| Rapport Protéines/créatinine urinaire | | Voir protéines/créatinine urinaire | | | | | | |
| Réserve alcaline* | Bicarbonates<br>CO2 total | Sang | HEP | 15-25°C | 6 heures (anaérobiose) | 1/jour | B: 50 min<br>R: 1h30 | NON |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | R sur place: 20 min | |
| Réticulocytes | | Sang | EDTA | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 1 jour |
| Rubéole (IgG) | | Sang | SEC | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Salicylates* (dosage) | | Sang | HEP | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | B: 1h10 R: 2h | 3 jours |
| Schizocytes* (recherche) | | Sang | EDTA | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 1h R: 1h50 | 6 heures |
| Sang dans les selles (recherche) | | A réaliser sur 3 jours<br>Ne pas prélever pendant la période des règles ou si le patient souffre de saignement hémorroïdal ou urinaire. Eviter alcool et aspirine, au moins 48 heures avant le test<br>Recueil de chaque selle dans un pot | SELLES | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | pour coproculture (conservation possible 6 heures à température ambiante)<br><br>Coller une étiquette patient et noter le numéro de la selle sur chaque pot | | | | | | |
| Sérologie de la toxoplasmose<br>(Ig G + IgM) | | Sang<br>En cas de grossesse, préciser le nombre de semaines de grossesse sur la feuille | **SEC** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Sodium | Na - Natrémie | Faire une demande de ionogramme sanguin | | | | | | |
| Sodium urinaire | Natriurie | Urines de 24h<br>- 1er jour, au lever, rejeter les urines dans les W.C., noter la date et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. Maintenir au frais durant le recueil<br>- Prélever un échantillon des urines | **POT 3 L + BEIGE** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | des 24h<br>- Noter la diurèse sur la feuille de demande. | | | | | | |
| Sodium/potassium urinaire | Rapport Na/K | Echantillon d'urine | **BEIGE** | 15-25°C | 6 heures | 1/j | | 3 jours |
| Syphilis : sérologie | TPHA + VDRL | Sang | **SEC** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Taux de prothrombine*▯ | TP | Sang<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | **CIT** | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | B: 40 min<br>R: 1h30<br>R sur place: 45 min | 6 heures |
| Taux de prothrombine/ INR*▯ (suivi traitement AVK) | TP / INR | Sang<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | **CIT** | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | B: 40 min<br>R: 1h30<br>R sur place: 45 min | 6 heures |
| Temps de céphaline activée *▯ (Sans traitement | TCA | Sang<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | **CIT** | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | B: 40 min<br>R: 1h30<br>R sur place: | 6 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| HNF) | | | | | | | 45 min | |
| Temps de céphaline activée *<br>(Suivi traitement par HNF) | TCA | Sang<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | CIT | 15-25°C | 2 heures | 1/jour | B: 40 min<br>R: 1h30<br>R sur place: 45 min | 4 heures<br>Si centrifugé dans l'heure |
| Temps de céphaline kaolin*<br>(Bilan pré opératoire) | TCK | Sang<br>Préciser impérativement le traitement anticoagulant en cours. | CIT | 15-25°C | 4 heures | 1/jour | B: 40 min<br>R: 1h30 | 6 heures |
| Test de grossesse* | TIG | Sang | SEC | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 35 min<br>R: 1h30 | 6 heures |
| Testostérone | testostéronémie | Sang | SEC | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Tétanos* | Ac anti tétanique | Sang | HEP | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | B: 35 min<br>R sur place: 35 min | 3 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TSH Us | Thyreo stimuline hormone | Sang | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| T3 libre | Triodothyronine | Sang | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| T4 libre | Thyroxine Tetraiodothyronine | Sang | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| TIH dépistage* | Ac antiPF4 | Sang<br>Remplir la fiche de Calcul du score des 4Ts (disponible sur intranet)<br>Si test positif : envoi pour confirmation | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 50 min<br>R: 2h30 | 6 heures |
| Transaminases* | ALAT et ASAT | Sang<br>Eviter les prélèvements hémolysés | **HEP** | 15-25°C | 24 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50<br>R sur place: 50 min | 3 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Transferrine<br>+ calcul du coefficient de saturation | transferrinémie | Sang | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Triglycérides | TRG | Sang<br>A jeun depuis 12h | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours |
| Triglycérides de ponction | | Liquide pleural, ascite<br>Noter la nature du liquide sur la feuille de demande | **HEP ou FLACON** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 1 jour |
| Troponine Ic* | TnI | Sang | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 1h20<br>R: 2h10<br>R sur place: 35 min | 6 heures |
| Urée* | Urémie | Sang<br>A jeun de préférence | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 1h<br>R: 1h50 | 1 jour |
| Urée urinaire | uricurie | Urines des 24h<br>- 1er jour, au lever, rejeter les urines dans les W.C., noter la date | **POT 3L+ BEIGE** | 15-25°C | 12 heures | 1/jour | | 3 jours |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. Maintenir au frais durant le recueil<br>- Prélever un échantillon des urines des 24h<br>- Noter la diurèse sur la feuille de demande. | | | | | | |
| Acide urique urinaire | Uraturie | Voir acide urique urinaire | | | | | | |
| Urobiline | Urobilinurie | Echantillon d'urines ayant séjournées au moins 4h dans la vessie | **POT 100 ml** | 4°C | 4 heures | 1/jour | | 1 jour |
| Valproate* | | Sang<br>Prélever 1 semaine après le début du traitement, le matin, juste avant la 1ère prise | **HEP** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | B: 1h10<br>R: 2h | 6 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** T° | Délais max | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Vancomycine* (dosage au pic) | | Sang<br>10 à 15 minutes après fin de l'injection (bras opposé) | **HEP** | 4 à 8 °C | 4 heures | 1/jour | B: 1h10<br>R: 2h | 4 heures |
| Vancomycine * (dosage à la vallée) | | Sang<br>Juste avant injection suivante | **HEP** | 4 à 8 °C | 4 heures | 1/jour | B: 1h10<br>R: 2h | 4 heures |
| Vancomycine * (dosage si perfusion) | | Sang<br>A partir de 72h, sans contrainte horaire (bras opposé à la perfusion) | **HEP** | 4 à 8 °C | 4 heures | 1/jour | B: 1h10<br>R: 2h | 4 heures |
| Vitamine B12 | | Sang<br>Photosensible | **HEP** | 15-25°C | 6 heures sans exposition à la lumière | 1/jour | | 3 jours |
| Vitamine D (25 OH-D3) | Vitamine D2 et D3 | Sang | **SEC** | 15-25°C | 6 heures | 1/jour | | 3 jours à + 5 °C |
| Vitesse de sédimentation | VS | Sang<br>A jeun depuis 12h de préférence<br>Eviter les bulles, l'hémolyse | **VS** | 15-25°C | 3 heures sans exposition directe à la lumière | 1/jour | B:1h30<br>R:2h20<br>Uniquement si suspicion de maladie | 3 heures |

| Nom du dosage (test) réalisé | Synonyme | Nature des échantillons, volume, recommandations | Modalité de recueil | Conditions de conservation du prélèvement avant et pendant le transport ** | | Fréquence de résultats | Rendu des examens URGENTS* (B= Blois R= Romo) | Critères d'acceptation pour un rajout d'examen Délai à partir de l'heure de prélèvement |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | T° | Délais max | | | |
| | | | | | | | de Horton | |

**** Conditions de conservation avant et après centrifugation selon :**

- Fiches techniques réactifs
- Tests de conservation réalisés au laboratoire
- Formation continue conventionnelle, Contrôle qualité, Société française de Biologie Clinique tomes 1 à 4.
- Préanalytique et accreditation : critères d'acceptation des échantillons en LBM multisites. Dialma P, Piaulenne S, Baty S, Zeitoun T. Ann. Biol. Clin 2013 ;71(1) : 121-8.
- Le guide des examens biologiques – Merck, SFBC, conseil ordre des pharmaciens 2007. Oddoze C., Lombard E., Portugal H. Clinical Biochemistry. 45 (2012) 464-469.
- Stability study of 81 analytes in human whole blood, in serum and in plasma.

## EXAMENS REALISES en BIOLOGIE DELOCALISEE
Site de Blois 24/24 et Site de Romorantin 24/24

| ***Nom du dosage (test) réalisé*** | ***Synonyme*** | ***Nature des échantillons, volume, recommandations*** | ***Modalité de recueil*** | ***Condition T° et délai de réalisation*** | ***Rendu de résultats Réalisation immédiate après le prélèvement*** | ***Délai pendant lequel un contrôle du résultat est possible sur l'échantillon*** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *Calcium ionisé* | *Ca++, Ca2+* | ***Site de Blois et Romorantin***<br>*Sang artériel ou veineux en anaérobiose stricte*<br>*De préférence à jeun, patient en décubitus avant la prise de sang* | ***SERINGUE HEP / HEP*** | *15-25°C* Dans les 30 minutes | *3 min* | *N/A* |
| *Gaz du sang*<br>**Site de Romorantin** | *PH- PCO2-PO2-Hb-Ht avec cooxymétrie* | ***Site de Blois et Romorantin***<br>***conditions d'anaérobiose stricte***<br>*- Sang artériel, au niveau artère radiale, humérale ou fémorale*<br>*- Sang veineux sur cathéter central purgé avec une seringue qui ne servira pas aux analyses* | ***SERINGUE HEP*** | *15-25°C* Dans les 30 minutes *Sauf pO2 : 5 minutes* | *3 min* | *N/A* |

| ***Nom du dosage (test) réalisé*** | ***Synonyme*** | ***Nature des échantillons, volume, recommandations*** | ***Modalité de recueil*** | ***Condition T° et délai de réalisation*** | ***Rendu de résultats Réalisation immédiate après le prélèvement*** | ***Délai pendant lequel un contrôle du résultat est possible sur l'échantillon*** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | *Prélèvement à la face interne et inférieure du talon du nouveau né vasodilaté par chauffage préalable* | ***capillaire*** | *15-25°C* *sous agitation* Dans les 30 minutes *Sauf pO2 : 5 minutes* | *3 min* | *N/A* |
| *Gaz du sang du nouveau né* | *PH au sang du cordon* | ***Site de Romorantin*** *2 prélèvements : Sang de cordon sur artère ombilicale + sur veine ombilicale* | ***SERINGUE HEP*** | *15-25°C* Dans les 30 minutes | *3 min* | *N/A* |
| *Ionogramme Na – K -Cl* | *Iono* | ***Site de Blois et Romorantin*** *Sang veineux* | ***SERINGUE HEP*** | *15-25°C* Dans les 30 minutes | *3 min* | *N/A* |
| *Créatinine* | | ***Site de Romorantin*** *Sang* | ***SERINGUE HEP*** | *15-25°C* Dans les 30 minutes | *3 min* | *N/A* |
| *Béta HCG (Dosage)* **Site de Romorantin** | | ***Site de Romorantin*** *Sang* *Noter la date des dernières règles sur la demande* | ***HEP*** | *18-25°C* Dans les 3 heures | *18 minutes* | *3 h* |
| *Bilirubine totale* | | ***Site de Romorantin*** | ***SERINGUE HEP*** | *15-25°C* *Abri lumière* | *3 min* | *N/A* |

| ***Nom du dosage (test) réalisé*** | ***Synonyme*** | ***Nature des échantillons, volume, recommandations*** | ***Modalité de recueil*** | ***Condition T° et délai de réalisation*** | ***Rendu de résultats Réalisation immédiate après le prélèvement*** | ***Délai pendant lequel un contrôle du résultat est possible sur l'échantillon*** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | *Sang* | | Dans les 30 minutes | | |
| *Cétonémie* | *Beta hydroxybutyrate* | ***Site de Blois***<br>*Sang capillaire* | | *Immédiat* | *5 min* | *N/A* |
| *Dépistages urinaires (infection, atteinte rénale)* | *nitrites-GB-sang-densité-protéinurie-glycosurie-cétonurie* | ***Site de Blois***<br>*Echantillon d'urines ayant séjournée au moins 4h dans la vessie* | ***POT 100 ml*** | *Immédiat* | *5 min* | *N/A* |
| *D Dimères* **Site de Romorantin** | *DDI* | ***Site de Romorantin***<br>*Sang* | ***CIT (rempli)*** | *18-25°C*<br>Dans les 3 heures | *20 minutes* | *3 h (si 18 à 25 °C)* |
| *Glycémie* | | ***Site de Blois et Romorantin***<br>*Sang*<br>*A jeun* | ***SERINGUE HEP*** | *15-25°C*<br>Dans les 5 minutes | *3 min* | *N/A* |
| *Glycémie* | | ***Site de Blois***<br>*Sang capillaire* | | *Immédiat* | *3 min* | *N/A* |
| *Hémoglobine glyquée*<br>*Fraction A1c* **Site de Blois** | *HbA1c* | ***Site de Blois***<br>*Sang capillaire*<br>*Réservé patients pédiatriques* | ***Capillaire*** | immédiat | *15 min* | *N/A* |

| ***Nom du dosage (test) réalisé*** | ***Synonyme*** | ***Nature des échantillons, volume, recommandations*** | ***Modalité de recueil*** | ***Condition T° et délai de réalisation*** | ***Rendu de résultats Réalisation immédiate après le prélèvement*** | ***Délai pendant lequel un contrôle du résultat est possible sur l'échantillon*** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *INR Equivalent (surdosage AVK)* | | ***Site de Romorantin*** *Sang capillaire* | ***Capillaire*** | immédiat | *5 min* | *N/A* |
| *Lactate* **Site de Blois** | *lactacidémie* | ***Site de Blois et Romorantin*** *Sang A jeun et au repos. Eviter tout exercice musculaire préalable* | ***SERINGUE HEP*** | *15-25°C* Dans les 5 minutes | *3 min* | *N/A* |
| *Lactate (au scalp foetal)* | | ***Site de Blois (bloc obstetrical)*** *Sang capillaire* | ***Capillaire (kit dédié :*** *voir document Kaliweb PEC_14_081)* | *immédiat* | *30 s* | *N/A* |
| *Microalbuminurie* | | ***Site de Blois*** *Echantillon d'urines calcul rapport : albuminurie/ créatinurie* | ***POT 100 ml*** | *15-25°C* | *5 min* | *N/A* |
| *NT pro Brain Natriurétic Peptide* | *NTpro BNP* | ***Site de Romorantin*** *Sang* | ***HEP*** | *18-25°C* Dans les 6 heures | *10 minutes* | *6 h* |
| *Numération approche formule* | *Dosage GB, GR, plaquettes et lecture formule sanguine* | ***Site de Romorantin*** *Sang* | ***EDTA*** | *15-25°C* Dans les 6 heures | *5 min* | *6h* |

| ***Nom du dosage (test) réalisé*** | ***Synonyme*** | ***Nature des échantillons, volume, recommandations*** | ***Modalité de recueil*** | ***Condition T° et délai de réalisation*** | ***Rendu de résultats Réalisation immédiate après le prélèvement*** | ***Délai pendant lequel un contrôle du résultat est possible sur l'échantillon*** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *Protéine C réactive* | *CRP* | ***Site de Romorantin***<br>*Sang* | ***HEP*** | *18-25°C*<br>Dans les 6 heures | *13 minutes* | *6 h* |
| *Troponine I* | *TnI* | ***Site de Romorantin***<br>*Sang* | ***HEP*** | *18-25°C*<br>Dans les 2 heures | *18 minutes* | *2 h* |
| *Dépistage COVID par PCR (technique ID NOW)* | *SARS-CoV2* | ***Site de Blois et Romorantin***<br>*Prélèvement naso-pharyngé sur écouvillon sec*<br>*Faire moucher le patient avant*<br>*Ne pas faire saigner le patient* | ***ECOUVILLON*** | *½ heure* | *10 minutes* | *Aucun contrôle* |

## EXAMENS DE MICROBIOLOGIE

**Rendu de résultats :**

- Examen direct : J0
- Culture : 48 heures (sauf prélèvements Os : 14 jours) antibiogramme rendu à 48h.

**ATTENTION** : pour les examens ayant un délai préanalytique court, ceux qui ne sont pas pris en charge de 18h à 8h au laboratoire ne doivent pas être prélevés sauf Urgences avant mise sous traitement, le résultat sera sous réserve (risque de prolifération microbienne pour les prélèvements respiratoires rendus quantitativement, …) Voir les modalités de conservations ci-dessous.

**Les examens urgents réalisés 24h/24 sont identifiés par le symbole « * »**

Tout examen microbiologique doit si possible être réalisé avant mise sous traitement antibiotique. La notion d'antibiothérapie en cours doit être indiquée sur la feuille de demande ou l'ordonnance.

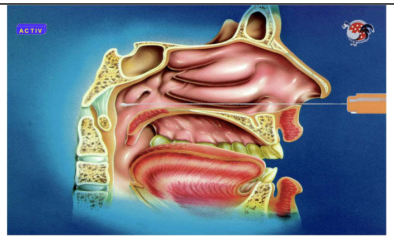
| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Antigènes solubles LEGIONELLA** dans les urines * pour la Réa | | | **- 1 pot urine bleu stérile**<br>**(Tube vacutainer bouchon KAKI** acide borique accepté) | Température ambiante (15-25°C) | 6h | 3 jours<br>(2-8°C 14j) |
| **Antigènes solubles PNEUMOCOQUE** dans les urines | | Non réalisé en première intention , sur appel du biologiste | **- 1 pot urine bleu stérile** | Température ambiante (15-25°C) | 6h | 24 heures<br>(2-8°C 14j) |
| | Dépistage de **BMR** (Bactérie multirésistante) ou **BHRe** (Bactérie Hautement résistante | | | | | |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **SARM** (Staphylocoque résistant à la méticilline) (BMR) | | Voir Mode opératoire validé par le CLIN pour les indications. | **-1 Ecouvillon BOUCHON BLEU**<br>Ecouvillonnage des deux narines<br>Insérer l'écouvillon dans la narine antérieure du patient (1-2 cm) et recueillir les sécrétions nasales en effectuant 5 rotations complètes de l'écouvillon.<br> <br>Répéter la même procédure dans l'autre narine du patient **sans changer d'écouvillon.**<br>Placer l'écouvillon dans son étui de transport. | Température ambiante (15-25°C) | 24 à 48h | 24 heures |
| Entérobactéries productrices de **BLSE (BMR)** | | | **-1 Ecouvillon BOUCHON BLEU ou pot à selles**<br>Ecouvillonnage rectal en s'assurant d'avoir de la matière fécale sur l'écouvillon ou des selles | Température ambiante (15-25°C) | 24 à 48h | 24 heures |
| Entérobactéries productrices de **Carbapénémase (BHRe)** | | | **-1 Ecouvillon BOUCHON BLEU ou pot à selles**<br>Ecouvillonnage rectal en s'assurant d'avoir de la matière fécale sur l'écouvillon ou des selles | Température ambiante (15-25°C) | 24 à 48h | 24 heures |
| **ERV** (Enterocoque résistant à la vancomycine) (BHRe) | | | **-1 Ecouvillon BOUCHON BLEU ou pot à selles**<br>Ecouvillonnage rectal en s'assurant d'avoir de la matière fécale sur l'écouvillon ou des selles | Température ambiante (15-25°C) | 24 à 48h | 24 heures |
| **DISPOSITIFS INTRAVASCULAIRES : CATHETER,** | | | Procéder stérilement au retrait du dispositif et le placer dans **un flacon BLEU stérile**<br>- Il est recommandé de prélever les 5 derniers cm de la partie | Température ambiante (15-25°C) | 24 à 48h | 4 heures<br>Au delà |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Chambre implantable** | | | distale du cathéter | **Ou conserver à 2– 8°C** | | 2 -8°C<br>24 heures |
| recherche de **CHLAMYDIAE TRACHOMATIS et GONOCOQUE par PCR**<br>**premier jet d'urine** | | -Ne pas uriner au minimum 1 heure avant le recueil<br>- Ne pas faire de toilette intime vaginale, labiale ni du pénis<br>-Pour les femmes : ne pas faire de recueil pendant les règles | **Kit spécifique Abbott Alinity m(tube BOUCHON ORANGE)**<br><br>Recueillir 20 à 50ml d'urine dans le pot bleu à urine mais pas plus pour ne pas diluer les urines<br>Bien mélanger les urines<br>Ouvrir le tube à capuchon orange, prélever 7ml environ à l'aide de la pastette de transfert fournie, soit jusqu'au trait de niveau visible sur la pastette. Mettre l'urine **jusqu'à atteindre la fenêtre indiquée sur le tube**. Reboucher le tube de transport en serrant bien le bouchon **en évitant de toucher le dessus du bouchon.**<br>Retourner le tube et l'agiter 3-4 fois pour bien mélanger. Ne pas générer de la mousse en secouant trop fort le tube. Identifier le tube avec une étiquette « patient »<br>Remarques : les urines peuvent être conservées dans le pot pendant 24 heures à température ambiante avant transfert dans le milieu de transport | Température ambiante (15-25°C) | 2 jours | 14 jours (2-30°C) |
| recherche de **CHLAMYDIAE TRACHOMATIS et GONOCOQUE par PCR en Prélèvement, endocervical, vaginal, rectal et pharyngé** | en présence de menstruation ou perte de sang | - ne pas faire de recueil pendant les règles, ni après avoir utilisé de la poudre féminine type Vagisil | **Kit spécifique Abbott Alinity m (tube BOUCHON ORANGE)**<br><br>Retirer le tube de transport de l'emballage externe et retirer le film de protection de l'écouvillon en prenant soin **de ne pas toucher son extrémité.** Ne pas le poser et le tenir entre le pouce et l'index vers le milieu de la tige. Insérer le dans le canal endocervical ou dans le vagin à 5 cm de profondeur.<br>Pivoter l'écouvillon **10 à 30 secondes** dans le canal endocervical et le sortir délicatement. En tenant l'écouvillon de la même main, dévissez le bouchon du tube de réactif de transport. Plonger l'écouvillon à l'intérieur sans perdre de liquide du tube et casser délicatement la tige contre le coté du tube et éliminer la partie supérieure de la tige de l'écouvillon. Reboucher le tube de transport en serrant bien le bouchon **en évitant de toucher le dessus du** | température ambiante (15-25°C) | 2 jours | 14 jours (2-30°C) |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | **bouchon**<br>Retourner le tube et l'agiter 3-4 fois pour éluer le matériau de l'écouvillon dans le tube. Ne pas générer de la mousse en secouant trop fort le tube. Identifier le tube avec une étiquette patient | | | |
| Recherche de **GONOCOQUE Prélèvement, endocervical, vaginal, rectal et pharyngé** | | | - par culture : **-1 Ecouvillon BOUCHON BLEU** | température ambiante (15-25°C) | faits tous les jours : délai max 1s | 12 heures |
| | | | Par PCR : Utiliser les mêmes kits et les mêmes protocoles que pour la recherche de *Chlamydia trachomatis*<br>Identifier le tube avec une étiquette « patient » et la date de prélèvement. | température ambiante (15-25°C) | 2 jours | 14 jours (2-30°C) |
| Recherche de **MYCOPLASME GENITALLIUM Prélèvement, vaginal, urine** | | | Par PCR : Utiliser les mêmes kits et les mêmes protocoles que pour la recherche de *Chlamydia trachomatis*<br>Identifier le tube avec une étiquette « patient » | température ambiante (15-25°C) | 2 jours | 14 jours (2-30°C) |
| Recherche de **TRICHOMONAS VAGINALIS Prélèvement, vaginal, urine** | | | Par PCR : Utiliser les mêmes kits et les mêmes protocoles que pour la recherche de *Chlamydia trachomatis*<br>Identifier le tube avec une étiquette « patient » | température ambiante (15-25°C) | 2 jours | 14 jours (2-30°C) |
| Recherche de **PAPILLOMAVIRUS (HPV) :** Prélèvement **cervical** | | Ne pas faire saigner le patient : la présence de sang dans les prélèvements peut perturber l'étape d'extraction | **- Kit spécifique : milieu BD Sure Path**<br>Retirer l'excès de mucus à la jonction cervico-vaginale à l'aide d'un écouvillon classique.<br>Prélever au niveau de l'endocol en introduisant la cytobrosse à l'intérieur du col utérin, faire tourner 3 fois la cytobrosse dans le sens des aiguilles d'une montre.<br>Une fois le prélèvement réalisé, décharger et casser l'écouvillon dans le milieu de transport associé.<br>Faire tourner la brosse cervicale dans le tampon de transport d'échantillon 10 fois et la presser contre la paroi | 15-30°C<br>2-8°C | 2 jours | 14 jours<br>6 mois |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | du tube de transport pour récupérer le maximum de prélèvement dans le tube. **Jeter la brosse cervicale**. Reboucher le tube de transport. **en évitant de toucher le dessus du bouchon**<br>S'assurer que le bouchon est fermé de manière hermétique.<br><br>Identifier le pot avec une étiquette « patient » et la date de prélèvement. | | | |
| Recherche directe de **GRIPPE ***[] | - | | **- Aspiration nasopharyngée flacon bouchon bleu**<br>**ou**<br><br>**- Frottis nasopharynx**<br>**Ecouvillon naspharyngé fournit par le laboratoire + milieu de transport Amies (bouchon VIOLET)**<br>**(Ou 1 écouvillon sec BLANC fournit par le laboratoire avec tube eau physiologique 0,5 ml.)**<br>⇒ - Faire asseoir le patient, la tête droite<br>- Soulever la pointe du nez de manière à offrir la vision de la fosse nasale en enfilade au niveau de son plancher<br>- Saisir entre deux doigts l'écouvillon par le corps métallique et non par le bouchon plastique qui n'est pas centré.<br>- Introduire l'écouvillon dans la narine perpendiculairement au plan de la face (et non parallèlement à l'arête nasale) en longeant le plancher de la fosse nasale<br>- Enfoncer l'écouvillon jusqu'au contact de la paroi rhino-pharyngée. Une résistance doit être nettement perçue<br>- Faire rouler l'écouvillon entre les doigts pour prélever l'échantillon de mucus<br>- Retirer l'écouvillon dans l'axe et prendre garde à ne pas toucher l'orifice narinaire | température ambiante (15-25°C) | 6h | Max 12h<br><br>Au-delà 72 h à 2-8°C<br><br>**Délai de rendu en urgence :**<br><br>B : 1h<br>R : 1h50 |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | |  **Décharger l'écouvillon dans 0,5 ml de sérum physiologique**. | | | |
| Recherche directe de **VRS** | | | **- 1 Flacon bleu stérile**<br>⇒ aspiration nasopharyngée (recueil 1 à 3 ml)<br><br>⇒ **Ecouvillon naspharyngé fournit par le laboratoire + milieu de transport Amies (bouchon VIOLET)** | Température ambiante 15-30°C | 6h | Maximum 12h<br><br>24h à 2-8°C |
| Prélèvement de selles (**COPROCULTURE**)<br><br>- pour examen bactériologique :(*Salmonelle, Shigelle, Campylobacter,Yersinia*) | | **Si patient hospitalisé depuis moins de 3 jours** | - **Pot à selles + Ecouvillon fecal swab.**<br><br>⇒ recueillir les selles directement dans le pot stérile<br>⇒ cas des prélèvements sur couche : dès l'émission des selles, racler un maximum de matière fécale sur la couche et la mettre dans un pot à selles. Si les selles sont trop liquides et donc totalement absorbées par la couche, l'examen bactériologique devra se faire à partir d'un écouvillonnage rectal. | température ambiante (15-25°C)<br><br>si pot stérile seul conserver à 2 – 8°C | 3 jours | 48h<br><br>12 heures |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| Prélèvement de selles<br>Recherche de ***Clostridium difficile*** | | Le diagnostic d'une infection à *C. difficile* s'inscrit dans le cadre d'une diarrhée (selles prenant la forme du récipient) chez un **patient d'âge supérieur à 3 ans et dans les situations suivantes:** En établissement de soins: – à l'admission, recherche systématique, à l'initiative du biologiste médical, en complément de la coproculture standard; En dehors d'une hospitalisation ou chez un patient hébergé en établissement institutionnel: sur prescription médicale, ou à l'initiative du biologiste médical dans une des situations suivantes: – patients âgés de plus de 65 ans, ou – antécédent d'hospitalisation dans les 2 mois qui précèdent la diarrhée, ou – antibiothérapie dans les 2 mois qui | Pas de contrôle à la fin du traitement,<br>Seules les souches toxinogènes sont pathogènes<br>En cas de récidive, 48 h après arrêt du traitement : refaire recherche de *Clostridium difficile*<br><br>- **Pot à selles** **+ Ecouvillon fecal swab** | température ambiante (15-25°C)<br><br>Ou conserver à 2– 8°C | 6h | < 2 heures<br><br>3 jours |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | précèdent l'épisode de diarrhée. | | | | |
| Prélèvement de selles<br>Recherche de EHEC (PCR multiplex gastrointestinale) | | **syndrome hémolytique et urémique** | - **Ecouvillon fécal swab** | température ambiante (15-25°C) | 6h | < 2 heures |
| Prélèvement de selles<br>- recherche de **ROTAVIRUS, ADENOVIRUS, NOROVIRUS** | | Fièvre modérée, chez enfant et épidémie en EHPAD | - **Pot à selles** | 2-8°C | 6h | 24 heures |
| Prélèvement de **gorge**<br>Prélèvement de **langue**<br>pour examen myco-bactériologique | -Indiquer les renseignements cliniques utiles (présence de rash cutané, langue blanche ou framboise, contexte d'IST, patient immuno-déprimé) | | **-1 ou 2 Ecouvillons BOUCHON BLEU**<br>⇒ demander au patient d'émettre le son « AAH » pour diminuer le réflexe nauséeux, utiliser un abaisse-langue pour éviter le contact salivaire et frotter les amygdales atteintes ou, s'il n'y en a plus, les piliers du voile du palais et la paroi postérieure du pharynx.<br>- **Si suspicion de diphtérie** : prélever à la périphérie ou sous les fausses membranes.<br>- **Ulcération ou exsudat** : prélever à ce niveau.<br>⇒ **Recherche de *Candida*** (langue blanche, patients greffés) : prélever à la base de la langue, au niveau du palais et de la face interne des joues. | température ambiante (15-25°C) | 48h | 24 heures |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Prélèvement d'**oreille**<br><br>pour examen bactériologique | | | **-1 Ecouvillon BOUCHON BLEU**:<br>⇒ éliminer les débris et croûtes présents dans le conduit auditif externe à l'aide d'un premier écouvillon humidifié avec de l'eau stérile et effectuer le prélèvement avec un deuxième écouvillon humidifié.<br>Dans l'otite moyenne aiguë et otite moyenne récidivante, le pus est prélevé par aspiration par un ORL | température ambiante (15-25°C) | 48h | 24 heures |
| Prélèvement **d'oeil**<br><br>pour examen bactériologique lors conjonctivite | | | **-1 Ecouvillon BOUCHON BLEU**:<br>⇒ Recueillir les sécrétions par frottis conjonctival et le pus dans l'angle interne de l'oeil | température ambiante (15-25°C) | 48h | 24 heures |
| Prélèvement de **cornée lors kératite** | -Remplir la fiche de renseignements cliniques | **- Réalisés en urgence par Ophtalmologiste**<br><br>Respecter les conditions de conservation et **vérifier les dates de péremption** ainsi que l'aspect avant utilisation des géloses et des tubes stériles en verre. | **- Réalisés en urgence par Ophtalmologiste**<br>**- bistouri n°15** (Matériel non fourni par le laboratoire)<br>**- Matériel fourni par le laboratoire sur demande du service :**<br>**Un tube en verre stérile, contenant 0,5 mL d'eau physiologique stérile sur un portoir en position verticale (à conserver à 5°C dans le service ophtalmologie),**<br>**Une gélose chocolat (à conserver à l'envers à 5°C),**<br>**Une öse calibrée stérile de 1 µL,**<br>**Un écouvillon bouchon BLEU stérile.**<br>- Écouvillonner la conjonctive avec l'écouvillon stérile.<br>- Ensemencer la gélose chocolat avec l'öse ayant récupéré le pus.<br>- Gratter l'abcès avec la lame du bistouri et placer l'ensemble dans le tube contenant l'eau physiologique. Reboucher immédiatement le tube.<br>Remettre le tube sur le portoir en position verticale et ce jusqu'à l'acheminement au laboratoire.<br>- En cas de porteur de lentilles, joindre le boîtier, les | | 48hà 5jours | Dans les 2 heures **24h/24** |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | lentilles et le flacon du liquide d'entretien. | | | |
| Prélèvement de sang (**HEMOCULTURE**) *<br><br>pour recherche de bactéries ou levures circulantes | Indiquer le lieu de ponction<br><br>**En cas de suspicion d'endocardite** : l'indiquer en renseignement clinique<br>(augmentation de la durée d'incubation au laboratoire) | -prélever lors d'un pic fébrile.<br>-si d'autres tubes sont à prélever, les prélever après les flacons d'hémocultures | **Sur prescription médicale, de préférence avant tout traitement anti infectieux, si :**<br>- Sepsis sans point d'appel clinique d'apparition brutale accompagné de frissons et/ou d'une fièvre > 38,5°C et / ou d'une hypothermie (< 36°C)<br>- Sepsis avec point d'appel clinique (méningite, endocardite, pneumonie, pyélonéphrite, …)<br>- Fièvre persistante inexpliquée<br>- Choc inexpliqué<br>- Souffrance néonatale<br>- Pas d'indication d'hémoculture sur pyélonéphrite non compliquée<br><br>Prélèvements de 4 flacons en une seule fois / 24h (validé pour endocardite) **4 Flacons BACT-ALERT** (2 Aérobie/2 Anaérobie) en une seule ponction et correctement remplis (8-10 ml pour l'adulte et enfant > 36kg)<br>**En pédiatrie :**<br>**En cas de suspicion d'infection de matériel (CIP ou autre KT)** : Prélever **dans le même temps** une hémoculture (2 flacons) en périphérie (Voie veineuse) et 2 flacons sur la CIP, le **même volume** | température ambiante (15-25°C) | 5 jours | **Dès que possible**<br><br>réception 24h/24<br><br>(Au maximum 24 heures)<br><br>**Rendu de résultats :** 5 jours si stérile, 48h à partir de la positivité |

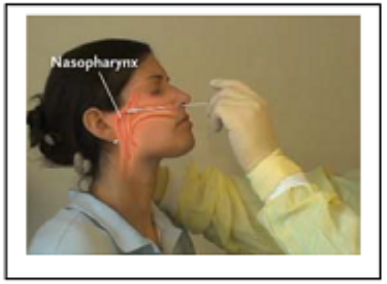
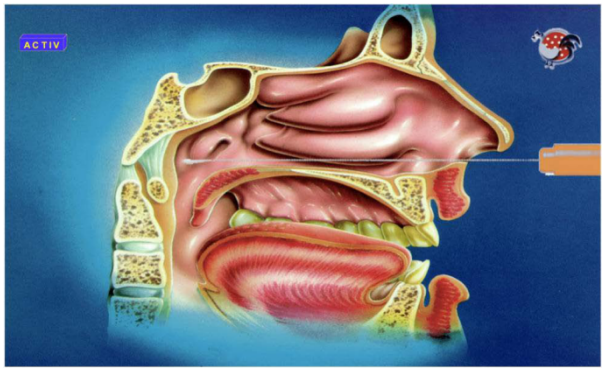
| Poids de l'enfant | Flacons à prélever | | Nombre de flacons | | Volume de sang par flacon |
|---|---|---|---|---|---|
| < 1kg | pédiatrique | PF PLUS | 1 | | 0,5 à 2 ml |
| 1,1-2 kg | pédiatrique | PF PLUS | 1 | | 1,5 à 4,5 ml |
| 2,1 -12,7 kg | pédiatrique + aérobie | PF PLUS + FA PLUS | 1+1 | | 3 à 6 ml |
| 12,8 – 36,3 kg | aérobie + anaérobie | FA PLUS + FN PLUS | 2+2 | x2 | 5 à 7 ml |
| < 36,3 kg (et adultes) | aérobie + anaérobie | FA PLUS + FN PLUS | 2+2 | x2 | 8 à 10 ml |

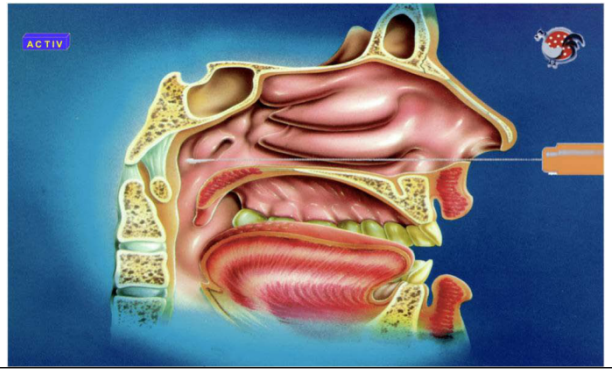
| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | doit être prélevé dans les flacons. bien les identifier et les acheminer rapidement au laboratoire.<br><br>**Si hémoculture positive à *Staphylococcus aureus*, levures** :<br>2 flacons tous les jours jusqu' à négativation<br><br>- Réaliser une hygiène des mains par friction avec une solution hydro-alcoolique.<br>-Préparer le matériel : enlever les capsules de protection des flacons et désinfecter la surface des bouchons à l'aide de compresses imbibées d'alcool modifié à 70° (laisser sécher)<br>-Repérer la veine<br>-Réaliser une première antisepsie à l'aide de Bétadine alcoolique 5% ou Chlorhéxidine alcoolique 0,5% avec des compresses stériles<br>- Laisser sécher spontanément<br>- Réaliser une seconde antisepsie à l'aide de Bétadine alcoolique 5% ou Chlorhéxidine alcoolique 0,5% avec des compresses stériles<br>- Laisser sécher spontanément<br>- Réaliser une hygiène des mains par friction avec une solution hydro-alcoolique.<br>- Mettre des gants<br>-Effectuer une ponction veineuse à l'aide d'un système vacutainer **(système à ailettes prolongé d'une tulipe**) en évitant de palper à nouveau la peau.<br>- **Remplir en premier les flacons aérobie (vert)** jusqu'à 10mL (le flacon est exposé à l'air contenu dans la tubulure).<br>**Les flacons anaérobie (orange) sont prélevé ensuite et ne sont donc pas exposés à l'air** (10 mL également).<br><br>**NE PAS COLLER L'ETIQUETTE PATIENT SUR LE CODE BARRE DU FLACON**. | | | |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Prélèvement de liquide d'**ASCITE*** <br><br> Bactériologie | Indiquer le contexte en renseignement clinique sur la feuille de demande | Pour les analyses de biochimie voir le catalogue pour les examens réalisables | **- 1 tube EDTA MAUVE** pour la cytologie<br>**- 1 tube héparine de lithium VERT** pour la biochimie si besoin<br>**- 1 flacon BLEU stérile** (volume minimum 2 ml)<br>**- 2 Flacons BAC-ALERT (Anaérobie/Aérobie)**<br><br>Préparer le matériel : enlever les capsules de protection des flacons et désinfecter la surface des bouchons à l'aide de compresses imbibées d'alcool modifié à 70° (laisser sécher)<br>- Réaliser une asepsie de type chirurgicale en 4 temps de la peau du patient | température ambiante (15-25°C) | 5 jours | Au maximum 2 heures |
| Prélèvement liquide céphalorachidien **(LCR)** * <br><br> Cytobactériologie et Biochimie (Glycorachie, Protéinorrachie ) +/- Ag pneumocoque | Indiquer contexte clinique sur la feuille de demande | Pour les analyses de biochimie voir le catalogue pour les examens réalisables | **- 3 flacons BLEU stériles numérotés de 1 à 3 (10 gouttes / flacon)**<br><br>Avant le prélèvement :<br>Effectuer un lavage chirurgical des mains, mettre un masque, des gants stériles,<br>Effectuer une antisepsie en 4 temps du site de ponction<br><br>Prélever en les flacons dans l'ordre de 1 à 3<br>D'autres flacons peuvent être prélevés pour examens complémentaires (*Herpes*, Lyme, …) | **Cytologie et bactériologie :** température ambiante (15-25°C)<br><br>**Biochimie :** température ambiante ½ heure<br>Puis à + 5 °C 2 heures | 4 jours | Délai de rendu en urgence<br>B : 1h<br>R : 2h<br><br>Conservation : Au maximum 2 heures<br>**Remis en main propre au laboratoire 24 h/ 24** |
| PCR Multiplex LCR | Feuille de renseignement spécifique à remplir | | **- 1 flacon BLEU stérile en plus** | température ambiante (15-25°C)<br><br>2 – 8°C | 6h | 24h<br><br>7 jours |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Prélèvement de liquide **PLEURAL**<br><br>Bactériologie et biochimie | Indiquer le contexte | Pour les analyses de biochimie voir le catalogue pour les analyses réalisables. | **- 1 tube EDTA MAUVE** pour la cytologie<br>**- 1 tube héparine de lithium VERT** pour la biochimie si besoin<br>**- 1 flacon BLEU stérile** (volume minimum 2 ml)<br>**- 2 Flacons BAC-ALERT (Anaerobie/Aerobie)**<br><br>**Si demande de BK : - 1 flacon BLEU stérile en plus**<br><br>Préparer le matériel : enlever les capsules de protection des flacons et désinfecter la surface des bouchons à l'aide de compresses imbibées d'alcool modifié à 70° (laisser sécher)<br>-Réaliser une asepsie de type chirurgicale en 4 temps de la peau du patient | température ambiante (15-25°C) | 5 jours | Au maximum 2 heures |
| Prélèvement de liquide **SYNOVIAL*** <br><br>Bactériologie et biochimie | Indiquer le lieu de ponction et le contexte | Pour les analyses de biochimie voir le catalogue pour les analyses réalisables | **- 1 tube EDTA MAUVE** pour la cytologie<br>**- 1 tube héparine de lithium VERT** pour la biochimie si besoin<br>**- 1 flacon BLEU stérile** (volume minimum 2 ml)<br><br>**- si possible : 2 Flacons BAC-ALERT (Anaerobie/Aerobie)**<br><br>Préparer le matériel : enlever les capsules de protection des flacons et désinfecter la surface des bouchons à l'aide de compresses imbibées d'alcool modifié à 70° (laisser sécher)<br>-Réaliser une asepsie de type chirurgicale en 4 temps de la peau du patient | température ambiante (15-25°C) | 5 jours | Au maximum 2 heures |
| Prélèvement **NEONATAUX**<br><br>Liquide gastrique | | | **- flacon BLEU stérile**<br>**-** prélèvement par aspiration à l'aide d'une sonde gastrique | température ambiante (15-25°C) | 48h | Au maximum 12 heures |
| Placenta | | - Identifier les lames | **- flacon BLEU stérile et 2 lames identifiées dans un porte lame identifié**<br>**-** Frottis : par grattage, 2 frottis sont réalisés l'un sur la face maternelle, l'autre sur la face fœtale | température ambiante (15-25°C) | 48h | Au maximum 12 heures |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | - Un échantillon par biopsie près du site d'insertion du cordon | | | |
| Prélèvement **RESPIRATOIRES** | | | | | | |
| Prélèvement de **crachat/ expectoration** pour examen bactériologique | | -Eviter la présence de salive qui dilue et contamine le prélèvement. | **- 1 Flacon bleu stérile**<br>⇒ le matin au réveil après un rinçage buccal à l'eau stérile et lors d'un effort de toux, recueillir le crachat dans le pot.<br><br>Mucoviscidose | température ambiante (15-25°C)<br><br>En dehors horaires labo : 2-8°C | 48h | < 2 heures<br><br>< 24 heures |
| **LBA, PTP, Aspiration bronchiques** | | | **- 1 Flacon bleu stérile** | température ambiante (15-25°C)<br><br>En dehors horaires labo : 2-8°C | 48h | < 2 heures<br><br>< 24 heures |
| **PCR SARS_CoV2 (COVID) en série** | Fiches spécifiques de demande /cas | | <u>Technique réalisée du lundi au vendredi de 8h à 15h</u><br><br>**-Ecouvillonnage nasopharyngé (kits donnés par le laboratoire)**<br><br>Réaliser le prélèvement naso-pharyngé dans une narine après avoir fait moucher le patient (enfoncer l'écouvillon en suivant le plancher de la fosse nasale jusqu'à buter contre la paroi postérieure du nasopharynx , sur 7 cm chez l'enfant > 3ans et 8 à 10 cm chez l'adulte)<br>Décharger l'écouvillon dans le milieu de transport en tournant 5 fois l'écouvillon puis l'essorer sur les parois en le retirant du tube.<br>**NE PAS LAISSER L'ECOUVILLON DANS LE TUBE** | température ambiante (15-25°C) | <24h sur site | <=48h |

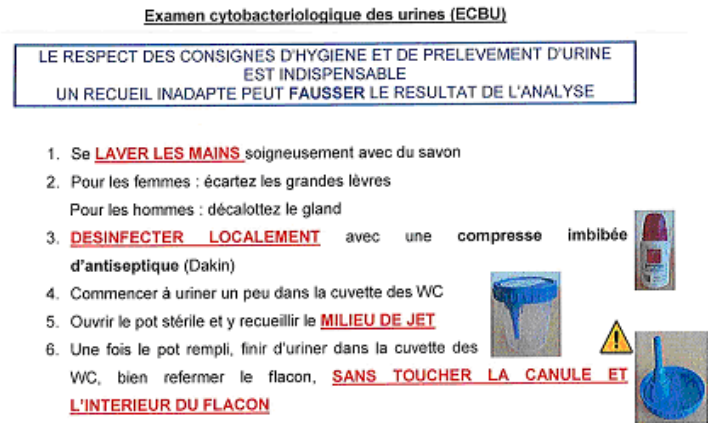
| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | |  <br>  <br>Ne pas vider le liquide du tube<br>Bien fermer le bouchon<br>Pratiquer une désinfection du tube avce un produit virucide<br>Coller l'étiquette patient sur le tube<br>Mettre dans le sachet à l'extérieur de la chambre<br>Joindre le bon de demande du laboratoire complété dans la poche externe du sachet | | | |
| **PCR SARS_CoV2 (COVID) technique rapide** | | | **-Ecouvillonnage nasopharyngé (kits donnés par le laboratoire)**<br>Prélèvement naso-pharyngé sur écouvillon sec | température ambiante (15-25°C) | 1h | descendre immédiatement le prélèvement |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | *Faire moucher le patient avant*<br>*Ne pas faire saigner le patient*<br>Réaliser le prélèvement naso-pharyngé dans une narine après avoir fait moucher le patient (enfoncer l'écouvillon en suivant le plancher de la fosse nasale jusqu'à buter contre la paroi postérieure du nasopharynx , sur 7 cm chez l'enfant > 3ans et 8 à 10 cm chez l'adulte)<br> <br>  | | | |
| **PCR MULTIPLEX Respiratoire haut FilmArray** | Sur avis du référent infectiologue | | **Ecouvillon naspharyngé fourni par le laboratoire + milieu de transport M4RT** (bouchon ROSE) | température ambiante (15-25°C) | 6h | 4 heures<br>3 jours |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 2-8°C | | |
| **PCR MULTIPLEX Respiratoire Bas FilmArray** | Sur avis du référent infectiologue<br>Réservé Réanimation | | **- PTP, LBA, Expectoration, crachat induit, aspiration endotrachéale** | température ambiante (15-25°C)<br>2-8°C | 6h | 2 heures<br>1 jour |
| Prélèvement de **PUS profonds** | Indiquer le lieu de prélèvement et le contexte | | **- 1 flacon bleu stérile ou écouvillon avec milieu de transport** | température ambiante (15-25°C)<br>2-8°C | 48h | 2 heures<br>24 heures |
| Prélèvement de **PUS superficiels** | | | **1 écouvillon BOUCHON BLEU (milieu de transport)** | température ambiante (15-25°C) | 48h | 24 heures |
| Prélèvement des **infections OSSEUSES** | **Feuille de demande spécifique :**<br>Indiquer le lieu de prélèvement et le contexte (infection chronique osseuse,)<br>Antibiothérapie oui / non / arrêtée | - Il est recommandé de respecter un délai minimal de 15 jours par rapport à toute anetibiothérapie | **- flacons BLEU stériles numérotés et correctement identifiés du lieu de prélèvement**<br>Pour les infections osseuses en péri opératoire : réaliser au moins 5 prélèvements dans des sites anatomiques différents<br><br>Si le délai de 2 heures ne peut être respecté : des flacons d'hémocultures peuvent être ensemencés | température ambiante (15-25°C) | 10 jours | Dans les 2 heures |
| **STERILET** | | | **flacon BLEU stérile :** en ayant pris soin de couper le fil vaginal | température ambiante (15-25°C) | 48h | 24 heures |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **SCOTCH TEST** à la recherche d'oxyure sur la marge anale | | -Le matin avant toute toilette.<br>-Le prélèvement peut être renouvelé jusqu'à 3 fois (élimine les périodes dites « muettes ») | **- Scotch transparent / lame en verre :**<br>⇒ mettre des gants puis appliquer un morceau de scotch sur la marge anale (bien appuyer). Etaler le scotch sur une lame (à transporter dans un porte-lame) | température ambiante (15-25°C) | 6h | Plusieurs semaines |
| Prélèvement pour recherche de **gale (Sarcoptes scabiei)** | - prurit<br>- lésions avec sillons ? | | **- Scotch transparent / lame en verre :**<br>⇒ mettre des gants, gratter les lésions avec une curette jusqu'à faire presque saigner. Appliquer un morceau de scotch sur la zone et étaler le scotch sur une lame (à transporter dans un porte-lame) | température ambiante (15-25°C) | 6h | Plusieurs semaines |
| Prélèvement de selles pour examen de **PARASITOLOGIE** | - La recherche de formes végétatives d'amibes ne peut être réalisée que sur des selles émises le plus près possible de l'examen | -Le prélèvement peut être renouvelé jusqu'à 3 fois (élimination discontinue) | - **Pot à selles**<br>⇒ recueillir les selles directement dans le pot stérile<br>⇒ cas des prélèvements sur couche : dès l'émission des selles, racler un maximum de matière fécale sur la couche et la mettre dans un pot à selles. | 2 – 8°C | 6h | 24 heures maximum |
| Recherche de **cryptosporidies, microsporides** | - Pour les patients immunodéprimés | Non réalisé au laboratoire, à préciser sur la feuille de demande | | | 6h | |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Prélèvement de cheveux à la recherche de **dermatophytes : cheveux, ongles, squames** | Indiquer les renseignements cliniques sur la feuille de demande | Idéalement à distance de tout traitement antifongique :<br>- 2 mois pour un traitement systémique<br>- 15 jours pour un traitement topique | - **Boite de pétri vide stérile, avec ustensiles stériles**<br>**- Ecouvillon seul à proscrire : en complément après grattage pour récupérer toutes les squames restées sur la peau, humidifier l'écouvillon avec de l'eau physiologique stérile**<br>**- Respect des précautions d'usage de stérilité**<br>**- Prélèvements à réaliser à la limite zone atteinte - zone saine, zone de multiplication du champignon**<br>**- En cas de lésions multiples, recueillir séparément les prélèvements des sites différents**<br><br>**Squames**<br>⇒ Curette, scalpel, pince à épiler, +/- écouvillon<br>⇒ En périphérie des lésions circinées<br><br>**Cheveux, cuir chevelu**<br>⇒ Curette, scalpel, pince à épiler, +/- écouvillon<br>⇒ Prélever les cheveux cassés à la pince à épiler<br>⇒ Prélever les squames et les croutes éventuelles à l'aide d'une curette/scalpel<br><br>**Ongles**<br>⇒ Curette ou vaccinostyle<br>⇒ Couper la partie distale de l'ongle atteint avec un coupe-ongle ou des ciseaux, partie non destinée à être analysée. Ne pas la mettre dans le contenant pour le laboratoire<br><u>Onychomycose sous-unguéale</u><br>⇒ Récupérer l'ongle présent à la limite des tissus sains<br>⇒ Recueillir à l'aide d'une curette/vaccinostyle toute la matière sous-unguéale jusqu'à la limite de décollement de la tablette<br>⇒ Si intertrigo inter-orteils, prélever les squames<br><u>Leuconychie superficielle</u><br>⇒ Prélever les poussières d'ongles en raclant la tablette ou les îlots blanchâtres à la surface de l'ongle<br>⇒ Si intertrigo inter-orteils, prélever les squames | température ambiante (15-25°C) | 30 jours | 24 heures |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **URINES**<br>Prélèvement d'urine pour **examen cytobactériologique** | Indiquer les renseignements cliniques et contexte de la demande<br>sur la feuille de demande | | **- Pot à urine et compresses + antiseptique**<br>  <br>Examen cytobacterlologique des urines (ECBU)<br>LE RESPECT DES CONSIGNES D'HYGIENE ET DE PRELEVEMENT D'URINE EST INDISPENSABLE<br>UN RECUEIL INADAPTE PEUT **FAUSSER** LE RESULTAT DE L'ANALYSE<br>1. Se LAVER LES MAINS soigneusement avec du savon<br>2. Pour les femmes : écartez les grandes lèvres<br>Pour les hommes : décalottez le gland<br>3. DESINFECTER LOCALEMENT avec une **compresse imbibée d'antiseptique** (Dakin)<br>4. Commencer à uriner un peu dans la cuvette des WC<br>5. Ouvrir le pot stérile et y recueillir le MILIEU DE JET<br>6. Une fois le pot rempli, finir d'uriner dans la cuvette des WC, bien refermer le flacon, SANS TOUCHER LA CANULE ET L'INTERIEUR DU FLACON | | | |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **URINES**<br>Prélèvement d'urine pour **examen cytobactériologique** | | -si possible à distance de la précédente miction (4h) | **Immédiatement après le recueil**, effectuer le transfert **dans tube vacutainer bouchon KAKI**<br>Bien respecter le Volume minimal de remplissage 3 ml :<br>Si volume < 3ml : laisser dans le pot bleu et acheminer au laboratoire **dans les deux heures**.<br><br>⇒ **Poche urinaire pour jeune enfant :**<br>-Nettoyer le méat urinaire et la zone génitale de l'enfant avec un antiseptique<br>-Décoller le papier autocollant et appliquer la poche le plus hermétiquement possible (pointe triangulaire vers le bas). ATTENTION, la poche ne doit pas rester en place plus de 30 min ; au-delà, l'opération doit être renouvelée.<br>-Retirer la poche immédiatement après que l'enfant a uriné puis la vider dans un pot à urine<br><br>⇒ **Patient sondé à demeure (IDE, Biologiste) :**<br>**-** clamper la tubulure du collecteur sous le site spécifique de prélèvement avec la pince protégée d'une compresse ou avec le clamp incorporé pendant 15 min environ<br>- Mettre des gants et désinfecter le site avec une compresse imprégnée d'alcool à 70°c<br>- Prélever à l'aide d'un dispositif vacutainer (en fonction du type de matériel : aiguille+ corps ou adaptateur luer+corps) un tube boraté.<br>-Déclamper la sonde et s'assurer de l'écoulement de l'urine.<br><br>⇒ **Uréterostomie :** après nettoyage soigneux de la stomie, mettre en place un collecteur stérile et procéder comme pour le jeune enfant.<br><br>⇒ **Patient handicapé ou incontinent** (par le patient ou une infirmière): le recueil par sondage aller/retour à l'aide d'une sonde de petit calibre est utilisable si le recueil lors de la miction est impossible. | **Tube KAKI** température ambiante (15-25°C)<br><br>Pot BLEU sans additif : **2-8°C** | 48h | < 8 heures cytologie<br><br>(Culture jusqu' à 24h)<br><br>< 8 heures Cytologie<br><br>(12h culture) |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ⇒ **Bricker** : Insérer la sonde au fond du bricker<br><br>**ATTENTION** : Pas de recueil sur peniflow (non stérile)<br><br>**PUIS PREPARATION DES TUBES VACUTAINER** :<br>- **Dans les 15 minutes suivant le recueil dans le pot à urines par le patient**<br>- Homogénéiser le pot<br>- Soulever l'opercule (ne pas l'enlever)<br>- Insérer le **tube vacutainer bouchon KAKI** et percuter le bouchon (Toujours en 1er bouchon beige si chimie urinaire)<br>-Remplir le tube entièrement (respecter le trait de jauge 3 ml) et bien homogénéiser (additif à dissoudre) | | | |
| Prélèvement **urétral**<br>pour examens bactériologiques classiques | Indiquer les renseignements cliniques sur la feuille de demande | -Ne pas uriner dans les 2 heures précédentes<br>-En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum) | **-1 Ecouvillon tige fine BOUCHON ORANGE** (germes classiques)<br>⇒ Prélever le pus urétral au niveau du méat si écoulement externe<br>⇒ Sinon, introduire l'écouvillon sur 2 à 3 cm dans le conduit urétral.<br>⇒ Si un prélèvement d'urine est prescrit (1er jet pour chlamydiae/ mycoplasmes ou milieu-jet pour ECBU), il doit être effectué APRES le frottis.<br>-Si une recherche de **mycoplasmes urogénitaux** est demandée : Prélever un **écouvillon à bouchon ORANGE**<br>***-Si Mycoplasma génitallium* : milieu spécifique à demander au laboratoire Bouchon Jaune** | température ambiante (15-25°C) | 48h | Acheminer rapidement au laboratoire si suspicion de gonocoque 4 heures |
| Prélèvement **vaginal** pour examens bactériologiques | Indiquer les renseignements cliniques sur la feuille de demande<br><br>- **Dépistage systématique de Streptocoque B** : | -En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum) | **-1 Ecouvillon standard BLEU** (germes classiques) :<br>⇒ Prélever au niveau du col, des parois et du cul de sac vaginal.<br><br>-Si une recherche de **mycoplasmes** est demandée : Prélever un **écouvillon à bouchon ROUGE** | température ambiante (15-25°C) | 48h | 24 heures |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Rendu des résultats | Délai acheminement |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cocher uniquement « rech Strepto B » sur le bon, préciser si allergie aux β-lactamines (pour la réalisation d'un antibiogramme) | | | | | |
| Prélèvement **endocol** pour examens bactériologiques | **Indications :** Menace accouchement prématuré, Infection sexuellement transmissible, Infections utéro-annexielles<br>- Indiquer les renseignements cliniques sur la feuille de demande | -En dehors de toute antibiothérapie (fenêtre thérapeutique de 5 jours minimum) | **-1 Ecouvillon standard BLEU** (germes classiques) :<br>- Après désinfection de l'exocol avec un tampon imbibé de bétadine gynécologique. Rincer à l'eau stérile. Eviter tout contact avec le vagin au retrait de l'écouvillon.<br>- Ecrire sur l'écouvillon l'origine du prélèvement<br>- Transport rapide au laboratoire (fragilité du gonocoque) | température ambiante (15-25°C) | 48h | 24 heures |

# TESTS DYNAMIQUES

**Précautions : -Noter l'heure sur chaque prélèvement (sang, urines et autres)**
**- Noter en plus de l'heure, le volume recueilli pour les urines**

| Test | But | Conditions initiales | Déroulement de l'épreuve | Produits utilisés |
|---|---|---|---|---|
| **DIABETOLOGIE** | | | | |
| Hyperglycémie provoquée par voie orale sur 2h (HGPO) | -Etude de la tolérance du patient à une charge orale de glucose<br>-Dépistage précoce du diabète<br>-Exploration de certaines hypoglycémies<br>-Exploration des hypersécrétions de somatotrophine | -Régime équilibré et pas d'alitement prolongé 3 jours avant le test.<br>-Si possible, arrêt des médicaments interférant sur la glycémie<br>-Jeûne nocturne 12 heures avant l'épreuve<br>-Ne pas fumer avant l'épreuve<br>-Epreuve effectuée exclusivement le matin<br>-Test ininterprétable si le patient a vomi ou s'est alimenté pendant l'épreuve | **-T0** : glycémie (FLUOR)<br>-Ingestion en moins de 5 min de 75g de glucose (prêt à l'emploi)<br>**-T+2h:** glycémie<br><br>Possibilité d'ajouter : **T+1h** : glycémie<br>*Et insuline (*EDTA) | 75g de glucose chez l'adulte<br>1,75g de glucose par kg de poids chez l'enfant |
| Hyperglycémie provoquée chez la femme enceinte (HGPO) | -Dépistage du diabète gestationnel à réaliser entre la 24 et 28ème semaine d'aménorrhée | -Régime équilibré et pas d'alitement prolongé 3 jours avant le test.<br>-Si possible, arrêt des médicaments interférant sur la glycémie<br>-Jeûne nocturne 12 heures avant l'épreuve<br>-Ne pas fumer avant l'épreuve<br>-Epreuve effectuée exclusivement le matin<br>-Test ininterprétable si le patient a vomi ou s'est alimenté pendant l'épreuve | **-T0** : glycémie (FLUOR)<br><br>-Ingestion en moins de 5 min de 75g de glucose (prêt à l'emploi)<br>**- T+1h, T+2h :** glycémie<br><br>Possibilité d'ajouter *insuline (*EDTA) et *peptide C (*SEC) selon la prescription à tous les temps : l'indiquer en toute lettre sur le bon de demande<br>***Acheminer insuline rapidement au laboratoire*** | 75g de glucose |
| Hyperglycémie provoquée par voie orale sur 5h | ***Non adapté au diagnostic de diabète***<br>-Etude de la tolérance à la charge | -Régime équilibré et pas d'alitement prolongé 3 jours avant le test.<br>-Si possible, arrêt des médicaments | **-T0** : glycémie (FLUOR)<br>-Ingestion en moins de 5 min de 100g de glucose | 100g de glucose chez l'adulte<br>1,75g de glucose |

| Test | But | Conditions initiales | Déroulement de l'épreuve | Produits utilisés |
|---|---|---|---|---|
| | orale du glucose.<br>-Recherche d'une hypoglycémie réactionnelle liée à ingestion de glucides (sécrétion inappropriée d'insuline) | interférant sur la glycémie<br>-Jeûne nocturne 12 heures avant l'épreuve<br>-Ne pas fumer avant l'épreuve<br>-Epreuve effectuée exclusivement le matin<br>-Test ininterprétable si le patient a vomi ou s'est alimenté pendant l'épreuve | (prêt à l'emploi)<br>**-T+30, T+1h, T+1h30, T+2h, T+2H30 T+3h, T+3H30, T+4h, T+4h30, T+5h:** glycémie et peptide C<br><br>Possibilité d'ajouter *insuline* (EDTA) selon la prescription à tous les temps : l'indiquer en toute lettre sur le bon de demande<br>***Acheminer insuline rapidement au laboratoire*** | par kg de poids chez l'enfant avec max à 100g |
| | | | | |
| Hyperglycémie par voie orale Test de freination de l'hHG | -Exploration d'une acromégalie | -Patient à jeun depuis 12h, au repos depuis 30min et pendant toute l'épreuve<br>-Test à réaliser entre 7h et 9h du matin<br>-Ne pas fumer pendant l'épreuve<br>-Contre indiqué chez sujet de plus de 70 ans et diabétique connu | -**T0** : hGH (SEC) et glycémie (FLUOR)<br>-faire absorber en moins de 5min le glucose dilué dans 250ml d'eau<br>**-T+30, T+1h, T+1h30, T+2h, T+3h** : hGH et glycémie | 75g ou 100g de glucose dose chez l'enfant : 1,75g/kg sans dépasser 75g |
| Epreuve de jeûne | -Diagnostic d'insulinome ou d'hypoglycémie organique | -Patient à jeun depuis la veille au soir (pas de dîner)<br>-Ne pas fumer avant l'épreuve<br>-Prévoir une surveillance médicale car risque de malaise et d'hypoglycémie<br>-Test pouvant durer 48 à 72 heures dans sa version complète<br>- pendant l'épreuve, le patient peut boire des boissons sans sucres (eau, café décaféiné, thé) | - **Jour 0** : début du test après le repas du soir<br>- **Jour 1, Jour 2, Jour 3** : Glycémie capillaire toutes les 4 heures à partir de 8h du matin ou toutes les 2 heures si résultat < 3,3 mmol/l (0,60 g/l)<br>+ recherche d'acétone à chaque miction à la bandelette<br>+ prélever glycémie veineuse (FLUOR), peptide C (SEC) et insuline (EDTA) toutes les 6 heures<br>***Acheminer insuline rapidement au laboratoire***<br><br>Arrêt de l'épreuve uniquement après avis médical si glycémie < 2,5 mmol/l (0,55 g/l) avec symptômes sévères d'hypoglycémie : resucrage oral et/ou perfusion de sérum glucosé | |
| Test au Glucagon | - Stimulation directe du pancréas par le glucagon en vue d'explorer l'insulinosécrétion sérique | -Sujet à jeun depuis la veille au soir et au repos depuis 30 min | -**T0** : glycémie (FLUOR), insuline (EDTA) et peptide C (SEC) | Ampoule de Glucagon Dose 1mg ou 0,5 |

| Test | But | Conditions initiales | Déroulement de l'épreuve | Produits utilisés |
|---|---|---|---|---|
| | - Exploration du diabète, des insulinomes et de certaines glycogénoses | -Sujet à l'abri de tout stimulus 2h avant début de l'épreuve<br>-Prévoir une surveillance médicale stricte en raison du risque de bradycardie avec malaise, vomissements et hypoglycémie en fin d'épreuve | - Injection lente en IV 1 mg de glucagon (IM possible éventuellement)<br>-**T+3, T+6, T+15** : glycémie, insuline et peptide à prélever au bras controlatéral<br>***Acheminer insuline rapidement au laboratoire*** | si enfant moins 1an |
| SPHERE RENALE | | | | |
| Clairance de la créatinine | Méthode simple et pratique d'évaluation du débit de filtration glomérulaire (DFG) | -Sujet qui s'alimente normalement et boit au minimum 2 litres d'eau<br>-Eviter les aliments riches en créatinine (viande)<br>-Eviter les traitements qui peuvent augmenter la créatinémie (rhabdomyolyses iatrogènes des statines, sulfaméthoxazole triméthoprime)<br>-Pas d'effort précédant le test | **Urines** : le premier matin à 8h, faire uriner le patient et jeter les urines. Recueillir toutes les mictions suivantes jusqu'au lendemain 8h inclus.<br>**POT 3L** + **BEIGE**<br><br>**Sang** : le second matin, prélever un tube pour créatinine (**HEP)** | |
| Test de restriction hydrique complet (test au Minirin) | -Exploration du pouvoir de concentration rénal en vue du dépistage d'un diabète insipide<br>- Recherche d'un syndrome polyuro-polydipsique | -Arrêter les diurétiques les 3 jours précédents et assurer une bonne hydratation<br>-S'abstenir de tabac et d'alcool dans les 12h précédentes<br>-Patient au repos (non strict)<br>- Arrêt de toute boisson dès l'heure prescrite (en général 7h du matin) et pendant toute l'épreuve<br>-Assurer une surveillance clinique très rigoureuse : poids, température, tension artérielle et pouls | - Prévenir le patient qu'il doit recueillir ses urines à domicile, du matin 8h la veille de l'entrée et jusqu'à 8h le jour de l'hospitalisation<br><br>- **T0** : osmolarité sanguine et natrémie (**HEP)** + osmolarité urinaire et natriurèse sur les urines apportées par le patient<br><br>- **T+2h, T+4h, T+6h, T+8h, T+10h et T+12h** : osmolarité sanguine et natrémie (**HEP)** + osmolarité urinaire et natriurèse (noter l'heure et le volume de chaque miction) + pouls, tension artérielle et poids<br><br>- **T+10h** : une pulvérisation de Minirin dans chaque narine ou injection<br>- Peser le patient à la fin de l'épreuve.<br>En cas de chute tensionnelle, tachycardie ou de | Minirin Injectable ou spray endonasal 10 à 40 µg/dose selon le poids |

| Test | But | Conditions initiales | Déroulement de l'épreuve | Produits utilisés |
|---|---|---|---|---|
| | | | perte de poids>5%, interrompre l'épreuve après avis médical | |
| Test d'hyper-calciurie provoquée = test de Pak | Exploration des hyper calciuries idiopathiques, des lithiases calciques récidivantes ou plus globalement du métabolisme phosphocalcique | -Restriction alimentaire calcique de 2 à 3 jours (supprimer les produits laitiers, la charcuterie et boire une eau pauvre en calcium)<br>-Patient à jeun strict depuis la veille<br>-Interdiction de boire ou manger pendant la durée de l'épreuve autre que ce qui est prescrit | - A 8h : le matin de l'épreuve, le patient vide sa vessie. Jeter les urines.<br>Prélever le bilan sanguin demandé.<br>Faire boire le patient et le mettre au repos pendant 2h.<br>- A 10h = **T0** Recueil des urines U1 et donner un petit déjeuner avec **charge calcique de 1g**<br>- **Durant les 4 heures suivantes** : recueil des urines U2 = **T+4h** | Cp de calcium 500 mg<br>Eau faiblement calcique (Volvic) |
| Test de Nordin | -Exploration simplifiée du métabolisme phospho-calcique<br>-Permet distinction entre ostéoporoses à remodelage accru (rapport>0.3) des ostéoporoses à bas remodelage (rapport subnormal) | -Sujet à jeun depuis la veille à 20h | - A 8h : le matin de l'épreuve, le patient vide sa vessie. Jeter les urines.<br>Faire boire **300 ml** d'eau pauvre en calcium<br>**-** A 9h = **T0** : calcium sanguin (**HEP)**<br><br>- A 10h = **T+1h** recueillir les urines (au minimum 100 ml sinon, prolonger le test d'une heure) | Eau faiblement calcique (Volvic) |
| Pourcentage de réabsorption du phosphore (TRP) | - Exploration simplifiée du métabolisme phospho-calcique<br>-Etude de la capacité fonctionnelle rénale en particulier tubulaire proximale à éliminer les phosphates | -Le patient doit s'alimenter normalement et boire 2 litres d'eau non calcique dans la journée de la veille<br>-Sujet à jeun depuis la veille à 20h | - A 8h : le matin de l'épreuve, le patient vide sa vessie. Jeter les urines.<br>Faire boire **300 ml** d'eau pauvre en calcium<br>**-** A 9h = **T0** : phosphates et créatinine dans le sang (**HEP)**<br><br>- A 10h = **T+1h** : recueillir les urines (au minimum 100 ml sinon, prolonger le test d'une heure) | Eau faiblement calcique (Volvic) |
| AXE CORTICOTROPE | | | | |
| Test à la Déxaméthasone (Dectancyl) (test de | -Différenciation des hypercorticismes d'entrainement (obésité), de type Cushing, et tumoraux (non freinables) | -Sujet à jeun depuis 12h, au repos pendant l'épreuve<br>- Contres indications : grossesse, hypertension non contrôlée, diabète mal | * Test de freination minute :<br>- A minuit : 2 cp Dectancyl 500 µg<br>- A 8h : cortisol sanguin | Dectancyl (dexamé-thasone) 2 à 18 compri- |

| Test | But | Conditions initiales | Déroulement de l'épreuve | Produits utilisés |
|---|---|---|---|---|
| freination minute, faible et fort) | -Aide au diagnostic d'hyperplasie surrénale congénitale chez l'enfant | équilibré, hypokaliémie | *Test de freination faible (=freinage rapide)<br>**- Jour 0** à 8h : cortisol sanguin *(***SEC)**<br>- **Jour 0** à 23 h : 2 cp de Dectancyl<br>- **Jour 1** à 8h : cortisol sanguin<br>*Test de freination fort (suite au test précédent)<br>**- Jour 1** à 23h : 16 cp de Dectancyl<br>- **Jour 2** à 8h : cortisol sanguin | més à 500µg |
| Cycle du cortisol et cortisol libre urinaire | -Diagnostic d'un hypo ou hypercorticisme glucocorticoïde<br>-Mise en évidence de la rupture de la régulation de hypothalamo-hypophyso-surrénalien | -Pas de corticothérapie en cours ni dans les 2 mois précédents<br>-Sevrage alcoolique chez les éthyliques une semaine avant<br>-Patient à jeun, sans stress | Prélèvements sanguins :<br>- A 8h puis à 20h<br>-ou pour le cycle complet : à 8h (=T0), à 12h (=T+4h), à 16h (=T+8h), à 20h (=T+12h), à minuit (=T+16h) et à 4h du matin (=T+20h)<br><br>Prélèvements urinaires :<br>- A 8h : vidange de la vessie puis recueil de toutes les urines jusqu'au lendemain matin 8h inclus | |
| Cycle ACTH cortisol | - Exploration de la coticosurrenale<br>- Diagnostic des hypercorticisme et insuffisance surrénaliennes | - Pas de corticothérapie ne cours ou dans les deux mois précédent le test | - A 8h (=**T0**), à 12h (=T+4h), à 16h (T+8h), à 20h (T+12h), à minuit (=T+16h) et à 4h du matin (T+20h)<br>cortisol *(***SEC)** et ACTH **(EDTA Aprotinine à demander au labo**) | |
| Test au synacthène rapide ou synacthène immédiat | -Etude de la stimulation de la capacité sécrétoire de la corticosurrénale après injection en IM de Synacthène | -Sujet à jeun depuis 12h, au repos pendant l'épreuve<br>-Faire ce test à 8h du matin car moment du nycthémère où le taux de cortisol plasmatique est le plus élevé | - A 8h du matin précisément (=**T0**) : cortisol *(***SEC)**<br>- Injection immédiate en IM d'une ampoule de **Synacthène immédiat**<br>- A **T+1h exactement** : cortisol *(***SEC)**<br><br>Possibilité d'ajouter aldostérone *(***EDTA)** , DHEA, 17OH progestérone, 11-désoxycortisol *(***SEC)**à **T+30** et **T+1h**<br>L'indiquer en toute lettre sur le bon de demande | Ampoule de Synacthène immédiat de 0,25 mg / 1ml<br>Demi dose pour enfant de moins de 18 mois |
| | *Alternative :*<br>Test au synacthène avec | | - A 8h du matin précisément (=**T0**) : cortisol *(***SEC)** | Ampoule de Synacthène |

| Test | But | Conditions initiales | Déroulement de l'épreuve | Produits utilisés |
|---|---|---|---|---|
| | Synacthène retard | | - Injection immédiate en IM d'une ampoule de **Synacthène retard**<br>- A **T+1h exactement** : cortisol (**SEC)**<br>- A **T+4h exactement** : cortisol (**SEC)** | retard de 1 mg /1 ml |
| Test à l'Ornithine | -Exploration fonctionnelle de la fonction somatotrope dans les retards de croissance par un test de stimulation de la sécrétion sérique d'hormone de croissance par l'ornithine | -Sujet à jeun depuis 12h sauf les enfants de moins d'un an et les sujets hypoglycémiques pour lesquels un apport de 200ml de lait à 5h du matin est conseillé<br>-Laisser boire de l'eau pour les enfants atteints de diabète insipide | -**T-30** : poser perfusion de sérum physiologique<br>-**T-15** : hGH et cortisol (**SEC)**<br>-**T0** : hGH et cortisol et éventuellement pour IGF-1 (**SEC)** (le préciser en toute lettre sur le bon de demande)<br>- passer la perfusion d'ornithine en 30 min exactement<br>-**T+30, T+45, T+60, T+1h30, T+2h** : hGH et cortisol | Oxoglurate d'Ornithine (Ornicetil) 5g<br>Dose : 20g pour 200 ml de sérum physiologique à partir de 7 ans (10g dans 100 ml avant 7 ans) |
| Test au CRH | -Exploration dynamique de l'axe hypothalamo-hypophyso-corticosurrénalien<br>-Vérification du fonctionnement des cellules corticotropes de l'antéhypophyse<br>-Suspicion, dépistage ou diagnostic d'hypercorticisme d'origine hypophysaire | -Si traitement par hydrocortisone, dernière prise 12h avant le début du test (sauf avis médical contraire)<br>-Patient au repos, au lit pendant toute la durée du test<br>-A débuter à 8h, le matin à jeun depuis 12h<br>-Contre indiqué en cas de grossesse | -**T0** : cortisol, TSH (**SEC)** et ACTH (**EDTA Aprotinine à demander au labo**)<br>- injection en IV en 1 min de CRF<br>-**T+15, T+30, T+45, T+1h** : cortisol et ACTH | CRF humain biogénétique<br>Dose 1µg/kg sans dépasser 100µg |
| Test couplé CRH - Minirin | -Vérification du fonctionnement des cellules corticotropes de l'antéhypophyse<br>-Distinction entre un adénome corticotrope et une sécrétion ectopique d'ACTH | -Patient à jeun depuis 12h, étendu depuis 30 min<br>-Si traitement par hydrocortisone, dernière prise 12h avant le début du test (sauf avis médical contraire)<br>-Patient au repos, au lit pendant toute la durée du test<br>-Pas d'apport hydrique durant le test<br>-Test à toujours réaliser avant le test au Synacthène | -**T-15** : Faire moucher le patient si nécessaire<br>-Faire 1 pulvérisation de Minirin dans chaque narine<br>-**T0** : cortisol (**SEC)** et ACTH (**EDTA Aprotinine à demander au labo**)<br>-Injection lente en IV 100%g de Stimu-ACTH, avec dilution des ampoules de CRH dans 10 à 15ml d'eau physiologique<br>-**T+15, T+30, T+1h, T+1h30** : cortisol et ACTH | Minirin en spray 10µg/dose<br>+100µg de CRH Stimu ACTH injectable |
| AXE GONADOTROPE | | | | |

| Test | But | Conditions initiales | Déroulement de l'épreuve | Produits utilisés |
|---|---|---|---|---|
| Test à la LH-RH chez l'enfant | -Exploration d'un hypogonadisme hypogonadotrope<br>-Exploration d'une puberté précose ou retardée chez le garçon ou la fille | -L'épreuve peut se faire soit le matin, soit l'après midi si collation légère quelques heures avant<br>-Chez la fille réglée, il est préférable de faire l'épreuve en phase folliculaire<br>-A réaliser dans les 3 jours précédents une injection dans le cadre d'un traitement d'avance pubertaire<br>-Test pouvant être couplé au test TRH | -**T0** : FSH, LH et œstradiol *(***SEC)**<br>chez la fille ou testostérone chez le garçon<br>- injection en IV de LH-RH<br>-**T+15**, **T+30, T+1h** : FSH et LH | LH-RH<br>ampoules de 1ml<br>à 100µg<br>Dose : 100µg/m²<br>de surface<br>corporelle,<br>100µg maxi |
| Test à la LH-RH après Décapeptyl chez l'enfant | -Suivi des pubertés précoses traitées par Décapeptyl ou Enantone | -Sujet à jeun depuis 12h<br>et au repos depuis 30min | -**T0** : FSH, LH et œstradiol chez la fille ou testostérone chez le garçon *(***SEC)**<br>- injection en IV de LH-RH<br>-**T+20, T+30, T+45, T+60, T+1h30** : FSH, LH<br>-**T+2h, T+2h30, T+3h30, T+4h, T+5h** : FSH, LH et œstradiol ou testostérone | LH-RH<br>ampoules de 1ml<br>à 100µg<br>Dose : 100µg/m²<br>de surface<br>corporelle,<br>100µg maxi |
| Test à la LH-RH court | -Exploration de la fonction sécrétoire de l'hypophyse gonadotrope chez la femme ou l'homme | -Sujet à jeun depuis 12h<br>et au repos depuis 30min<br>-Chez la femme réglée, pratiquer le test en début de phase folliculaire (J2 à J5 du cycle) | -**T0** : FSH et LH *(***SEC)**<br>- injection en IV de LH-RH<br>-**T+30** : FSH et LH | LH-RH<br>ampoules de 1ml<br>à 100µg |
| Test à la LH-RH chez la femme | -Exploration d'une stérilité, d'une aménorrhée, spanioménorrhée, dysménorrhée avec ou sans hirsutisme, à la recherche d'une aménorrhée d'origine haute, d'une dystrophie ovarienne polykystique | -Sujet à jeun depuis 12h<br>et au repos depuis 30min<br>- Chez la femme réglée sans traitement oestroprogestatif, pratiquer le test en début de phase folliculaire (J2 à J5 du cycle)<br>-A n'importe quelle date<br>chez la femme en aménorrhée<br>-Contre indiqué chez la femme enceinte | -**T0** : FSH, LH et sous-unité alpha (éventuellement oestradiol, prolactine, testostérone, DHEASulfate, delta 4 androstenedione et 17 OH progestérone : à préciser sur le bon de demande) *(***SEC)**<br>- injection en IV de LH-RH<br>- **T+30, T+1h, T+1h30** : FSH, LH<br>et sous-unité alpha | LH-RH<br>ampoules de 1ml<br>à 100µg |
| Test à la LH-RH Chez l'homme | -Exploration des hypogonadismes hypogonadotropes | -Sujet à jeun depuis 12h<br>et au repos depuis 30min | -**T-15** : FSH et LH *(***SEC)**<br>-**T0** : FSH et LH<br>- injection en IV de LH-RH<br>- **T+30, T+1h, T+1h30, T+2h** : FSH et LH | LH-RH<br>ampoules de 1ml<br>à 100µg |

| Test | But | Conditions initiales | Déroulement de l'épreuve | Produits utilisés |
|---|---|---|---|---|
| **AXE THYREOTROPE** | | | | |
| Test à la TRH | -Exploration de la sécrétion de prolactine<br>-Exploration dynamique de l'axe hypothalamus/antéhypophyse<br>-Exploration d'une acromégalie | -Sujet à jeun depuis 12h n'ayant absorbé ni thé ni café, allongé depuis 30min<br>-Supprimer tous tranquillisants les 24h précédents le test<br>-Préciser la date des dernières règles sur le bon de demande<br>-Contre indiqué chez la femme enceinte et en cas d'épilepsie | -**T-15** : hGH, TSH et prolactine (**SEC)**<br>-**T0** : hGH, TSH et prolactine<br>- injecter en IV lentement une ampoule de TRH<br>-**T+30, T+1h, T+1h30** : hGH, TSH et prolactine<br><br>Possibilité de faire dosage de la *sous-unité* $\alpha$ aux mêmes temps : le préciser en toute lettre sur le bon de demande | TRH 200µg<br>Ampoule de 1ml |
| Test de freinage à la T3<br>= Test au Cynomel | -Préciser l'existence d'une résistance aux hormones thyroïdiennes (mutation du récepteur RT3) | -Arrêt du traitement thyroïdien antérieur pendant le test<br>-Surveillance médicale du rythme cardiaque et ECG selon prescription médicale (avant prise de Cynomel) | Prise de comprimés de Cynomel 3 fois par jour, matin, midi et soir pendant 4 jours soit :<br><br>- **Jour 0** : 1 cp/prise<br>- **Jour 1** : 2cp/prise<br>- **Jour 2** : 3 cp/prise<br>- **Jour 3** : 4cp/prise<br>- **Jour 4** : dosages reprise du traitement en accord avec le médecin<br><br>Dosage TSH et SHBG (**SEC)** **avant** chaque prise de Cynomel | Cynomel (liothyronine)<br>Cp de 25µg<br>Soit 30 cp pour le test |
| **AXE SOMATOTROPE** | | | | |
| Test à l'insuline | -Exploration de la fonction somatotrope dans les retards de croissance<br>-Recherche d'une insuffisance corticotrope et somatotrope | -Sujet à jeun depuis 12h<br>Sauf pour les enfants de moins d'1 an et les sujets hypoglycémiques : apport de 200 ml de lait à 5h de matin recommandé<br>-Au repos depuis 30min et pendant toute l'épreuve<br>- Contre indiqué chez | -**T-15** : hGH, cortisol (**SEC)** et glycémie (**FLUOR)**<br>-**T0** : hGH, cortisol et glycémie<br>- injecter insuline en IV<br>-**T+15, T+30, T+1h, T+1h30, T+2h** : hGH, cortisol et glycémie | Insuline ordinaire injectable à la dose de 0,1 unité par kg |

| Test | But | Conditions initiales | Déroulement de l'épreuve | Produits utilisés |
|---|---|---|---|---|
| | | nourrisson et nouveau-né<br>-Surveillance médicale stricte (risque d'hypoglycémie) | En cas de malaise hypoglycémique, vérifier la glycémie d'urgence.<br>Tenir prête une seringue de 20ml de soluté glucosé à 20% et un ampoule de glucagon 1mg<br><br>Possibilité de doser l'*ACTH* (**EDTA Aprotinine à demander au labo**) aux mêmes temps :<br>le préciser sur le bon demande | |
| Cycle hGH | -Dosage de l'hGH sérique au cours du cycle nycthéméral<br>-Exploration d'une acromégalie, de la sécrétion inappropriée ou déficit en hGH | Aucune | - De 8h à 20h : hGH *(***SEC)** toutes les 2h<br>soit : **T0, T+2h, T+4h, T+6h, T+8h, T+10h et T+12h**<br>- De 20h à 8h : hGH toutes les 4h<br>soit : **T+16h et T+20h**<br><br>Possibilité de doser *IGF-1 (***SEC)** à tous les temps :<br>le préciser sur le bon de demande | |
| Test à la L-Dopa avec dosage de la prolactine | -Exploration de la sécrétion de prolactine chez les adultes | -Sujet à jeun depuis 12h, au repos depuis 30min<br>-Prévoir une surveillance médicale en raison des effets secondaires (hypotension, nausées, troubles psychiques)<br>-Ne pas faire ce test chez les patients suspects d'affections cardio-vasculaires décompensées ou susceptibles de décompenser | -**T-30** : prolactine *(***SEC)**<br>-**T0** : prolactine<br>- administration par voie orale de la L-Dopa<br>-**T+30, T+1h, T+1h30, T+2h** : prolactine | 2 cps de Lavodopa 500 mg/m² de surface corporelle (env 1g pour un adulte) |
| Test à la L-Dopa avec dosage de l'hGH | -Exploration de la fonction somatotrope dans les retards de croissance par un test de stimulation de la sécrétion sérique de l'hormone de croissance | -Sujet à jeun depuis 12h, au repos depuis 30min<br>-Prévoir une surveillance médicale en raison des effets secondaires (hypotension, nausées, troubles psychiques)<br>-Ne pas faire ce test chez les patients suspects d'affections cardio-vasculaires décompensées ou susceptibles de décompenser | -**T-30** : hGH *(***SEC)**<br>-**T0** : hGH et IGF-1 *(***SEC)**<br>- administration par voie orale de la L-Dopa<br>-**T+30, T+1h, T+1h30, T+2h** : hGH | Lévodopa 125 mg enfant <30kg, 250 mg enfant >30kg, 500 mg au delà de 50 kg |

| Test | But | Conditions initiales | Déroulement de l'épreuve | Produits utilisés |
|---|---|---|---|---|
| Test couplé à la Clonidine-Bétaxolol | -Exploration de la fonction somatotrope dans les retards de croissance par un test de stimulation de la sécrétion sérique de l'hormone de croissance | -Sujet à jeun depuis 12h, au repos depuis 30min<br>-En décubitus strict pendant l'épreuve<br>-Prévoir une surveillance stricte en raison du risque d'hypotension | -**T-30** : hGH *(***SEC)** et prendre pouls et tension artérielle<br>-**T0** : hGH et prendre pouls et tension artérielle<br>- administration par voie orale de clonidine et bétaxolol<br>-**T+30, T+1h, T+1h30, T+2h, T+2h30, T+3h** : hGH et prendre pouls et tension artérielle | Colonidine 2 cps à 0,15mg<br>+ Bétaxolol cp à 20mg, dose 0,25 mg/kg |
| Test au glucagon pédiatrique | Exploration d'un état de retard de croissance, suspicion d'insuffisance antéhypophysaire par stimulation indirecte de la sécrétion hypophysaire de la GH | -Enfant à jeun strict depuis au moins 5 heures<br>-Allongé pendant toute la durée de l'épreuve<br>-Prévoir une surveillance stricte pendant la durée de l'épreuve | -**T-30** : hGH, cortisol *(***SEC)** glycémie (**FLUOR)**<br>- **T0**,**T+30, T+1h, T+1h30, T+2h, T+2h30,** hGH, cortisol *(***SEC)** hGH, cortisol *(***SEC)** glycémie (**FLUOR)**<br>-**T+3h** : hGH, cortisol *(***SEC)** glycémie (**FLUOR)**<br><br><u>Possibilité de doser</u> *IGF-1 (***SEC)** à t0 | Glucagon glucagen : Dose 0.03 mg/kg, max 1 mg en SC ou IM |
| Test au GH-RH | -Exploration de la fonction somatotrope dans les retards de croissance de l'enfant ou des insuffisances hypophysaires graves de l'adulte<br>-Diagnostic d'un déficit somatotrope : permet de localiser l'origine (hypothalamus ou hypophyse) | -Patient à jeun depuis 12h, au repose depuis 30min<br>-Contre indiqué en cas de grossesse | -**T-15, T0** : hGH *(***SEC)**<br>-injection lente en IV de GH-RH<br>-**T+30, T+1h, T+1h30, T+2h** : hGH<br><br><u>Possibilité de doser</u> *IGF-1 (***SEC)** à ces temps : le préciser sur le bon de demande | GH-RH Dose 2 µg/kg sans dépasser 100 µg |
| Test à l'arginine | -Exploration de la fonction somatotrope dans les retards de croissance de l'enfant<br>-Diagnostic d'un déficit somatotrope | -Patient à jeun depuis 12h, au repos depuis 30min sauf pour les enfants de moins d'un an et les sujets hypoglycémiques pour lesquels un apport de 200ml de lait à 5h du matin est conseillé<br>-Contre indiqué en cas de grossesse | -**T-15** : hGH *(***SEC)** et glycémie (**FLUOR)**<br>-**T0** : hGH et glycémie et éventuellement IGF-1<br>-passer la perfusion d'arginine en 30min exactement coté opposé au bras servant aux prélèvements<br>-**T+30, T+1h, T+1h30, T+2h** : hGH et glycémie | Arginine injectable Dose 0,5g/kg Sans dépasser 30g |
| Test au GH-RH couplé à | -Diagnostic d'un déficit en GH | -Patient à jeun depuis 12h, au repos depuis 30min | -**T-30** : GH *(***SEC)** puis passer la perfusion d'arginine coté opposé | Arginine |

| Test | But | Conditions initiales | Déroulement de l'épreuve | Produits utilisés |
|---|---|---|---|---|
| l'arginine | -Différenciation entre déficits hypophysaires et déficits hypothalamiques | -Contre indiqué en cas de grossesse | au bras servant aux prélèvements<br>-**T0** : GH et IGF-1 (**SEC**) puis injecter le Stimu GH dans le même bras<br>-**T+30, T+45, T+1h, T+1h30, T+2h** : GH | injectable<br>Dose 0,5g/kg<br>Sans dépasser 30g<br>+Stimu GH<br>dose 2µg/kg<br>sans dépasser 2 ampoules |
| Hyperglycémie par voie orale Test de freination de l'hHG | -Exploration d'une acromégalie | -Patient à jeun depuis 12h, au repos depuis 30min et pendant toute l'épreuve<br>-Test à réaliser entre 7h et 9h du matin<br>-Ne pas fumer pendant l'épreuve<br>-Contre indiqué chez sujet de plus de 70 ans et diabétique connu | -**T-15, T0** : hGH (**SEC**) et glycémie (FLUOR)<br><br>-faire absorber en moins de 5min le glucose<br>-**T+30, T+1h, T+1h30, T+2h, T+3h** : hGH et glycémie | 75g ou 100g de glucose<br>dose chez l'enfant : 1,75g/kg sans dépasser 75g |
| Test de posture Rénine-aldostérone | -Exploration des surrénales<br>-Recherche d'hyperaldostéronisme<br>-Diagnostic d'HTA avec hypokaliémie | -Régime sans sel +6g per os 4 jours avant l'exploration (obligatoire)<br>-Attention aux traitements anti hypertenseurs (voir avis médical)<br>-Recueillir les urines sur 24h la veille du test | -**T0** : prélèvement couché = clinostatisme, Rénine EDTA et aldostérone EDTA (décubitus de 12h, 6h au minimum)<br>-**T+1h au minimum** d'activité debout : prélèvement debout = orthostatisme, rénine et aldostérone<br><br>Bien noter la position sur les tubes<br>**Acheminer les tubes rapidement au laboratoire.**<br><br>+ Demander dosage natriurèse, aldostéronurie et créatinurie sur urines des 24h | |
| | | -En régime normo sodé<br>-En normo kaliémie<br>-sans ttt interférant significativement avec le SRAA<br>-**Le matin, plus de 2h après le lever** | -**T15** : Rénine EDTA et aldostérone EDTA en position **assise** depuis 15 min<br>(-**T30** : Rénine EDTA et aldostérone EDTA en position **assise** depuis 30 min)<br><br>**Acheminer les tubes rapidement au laboratoire.** | |
| CARDIOVASCULAIRE | | | | |

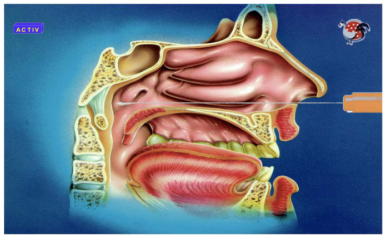
| Test | But | Conditions initiales | Déroulement de l'épreuve | Produits utilisés |
|---|---|---|---|---|
| Dosage des catécholamines fractionnées et leurs métabolites | -Diagnostic des maladies du système adrénergique<br>-Suspicion d'un phéochromocytome<br>-Pour les neuroblastomes : marqueurs utiles=VMA (acide vanylmandélique) et HVA (acide homovanillique urinaire) | **-** Sujet à jeun obligatoirement sans exercice physique ni tabagisme<br><br>-Pendant les 5 jours précédents : pas de médicaments pouvant interférer = L Dopa, IMAO, réserpine, phénothiazines, catapressan, béta bloquants, anticoagulants nasaux et bronchodilatateurs<br><br>-Pendant les 2 jours précédents : Régime alimentaire = pas de banane, chocolats, fruits secs, agrumes, avocats, tomates, thé, café et mets vanillés | **Sang** : créatinine (**HEP)** (poser un cathéter le matin pour minimiser le stress puis prélever après 30 min)<br><br>**Urines** : faire uriner le patient et jeter les urines, noter l'heure et la date de début du recueil = T0 Pendant les **24h suivantes**, recueillir la totalité des urines dans un contenant puis les transvaser en respectant les précautions d'usage dans le flacon contenant de l'HCL jusqu'à **T+24h précises**<br><br>Conserver les urines à + 5 °C durant les 24h de recueil et ne pas faire uriner le patient directement dans le récipient car l'HCl est dangereux | **Flacon pour recueil des urines contenant 10ml d'acide chlorhydrique A demander au laboratoire** |
| AUTRES TESTS | | | | |
| Choc anaphylactique | Investigation immédiate de toute personne présentant une réaction anaphylactoïde au cours d'une anesthésie ou en radiologie à la recherche d'une anaphylaxie IgE-dépendante, de l'agent causal et d'une sensibilisation croisée s'il s'agit d'un curare | Noter sur chaque tube ou pot d'urine le délai entre choc et prélèvement<br><br>Joindre impérativement la feuille de **renseignements cliniques** jointe aux tubes. | **Entre 10 min. et 30 min. 1 tube EDTA** (histamine et tryptase) *A descendre immédiatement au laboratoire*<br><br>**Entre 1h30 et 3h1 tube EDTA** (histamine et tryptase) *A descendre immédiatement au laboratoire*<br><br>**+ 1 tube SEC** (Ig E spécifiques) pas de délai impératif<br>Si les prélèvements sanguins n'ont pas pu être correctement pratiqués en temps et en heure, des dosages urinaires de leucotriène LTE4 (échantillon d'urines 20 ml) peuvent être demandés 24h après le choc | Kit Cerba spécifique fourni par le laboratoire (sur site : bloc, bloc obstétrical, radiologie) |
| Test à la pentagastrine (test au Peptavlon) | -Détection précoce des cas de cancer médullaire de la thyroïde (CMT)<br>-Discrimination entre hypercalcitoninémie liée à un | -Sujet à jeun depuis 12h<br>-Le patient ne doit rien absorber, ni fumer pendant l'épreuve<br>-Contre indications : asthme sévère, | **-T-5** : calcitonine *(***SEC)**<br>**-T0** : calcitonine<br>- injection lente en IV en 3 min exactement d'une ampoule de Peptavlon diluée extemporanément dans 5 ml de sérum physio | Peptavlon Ampoule de 2 ml à 500 µg |

| Test | But | Conditions initiales | Déroulement de l'épreuve | Produits utilisés |
|---|---|---|---|---|
| | CMT et une autre cause<br>-Surveillance d'un CMT traité | grossesse, hypersensibilité à la gastrine,<br>sujet cardiaque,<br>hémorragie digestive récente | **-T+3, T+5, T+10** : calcitonine | |
| Test d'Addis-Hamburger | -Test fonctionnel rénal permettant le calcul du nombre de cellules par millilitre et par minute (débit hématies-leucocytes-minutes) | -Patient allongé pendant les 3 heures et à jeun | -**T-3h** : faire boire environ 250 ml d'eau au patient, le faire uriner et jeter les urines<br>+ Noter l'eau d'ingestion de l'eau<br>-**T0** : faire uriner le patient dans le flacon et noter l'heure de recueil sur le flacon<br><br>Si le patient a besoin d'uriner pendant les 3 heures, recueillir les urines dans le flacon | |
| Lactacidémie d'effort | -Mise en évidence d'une incapacité du muscle à effectuer la glycolyse anaérobie en cas de déficit enzymatique de cette voie métabolique | -Prélèvement de préférence sans garrot sur tube gris à placer rapidement dans la glace | -**T-10** : lactate (FLUOR) (=lactacidémie de base)<br>-Placer un brassard autour de l'avant-bras et le gonfler à une pression supérieure à la pression artérielle maximale<br>-**T0** : le patient serre et ouvre son poing de façon répétée durant une minute<br>- dégonfler le brassard immédiatement<br>-**T+1, T+3, T+6, T+10** : lactate<br>***Acheminer rapidement au laboratoire*** | |
| Demande de PTH en per-opératoire | -Dosage de la parathormone pour utilisation dans le traitement chirurgical des adénomes des parathyroïdes | Téléphoner au laboratoire pour prévenir de l'envoi de l'examen.<br>Utiliser la feuille d'urgence | -**T0** : PTH **HEP** à l'induction de l'anesthésie<br>- **T suivant** = PTH, 15 min après avoir procédé à l'exérèse de l'adénome<br><br>Si taux PTH inchangé ou diminution <50%, le chirurgien recherchera un second adénome et refera un autre prélèvement pour dosage PTH<br><br>-**T+48h** : Dosage de contrôle | |

**Précautions : -Noter l'heure sur chaque prélèvement (sang, urines et autres)**
**- Noter en plus de l'heure, le volume recueilli pour les urines**

# MODALITES PARTICULIERES DE PRELEVEMENT INFECTIEUX SOUS TRAITES

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Délai conservation |
|---|---|---|---|---|---|
| **Recherche de Mycobactéries /BK** | Prélèvement de **crachat/ expectoration**<br>ED + culture<br><br>-Remplir la fiche de renseignements cliniques | Non réalisé au laboratoire<br><br>Si forte suspicion clinique : Demander un **examen direct fait au laboratoire** celui-ci sera fait sans concentration | **-Pot stérile** ⇒ le matin au réveil après un rinçage buccal et lors d'un effort de toux, recueillir le crachat dans le pot.<br>**Il** est recommandé de répéter le prélèvement sur 3 jours – recueillir le 1er crachat du matin AVANT de se lever | 15-25°C<br><br>2°C – 8°C | 24 heures<br><br>< 72h |
| | Prélèvement d'urine | -Sans objet | -**Pot à urine**<br>- recueillir les premières urines du matin. (de préférence renouveler le prélèvement 3 jours de suite) | 2°C – 8°C | 24 heures |
| | Autres prélèvements | -Sans objet | - Pot stérile à bouchon bleu<br>- Ecouvillon sec à bouchon rouge si cutané | 2°C – 8°C | 24 heures |
| | Hémoculture | | **- 1 Tube héparinate de lithium HEP** | température ambiante (18°C – 25°C) | 24 heures |
| Frottis d'œil pour recherche de **CHLAMYDIA** | -Sans objet | -Sans objet | **-1 kit milieu M4RT et écouvillon** : une fois le prélèvement réalisé, décharger et casser l'écouvillon dans le milieu associé. ⇒ au niveau de l'œil, frotter les lésions apparentes si elles existent, sinon frotter la conjonctive. | température ambiante (18°C – 25°C) | 90 jours |
| Recherche directe de *Bordetella pertussis* (**COQUELUCHE**) | -Sans objet | -Le prélèvement doit être réalisé dans les trois premières semaines de la maladie | Ecouvillonnage pharyngé (EP)<br>**- 1 kit milieu M4RT - TUBE CONIQUE BOUCHON ROUGE**<br><br>- Faire asseoir le patient, la tête droite | température ambiante (18°C – 25°C) | NA |

| Prélèvement | Renseignements cliniques | Conditions initiales | Matériels et Prélèvement | Température conservation | Délai conservation |
|---|---|---|---|---|---|
| | | et avant le début de l'antibiothérapie. l'ADN reste toutefois détectable jusqu'à 4 jours après le début du traitement (1,2) .<br><br>Pour les sujets toussant depuis plus de trois semaines il est recommandé de rechercher un cas secondaire et de réaliser une culture ou une PCR en temps réel sur ce cas. | - Soulever la pointe du nez de manière à offrir la vision de la fosse nasale en enfilade au niveau de son plancher<br>- Saisir entre deux doigts l'écouvillon par le corps métallique et non par le bouchon plastique qui n'est pas centré.<br>- Introduire l'écouvillon dans la narine perpendiculairement au plan de la face (et non parallèlement à l'arête nasale) en longeant le plancher de la fosse nasale<br>- Enfoncer l'écouvillon jusqu'au contact de la paroi rhino-pharyngée. Une résistance doit être nettement perçue<br>- Faire rouler l'écouvillon entre les doigts pour prélever l'échantillon de mucus<br>- Retirer l'écouvillon dans l'axe et prendre garde à ne pas toucher l'orifice narinaire<br>- Introduire l'écouvillon dans le tube contenant le milieu M4RT et fermer le bouchon<br>  <br>Aspiration nasopharyngée (ANP) | | |
| Frottis de lésions cutanéo-muqueuses pour recherche directe d'**HERPES** | -Demander la PCR (Non remboursé) si les lésions sont anciennes ou qu'une première prise de traitement a été faite sinon demander la culture | -Pour le prélèvement chez l'homme, le patient doit éviter d'uriner dans l'heure précédent le prélèvement. | **-1 Ecouvillon et milieu de transport (M4RT) – TUBE CONIQUE BOUCHON ROUGE :**<br>**-**Ecouvillonner les lésions/ vésicules visibles.<br>-Une fois le prélèvement réalisé, décharger et casser l'écouvillon dans le milieu M4RT associé. | température ambiante (18°C – 25°C) | NA |

## Bilans de thromboses : examens pouvant être prescrits en fonction de la situation clinique et des traitements

| Situation clinique et traitement | Examens possibles | Examens ne devant pas être prescrits | Remarque |
|---|---|---|---|
| Avant toute mise sous anticoagulant | Tous | | |
| Sous héparine, HBPM, Orgaran, | Antithrombine, Protéines C et S | Anticoagulant lupique, | Protéine S et Antithrombine à contrôler à distance des héparines si anormales. |
| Sous AOD anti-Xa (rivaroxaban, apixaban) | Antithrombine (sauf dabigatran) | Anticoagulant lupique,<br>Résistance à la protéine C activée (RPCA)<br>Protéines C et S (activités) | Arrêt de 3 à 7 j selon fonctions rénale et hépatique. |
| Sous inhibiteurs de la thrombine<br>dabigatran (PRADAXA)<br>argatroban (ARGANOVA)<br>hirudine (ANGIOX, BIVALIRUDINE) | Protéines C et S antigènes | Anticoagulant lupique,<br>Résistance à la protéine C activée (RPCA)<br>Antithrombine<br>Protéines C et S (activités) | Arrêt de 3 à 7 j selon fonctions rénale et hépatique. |
| Antivitamines K (AVK) | Antithrombine, | Protéines C et S (antigène et | Arrêt de 3 à 4 semaines nécessaires |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Résistance à la protéine C activée (RPCA)<br>Anticoagulant lupique, | activité) | |
| Grossesse | Antithrombine,<br>Résistance à la protéine C activée (RPCA)<br>Anticoagulant lupique, | Protéines C et S antigène et activité (ou contrôler à distance) | |
| Traitement oestroprogestatif (contraception ou traitement de la ménopause) | Antithrombine (à controler après arrêt du traitement),<br>Résistance à la protéine C activée (RPCA)<br>Anticoagulant lupique | Protéines C et S antigène et activité | |
| Androgènes | Résistance à la protéine C activée (RPCA)<br>Anticoagulant lupique, | Protéine C antigène et activité<br>Antithrombine, | |
| Tamoxifène | Résistance à la protéine C activée (RPCA)<br>Anticoagulant lupique,<br>Protéines C et S antigène et activité | Antithrombine, | |
| L-asparaginase (KIDROLASE) | Résistance à la protéine C activée (RPCA)<br>Anticoagulant lupique, | Protéines C et S antigène et activité<br>Antithrombine, | |
| Quelle que soit la situation clinique | Mutation Leyden du facteur V<br>Mutation du facteur II (gène de la Prothrombine)<br>Mutation MTHFR | | Nécessitée de recueillir le consentement éclairé du patient pour les analyses génétiques |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Anticorps anti-phospholipides,<br>Anticorps anti-cardiolipines,<br>Anticorps anti-beta2GP1 | | |

# EXAMENS SOUS TRAITES A MODALITES PARTICULIERES DE PRELEVEMENT

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **ABL-BCR**<br>Transcrit (recherche dans une LMC)<br>diagnostic ou quantification (suivi) | Sang : 2 tubes **EDTA** de sang ou moelle et 1 tube **EDTA** pour NFS | Bon spécifique du laboratoire<br>+<br>consentement génétique de Tours | Lundi au jeudi avant 11h<br>CHU Bretonneau (Tours) | Sang total envoyé le jour-même à T.amb.<br>Ne pas centrifuger (sauf cas très particulier si prélevé la veille se conserve à +5°C)<br>Fiche de transmission de Tours complétée par les biologistes |
| **Acides aminés urinaires (chromatographie - quantification)** | Totalité des urines du matin | fiche de renseignements | Lundi au vendredi<br>Hôpital Necker (Paris)<br>labo biochimie metabolomique et protéomique | Urines – 20 °C |
| **Acides aminés sanguins (chromatographie - quantification)** | 1 tube **HEP** | fiche de renseignements | Lundi au vendredi<br>Hôpital Necker (Paris)<br>labo biochimie metabolomique et protéomique | Plasma Hépariné congelé – 20 °C |
| **Acides gras très longues chaînes** | 2 tubes **EDTA**<br>Prendre rendez-vous | aucun | Lundi au jeudi<br>La Pitié Salpétrière (Paris)<br>labo biochimie<br>01.42.16.21.91 | Sang total à T.amb. |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Acide homogentisique urinaire**<br>**(alcaptonurie)** | Urines de 24h | aucun | CERBA qui transmet à Hôpital Necker | 20 ml d'urines congelées – 20 °C |
| **Acides organiques urinaires (chromatographie - quantification)** | Totalité des urines du matin | fiche de renseignements | Lundi au vendredi<br>Hôpital Necker (Paris)<br>labo biochimie metabolomique et protéomique | Urines – 20 °C |
| **Acide sialique (libre et total) dans le LCR** | 1 tube de LCR (10 gouttes)<br>(à acheminer rapidement au laboratoire) | Fiche de renseignements cliniques | Lundi au vendredi<br>La Pitié Salpétrière (Paris)<br>labo biochimie métabolique<br>01.42.16.21.90 | Surnageant de LCR congelé à -20°C |
| **Acrodysostoses**<br>Etude des gènes PDE4D et PRKAR1A | 2 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>consentement génétique | Lundi à jeudi<br>Hôpital Cochin (Paris) | Sang total à T.amb. |
| **Activité transcétolasique des globules rouges (TK)** | 1 tube **HEP** | aucun | Lundi au vendredi<br>Hôpital Beaujon (Clichy) | Culot globulaire de 2 ml congelé à –20°C |
| **Acyl Carnitine** | 1 tube **HEP** | fiche de renseignements | Lundi au vendredi<br>Hôpital Necker (Paris)<br>labo biochimie metabolomique et | Plasma hépariné – 20°C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | | | protéomique | |
| **Adalimumab (et ac anti-Adalimumab)**<br>Dosage | 1 tube **SEC** bien rempli prélevé à tps 0 soit juste avant l'injection | Fiche de renseignements. (âge, poids, dose, réaction à l'injection) | CERBA | Sérum<br>- 20°C |
| **Alpha 1 antitrypsine**<br>Recherche de déficit par détermination des phénotypes | 1 tube **SEC** | aucun | Lundi au jeudi<br>CHRU LILLE (site EURASANTE) | Sérum + 5°C<br>Départ le jour-même, aucune conservation |
| **Aluminium**<br>(dosage sanguin) | 1 tube SPECIAL (voir avec le labo) EDTA K2 TRACE ELEMENT (bouchon bleu foncé) | aucun | CERBA | Sang total +4°C NE PAS OUVRIR LE TUBE NI LE CENTRIFUGER NI DECANTER. |
| **Amanitines** | Urines | | Laboratoire de toxicologie<br>CHU Pontchaillou- Rennes | Urines + 5°C |
| **Amniocentèse** | Liquide amniotique<br><br>1- **En cas d'analyses supplémentaires à réaliser** (CMV, toxoplasmose, herpès, parvovirus, EBV, entérovirus), le médecin doit les préciser sur la feuille de demande.<br><br>2- **Le médecin doit téléphoner au** | -compte rendu médical (antécédents) : echographie, trisomie 21, fiche observation<br>- consentement | Cerba | Température ambiante |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | **laboratoire en indiquant toute analyse rajoutée après envoi** et faire parvenir au laboratoire Cerba un bon de complément de demande | | | |
| **ANCA en urgence** | Réservé Réanimation | Un contact préalable est nécessaire entre les cliniciens et les biologistes des 2 laboratoires du CHU pour argumenter la demande de réalisation en urgence. | Laboratoire immunologie<br>CHRU Tours Bretonneau | |
| **Angiostrongylose**<br>Serologie Angiostrongylus cantonensis et sp. | 1 tube **SEC** | | Biomnis<br>Laboratoire de Serologie infectieuse<br>(qui retransmet) | Sérum + 5°C |
| **Anguillule**<br>technique de Baermann | Une selle fraichement émise | aucun | Lundi au jeudi<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>labo de parasitologie | Selle à T.amb. |
| **Antibiotiques (dosage)** | 1 tube **SEC**<br>Acheminement rapide au labo<br>Sérum pic et résiduel avec date et heure sur le tube<br>Résiduel : avant injection ou la prise | fiche de renseignements | Lundi au vendredi<br>Hopital ND Bon Secours (Paris)<br>labo de microbiologie | Sérum<br>Décanter rapidement et congeler à -20°C ou -80°C pour pénicillines, carbapénèmes et inhibiteurs |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | Pic : 10à15 mn après la fin de la perfusion (au bras opposé) pour les antibiotiques autres que aminosides si perfusion continue qlq soit horaire au bras opposé<br>1h après injection IM ou SC<br>1h à 4h après prise orale selon les molécules | | | |
| **Antibiotiques (dosage)**<br>**pour envoi au CHU de Tours** | 1 tube **HEP**<br>Acheminement rapide au labo<br>Sérum pic et résiduel avec date et heure sur le tube<br>Résiduel : avant injection ou la prise<br>Pic : 10à15 mn après la fin de la perfusion (au bras opposé) pour les antibiotiques autres que aminosides si perfusion continue qlq soit horaire au bras opposé<br>1h après injection IM ou SC<br>1h à 4h après prise orale selon les molécules | Fiche de renseignement<br>Spécifique du CHU | Lundi au vendredi<br>Service de Pharmacologie<br>Hôpital Bretonneau<br>CHU de Tours<br>***Pour les bétalactamines : Envoi les mardi matin et jeudi*** *à 11h*<br>*dosage les lundi, mercredi et vendredi* | Plasma hépariné -20 °C<br>(décanter et congeler rapidement à -20°C pour Imipeneme, ertapeneme et meropeneme)<br>(2 aliquots de 600 ml par molécule à doser) |
| **Anticoagulant lupique (antiprothrombinase)** | 2 tubes CIT<br>Ne pas prélever si le patient est | Indiquer le traitement anticoagulant éventuel | CERBA | Plasma citraté doublement centrifugé et congelé – 20 °C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | sous héparine, HBPM, Orgaran, Arganova, ou AOD (dabigatran, rivaroxaban, apixaban) | | | (2 aliquots) |
| **Anticorps (Ac)**<br>**Anti-AQP4**<br>**(Aquaporine 4)** | 1 tube **SEC** | Fiche de renseignements cliniques commune avec Ac anti-MOG | Lundi au jeudi<br>CH Lyon-Sud<br>Laboratoire auto-immunité<br>Mais réalisé par le centre de référence MIRCEM (Pr Marignier) | Sérum + 5°C |
| **Anticorps (Ac)**<br>**anti BP180 (BPAG2) BP230 (BPAG1)** | 1 tube **SEC** | aucun | Lundi au vendredi<br>Cerba (Paris) | Sérum + 5°C |
| **Anticorps (Ac)**<br>**anti GP 210** | 1 tube **SEC** | aucun | Lundi au vendredi<br>Hôpital St Antoine (Paris)<br>labo autoimmunité | Sérum à T.amb |
| **Anticorps (Ac)**<br>**anti GT1a** | 1 tube **SEC** | fiche de renseignements | Lundi au jeudi<br>CH Lyon sud<br>labo immunologie | Sérum + 5°C |
| **Anticorps anti-IgA** | 1 tube **SEC** | Renseignements cliniques. | HEGP (hôpital Pompidou)<br>– laboratoire d'Immunologie | Sérum + 5°C |
| **Anticorps (Ac) anti-LRP4** | **Voir Anti-Rach** | | Ne se fait plus | |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Anticorps (Ac) anti-MOG** | 1 tube **SEC** | Fiche de renseignements cliniques commune avec Ac anti AQP4 | Lundi au jeudi<br>CH Lyon-Sud<br>Laboratoire auto-immunité<br>Mais réalisé par le centre de référence MIRCEM (Pr Marignier) | Sérum + 5°C |
| **Anticorps anti-onconeuronaux**<br>Panel de dépistage et tests spécifiques si dépistage positif<br>Ac anti-HU, CV2, CASPR2, YO, RI, MA1-2, amphiphysine, GAD, DNER, SOX1, ZIC4, recoverine | 1 tube **SEC** ou **LCR** (250µl minimum) | La fiche de renseignements cliniques spécifique de Lyon<br>(neuropathie sensitive et atteinte périphérique, syndrome cérébelleux, encéphalite limbique, neuro myélite optique) | Lundi au jeudi<br>CH Lyon-Sud<br>Laboratoire auto-immunité<br>Mais réalisé par le centre de référence des syndromes neurologiques paranéoplasiques (Pr Honorat) | +5°C |
| **Anticorps anti-neuropile**<br>Panel de dépistage et tests spécifiques si dépistage positif<br>Ac anti NMDAR, AMPAR, DPPX, GlyR, mGluR1, mGluR5, AK5, GABA, IgLONS, LGI1, CASPR2, GAD et GFAP | LCR (250 µl par test)<br>Pour tous les paramètres<br>1 tube **SEC** (250µl minimum) uniquement pour Ac anti GABA, IgLONS, LGI1, CASPR2 | La fiche de renseignements cliniques spécifique de Lyon<br>(neuropathie sensitive et atteinte périphérique, syndrome cérébelleux, encéphalite limbique, neuro myélite optique) | Lundi au jeudi<br>CH Lyon Sud<br>Labo auto-immunité<br>Mais réalisé par | LCR +5°C (max 14 jours)<br>Sinon congelé |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Anticorps (Ac) anti PL7** | 1 tube **SEC** | aucun | Lundi au vendredi<br>Hôpital St Antoine (Paris)<br>labo autoimmunité | Sérum à T.amb |
| **Anticorps (Ac)**<br>**anti plaquettes**<br>(Coombs plaquettaire) | 10 tubes **EDTA**<br>2 tubes **SEC** | Fiche de renseignement | Lundi au jeudi<br>**le plus proche possible de l'heure d'expédition (11h site de Blois)**<br>EFS site de Tours | Sang total T.amb.<br>Départ le jour même.<br>Ne se conserve pas<br>Ne se congèle pas<br>T.amb |
| **Anticorps (Ac)**<br>**anti polynucléaires neutrophiles** (ou antigranulocytes)<br>Dans le cadre d'un bilan d'autoimmunisation | 3 tubes **EDTA**<br>2 tubes **SEC** | consentement<br>fiche de renseignements EFS | Lundi au jeudi<br>EFS Créteil<br>Labo des HLA | Sang total T.amb. dans les 48h<br>Préciser le médecin prescripteur<br>Prévenir de l'envoi au<br>02 40 08 40 08 |
| **Anticorps (Ac)**<br>**anti PM SCL** | 1 tube **SEC** | aucun | Lundi au vendredi<br>Hôpital St Antoine (Paris)<br>labo autoimmunité | Sérum à T.amb. |
| **Anticorps (Ac) anti SNC**<br>**(**Ac anti Hu, anti Ry, anti Yo) | 2 tubes **SEC** | aucun | Lundi au vendredi<br>Cerba | Sérum à + 5°C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Anticorps anti-recepteurs ganglionnaires alpha3 à l'acétylcholine** | 1 tube **SEC** | Fiche de renseignements cliniques<br>(+ prévenir un biologiste) | Laboratoire d'Immunologie<br>CHURCHILL HOSPITAL<br>OXFORD – ROYAUME UNI | Sérum à température ambiante<br>Envoi postal en triple emballage (par vaguemestre) |
| **Anticorps anti-thyroperoxydase (TPO)** | 1 tube de LCR | Rechercher au préalable la présence des anticorps dans le sang | Laboratoire de Médecine nucléaire<br>Hôpital Bretonneau<br>CHU de Tours | LCR à + 5 °C |
| **Anticorps anti-thyroperoglobuline (TG)** | 1 tube de LCR | Rechercher au préalable la présence des anticorps dans le sang | Laboratoire de Médecine nucléaire<br>Hôpital Bretonneau<br>CHU de Tours | LCR à + 5 °C |
| **Anticorps anti-TIF1gamma** | 1 tube **SEC** | | Laboratoire d'Immunologie<br>Hôpital Bretonneau<br>CHU de Tours | Sérum à + 5 °C |
| **Anticorps anti-ZnT8** | 1 tube **SEC** | | CHU Lyon Sud | Sérum à + 5 °C |
| **Anti Rach de faible affinité**<br>**(Myasthénies seronégatives)** | 1 tube **SEC** | Consentement<br>Fiche renseignements cliniques<br>à demander au laboratoire | Laboratoire de Biologie multisites du CHU de Lyon Centre de biologie et pathologie EST pour le centre de Biotechnologie cellulaire | Sérum à -20 °C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Antirétroviraux**<br>(pour CERBA : voir liste) | 1 tube **SEC pour 2 molécules** | Feuille de demande CERBA | CERBA | Sérum à + 5 °C |
| **Antirétroviraux**<br>(pour CHU BICHAT : voir liste) | 1 tube **EDTA** pour 2 molécules | Feuille de demande pour | CHU Bichat<br>Laboratoire de Pharmacologie - Toxicologie | Plasma EDTA – 20°C |
| **Aspergillose invasive**<br>**Ag galactomannane :**<br>- **dans le serum**<br>- **dans le LBA** | <br><br>1 tube **SEC**<br>1 tube de LBA | | Laboratoire de Parasitologie<br>Hôpital Bretonneau<br>CHU de Tours | <br><br>- Serum + 5 °C<br>- LBA + 5 °C |
| **PCR *Aspergillus :***<br>- **dans le LBA**<br>- **dans le sang** | <br>1 tube de LBA (15 ml)<br>1 tube **SEC** | | Laboratoire de Parasitologie<br>Hôpital Bretonneau<br>CHU de Tours | <br>LBA + 5 °C<br>Sang total T. amb. |
| **Ataxies-apraxies oculomotrices type 1 et 2 (AOA1 et AOA2) :**<br>Genes ATP1A3 , APTX et SETX | 2 tubes **EDTA** | Consentement génétique +<br>Fiche de renseignements cliniques | Lundi au jeudi<br>CHU Montpellier<br>labo génétique moléculaire<br>0467336733 | Sang total à T.amb. |
| **ATENOLOL** | 1 tube HEPARINE | Indiquer la posologie et | Pharmacologie – Hôpital Dupuytren | Plasma hépariné -20°C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| (dosage) | | l'heure de la dernière prise. | CHU Limoges | (dosage possible aussi sur<br>serum à -20 °C ou sur plasma EDTA à -20°C) |
| **Atrophie Optique Autosomique Dominante**<br>Recherche de mutation du gène OPA1 | 3 tubes **EDTA** | Consentement génétique<br>+ Lettre du médecin precripteur | Lundi au jeudi<br>CHU Angers<br>labo biochimie et biomoléculaire<br>02.41.35.38.69<br>tech 06.65.99.04.07<br>***Délai rendu résultat : 5 mois*** | Sang total à T.amb. |
| **Babesiose (PCR)** | 1 tube **EDTA** | | Lundi au jeudi<br>CHRU Strasbourg<br>Laboratoire de parasitologie | Sang total +5°C |
| **Bactrim (dosage)** | 2 tubes **SEC** | aucun | Lundi au vendredi<br>Hôpital de la Timone (Marseille)<br>labo bactériologie | Sérum à -20°C |
| **Bartonella (PCR)** | Sang : 1 tube **EDTA**<br>Liquide articulaire | aucun | CHU Bretonneau (Tours)<br>Labo de Bactériologie | +5°C |
| **BCl1- IgH : CCND1-IgH**<br>Recherche réarrangement | 20 ml sur **EDTA** (4 tubes sang) | Bon spécifique du laboratoire<br>+ | Lundi au jeudi avant 11h<br>CHU Tours Pôle de biologie médicale | Sang total à T amb<br>Fiche spécifique « prélèvement pour |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| (lymphome du manteau) | | consentement génétique de Tours | Labo d'hématologie | une étude de réarrangement » complétée par les biologistes |
| **BCl2 – IgH**<br>Recherche réarrangement (lymphome folliculaire) | 7 ml sur **EDTA** (2 tubes de sang) | Bon spécifique du laboratoire<br>+<br>consentement génétique de Tours | Lundi au jeudi avant 11h<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>Labo de Biochimie (Pr Andres) | Sang total à T.amb.<br>Fiche spécifique « prélèvement pour une étude de réarrangement » complétée par les biologistes |
| **Béta D Glucane** | 1 tube **SEC** | | Lundi au vendredi avant 11h<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>Labo de Parasitologie<br>Hôpital Necker (Paris)<br>Labo de parasitologie- mycologie | Sérum à + 5 °C |
| **Bradydactylie type E / petite taille**<br>Etude des gènes PTHLH et IHH | 2 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>consentement génétique | Lundi à jeudi<br>Hôpital Cochin (Paris) | Sang total à T.amb. |
| **Candidose invasive**<br>**Antigène mannane**<br>**(ag solubles de Candida albicans) :**<br>- **dans le serum** | | | Laboratoire de Parasitologie<br>Hôpital Bretonneau<br>CHU de Tours | |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| - **dans le LBA** | 1 tube **SEC**<br><br>1 tube de LBA | | | - Serum + 5 °C<br><br>- LBA + 5 °C |
| **PCR Candida (gènes ITS et 18s)** | Matériel divers | Fiche de renseignements | Lundi au vendredi avant 11h<br>Hôpital Necker (Paris)<br>Labo de parasitologie- mycologie | +5 °C |
| **Cadasil**<br><br>Etude gènes NOTCH3, COL 4 A1, TREX peuvent être demandés | 3 tubes **EDTA** | - Consentement génétique<br>- fiche de diagnostic moléculaire.<br>- compte-rendu d'hospitalisation<br>- copie des planches IRM<br>- arbre généalogique. | Lundi au jeudi<br>GH Lariboisière (Paris)<br>labo de génétique moléculaire | Sang total à T.amb. |
| **CALR**<br>**(Calréticuline)**<br>Recherche de mutation (SMP uniquement si Jak 2 négatif) | **Pas de prélèvement nécessaire : ADN conservé par CHU Tours** | Bon spécifique du laboratoire<br>+<br>consentement génétique de Tours | Lundi au jeudi<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>Labo Hématologie | Sang total T.amb<br>Départ le jour-même à T.amb.<br>Joindre le compte rendu de la NFS<br>Fiche de transmission de Tours complétée par les biologistes |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Cancer gastrique diffus héréditaire / cancer colorectal héréditaire sans polypose (HNPCC)** Etude du gène CDH1 (cadherine 1 ou cadherine E) | 3 tubes **EDTA** | - Consentement génétique<br>- fiche de diagnostic moléculaire.<br>- arbre généalogique. | Lundi au jeudi<br>Laboratoire d'Oncogénétique<br>CHU Pitié-Salpétrière<br>Paris | Sang total T.amb |
| **Carnitine libre ou totale** | Transmettre dans l'heure qui suit au labo et **DANS LA GLACE** (sang et urine).<br>1 tube **HEP**<br>20 ml urines | fiche de renseignements | Hôpital Necker<br>Labo de biochimie<br>médicale B<br>(PARIS) | centrifuger en tube bouché<br>Plasma - 20°C<br>Urines -20°C dans les 48h après accord du biologiste<br>Responsable Dr Chabli<br>au 01 44 38 15 17 |
| **Caryotype constitutionnel pré ou post natal** | Liquide amniotique : 1 ml/SA<br>2 tubes de 5 ml **HEP adulte**<br>1ml à 2 ml **HEP bébé** | | Du lundi au vendredi<br>Cerba | T.amb. |
| **CGH ARRAY** | 10 à 15ml **EDTA** | Fiche de. Renseignements | Lundi au jeudi<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>labo de cytogénétique Dr Chelloug | Sang total T.amb. |
| **CHANGE (syndrome de)**<br>**(gène CHD7)** | 3 tubes **EDTA (adulte)**<br>1 tube **EDTA (5ml) (enfant)** | - Fiche de. Renseignements<br>- Consentement génétique | Hôpital Necker<br>Labo de génétique<br>(PARIS) | Sang total T.amb. |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | | - arbre généalogique | | |
| **Charcot Marie Tooth (maladie)**<br>Test génétique | 3 tubes **EDTA** | - Fiche de. Renseignements<br>- Consentement génétique<br>- arbre généalogique | Lundi au vendredi<br>CHU Angers<br>labo génétique | Sang total à + 5 °C<br>Acheminer le jour même |
| **Charge virale VIH (PCR)** chez un nourrisson | 2ml **EDTA** minimum | aucun | Lundi au jeudi avant 11h<br>CH Bretonneau (Tours)<br>labo virologie | Sang total T.amb. |
| **Chimérisme CD3+**<br>Patients allogreffés | 3 Tubes **ACD**<br>+<br>3 tubes **EDTA** | Ordonnance spéciale<br>1 planche d'étiquettes patient | Mardi avant 11h<br>CH Bretonneau (Tours)<br>Laboratoire HLA de l'EFS (retransmission labo HLA Poitiers) | Sang total T.amb.<br>Mettre acte en **GRATUIT** |
| **Cholestanol**<br>(Diagnostic de Xanthomatose Cérébrotendineuse) | 1 tube **EDTA**<br>+ 1 tube **HEP** | | CHU Pitié-Salpétrière<br>Laboratoire de Biochimie metabolique | **Congeler les plasmas** EDTA et Hépariné **à -20°C**<br>Joindre à l'envoi les derniers résultats de cholestérol et triglycéride. |
| **Chondrodysplasie brachytéléphangique**<br>**(Gène ARSE)** | 1 tube **EDTA** | Feuille de renseignements<br>+ consentement | CHU Poitiers<br>Labo génétique | T.amb. |
| **Chloralose** | De préférence | aucun | CHU Angers | T.amb. |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| Dosage | 2ml minimum urines ou 1 tube **SEC** | | labo toxicologie | A mettre dans une boite d'envoi triple emballage<br>Envoyer par courrier ou taxi si urgent |
| **Choc anaphylactique :**<br>Histamine<br>+ tryptase<br>+ IgE spécifiques de l'allergène incriminé.<br>(+/- leucotriènes E4 urinaires – LTE4) | Kit fourni par la laboratoire :<br>1 tube **EDTA** prélevé 10 à 30 min après le début du choc.<br>1 tube **EDTA** prélevé 1h30 à 3h min après le début du choc.<br>1 tube **SEC** (n'importe quand)<br>+/- un tube d'urine prélevé 3 h après le choc.<br>+/- un tube d'urine prélevé 24 h après le choc. | feuille de renseignements cliniques<br>(voir kit fourni par le laboratoire)<br>Indiquer les allergènes suspectés | CERBA | Tubes EDTA :<br>dans les 4 h suivant le prélèvement, centrifugation douce (900g) à +5°C pendant 10 min<br>(= programme 7 de la centrifugeuse d'IC).<br>Décanter le plasma à distance de la couche leucoplaquettaire et congeler à -20 °C (1.2 à 1.5 ml)<br>Tube sec : mis sur la chaine pour aliquotage et mise à +4°C<br>Urines : congeler à -20°C |
| **Cipralan : cibenzoline**<br>Dosage | 1 tube **SEC** | aucun | Lundi au jeudi Cerba | Sérum à + 5 °C |
| **Complément fractions C5 à C9 (exploration d'un déficit immunitaire à CH50 effondré)** | 1 tube **SEC**<br>2 tubes **CITRATE** | Fiche de renseignement | CHU de Grenoble<br>( Laboratoire d'Immunologie) | Serum et plasma congelés à -20°C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | | | | |
| **Complément : exploration de la voie alterne** | 1 tube **SEC**<br>2 tubes **CITRATE** | Fiche de renseignement | CHU de Grenoble<br>( Laboratoire d'Immunologie) | Serum et plasma congelés à -20°C |
| **Coronavirus** | Kit disponible au laboratoire :<br>1 tube **SEC**<br>1 tube **EDTA**<br>Crachats, aspirations, LBA : écouvillon + milieu M4RT<br>Selles si diahrées fébriles | Après validation du cas possible par ARS / CIRE<br>Tel : 02 34 00 02 58<br>fiche de renseignements<br>Appel du biologiste d'astreinte | Selon avis de ARS :<br>CHU Tours du Lundi au vend<br>Ou Institut Pasteur<br>Unité de génétique moléculaire des virus à ARN<br>Département de virologie | Sang total à + 5 °C<br>Emballage classe 3 |
| **Cortisol urinaire**<br>**(fraction libre et liée)**<br>Cortisolurie | Urines de 24h **POT 3L+ BEIGE**<br>- 1er jour, au lever, rejeter les urines dans les W.C., noter la date et l'heure. Puis, pendant les 24 heures suivantes, recueillir toutes vos urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever, à la même heure. Maintenir au frais durant le recueil<br>-Prélever un échantillon des urines des 24h | aucun | Lundi au jeudi Cerba | Urines +5°C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | - Noter la diurèse sur la feuille de demande. | | | |
| **Cowden (syndrome de)**<br>Etude du gene PTEN | 2 tubes **EDTA** | Consentement + fiche de renseignements cliniques | Laboratoire d'Oncogénétique<br>CHU Pitié-Salpétrière | Sang total – température ambiante |
| **CPT2**<br>**Déficit en carnitine palmitoyl transférase 2**<br>**(activité + gène)** | 3 tubes **EDTA**<br>**Du lundi au mercredi matin**<br>**Descendre rapidement au labo** | Consentement + fiche de renseignements cliniques | Laboratoire de Biochimie<br>Hôpital KREMLIN-BICETRE<br>Prévenir le labo au 01 45 21 26 05 | Sang total + 4 °C<br>Acheminement en < 48h |
| **Creutzfeldt Jacob-MCJ**<br>Recherche de la Protéine 14-3-3 dans le LCR<br>Etude du Gène PRPN de la protéine PrP | *Proteine 14.3.3* : 0,5 à 1 ml (10 à gouttes) de LCR (tubes polypropylène spéciaux fournis par le labo)<br>*Etude du gène PRNP* : 2 tubes de sang **EDTA**<br>Recherche proteine 14-3-3 ne pourra être réalisée si proteinorachie > 1g/l | fiche de renseignements<br>+ consentement génétique | Lundi au mercredi<br>Hôpital Lariboisière (Paris) | Sang total EDTA à mettre dans une boite d'envoi triple emballages. Ne pas ouvrir les tubes et les conserver à + 5 °C jusqu'à l'envoi<br>(conservation +5°c maximum 4 jours jusqu'à réception à Lariboisière)<br>Envoi réfrigéré<br>Kit disponible au labo comprenant 2 tubes spéciaux pour le LCR |
| **Culture progéniteurs sang**<br>(Polyglobulie Jak2 négatif) | 6 tubes **héparinate de sodium** (à demander au labo)<br>1 tube **EDTA** pour NFS | Bon spécifique du laboratoire | Lundi au jeudi avant 11h<br>CH Bretonneau (Tours)<br>labo d'Hématologie | Sang total T.amb.<br>Fiche de renseignements de Tours indiquant le statut Jak 2 complété par les biologistes |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Culture progéniteurs moelle**<br>(Polyglobulie Jak2 négatif) | 1 tube **héparinate de sodium** de moelle<br>1 tube **EDTA** pour NFS | Bon spécifique du laboratoire | Lundi au jeudi avant 11h<br>CH Bretonneau (Tours)<br>labo d'hématologie | Moelle T amb<br>Fiche de renseignements de Tours indiquant le statut Jak 2 complété par les biologistes |
| **Culture virale HIV** | 1 tube **EDTA** | aucun | Lundi au jeudi avant 11h<br>CH Bretonneau (Tours)<br>labo de virologie | Sang total T amb |
| **Cytochrome P450**<br>**Génotypage (NGS)**<br>**pour étude pharmacogénétique** | 2 tubes **EDTA** | Bon spécifique du laboratoire et consentement pour génétique | CHU de Limoges<br>Laboratoire de Pharmacologie – Toxicologie | Sang total T amb |
| **Cytomégalovirus (CMV)**<br>Biologie moléculaire urines | Urines pot bleu<br>(un seul prélèvement en post natal) | aucun | Cerba | + 5 °C |
| **Cytomégalovirus (CMV)**<br>Charge virale quantitative<br>(réservé gastroentérologie) | 2 tubes **EDTA** | | Lundi au jeudi<br>CH Bretonneau (Tours)<br>labo de virologie | Sang total à + 5 °C |
| **Cytologie médullaire (péroxydase +butyrates estérases)**<br>Contexte LA ou SMD | 1 tube **EDTA** pour NFS<br>3 frottis de sang natif<br>6 frottis de moelle | Fiche de renseignements de Tours | Lundi au jeudi avant 11h<br>CH Bretonneau (Tours)<br>labo d'hématologie | Sang total T amb |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **DASATINIB (dosage de) (Sprycel)** | 1 tube **HEPLI**<br>**Pic : 2 h après la prise**<br>**Vallée (résiduelle) : avant la prise (à l'heure habituelle de la prise)** | Fiche de renseignement | Laboratoire de Pharmacologie-Toxicologie<br>CHU de Bordeaux | Plasma hépariné T amb (2 ml) |
| **Déficit en MCAD (acyl-CoA deshydrogenase des acides gras à chaines moyenne)** Gene ACADM | 1 tube **EDTA** | Fiche de renseignements + consentement pour génétique | Service de Biochimie et Biologie Moléculaire<br>Service des maladies héréditaires et du métabolisme<br>Centre Biologie et Pathologie EST<br>LYON (Bron)<br>Dr ACQUAVIVA 04 72 12 96 32 | Sang total T amb |
| **Démences Fronto-temporales** Gène C9ORF72 | 2 tubes **EDTA** | Fiche de renseignement pour demande d'examens<br>Consentement pour analyse génétique | Lundi au jeudi avant 11h<br>CH Bretonneau (Tours)<br>Labo de Biologie Moléculaire | Sang total T amb |
| **Dihydropyrimidine deshydrogenase (Exploration de la DPD)**<br>**Uracilémie et UH2/U (phénotypage) +/- génotypage du gène DPYD.** Dépistage avant traitement ou étude de | 3 tubes **HEP (dans pochette réfrigérée type gaz du sang)**<br>descendre au labo **rapidement**. | Fiche de renseignement pour demande d'examens<br>Consentement pour analyse génétique | Lundi au jeudi<br>Laboratoire Biochimie<br>Hôpital Bretonneau | 1 tube de sang total + 5 °C<br>+ 2 aliquots de plasma congelés à -20°C (**centrifugation à + 4°C**)<br>Compléter le traitement préanalytique pour le phénotypage DPD sur le bon de demande spécifique :<br>Date et heure d'arrivée au laboratoire |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| toxicité des fluoropyrimidines (5FU…) | | | | du tube<br>Heure de congélation des aliquots du plasma |
| **Diabète mitochondrial - MIDD**<br>Recherche des mutations gène MT-TL1 de transfert de la leucine | 20 ml d'urines (échantillon)<br>Cellules buccales : 2 écouvillons coton bouchon rouge<br>S'assurer que l'on est à plus d'une demi-heure d'une prise alimentaire.<br>Frotter fermement l'intérieur des joues avec l'écouvillon stérile en coton, mettre dans l'étui du sérum physiologique (de façon à ce que le coton soit immergé : environ 2ml) et y remettre l'échantillon | fiche de renseignements<br>+ Consentement génétique<br>+ Bon de commande du prescripteur | | Urines à + 5 °C |
| **Diabète MODY**<br>Recherche de gènes mutés | Adulte : 3 tubes **EDTA**<br>Enfant : 2 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>consentement génétique | Hôpital Pitié salpêtrière (Paris)<br>Délai rendu du résultat : 4 à 6 mois | Sang total + 5 °C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Différenciation sexuelle (anomalie de) – étude d'un panel de gènes.** | 2 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>consentement génétique | Hôpital Robert Debré (Paris)<br>Laboratoire de Biochimie – Hormonologie<br>(secteur Biologie moléculaire) | Sang total à +4°C |
| **Diagnostic génétique d'une pathologie plaquettaire héréditaire (Robert Debré)** | 3 tubes **EDTA**<br>2 **frottis sanguin coloré**<br>4 **frottis sanguin non coloré** | fiche de renseignements<br>consentement génétique | Hôpital Robert Debré (Paris)<br>Laboratoire de d'hématologie | Sang total T amb<br>(acheminement dans les 72h)<br>Du lundi au mercredi |
| **DOSULEPINE (dosage)**<br>**PROTHIADEN** | 1 tube **HEP**<br>**(sang ou sang de cordon)** | | Laboratoire de Pharmacologie<br>CHU de Limoges (Hôpital DUPUYTREN) | Plasma -20 °C<br>(dosage possible sur serum ou plasma EDTA) |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **DPNI (Dépistage prénatal non invasif par analyse de l'ADN libre circulant dans le sang maternel)** | 1 tube **STRECK CELL-FREE DNA BCT** (fourni par le laboratoire)<br>1 tube pleinement rempli à partir de 12SA | Fiche de consentement<br>Fiche de renseignement<br>Résultat de échographie T1<br>Résultat des marqueurs sériques maternels<br>± Compte rendu caryotype<br>± Compte rendu CPDPN | Laboratoire de génétique<br>CHRU Tours - Bretonneau | Sang total température ambiante<br>(sous 5 jours maximum) |
| **Dysgénésie gonadique**<br>**Anorchidie congénitale isolée**<br>Mutation du gène DHX37 | 2 tubes **EDTA (cas index)**<br>1 tube **EDTA (étude familiale)** | consentement génétique | Laboratoire de Biochimie Hormonologie du Pr DE ROUX<br>Hôpital Robert Debré | Sang total à +4°C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Dyskinésie primaire primitive (DCP)** | Adulte : 2 tubes **EDTA**<br>Enfant : 1 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>consentement génétique | CHU Trousseau PARIS<br>Laboratoire de génétique clinique te moléculaire<br>01 44 73 52 95 | Sang total T.amb. |
| **Ektacytométrie en gradient osmolaire (étude des globules rouges)** | 1 tube **EDTA**<br>**Prélèvement impérativement le matin du mercredi .**<br>**Prendre rendez-vous avec le labo du K-B :**<br>**- par fax** 01 45 21 28 47<br>**- par mail** : veronique.picard@aphp.fr | Documents | CHU Kremlin-Bicêtre<br>Laboratoire d'Hématologie<br>01 45 21 35 94<br>Reponsables :<br>Dr Picard et Dr Guennouni | Sang total EDTA + 5 °C (départ le mercredi pour analyse le vendredi) |
| **Electrophorèse des protéines de membrane (étude des globules rouges)** | Enfant : 1 tube **EDTA**<br>Adulte : 2 tubes **EDTA**<br>**Prélèvement impérativement le matin du mercredi .**<br>**Prendre rendez-vous avec le labo du K-B :**<br>**- par fax** 01 45 21 28 47<br>**- par mail** : | Documents + (consentement pour génétique, faite si anomalie) | CHU Kremlin-Bicêtre<br>Laboratoire d'Hématologie<br>01 45 21 35 94<br>Reponsables :<br>Dr Picard et Dr Guennouni | Sang total EDTA + 5 °C (départ le mercredi pour analyse le vendredi) |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | veronique.picard@aphp.fr | | | |
| **ELISPOT**<br>Exploration de la fonction lymphocytaire T | Prendre RDV au labo qui contacte le Dr CHATRENOUD afin de prévoir un jour d'arrivée des examens dans leur labo<br><br>4 tubes **HEP de sodium**<br>**à demander au laboratoire** | aucun | Hôpital Necker (Paris)<br>labo d'immunologie<br>01.44.49.53.73 | Sang total T.amb.<br>Boite de transport courrier en précisant « chronopost spécial avant 9H » à déposer chez le vaguemestre avant 10h30 |
| **Embolie amniotique** | 2 tubes **EDTA**<br>Prélever le plus rapidement possible après le choc (possibilité de plusieurs prélèvements pour cinétique sur 6 h)<br>**LBA** (si possible) : Par injection et aspiration de 20ml de sérum physiologique dans la sonde d'intubation, dans 1 tube **EDTA** +1 pot Bleu | Fiche de renseignements à remplir au labo.<br>**Prévenir le laboratoire du Dr Boisson à Lyon**<br>au 04 72 35 71 91<br>secrétariat : 04 72 12 96 36<br>Mail : catherine.boisson-gaudin@chu-lyon.fr | Dr C. BOISSON-GAUDIN<br>UF Biologie foeto maternelle<br>Service des maladies héréditaires et du métabolisme<br>Centre Biologie et Pathologie EST<br>LYON (Bron)<br>04.72.35.71.91 | Sang total et LBA à + 5 °C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Erythromélalgie**<br>**(gene SCN9A)** | 2 tubes **EDTA** | Consentement pour génétique + renseignements cliniques | Laboratoire de Neurobiologie<br>CHU de Lille | Sang total T. amb . |
| **Etonogestrel**<br>Dosage | 10 ml **SEC** | aucun | | Sérum + 5 °C<br>Si départ différé -20°C |
| **Ethylène glycol**<br>Recherche et dosage | 1 tube **SEC** | fiche de renseignements | Lundi au jeudi<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>labo pharmaco-toxicologie | Tube envoyé à T ambiante si départ le jour même, sinon décanter et envoyer le serum à +4°C. |
| **Etude de l'explosion oxydative (DIHYDRORHODAMINE-DHR)**<br>Diagnostic de la granulomatose septique chronique (CGD) | 1 tube **HEPARINE**<br>**Le matin avant 11h – lundi ou mardi** | Fiche de renseignement du CEDI<br>**Prise de rendez-vous préalable impérative** au CEDI, sur appel au 01 44 49 50 88 | Centre d'étude des déficits immunitaires – CEDI<br>CHU Necker<br>Bâtiment Lavoisier<br>Tel : 01 44 49 58 96 | Sang total à T ambiante<br>Départ lundi ou mardi, pour une arrivée mercredi au plus tard. |
| **EXOME COMPLET trio**<br>Séquençage NGS | 1 tube **EDTA ou liquide amniotique de l'enfant**<br>**+**<br>1 ou 2 tube **EDTA du père**<br>**+**<br>1 ou 2 tube **EDTA de la mère**<br>**Les 3 prélèvements dans la** | Formulaire "ANALYSE D'EXOME COMPLET" du CERBA (incluant consentement signé des parents) | CERBA | Envoi à température ambiante des 3 prélèvements dans la même pochette |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | **même pochette** | | | |
| **Fabry (Maladie de)**<br>**(dépistage)**<br>Chez homme :<br>Recherche de déficit de l'activité de l'alpha-galactosidase A lysosomale<br>Chez femme : Recherche de déficit de l'activité de l'alpha-galactosidase A lysosomale<br>et dosage du Lyso-GB3 plasmatique | Homme : 1 tube **EDTA** sur buvard ou éventuellement prélèvement capillaire au bout du doigt (9 dépôts à faire) sur buvard<br>Femme: 1 tube **EDTA** sur buvard<br>+ 1 tube **EDTA** | Fiche de. Renseignements. cliniques et biologiques pour la Recherche de Maladie de Fabry | Lundi au jeudi avant 11h<br>Labo des Maladies Héréditaires du métabolisme (Bron) | Envoi postal à T.amb.<br>après séchage du buvard pendant 3h.<br>(conservation T.amb.< 5j)<br>Buvard à T.amb. (après séchage 3h)<br>Plasma congelé -20°C |
| **Fabry (Maladie de)**<br>**Contexte familial connu**<br>**(mutation connue)**<br>l'alpha-galactosidase A<br>mutation connue du gène GLA | 1 tube **EDTA** | Fiche de. Renseignements. cliniques et biologiques pour la Recherche de Maladie de Fabry<br>Consentement pour la Mutation de Fabry | Lundi au mercredi avant 11h<br>Labo des Maladies Héréditaires du métabolisme (Bron) | Sang total à T.amb |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Fabry (Maladie de)**<br>**(confirmation)**<br>l'alpha-galactosidase A<br>Séquençage gène GLA | 1 tube **EDTA** | Fiche de. Renseignements. cliniques et biologiques pour la Recherche de Maladie de Fabry<br>Consentement pour la Mutation de Fabry | Lundi au mercredi avant 11h<br>Labo des Maladies Héréditaires du métabolisme (Bron) | Sang total à T.amb |
| **Fabry (Maladie de)**<br>**(suivi)**<br>dosage du Lyso-GB3 plasmatique | 1 tube **EDTA** | Fiche de. Renseignements. cliniques et biologiques pour la Recherche de Maladie de Fabry | Lundi au vendredi avant 11h<br>Labo des Maladies Héréditaires du métabolisme (Bron) | Plasma congelé -20°C (dans les 6 heures maximum qui suivent le prélèvement) |
| **Fièvre méditerranéenne familiale ou maladie périodique – FMF**<br>Détermination de mutations (gène MEFV de la marénostrine) | 2 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>+ Consentement génétique | Lundi au jeudi uniquement<br>CHU Trousseau (Paris)<br>Labo génétique et embryologie médicale | Sang total à T.amb.<br>ou à + 5 °C jusqu'à l'envoi |
| **FIBROMETRE (test de fibrose hépatique)**<br>- Remboursé si HCV chronique non traitée (max 1/an)<br>- Sinon joindre | 2 tubes SEC<br>+ 2 tubes **CIT**<br>+ 1 tube **EDTA** | Fiche de prescription<br>Indication de l'examen | CERBA | Serum (3ml) + 4°C<br>Plasma Citraté (1 ml) -20 °C<br>Joindre la numération plaquettaire |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| biologiste **+++** | | | | |
| **FIP1L1-PDGF. RENS.alpha**<br>Recherche Transcrit dans les syndromes hyperéosinophiliques de variété « myélopr » | Sang : 14ml sur **EDTA** (3 tubes) | Bon spécifique du laboratoire<br>+<br>consentement génétique | En seconde intention si FISH négative<br>CHU Poitiers | Sang total à T.amb.<br>La fiche de transmission de Poitier complétée par les biologistes |
| **FLUCONAZOLE – dosage sanguin** | 1 tube **HEP** | Préciser posologie et horaire de la dernière prise | CHU de Rennes – Pontchaillou<br>Laboratoire de Pharmaco-Toxicologie | 2 aliquots de plasma hépariné congelé à -20°C |
| **Fondaparinux (ARIXTRA) – activité anti-Xa** | 1 tube **CIT**<br>Prélèvement au pic : 2 à 3 h après la 2e injection.<br>Prélèvement pour résiduelle : juste avant la 3e injection.<br>**Acheminer immédiatement au laboratoire** | Le prescripteur doit prendre contact avec un biologiste.<br>(pas d'indication sauf grande obésité – à discuter) | CHU Trousseau (Tours) du lundi au vendredi<br>labo hématologie | Double centrifugation, congélation dans l'heure<br>Prévenir le laboratoire d'hématologie du CHU de l'envoi du prélèvement. |
| **Friedreich (ataxie de)** | 2 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>+ consentement génétique | Lundi au jeudi<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>Labo de génétique | Sang total à T. amb. |
| **Dosage Ganciclovir** | 1 tube **EDTA** | | CHU Bichat<br>Laboratoire de Pharmaco-toxico | Plasma -20°C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Gène MYH7**<br>**(cardiomyopathies dilatées)** | 1 tube **EDTA** | fiche de renseignements<br>+ consentement génétique | CHU Pitié Salpétrière<br>UF de cardiogénétique et myogénétique moléculaire<br>Paris | Sang total à T. amb |
| **Gène NARS2 (mutation ciblée)**<br>**Cytopathie mitochondriale** | 2 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>+ consentement génétique | Lundi au jeudi<br>CHU Angers<br>Laboratoire de Biochimie et Biologie Moléculaire | Sang total à T. amb. |
| **G6PD érythrocytaire**<br>**Recherche d'un déficit** | 1 tube **EDTA** | | CERBA | Sang total + 4 °C |
| **Génotypage HPA plaquettaire** | 2 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>+ consentement génétique | Lundi au vendredi<br>E.F.S. de Tours | Sang total à T. amb. |
| **Génotype résistance VIH** | 2 tubes **EDTA** | Fiche de Renseignements cliniques<br>+ feuille de transmission remplie par la paillasse (si demande associée à une charge virale) | Lundi au jeudi<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>Labo de virologie | Donner les tubes à la paillasse de la biologie moléculaire<br>Centrifuger les tubes et faire 2 aliquots d'au moins 500µl, les congeler dans le congélateur Biologie Moléculaire<br>Donner la feuille de transmission à la paillasse de biologie moléculaire, qui notera le nom sur le tableau de |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | | | | génotypage<br>• Si demande associée à une charge virale : faire la charge virale, noter le résultat sur le tableau de génotypage<br>Compléter la feuille de transmission partie biologie et envoyer avec les plasmas EDTA à Tours à T amb |
| **Génotype résistance VIH sur ADN proviral** | 5 ml **EDTA**<br>**Uniquement si charge virale indétectable sur avis de l'infectiologue** | | Lundi au vendredi<br>CHU Pitié-Salpétrière<br>Laboratoire de Virologie | Envoyer le **culot globulaire** et le plasma congelés à -20°C |
| **Phénotypage TPMT (mesure de l'activité)**<br>**Génotypage TPMT (thiopurine méthyltransferase)**<br>Avant traitement aux immunosuppresseurs | 5 ml **EDTA**<br>5 ml **EDTA**<br>Ne pas faire la demande si transfusion de culots globulaires datant de moins de 15 jours. | fiche de renseignements avec le consentement génétique | Lundi au jeudi<br>AGEB<br>Hôpital Européen Georges Pompidou<br>Paris | Sang total à + 5 °C |
| **Génotypage rhésus D fœtus par PCR sur l'ADN foetal (**présent dans le plasma des femmes enceintes) | 2 tubes **EDTA** de 5ml<br>1 tube **SEC** (pour demande de dosage pondéral) | fiche de renseignements | Hôpital St Antoine (Paris)<br>Centre hémobiologie périnatale | Prélèvement effectué au labo mais à transmettre immédiatement au CTS pour acheminement à + 5 °C<br>Sang total |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Glibenclamide (Daonil ou Hemidaonil)** | 1 tube **SEC** | Préciser la posologie et l'heure de la dernière prise | Lundi au vendredi<br>CHU de Limoges<br>Laboratoire de Pharmacologie-Toxicologie | Serum à – 20°C |
| **Glucocérébrosidase**<br>**(maladie Gaucher)** | 1 tube **EDTA** sur buvard ou éventuellement prélèvement capillaire au bout du doigt (9 dépôts à faire) sur buvard | Fiche de. Renseignements**.** cliniques et biologiques | Lundi au jeudi avant 11h<br>Labo des Maladies Héréditaires du métabolisme (Bron) | Envoi postal à T.amb.<br>après séchage du buvard pendant 3h.<br>(conservation T.amb.< 5j) |
| **Glycosaminoglycanes urinaires, des oligosaccharides urinaires et recherche des sucres réducteurs** | Urines non infectées<br>Recueillir (dans un pot stérile sans conservateur) 5 ml d'urines de la journée en évitant la 1ère miction du matin<br>A acheminer rapidement au laboratoire à +5°C | fiche de renseignements | Lundi au jeudi<br>Hôpital Necker (Paris)<br>labo biochimie métabolique et protéomique | Urines à congeler dans l'heure à -20°C |
| **GOLIMUMAB**<br>**golimumabémie**<br>**+ ac antigolimumab** | 2 tubes **SEC** | fiche de renseignements (voir labo) | Lundi au vendredi<br>Laboratoire d'Immunologie iBIOThera<br>Plateau de Biologie<br>CHU de St Etienne Nord | Serum -20°C (4 ml en un ou deux aliquots) |
| **Granulomatose septique chronique liée** | 2 tubes **EDTA** | Courrier + arbre généalogique | Lundi au vendredi<br>Laboratoire de Génétique | Sang total à température ambiante |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **à l'X**<br>(mutation du gène CYBB) | | Consentement pour génétique. | CHU Bichat<br>Paris | |
| **« Grippe » aviaire**<br>**Infection due au virus aviaire** | Ports de gants, lunettes, surblouse et masque FFP2<br>- Ecouvillonnage nasal ou pharyngé : **écouvillon + milieu de transport M4RT**<br>**-** et/ ou Aspiration nasopharyngée, crachats, LBA, aspirations endotrachéales<br>Transport dans deux sacs plastiques<br>NE PAS UTILISER LE PNEUMATIQUE | Fiche de renseignement spécifique du CNR | Institut Pasteur<br>Unité de génétique moléculaire des virus ARN | Transport par transporteur utilisant un conditionnement de type classe 3<br>+ 5 °C (pas de congélation) |
| **Groupage HLA** | Groupage HLA : classe I A ET B<br>2 tubes **EDTA**<br>classe II DR et DQ (2 tubes)<br>Groupage complet (greffe) : classe I et II (2 tubes)<br>AC ANTI HLA (2 tubes) **SEC**<br>Allele 1502:2 HLA B1502 | Feuille labo HLA<br>Préciser le lien de parenté et l'hôpital greffeur | Lundi au jeudi<br>E.F.S (Tours) | Départ le jour même<br>Sang total à T. amb |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Helicobacter pylori**<br>Test respiratoire | Les patients doivent arriver avec leur kit de tubes, kit donné en pharmacie au patient. Dans ce kit figure les tubes et les pailles ainsi que le mode opératoire et protocole de prélèvement<br>4 tubes secs vacutainer et une paille | aucun | Lundi au vendredi<br>Labo Cerba | + 5 °C |
| **Helicobacter pylori**<br>Recherche dans biopsie gastrique | Le labo fourni un milieu de transport (portagem) stocké en chambre La biopsie gastrique est introduite dedans dès le prélèvement.<br>Acheminé dans les 2H suivant le prélèvement | aucun | Labo Cerba | Milieu de transport à + 5 °C |
| **Hémochromatose héréditaire - HFE**<br>Recherche mutations C282Y, H63D, S65C | 4 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>+ Consentement génétique<br>+ Feuille de demande d'examen | Lundi au jeudi<br>Hôpital Pontchaillou (Rennes) | Sang total T.amb. |
| **Hémochromatose de type 3**<br>Mutation du gène TFR2<br>(gène du récepteur-2 de | 4 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>+ Consentement génétique<br>+ Feuille de demande | Lundi au jeudi<br>Hôpital Pontchaillou (Rennes) | Sang total T.amb. |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| la transferrine) | | d'examen | | |
| **Hémochromatose de type 4**<br>Mutations du gène de SLC40A1 de la Ferroportine | 4 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>+ Consentement génétique | Lundi au jeudi<br>CERBA (pour transmission à Hôpital Pontchaillou (Rennes)) | Sang total T.amb. |
| **Hémoglobine**<br>Etude fonctionnelle | 1 tube ACD<br>1 flacon NED (NaCl- EDTA-Dextrose) fourni par le labo<br>2 tubes **EDTA**<br>Utiliser 1 volume anticoagulant (NED) pour 4 volumes de sang<br>Bien agiter<br>Descendre immédiatement au labo dans une boite réfrigérée à + 5 °C<br>le non-respect de la proportion anticoagulant/sang annule la validité de l'étude fonctionnelle par une modification du pH | fiche de renseignements<br>+ consentement génétique | Lundi au jeudi<br>Hôpital Henri Mondor (Paris)<br>Service de biochimie génétique | Ne pas mettre en contact direct les tubes de sang avec un bloc réfrigérant congelé. La lyse cellulaire rendrait les dosages impossibles.<br>Ces tubes sont à envoyer dans de la glace fondante (+ 5 °C)<br>Inscrire sur le colis : **à remettre directement au labo des hémoglobines** |
| **Hémoglobinurie paroxystique HPN**<br>Etude déficit en protéines | 2 tubes **EDTA** + 1 témoin sain (si possible) + 3 frottis | lettre du médecin avec renseignements cliniques | Lundi au vendredi avant 11h<br>CH Bretonneau (Tours) | Sang total T amb |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| membranaires GPI en cytométrie de flux | | | hématologie | |
| **Hémoglobine hyperaffine** | Tube NED à commander au labo du CHU Henri Mondor.<br>1 tube ACD (7ml)<br>2 tubes **EDTA** (2*5 ml)<br>1 tube NED (4 volumes de sang pour 1 volume d'Anticoagulant NED) | Formulaires de données cliniques et hématologiques + Consentement génétique. | Prendre RDV<br>CHU Henri Mondor (Créteil)<br>01.49.81.28.69<br>Lundi au jeudi | Surtout ne pas mettre en contact direct le tube sang avec un bloc réfrigérant congelé<br>+ 5 °C |
| **Hémoglobines anormales**<br>Recherche directe sur l'hémoglobine et détermination génétique des gènes alpha et beta | 2 tubes **EDTA** | Consentement génétique + Ordonnance avec l'intitulé : *Etude génétique de l'hémoglobine*<br>*+ fiche de renseignements* ***Etude moléculaire des variants de l'hémoglobine*** | Lundi à mardi<br>CHU Henri Mondor<br>(Créteil) | Sang total T.amb. |
| **NGS myéloide sur sang**<br>Diagnostic LAM, hyperéosinophilie,<br>Rechute LAM-LMC-SMD-SMM | 4 tubes **EDTA** de sang | Bon spécifique du laboratoire + consentement génétique de Tours | Laboratoire de Biologie Moléculaire<br>CHU Bretonneau (Tours) | Sang total T. amb.<br>Le bon de transmission de Tours est complété par les biologistes |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **NGS myéloïde sur moëlle osseuse**<br>Diagnostic LAM, hyperéosinophilie,<br>Rechute LAM-LMC-SMD-SMM | 1 tube **EDTA** ***de moëlle osseuse*** | Bon spécifique du laboratoire<br>+<br>consentement génétique de Tours | Laboratoire de Biologie Moléculaire<br>CHU Bretonneau (Tours) | Moëlle osseuse sur EDTA T. amb.<br>La fiche de transmission de Tours complétée par les biologistes |
| **Hémophilies (étude génétique)** | 2 tubes **EDTA** | Consentement + arbre généalogique + renseignements cliniques | Laboratoire de Génétique<br>CHU de Nantes | Sang total + 5 °C |
| **Hémophilies (étude génétique PRENATALE)** | Liquide amniotique | Consentement + arbre généalogique + renseignements cliniques | Laboratoire de Génétique<br>CHU de Nantes | Sang total + 5 °C |
| **Hépatite C**<br>RIBA | 1 tube **SEC** | aucun | Jeudi uniquement<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>labo de virologie | Sang total T. amb. |
| **Hépatite E**<br>PCR sur LCR<br>(sur avis infectiologue et neurologue) | 1 tube de LCR | Fiche de renseignements cliniques | CNR HEV - Virologie<br>Institut Fédératif de Biologie<br>330 av de Grande-Bretagne<br>31059 Toulouse Cedex 9 | LCR – 20 °C |
| **Hépatite E** | 50 g de selles | Fiche de renseignements | CNR HEV - Virologie | Selles – 20°C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| PCR sur SELLES<br>(+ genotypage)<br>Exploration d'un cas sévère | | cliniques | Institut Fédératif de Biologie<br>330 av de Grande-Bretagne<br>31059 Toulouse Cedex 9 | |
| **Hépatite E**<br>PCR sur sang (charge virale)<br>Exploration d'un cas sévère | 1 tube **SEC** | | CNR HEV - Virologie<br>Institut Fédératif de Biologie<br>330 av de Grande-Bretagne<br>31059 Toulouse Cedex 9 | Serum – 20 °C<br>(possible sur plasma EDTA à – 20°C) |
| **HHV6**<br>PCR | 6 gouttes de LCR<br>1 tube **EDTA** | aucun | CERBA | Sang total ou LCR + 5 °C |
| **Histoplasmose** | 1 tube **SEC** | fiche de renseignements | Institut Pasteur<br>CNR Mycoses et Antifongiques (Paris) | Sérum T.amb. |
| **HLA plaquettaire ou HPA** | 6 tubes **EDTA** père<br>6 tubes **EDTA** mère<br>2 tubes **SEC** mère (AC anti plaquettes) | aucun | Lundi au jeudi sur RDV<br>EFS (Tours) | Sang total à T.amb. |
| **Hyperactivité de la PRPPS (ou PRS-I)**<br>Activité de la PRPPS (Phosphoribosylpyrophos | 1 tube **HEP sans gel**<br>**Prélèvement le matin avant 11h du lundi au vendredi** | Fiche de demande et de renseignements cliniques | Laboratoire de BIOCHIMIE METABOLIQUE<br>Tours Lavoisier 4e étage | Sang total à T.amb.<br>(acheminement en 24 à 48 h maximun) |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| phate synthétase erythrocytaire ou PRS-I) | | | CHU Necker (Paris) | |
| **Hypercholestérolémie familiale (dyslipidémie)**<br>**(LDLR, ApoB, PCSK9)** | 4 tubes **EDTA** | Fiche de renseignements<br>Fiche de consentement | Lundi au jeudi<br>Centre de génétique moléculaire et chromosomique<br>Biochimie endocrinienne et oncologie<br>Pitié Salpétrière | Sang total à T.amb. |
| **Hyperplasie congénitale des surrénales par déficit en 21 hydroxylase**<br>Etude du gène CYP21A2 (cas index) | 2 tubes **EDTA**<br>**Prélèvement le lundi ou le jeudi** | fiche de renseignement + consentement | Laboratoire de Biologie Moléculaire<br>Centre Biologie et Pathologie Est<br>CHU BRON – LYON EST | Sang total T. amb. |
| **Humeur aqueuse** (examens infectieux sur)<br>**CMV**<br>**VZV**<br>**Herpes**<br>**Toxocarose**<br>**Toxoplasmose** | **Recherche par PCR :**<br>Humeur aqueuse sur tube spécifique | Feuille envois | Lundi au vendredi<br>Centre Hospitalier quinze vingt<br>Paris | Humeur aqueuse |
| | **Recherche rapport anticorps humeur/ sérum :**<br>Humeur aqueuse sur tube spécifique<br>+1 tube de sérum **SEC** | Feuille envois | Lundi au vendredi<br>Centre Hospitalier quinze vingt<br>Paris | Humeur aqueuse +/- sérum + 5 °C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | **Toxocarose :**<br>Humeur aqueuse sur tube spécifique<br>+1 tube de sérum **SEC** | Feuille envois | Lundi au vendredi<br>Labo de parasitologie<br>Pitié Salpétrière | Humeur aqueuse +/- sérum + 5 °C |
| **Huntington**<br>**ou chorée de Huntington** | 4 tubes **EDTA** | Consentement génétique. + Renseignements cliniques | Lundi au jeudi<br>CHU Angers | Sang total T.amb.<br>Faire partir le jour même |
| **Hyperparathyroïdies néonatales et familiales**<br>(gènes CASR, AP2S1, GNA11) | 2 tubes **EDTA** | Consentement génétique. + Documents à remplir | CHU Cochin – Paris<br>Laboratoire de Génétique et Biologie Moléculaire | Sang total +5 °C. |
| **Hypersensibilité à la vitamine D** (étude du gène CYP24A1) | Adulte 2 tubes **EDTA**<br>Enfant 1 tube **EDTA** | Consentement génétique. + Documents à remplir | Lundi au jeudi<br>CHU Caen<br>Laboratoire de Biopathologie – Service de Génétique | Sang total T.amb.<br>Du lundi au jeudi, conserver à T amb. et départ le jour même<br>Le vendredi, conservé le prélèvement à + 5 °C jusqu'au départ du lundi |
| **Hypochondroplasie** (etude du gène FGFR3) | 2 à 3 tubes **EDTA** | Consentement génétique. + Renseignements cliniques | Lundi au jeudi<br>CHU Angers | Sang total + 5 °C |
| **Hypogonadisme-Hypogonadotrope** | 2 tubes **EDTA** | Consentement génétique.<br>+ Fiche de | Lundi au jeudi<br>CHU Angers – service de Biochimie | Sang total T.amb. |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Dysgénésie gonadique**<br>(analyse moléculaire du récepteur à la FSH) | | renseignements | et Génétique (IBS) | |
| **Hypogonadisme hypogonadotrope**<br>(NGS Déficit gonadotrope) | 2 tubes **EDTA** | Consentement génétique.<br>+ Fiche de renseignements | CHU de Marseille – La Conception<br>Laboratoire de Biologie Moléculaire | Sang total + 4°C |
| **Hypophosphatasie**<br>Etude du gène ALPL | 2 tubes **EDTA** | Consentement génétique.<br>+ Fiche de renseignements | Lundi au jeudi<br>CHU Bicêtre (Kremlim-Bicêtre)<br>Service de Génétique Moléculaire | Sang total T.amb. |
| **Hypopituitarisme-déficit hypophysaire**<br>Gènes HESX1, LHX4, GLI2, LHX3…ou NGS | 2 tubes **EDTA** | Consentement génétique.<br>+ Fiche de renseignements | CHU de Marseille – La Conception<br>Laboratoire de Biologie Moléculaire | Sang total + 4°C |
| **Hypothyroïdies congénitales par résistance à la TSH**<br>(etude du gène TSHR du récepteur à la TSH) | 2 tubes **EDTA** | Consentement génétique.<br>+ Fiche de renseignements | Lundi au jeudi<br>CHU Angers – service de Biochimie et Génétique (IBS) | Sang total T.amb. |
| **Hypothyroïdies congénitales**<br>(étude moléculaire | 4 tubes **EDTA** | Consentement génétique.<br>+ Fiche de | Lundi au jeudi<br>CHU Angers – service de Biochimie | Sang total T.amb. |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| génétique par NGS) | | renseignements | et Génétique | |
| **Imatinib**<br>Dosage | 1 tube **HEP** | Fiche de renseignements | Lundi au vendredi<br>CHU Pellegrin de Bordeaux<br>Labo de pharmacologie | Plasma<br>Du lundi au jeudi, conserver à T amb. et départ le jour même<br>Le vendredi, conservé le prélèvement à + 5 °C jusqu'au départ du lundi |
| **Immunoglobulines -**<br>**Réarrangement des chaines lourdes (Ig H V)** | 2 tubes **EDTA** (7ml) | Bon spécifique du laboratoire | Lundi au jeudi avant 11h<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>service microscopie électronique<br>Pr Hourioux | Sang total T.amb.<br>Peut se conserver 48h<br>Fiche de transmission de Tours complétée par les biologistes |
| **Insuffisance hypophysaire** : gènes AIP, PIT-1, PROP-1, LHX4, LHX3, HESX1, SOX3, PITX2, T-PIT, SDHB, SDHD, VHL, Mene et Het peuvent être recherchés<br>*Possibilité de demander directement les gènes à explorer | 2 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>consentement génétique<br>+ Certificat de consultation<br>+ arbre généalogique si possible | Lundi à mercredi<br>Hôpital de la conception (Marseille) | Sang total à T.amb. |
| **Interleukines 10 et 6 (IL10 et 6)**<br>**dans humeur aqueuse** | 200 µl d'humeur aqueuse dans 2 petits tubes de biologie moléculaire | -Coordonnées médecin<br>-Contexte clinique | Labo d'hématologie cellulaire<br>UF de Phénotypage des hémopathies | Congelé à - 20°C et envoi en carboglace jusqu'au labo<br>Envoyé en début de semaine |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **ou**<br>**dans LCR** | ou<br>100 µl LCR dans 1 microtube par interleukine | -Fiche renseignements | CHU Pitié Salpétrière<br>Paris | Préciser au transporteur de Cerba que le prélèvement doit être remis en main propre au labo et non au centre de tri de la Pitié |
| **Intolérance au lactose**<br>Test génétique | 1 tube **EDTA** (5ml) | Consentement. éclairé | Lundi au mercredi<br>Labo GENAZUR (Nice) | Sang total + 5 °C |
| **Iono selles** | 50g minimum de selles (vérification de la quantité par pesée) | Indiquer le poids total des selles de 24h | P Cerba | A +5°C |
| **Dosage Letermovir** | 1 tube **EDTA** | Indiquer date, heure de dernière prise mode administration | CHU Bichat<br>Laboratoire de Pharmaco-toxico | Plasma -20°C |
| **LCR isofocalisation + calcul des index** | **FLACON** LCR 25 gouttes minimum<br>+<br>1 tube **SEC** (5mL) | Non | Lundi au jeudi avant 11h<br>Laboratoire biochimie<br>CHU Trousseau (Tours) | LCR et sérum aliquotés |
| **Mutation V 617 F Jak 2**<br><br>Préciser le contexte : syndrome myéloprolifératif ou bilan de thrombose | 1 tubes **EDTA** (4 ml sang) et 1 tube **EDTA** pour NFS | Fiche de renseignements de Tours<br>+<br>Consentement génétique | Lundi au jeudi avant 11h<br>CHU Bretonneau (Tours) | Sang total à T.amb 15-25°c<br>peut être prélevé la veille et se conserve<br>La fiche de transmission de Tours complétée par les biologistes |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Mutation exon 12**<br>**Jak 2**<br>si contexte de SMP (polyglobulie et JAK2 V617 négative ) | 1 tube **EDTA** (4 ml sang) | Fiche de renseignements de Tours<br>+<br>Consentement génétique | Lundi au vendredi avant 11h<br>CHU Bretonneau (Tours) | Sang total à T.amb 15-25°c<br>peut être prélevé la veille et se conserve (acheminement dans les 24h)<br>Délai 1 mois<br>La fiche de transmission de Tours complétée par les biologistes |
| **Leptospirose**<br>(sérologie de confirmation Martin et Pettit) | 1 tube **SEC** | Fiche de renseignements du CNR | CNR de la Leptospirose<br>Institut Pasteur<br>Paris | Serum + 4 °C |
| **Leismaniose (recherche par PCR)** | 1 tube **EDTA (sang ou moëlle)** | Fiche de renseignements cliniques | CNR des Leishmania – Parasitologie<br>CHU de Montpellier | Sang total ou moëlle osseuse + 5 °C |
| **Leismaniose (recherche par PCR)** | Autre matériel | Fiche de renseignements cliniques | CNR des Leishmania – Parasitologie<br>CHU de Montpellier | Autre matériel + 5 °C |
| **Diagnostic de LGV** | Milieu Alinity | | Laboratoire de Bactériologie<br>CHU de Bordeaux | Milieu Alinity +4°C |
| **Lipase acide lysosomale (déficit)**<br>**LAL D** | 1 tube **EDTA** | | Hôpital Charles Nicolle CHU Rouen<br>Pr Soumeya BEKRI laboratoire de biochimie médicale<br>Enveloppe et buvard au laboratoire | Sang total à T.amb |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Lipodystrophie de Dunnigan (laminopathie) :**<br>Mutation du gène LMNA | 2 tubes **EDTA** | Fiche de renseignements cliniques + consentement | Département de Génétique Médicale<br>Hôpital de la Timone - Marseille | Sang total à + 5°C |
| **Lithiase biliaire de cholestérol**<br>Recherche de mutation du gène de MDR3 (gène ABCB4) | Adulte : 3 tubes de 5ml **EDTA**<br>Enfant : 2 tubes de 5 ml **EDTA** | Cons. + Formulaire des critères clinico-biologiques complété par le médecin | Lundi au jeudi<br>Hôpital Pitiè Salpétrière, centre de génétique moléculaire et chromosomique (Paris)<br>***Délai rendu résultat : 1 à 2 ans*** | Sang total<br>Départ le jour-même à T.amb.<br>Si prélevé le vendredi le conserver à + 5 °C jusqu'au lundi |
| **LOXAPINE (Loxapac)**<br>**Dosage** | 1 tube **SEC** | Indiquer posologie et heure de la dernière prise | CHU Dupuytren (Limoges)<br>Pharmacologie - toxicologie | Sérum + 5 °C |
| **Lyme**<br>**Dans le LCR**<br>(Synthèse intrathécale) | 1 tube **SEC**<br>**+ 1 tube** de **LCR** | | Lundi au vendredi<br>CHRU Strasbourg<br>CNR des Borrelia, labo bactériologie | Sérum + 5 °C<br>+ LCR à + 5 °C |
| **Lymphocytes T3/ T4/ T8**<br>**sur LBA**<br>cytométrie de flux | 1 tube de **sang EDTA**<br>1 flacon du liquide de lavage broncho-alvéolaire (LBA) | fiche de renseignements | Lundi au jeudi<br>CH Bretonneau (Tours) | Sang total et LBA<br>T.amb.si départ le jour même<br>En cas de départ différé au lendemain : le LBA sera conservé à + 5 °C et le tube de sang à T.amb. |
| **Lysosafe** | 1 tube **HEP** | Document de liaison à remplir.<br>Feuille info à donner au | Lundi au vendredi (même veille de jour fériés)<br>Labo HRA Pharma – service | Dans les 30 mn suivant le prélèvement, centrifuger à approximativement 3000rpm, à +5°C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | | patient | Lysosafe (Paris)<br>lysosafe@hra-pharma.com | et pendant 15 mn. Répartir le plasma en 2 aliquotes, dans des tubes en polypropylène (tubes envoi CERBA) étiquetés avec les initiales et l'année de naissance du patient ainsi que la date de prélèvement de l'échantillon.<br>- Préparer l'échantillon pour expédition en utilisant le kit fourni (Kit DHL fourni par HRA Pharma, ce kit est en laverie. L'échantillon ainsi préparé est stable pour une durée de 14 jours à T.amb)<br>- Compléter le DHL AIR WAY (bon en laverie)<br>- Expédier l'échantillon dans un délai maximum de 72 H après le prélèvement<br>*Contacter DHL F. RENS.ANCE pour la prise en charge de l'échanitllon au 0 820 20 80 80. Donner le numéro de compte suivant : 22200820350* |
| **Maladie de pompe**<br>Dosage de l'alpha glucosidase acide | Prélèvement capillaire au bout du doigt sur buvard | Compléter les informations patient sur le document contenant les buvards et la feuille de demande de dosage | Labo des maladies héréditaires du métabolisme (Bron) | buvard séché pendant 3h (matériel fourni par le labo Genzyme aux services cliniques) à température ambiante<br>Par courrier dans les 24h au labo accompagné d'un bon de demande |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Maladie métabolique sur liquide amniotique** | 2 tubes secs de liquide amniotique +<br>1 tube **SEC** sang | Courrier médecin prescripteur | **Lundi au mercredi**<br>Hôpital Debrousse (Lyon)<br>Labo de biochimie pédiatrique<br>04 72 38 57 02 | Envoi par chronopost avant 9h<br>**Ne pas envoyer le jeudi ni le vendredi**<br>Aller en main propre donner le colis au vaguemestre |
| **Maladies neurodégénératives** (protéines Tau, Phospho tau, beta-amyloide) | LCR 3mL (60 gouttes) dans un tube polypropylène (à venir chercher au laboratoire)<br>Transférer immédiatement au laboratoire | aucun | CHU Tours<br>Laboratoire de Médecine Nucléaire In Vitro<br>CHU Bretonneau<br>02 47 47 47 22 (biologiste Mme Dufour) | Centrifuger le tube 2000g 10 minutes à 20°C<br>Faire des aliquots de 500µL en microtubes **polypropylène**<br>Congeler rapidement à -80°C le tube primaire et les aliquots secondaires |
| **Méprobamate**<br>Dosage | 1 tube **SEC** à descendre **immédiatement** après le prélèvement | | Dosage de méprobamate en URGENCE (si délai trop long par Cerba labo de Toxicologie d'Angers (Tel : 02.41.35.36.36)<br>dosage réalisé le matin uniquement et rendu dans la journée : envoyer du plasma (décanter) à + 5 °C | Décanter rapidement et congeler à -20°C |
| **Mercure** **Sang**<br>**Urines**<br>**Cheveux** | 1 tube **EDTA**<br>**1 miction urinaire**<br>**2 ou 3 touffes de cheveux (du diamètre d'une alumette, coupées à ras du cuir chevelu et placées dans un pot** | Renseignements cliniques<br>Dates et nature de l'exposition présumée | CERBA | **Sang total**<br>**Urines**<br>**Cheveux**<br>**+4°C** |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | **stérile type pot à LCR)** | | | |
| **Métanéphrines sanguines** | 2 tubes **EDTA** à descendre **immédiatement** après le prélèvement, dans la glace | | Labo CERBA | **ATTENTION** : centrifugation immédiate et 2 aliquots de 1 ml, puis congélation immédiate. |
| **Métanéphrines urinaires**<br>**(catécholamines libres- métanéphrines - VMA)**<br>Dérivés méthoxylés des catécholamines<br><br>**Suspicion phéochromocytome** : la somme des dosages urinaires et sanguins des méthoxyamines dosés séparément a une meilleure sensibilité diagnostic (98%).<br><br>**Suspicion neuroblastomes** marqueurs les plus utiles acide vanylmandéliques | POT de 2L **spécifique bouchon blanc à demander au laboratoire**<br>Urines : de 24h pour les adultes et urines de la nuit pour les enfants de moins de 15 ans<br><br>Utiliser le masque fourni avec le flacon durant les dépôts des échantillons d'urines<br><br>Pour débuter le recueil :<br>Faire uriner le patient dans les toilettes pour démarrer le test avec une vessie totalement vide.<br>Identifier le flacon de recueil à l'aide d'une étiquette patient.<br>Noter sur le flacon la date et l'heure de départ du recueil (temps 0) ainsi que | | Labo Cerba | **ATTENTION** : les flacons de recueil pour ces analyses urinaires contiennent **10ml d'acide chlorhydrique concentré** (pH = 2).<br>Respecter soigneusement les consignes de la fiche accompagnant le flacon.<br>Faire attention durant son transport et son utilisation.<br><br>Conservation possible à 4°C pendant 6h<br>. |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| urinaire (VMA) et l'acide homovanillique urinaire (HVA) | l'intitulé du protocole en cours.<br><br>Pendant 24 Heures :<br>Recueillir **la totalité** des urines dans le flacon jusqu'au lendemain à l'heure précise où le recueil a débuté (temps 0 + 24h).<br>Durant le recueil, conserver les urines **à 4°C**. | | | |
| **Méthadone**<br>Dosage | 1 tube **SEC** à descendre **immédiatement** après le prélèvement | Fiche de renseignements<br>feuille de demande d'examens extérieurs | Lundi au vendredi<br>CHU Limoges<br>05 55 05 61 40 | Centrifugation puis congeler à<br>- 20°C |
| **Méthotrexate**<br>Dosage, patient sans Voraxase<br>**(le week-end, après accord du biologiste)** | 1 tube **HEPARINE**<br>**Téléphoner au laboratoire le matin même**<br>**Descendre le prélèvement avant 11h** | Indiquer impérativement la posologie, et la date et l'heure de la dernière prise. | CHU Bretonneau (Tours)<br>Labo toxico-pharmacologie<br>**Le week-end (après accord du biologiste - acheminement par taxi)** | Sang total à température ambiante si envoi le jour même.<br>Plasma hépariné à - 20°C si envoi différé.<br>(**Le biologiste prévient le Pharmacologue de garde du CHU**). |
| **Méthotrexate**<br>Dosage, **patient sous Voraxase** | 1 tube **HEPARINE**<br>**Téléphoner au laboratoire le matin même**<br>**Descendre le prélèvement** | Indiquer impérativement la posologie, et la date et l'heure de la dernière prise, ainsi que celles | CHU Bretonneau (Tours)<br>Labo toxico-pharmacologie qui transmet au CHU de Saint Etienne<br>**Le week-end (après accord du** | Plasma hépariné à - 20°C<br>CONGELER IMMEDIATEMENT<br>(**Le biologiste prévient le** |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | **immédiatement (avant 10h)** | de la VORAXASE | **biologiste**) : **acheminement par taxi** | **Pharmacologue de garde du CHU, le week-end**). |
| **Migraine hémiplégique familiale et sporadique**<br>Diagnostic génétique : recherche des mutations des gènes CACNA1A, ATP1A2, SCNA1 | Adulte : 15ml **EDTA**<br>Enfant : **EDTA** Adapter les volumes selon l'âge. Prélever au minimum 5ml. Prélever les 2 parents chaque fois que possible | fiche de renseignements<br>+ Consentement génétique<br>+ Attestation de prescription signée par le médecin prescripteur<br>Arbre généalogique | Lundi au jeudi<br>Hôpital Lariboisière (Paris)<br>labo de génétique moléculaire | Sang total à. T.amb. |
| **MPL**<br>Recherche de mutation<br>Si Jak2 et CALR négatif | Pas de prélèvement nécessaire, ADN conservé par le CHU TOURS | Fiche de renseignements de Tours<br>+<br>Consentement génétique | Lundi au jeudi<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>Labo Hématologie | Joindre le compte rendu de la NFS<br>Sang total T.amb<br>Départ le jour-même à T.amb.<br>La fiche de transmission de Tous complétée par les biologistes |
| **Mucormycose invasive**<br>**PCR mucorales :**<br>- **Dans le sang**<br>- **Dans le LBA** | 1 tube **EDTA** (ne pas ouvrir le tube)<br>1 tube de LBA (15 ml) | Fiche de renseignement | CHU de BESANCON<br>Laboratoire de Parasitologie - Mycologie | Sang total EDTA +5°C (ne pas ouvrir le tube) |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Mucoviscidose**<br>Recherche des mutations du gène CFTR | 1 tube **EDTA** | Consentement génétique<br>+ feuille « étude du gène CFTR » | Lundi au jeudi<br>Cerba | Sang total à T.amb. |
| **Multiplex respiratoire**<br>PCR | Prélèvement respiratoire | **Sur justification infectiologue**<br>Grippe A/B – parainfluenzavirus-VRS-métapneumovirus-adénovirus-entérovirus-rhinovirus-bocavirus-coronavirus-et *Légionella pneumophila-Mycoplasma pneumoniae-Chlamydia pneumoniae* | Lundi au jeudi<br>Cerba | + 5 °C |
| **Mutation V600E de BRAF**<br>Rechute de leucémie à tricholeucocyte | 2 tubes **EDTA** | | Lundi au jeudi<br>Institut d'hématologie – laboratoire d'hématologie moléculaire et cellulaire<br>CHU de Lille | Sang total + 5 °C<br>La fiche de transmission de Lille complétée par les biologistes |
| **Mutations d l'ADN tumoral sur biopsies liquides** | 2 tubes Roche | Fiche de renseignements cliniques | Laboratoire de Biochimie et Biologie Moléculaire – Génétique des cancers<br>CHU de Tours | 2 tubes Roche à température ambiante |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | | | 02 47 47 81 17 | |
| **Néoplasies endocriniennes multiples type 1**<br>Recherche mutations du gène MEN1 | 2 tubes **EDTA** | Consentement génétique<br>Demande d'examen d'oncogénétique | Lundi au jeudi<br>Hôpital Cochin (Paris)<br>Labo biochimie génétique moléculaire | Sang total + 5 °C |
| **Néoplasies endocriniennes multiples de type 2**<br>Recherche de mutations du proto oncogène RET | 3 tubes **EDTA** Agiter doucement les tubes après prélèvement | fiche de renseignements<br>consentement génétique | Lundi au jeudi<br>Cerba | Sang total + 5 °C |
| **Neuropathie Optique Héréditaire de Leber**<br>(pathologie mitochondriale) | 2 tubes **EDTA** | Lettre de renseignements cliniques<br>consentement génétique | Lundi au vendredi<br>CHU Angers<br>Service de génétique | Sang total T.amb.<br>(si prélevé la veille du week-end conservé à + 5 °C et faire partir le lundi) |
| **Neuropathie tomaculaire**<br>Recherche de délétions du gène PMP22 | 2 tubes **EDTA** | Consentement génétique + Ordonnance avec identité patient, médecin, arbre généalogique, antécédents familiaux, renseignements cliniques et biologiques | Lundi au jeudi<br>CHU Pitié salpétrière (Paris)<br>***Délai rendu résultat : 1 an*** | Sang total T.amb. |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **NGS Déficits Immunitaires Héréditaires DIH**<br>Panels :<br>-déficits immunitaires combinés (cellulaires et humoraux)<br>-déficits de l'immunité humorale<br>-lympho-histiocytoses (HLH) et susceptibilité à l'EBV<br>-déficits phagocytaires<br>-déficits de l'immunité innée<br>-maladies auto inflammatoires et AI | 2 tubes **EDTA** | -Consentement génétique<br>-renseignements cliniques et arbre généalogique (papier libre)<br>-bon de demande<br>-formulaire annexe (conditions de traitement de prélèvements)<br>Disponibles sur le site de l'APHP, manuel de prélèvement | Lundi au vendredi<br>CEDI Centre d'Etude des DI<br>APHP Hôpital Necker<br>Délai de rendu de résultat : 3 mois (ou 1 mois si urgence) | Sang total T.amb.<br>Pas de délai d'acheminement |
| **Niemann-Pick de type B (Maladie de)**<br>Dosage Lysosphingomyéline et oxystérol | 1 tube **EDTA** | | Lundi au vendredi<br>Groupe hospitalier Est, Centre de Biologie, Laboratoire des maladies héréditaires métaboliques<br>– Lyon -Bron | Plasma EDTA – 20 °C (2 ml) |
| **Niemann-Pick de type C (Maladie de)**<br>Test à la Filipine | Biopsie peau<br>tube bouchon bleu stérile + Na Cl 9%o | | Lundi au jeudi<br>Groupe hospitalier Est, labo biochimie et neurobiologie Gillet M | T amb. |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | | | Mérieux Lyon | |
| **Nicardipine (dosage)** | 1 tube SEC | Préciser la posologie et l'heure de la dernière prise, sur la demande. | CHU de Reims (Laboratoire de Pharmacologie – Toxicologie) | Sérum – 20 °C (3 ml) |
| **NILOTINIB (dosage de) (Tasigna)** | 1 tube **HEPLI**<br>**Pic : contacter le laboratoire de Pharmacologie du CHU de Bordeaux (05 56 79 59 91)**<br>**Vallée (résiduelle) : avant la prise (à l'heure habituelle de la prise)** | Fiche de renseignement | Laboratoire de Pharmacologie-Toxicologie<br>CHU de Bordeaux | Plasma hépariné T amb (2ml) |
| **Nucléotides de la 6 thioguanine (6TGN)**<br>Dosage | 1 tube **HEP** (5ml)<br>Conserver à l'abri de la lumière.<br>+ 1 tube **EDTA** pour numération formule sanguine | Fiche de renseignement<br>Consentement | Lundi au jeudi<br>CHU Saint Louis (Paris) | **Sang total** hépariné à +5 °C du lundi au jeudi pour un **acheminement en 48h**.<br>Si jour férié dans la semaine ou prélèvement le vendredi, CONGELER le SANG TOTAL hépariné.<br>Joindre le résultat de la NFS.<br>Transporteur: Pasteur Cerba (en 48h) |
| **Obésité (exploration biologique fonctionnelle de l')**<br>Dosage d'adiponectine<br>Dosage de ghréline | 1 tube SEC pour 2 dosages | Fiche de renseignements cliniques | CHU Pitié-Salpétrière –<br>Laboratoire de Biochime Endocrinienne et Oncologique | Serum – 20 °C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| Dosage de leptine | | | | |
| **Obésité familiale**<br>**Etude du gène MC4R** | 4 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>+<br>Consentement génétique | CHU Pitié-Salpétrière –<br>UF de Nutrigénétique<br>Centre de Génétique Moléculaire<br><br>Délai rendu résultat : 1 an | Sang total EDTA T. amb. |
| **Obésité (séquençage NGS)** | 2 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>+<br>Consentement génétique | Plateforme LIGAN<br>CHU de Lille | Sang total EDTA T. amb. |
| **Oestriol**<br>Dosage | 1 tube **EDTA** Minimum 3ml | fiche de renseignements | Lundi au vendredi<br>Centre Médecine Nucléaire (Bron) | Sang total à + 5 °C |
| **Oreillons par PCR (virus ourlien)**<br>**- dans le LCR**<br>**- dans les urines**<br>**- sur prélèvement de gorge** | Acheminer rapidement au labo<br>- 1 tube de LCR<br>- 20 ml d'urines<br>1 écouvillon dans milieu de transport virologique M4rt (idem herpès)<br>- | Fiche de renseignements cliniques | CNR Rougeole - Oreillons<br>Virologie CHU de CAEN | Transport à + 5 °C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **P53**<br>mutation liée délétion 17p- | 5 tubes **EDTA** | Fiche de renseignements de Tours<br>+<br>Consentement génétique | Lundi au jeudi avant 11h<br>CHU Bretonneau (Tours) | Sang total à T. amb.<br>Avec résultats de la NF<br>La fiche de transmission de Tours complétée par les biologistes |
| **Pancréatite chronique héréditaire**<br>Recherche mutation des gènes PRSS1 (gène du trypsinogène cationique) et<br>PRSS2 (gène du spin K1) | 3 tubes **EDTA** | Fiche de renseignements<br>+<br>Consentement génétique | Lundi au jeudi<br>CHU Morvan (Brest) | Sang total à + 5 °C<br>Si prélevé le vendredi conserver à + 5 °C jusqu'au lundi |
| **Paragonimose**<br>Sérologie Paragonimus westermani ou ringeri par western-blot | 1 tube SEC | aucun | Laboratoire Biomnis-Eurofins | Serum à + 5 °C |
| **Paralysie périodique hypokaliémique**<br>Etude génétique (gènes CACNA1S, SCN4A…) | 3 tubes **EDTA** | Lettre de renseignements cliniques<br>+ Consentement génétique | Laboratoire de Génétique Moléculaire<br>CHU Pitié-Salpétrière<br>Paris | 3 tubes de sang total EDTA<br>à température ambiante |
| **Paraplégie spastique** | 2 tubes **EDTA** | Lettre de renseignements | Laboratoire de Génétique | 2 tubes de sang total EDTA |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **familiale SPG3A:**<br>Etude du gène SPG3A | | cliniques<br>+ Consentement génétique | Moléculaire<br>CHU Pitié-Salpétrière<br>Paris | à + 5°C |
| **Paraplégie spastique familiale :**<br>Etude des genes SPG4 et SPG5A | 2 tubes **EDTA** | Lettre de renseignements cliniques<br>+ Consentement génétique | UF de Neurogénétique<br>Laboratoire<br>Hôpital Lyon-Est (BRON) | 2 tubes de sang total EDTA<br>à + 5°C |
| **Paraquat urinaire** | Echantillon d'urines | aucun | Lundi au vendredi<br>CHU Angers | Echantillon des urines à transvaser dans plusieurs tubes d'envoi bien fermés. Bien préciser la date et l'heure - T.amb |
| **Pemphigoïde anti P200**<br>Anticorps anti-P200 | 1 tube SEC | | Faculté de Médecine de de Rouen | Serum à +4°C |
| **Phénotypage lymphocytaire ou monocytaire sur sang** | 2 tubes **EDTA** dont 1 pour NFS<br>+ 3 frottis sang (labo) | Fiche de renseignements de Tours<br>+<br>Consentement génétique | Lundi au jeudi avant 11h<br>Labo d'hématologie<br>CHU Bretonneau (Tours) | Sang total à T.amb.<br>Avec résultats de la NF<br>La fiche de transmission de Tours complétée par les biologistes |
| **Phénotypage lymphoplasmocytaire sur moelle** | 1 tube **EDTA** de moelle<br>1 tube **EDTA** de sang pour NF | Fiche de renseignements de Tours | Lundi au jeudi avant 11h<br>Labo d'hématologie | Moelle et sang total à T.amb.<br>Avec résultats de la moelle<br>La fiche de transmission de Tours |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| (waldenstrom ou myélome) | + 3 frottis de sang (labo)<br>+ 3 frottis de moelle (labo) | +<br>Consentement génétique | CHU Bretonneau (Tours) | complétée par les biologistes |
| **Phénotypage lymphocytaire sur ascite ou pleural** | 1 pot stérile (1 cc ou 2)<br>+ 1 tube **EDTA** de sang<br>3 frottis sanguins (labo) | Fiche de Renseignement de Tours | Lundi au jeudi avant 11h<br>Labo d'hématologie<br>CHU Bretonneau (Tours) | T.amb.<br>Envoyé le jour-même |
| **Phénotypage lymphocytaire dans le LCR** | Si possible 1ml de LCR (20 gouttes) | Fiche de Renseignement de Tours | Lundi au jeudi avant 11h<br>Labo d'hématologie<br>CHU Bretonneau (Tours) | T.amb. |
| **Phénotypage blastique** | 1 tube **EDTA** de moelle<br>1 tube **EDTA** de sang pour NFS<br>(3 frottis de sang et 3 frottis de moelle si non couplé à une étude cytologique médullaire) | Fiche de renseignements de Tours<br>+<br>Consentement génétique | Lundi au jeudi avant 11h<br>Labo d'hématologie<br>CHU Bretonneau (Tours) | Sang total et moelle à T.amb.<br>Avec résultats de la NF ou moelle<br>La fiche de transmission de Tours complétée par les biologistes |
| **Phénotypage lymphocytaire B complet**<br>(+ naif et mémoire) | 1 tube **EDTA** de sang | Fiche de demande avec renseignements cliniques de Necker | Lundi au jeudi<br>Hôpital Necker (Paris)<br>Centre d'étude des déficits immunitaires 01 44 49 50 88 | Sang total à T amb. |
| **Phéochromocytome et paragangliomes héréditaires** | 2 tubes **EDTA** de sang | Fiche de demande avec renseignements cliniques | CHU HEGP –Georges Pompidou<br>Département de Génétique | Sang total à T amb. |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| Etude des gènes SDHx (SDHA-SDHB – SDHC – SDHD) | | +arbre généalogique<br>+consentement pour étude génétique | Paris XVème | |
| **Phéochromocytome - paragangliome**<br>Etude du gène NF1 | 2 tubes **EDTA** de sang | fiche de renseignements<br>+arbre généalogique<br>consentement pour étude génétique | Lundi au vendredi<br>CHU COCHIN<br>Service de Génétique et Biologie moléculaire | Sang total + 5 °C |
| **Pirilène**<br>Dosage | 1 tube **HEP**<br>Prélèvement avant la prise du médicament puis 2h après la prise | aucun | Lundi au jeudi<br>Hôpital Bichat (Paris) | Aliquoter et congeler le plasma- 20°C |
| **PML-RARalpha**<br>(recherche Transcrit) | Sang : 4 tubes **EDTA** ( 20mL)<br>Moelle : 2 ml **EDTA** | fiche de renseignements de Tours + consentement génétique | Lundi au jeudi avant 11h<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>labo d'hématologie | Sang total à T.amb. |
| **Pneumocystis**<br>Diagnostic par PCR | (1ml) LBA | Aucun | Lundi au jeudi<br>CHRU Limoges | LBA à + 5 °C |
| **Pneumopathie d'hypersensibilé (sérologie PHS) aux plumes ou autre** | 2 tubes SEC<br>1 pot à copro de plumes ou autre allergène suspecté. | Fiche de renseignements cliniques | Lundi au vendredi<br>Laboratoire de Parasitologie-Mycologie du CHU de Besançon | Serum et pot + 5 °C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **allergène** | | | | |
| **POEMS syndrome**<br>(Etude de clonalité CL lambda et VJ (RACE-RepSe) | Moëlle osseuse sur tube spécial TEMPUS (à demander au laboratoire de Limoges)<br>Agiter +++ après le prélèvement | renseignements cliniques | Lundi au mercredi<br>CHRU Limoges – centre CBRS – laboratoire d'immunologie | Moëlle osseuse sur tube spécial TEMPUS à température ambiante |
| **Polyglobulies familiales**<br>**(Recherche de variants de l'hémoglobine d' affinité augmentée)** | 1 tube **EDTA** de sang | Fiche de demande avec renseignements cliniques du CHU Henri-Mondor + consentement pour analyses génétiques | CHU Henri-Mondor<br>Service de Biochimie génétique | Sang total à T.amb. |
| **Polypose Adenomateuse Familiale**<br>Recherche mutation du gène APC | Sang : 4 tubes **EDTA**<br>(10ml en dessous de 10 ans)<br>Autres : contacter le labo | - Formulaire d'analyse de demande génétique<br>- formulaire « antécédents personnels et familiaux » pour le cas index<br>- Consentement génétique<br>- original de la prescription médicale ou le bon de commande pour les patients hospitalisés | Lundi au jeudi<br>Institut Paoli Calmette (Marseille)<br>labo génétique médicale | Sang total à T.amb.<br>Envoyer moins de 24h après le prélèvement |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Polyradiculonevrite inflammatoire demyelinisante chronique (PIDC)**<br>Ac antiglycoprotéines du nœud de Ranvier (anti-contactine 1, anti-neurofascine 155 et 186, anti-caspr1) | 1 tube **SEC** | Fiche de demande et de renseignements cliniques | Laboratoire d'Immunologie<br>Hopital La Conception<br>Marseille | Sérum à +4°C |
| **Porphyrines** | 50 ml des premières urines du matin<br>Echantillon de selles<br>1 tube **EDTA** | Imprimé dosage porphyrines | Lundi au mercredi<br>CH Louis Mourier (Colombes) | Echantillon des urines du matin à l'abri de la lumière (pot ECBU 50ml à + 5 °C) et /ou échantillon de selles à l'abri de la lumière (régime 3 jours sans viande rouge) et/ou 5ml tube EDTA sang total (+ 5 °C)<br>Acheminement < 48h |
| **Posaconazole**<br>Dosage | 1 tube **SEC** | fiche de renseignements | Lundi au vendredi<br>Cerba | Sérum congelé à - 20°C |
| **Progranuline** | 2 tubes **EDTA** | fiche de renseignements cliniques | Lundi au vendredi<br>CHU Pitié-Salpétrière | Plasma EDTA + 5 °C |
| **Protéine C1 inhibiteur :**<br>**-** Ac anti C1 inhibiteur | 1 tube **SEC** | fiche de renseignements<br>Coordonnées du médecin prescripteur et du patient | Lundi au mercredi<br>CHU Grenoble | Envoi immédiat<br>Sérum T. amb. |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| - C1 inhibiteur (antigène et activité) | 1 tube **CIT**<br>(1 tube de 2,5ml pour enfants de moins de 5 ans) | | | Tube citraté non centrifugé T.amb. |
| **Protéine C (anticoagulante)**<br>**Activité ou antigène** | 2 tubes CIT<br>Ne pas prélever si le patient est sous AVK (arrêt de 1 mois nécessaire) | Indiquer le traitement anticoagulant éventuel | CERBA | Plasma citraté doublement centrifugé et congelé – 20 °C<br>(2 aliquots) |
| **Protéine S (anticoagulante)**<br>**Activité** | 2 tubes CIT<br>Ne pas prélever si le patient est sous AVK (arrêt de 1 mois nécessaire)<br>ou<br>sous AOD (rivaroxaban – XARELTO, apixaban-ELIQUIS, dabigatran-PRADAXA -- arrêt de 3 à 5 j nécessaire) | Indiquer le traitement anticoagulant éventuel | CERBA | Plasma citraté doublement centrifugé et congelé – 20 °C<br>(2 aliquots) |
| **Protéine S (anticoagulante)**<br>**Antigène** | 2 tubes CIT<br>Ne pas prélever si le patient est sous AVK (arrêt de 1 mois nécessaire) | Indiquer le traitement anticoagulant éventuel | CERBA | Plasma citraté doublement centrifugé et congelé – 20 °C<br>(2 aliquots) |
| **Pseudo hypoparathyroide** | 2 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>consentement | Lundi à jeudi<br>Hôpital Cochin (Paris) | Sang total à T.amb. |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| Etude du gène GNAS | | génétique | | |
| **Pyruvate (acide pyruvique)**<br><br>Dosage sanguin ou sur LCR | 1 tube **EDTA** (2 ml)<br>2 ml LCR | Feuille de demande n°5 remplie | Lundi au vendredi<br>Cerba | Sang : Surnageant de défécation 2ml (Prendre tube fourni par CERBA se trouvant dans le frigo 7 et suivre indication se trouvant sur le sachet des tubes : introduire 2ml de sang total dans tube avec A.Perchlorique - bien mélanger et centrifuger à 3000 tours/min. Décanter et congeler 2ml de surnageant (limpide) - 20°C<br>LCR (non déféqué) : congelé |
| **Pyruvate kinase érythrocytaire**<br>**Recherche d'un déficit** | 1 tube **EDTA** | | CERBA | Sang total + 5 °C |
| **Pyruvate kinase : Diagnostic génétique de l'anémie par déficience en pyruvate kinase**<br>Recherche mutation du gène PKLR | 1 tube **EDTA** (3ml) | Cons. (diagnostic génétique de déficit en G6PD/PK) | Lundi au jeudi<br>CHRU Lyon-hôpital Edouard Herriot<br>Labo bioch. À bio.mol.. | Sang total T.amb. |
| **Quantiféron** | 2 tubes **HEP** 5ml<br>Les retourner 10 fois afin de | Feuille avec indications pour remboursement. | Lundi au vendredi 13h<br>Cerba | Mettre les tubes réceptionnés au frigo +5°C immédiatement après réception |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | dissoudre l'héparine<br>Descendre les tubes au labo **immédiatement** après le prélèvement | | | |
| **Quinine**<br>Dosage | 1 tube **SEC**<br>Délai d'analyse : 3 à 5 jours | Préciser si urgent | Lundi au samedi<br>CHU Limoges<br>Laboratoire de Pharmaco-toxicologie | Sérum à -20°C |
| **RAMIPRIL (dosage)**<br>**(Triatec)** | 1 tube **HEP** | Fiche de renseignement | Lundi au jeudi<br>Hôpital de Garches<br>labo de pharmacologie-toxicologie | Plasma hépariné à -20°C<br>(1.5 ml) |
| **Récepteur TNF-TRAPS**<br>Mutation<br>Fièvre méditerranéenne | 1 tube **EDTA** | Fiche de renseignements cliniques + fiche de consentement | CHU Trousseau PARIS<br>Laboratoire de génétique moléculaire | Sang total à T amb |
| **Résistance à la protéine C activée (RPCA)** | 1 tube CIT<br>Ne pas prélever si le patient est sous AOD (dabigatran-PRADAXA, rivaroxaban-XARELTO, apixaban-ELIQUIS) ou argatroban (ARGANOVA) | Indiquer le traitement anticoagulant éventuel | CERBA | Plasma citraté doublement centrifugé et congelé – 20 °C |
| **Résistance à la thyroxine :**<br>**Anticorps anti-T4** | 1 tube SEC | | Laboratoire Biomnis<br>Secteur Immunologie | Sérum + 5 °C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Anticorps anti-T3** | | | | |
| **Ribavirine**<br>Dosage | 1 tube **EDTA** | aucun | Lundi au jeudi<br>CH Bichat (Paris)<br>labo de pharmaco-toxicologie | Plasma à + 5 °C |
| **Risperdal**<br>Dosage | 1 tube **SEC** | fiche de renseignements | Lundi au vendredi<br>CHRU Dupuytren (Limoges) | Sérum à - 20°C |
| **Rougeole**<br>Diagnostic par PCR + serologie salivaire<br><br>Ou<br><br>Diagnostic par PCR + serologie sanguine | 1 écouvillon embout mousse, pour prélèvement salivaire, à demander au laboratoire<br><br>ou<br><br>Prélèvement nasopharyngée (aspiration ou écouvillon) – Mettre le prélèvement dans milieu de transport virologique M4rt (idem herpès)<br>+ 1 tube **SEC** | fiche de renseignements CNR<br><br>fiche de renseignements CNR | Lundi au vendredi<br>CNR Rougeole CHU Caen<br>Labo virologie<br><br>CNR Rougeole CHU Caen<br>Labo virologie | T. amb par la poste (enveloppe T fournie dans le kit)<br><br>Milieu M4rt + 5 °C<br>Sérum + 5 °C<br>Transport à + 5°C, par transporteur |
| **SAICAR urinaire**<br>(succinyl aminoimidazole carboxamide ribotide | 5 mL d'urines (1 ère miction du matin) sur tube stérile<br>A acheminer dans la glace dans | fiche de renseignements | CHU Necker via CERBA | Urines -20°C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| urinaire)<br>Recherche de déficit en adénylosuccinase | les 2h | | | |
| **Salla (maladie de)**<br>**Etude du gène SLC17A5** | 2 tubes **EDTA** (2x5 ml) | fiche de renseignements<br>+ arbre généalogique +<br>Consentement pour analyses génétiques | CHU LYON – BRON<br>Laboratoire de génétique et biologie médicale | Sang total T.amb. |
| **Sclérose tubuleuse de Bourneville**<br>(étude moléculaire) | 1 tube **EDTA** (5 ml) | Un consentement et une lettre de justification | Lundi au jeudi<br>CHU Angers<br>Laboratoire de génétique moléculaire | Sang total T.amb. |
| **SCN5A**<br>Recherche de mutation<br>(troubles du rythme cardiaque) | 2 tubes **EDTA** | Consentement génétique + Demande de diagnostic moléculaire en rythmologie | Lundi au jeudi<br>CHU Pitié Sapétrière (Paris)<br>Fédération génétique et cytogénétique | Sang total T.amb. (maximum 72h) |
| **Séquençage Haut débit panel LLC**<br>NOTCH1, SF3B1, ATM, BIRC3, FBXW7, POT1, BTK, PLCg2, RPS15 | 2 tubes **EDTA** | Indication et renseignements cliniques | Lundi au mercredi<br>Hopital Avicennes – CHU Bobigny<br>Centre d'Hématologie Biologique | Sang total T.amb<br>+ joindre les résultats de la dernière numération formule sanguine |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Séquençage (NGS) panel anomalies du développement sexuel**<br>CYP11B1, POR, CYP11B2, CYP19A1, SRY, SOX9, RSPO1, LHCGR, STAR, CYP11A1, HSD3B2, CYP17A1, HSD17B3, SRD5A2, CYP21A2, SF1, WT1, NROB1, DHH, DMRT1, AR, AMH, AMHR2, INSL3, RXFP2 | 2 tubes **EDTA** | Consentement génétique + Demande de diagnostic | Lundi au vendredi<br>Laboratoire de Biochimie – Endocrinologie<br>Hôpital Robert Debré - Paris | Sang total + 4°C |
| **SLA** | 6 tubes **EDTA**<br>4 tubes **HEP** | Consentement génétique | Lundi au jeudi avant 11h<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>Laboratoire de biologie moléculaire | Sang total T.amb. |
| **SOD1 (gène)** | 2 tubes **EDTA** | Consentement génétique | Lundi au vendredi avant 11h<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>Laboratoire de biochimie | Sang total + 4°C dans les 24h |
| **Syndrome de Kallmann de Morsier ou Kallmann**<br>Diagnostic génétique | 2 tubes **EDTA** (10 ml) + 2 tubes **HEP** (10 ml)<br>A titre exceptionnel : 1 tube **EDTA** (5 ml) pour un petit enfant | -Arbre généalogique<br>-Consentement pour confirmation moléculaire<br>fiche de renseignements | Lundi au mercredi, doit arriver dans les 48H au labo<br>CHU Cochin (Paris) | Sang total T.amb. |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Syndrome MERRF**<br>Mutation ADN mitochondrial du gène MTTK | 1 tube **EDTA** | fiche de renseignements<br>+ Consentement génétique<br>+ Feuille de renseignement administratif | Cerba | Sang total à T.amb. |
| **Syndrome NARP**<br>**(Neuropathie ataxie retinopathie pigmentaire)**<br>Gene MT-ATP6 | 2 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>+ Consentement génétique | Cerba | Sang total à T.amb. |
| **Syndrome de Smith Lemli Opitz**<br>Recherche mutation gène DHCR7<br>Dosage 7-Dehydrocholestérol | Adultes : 4 tubes **EDTA**<br>Enfants : 3 tubes **EDTA**<br>Pour la spectrométrie de masse : 2 tubes **SEC** | fiche de renseignements<br>Consentement génétique<br>bon de commande | Lundi au jeudi<br>CH St Antoine (Paris) | Sang total à + 5 °C<br>Les envoyer le jour même |
| **Syndromes du QT long ou du QT Court**<br>Mutation du gène KCNQ1<br>(ou autre gène) | 2 tubes **EDTA** | fiche de renseignements<br>Consentement génétique | Laboratoire de génétique moléculaire<br>CHU de Nantes – Hôtel Dieu | Sang total +4°C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **Sexe : Diagnostic génotypique**<br>Etude du Déficit en Hydroxylase 21 | 2x7ml de sang total sur tube **SEC avec Gel séparateur** (à demander au labo).<br>***Sur rendez-vous, prévenir le labo pour programmer la date de réalisation des analyses*** | - Prescription médicale - - bon de prise en charge médicale<br>- fiche de renseignements<br>- F. diagnostic prénatal<br>- Copie attestation de carte vitale<br>- Consentement génétique | Lundi au jeudi<br>Hôpital Américain (Paris), labo de biologie moléculaire | Conservation à température ambiante environ 30mn jusqu'à coagulation complète puis centrifugation 10mn, à 4000 tours/mn (séparation du sérum) T.amb.<br>**Ne jamais ouvrir les tubes pour décantation**<br>Noter Urgent ++++<br>Résultat communiqué qu'au médecin prescripteur |
| **SRY : Différenciation sexuelle**<br>Recherche du gène par PCR | 1 tube **EDTA** (2 ml)<br>Prévenir le labo au 6485 pour l'informer du prélèvement, et l'adresser immédiatement | Cons + Copie de l'attestation + Fiche « caractéristiques génétiques d'une personne : troubles du développement et maladies génétiques » | Lundi au vendredi<br>Cerba | Sang total T.amb.<br>Envoi le jour même **impérativement** (téléphoner à CERBA)<br>**Résultats rendus impérativement sous 3 jours** (pour déclaration de naissance) |
| **Sulfamides hypoglycémiants (dépistage)**<br>- **dans le sang**<br>- **dans les urines** | 1 tube **SEC**<br>1 tube URINE (biochimie) | | CHU Dupuytren (Limoges)<br>Pharmaco- toxicologie | Serum – 20 °C<br>Urine – 20°C |
| **Taux de Prothrombine (TP) avec thromboplastine** | 1 tube CITRATE | | CHU de Tours (Trousseau) | Plasma -20°C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **d'origine humaine**<br>(pour patient porteur d'un Facteur VII ou d'un Facteur X variants) | | | Laboratoire d'hématologie | |
| **TCR**<br>Recherche Réarrangement | Sang : **2 tubes** **EDTA** (7 ml)<br>Moelle: 1 tube **EDTA** (5ml) | Bon spécifique du laboratoire | Lundi au jeudi avant 11h<br>CHU Bretonneau (Tours)<br>Labo biologie cellulaire (Pr Roingeard) | Sang total à T amb<br>La fiche spécifique « prélèvement pour une étude de réarrangement » complétée par les biologistes |
| **Test d'activation des basophiles au lait de vache** | 1 tube **EDTA**<br>**Prélèvement du lundi au mercredi, le matin** | Donner des renseignements cliniques | Lundi au mercredi :<br>Laboratoire d'Immunologie et Allergologie<br>CHU Angers<br>(Prévenir le laboratoire : 02 41 35 35 77 ou 02 41 35 36 37) | Sang total + 4°C |
| **Test de HOMA**<br>**( = indice de HOMA)**<br>Test d'insulinorésistance<br>(glucose + insuline totale) | 2 tubes **EDTA**<br>**Patient à jeun depuis 12h**<br>**Acheminer rapidement au laboratoire** | | Laboratoire CERBA | Plasma EDTA congelé à -20 °C<br>( 1 aliquot de **3 ml** )<br>Congeler dès réception. |
| **Test de Schirmer**<br>Dosage Ig E et albumine lacrymales (larmes) | 2 tubes contenant chacun une bandelette de type *schirmer,* identifier par nom, œil droit, œil gauche.<br>Plier extrémité de la bandelette | aucun | Lundi au vendredi<br>Cerba | T.amb. |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | sur quelques millimètres et là glisser dans la paupière inférieure côté externe en faisant regarder la personne vers l'autre côté en l'air, idem dans l'autre œil puis attendre que la bandelette se remplisse (maximum il reste 0,5cm) en cas de difficulté le minimum est de 3cm. Indiquer d'un trait de crayon le niveau e remplissage.<br>Noter sur la demande Dosage des Ig E totales et de l'albumine lacrymale | | | |
| **Test au Rimifon (profil d'acétylation de l'Isoniazide)** | Tube **SEC** (prélèvement 3 h après la prise) | Préciser la posologie de l'isoniazide | CERBA | Sérum congelé à -20°C (2ml) |
| **Thiopurine s.methy transferase (TPMT)**<br>Recherche de déficit | 1 tube **EDTA** | aucun | Cerba - transmis au CHU Pompidou (Paris) | Sang total à + 5 °C |
| **TIH**<br>confirmation | 2 tubes **CIT** + Tube **SEC** | Fiche de renseignements cliniques TOURS + fiche score probabilité clinique | CHU Trousseau (Tours)<br>Laboratoire hémostase | Sang total à T.amb. |
| **Toxine botulique (Botulisme) dans le** | Sang : 12 ml de sang sur tubes **SEC** (2 tubes bien remplis) | fiche de renseignements de | Institut Pasteur de Paris (CNR) | + 5 °C après décantation (5 ml de sérum) |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| **sang** | | l'Institut Pasteur de Paris | | |
| **Toxine botulique (Botulisme) dans les selles** | Selles : 1 selle dans un pot à coproculture | fiche de renseignements de l'Institut Pasteur de Paris | Institut Pasteur de Paris (CNR) | + 5 °C |
| **Toxocarose**<br>Western Blot dans le LCR | Examen effectué sur LCR uniquement par Western Blot<br>1ml | aucun | Lundi au vendredi<br>Cerba | + 5 °C |
| **Toxoplasmose**<br>**Suspicion infection maternofoetale** | A J3 - Tube **SEC** **mère et bébé**<br>(Réalisation dosage des IgG et des IgM anti-toxoplasmiques chez l'enfant et<br>une comparaison des anticorps IgG et IgM anti-toxoplasmiques mère enfant par la technique de western blot.<br>Plus d'analyse du placenta, ni de sang de cordon) | Cocher la feuille : Sérologie comparée Mère/Nouveau-Né | CHRU Tours<br>Bretonneau- parasitologie | Sérum +5°C |
| **Transthyrétine (gene TTR)**<br>Amyloses ATTR | Adulte : 2 tubes **EDTA** 10ml<br>Enfant :2 tubes **EDTA** (10ml) | Cons. + bon de demande + Arbre généalogique + | Lundi au jeudi<br>CHU Bicetre (Kremlin-Bicetre) | Sang total T.amb. ou + 5 °C<br>**Ne pas congeler** |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| héréditaires | | renseignements cliniques | | Le faire transporter par le moyen **le plus rapide** car le délai doit être le plus court possible **(<48h)** |
| **Trichloroéthylène et son métabolite**<br>Recherche et identification | 10 ml urine | aucun | Lundi au jeudi<br>CHU Angers<br>labo pharmaco-toxicologie | Urine à T.amb. |
| **Trisomie 21 :**<br>dépistage serique maternel si <20.6 SA | 1 tube **SEC** | fiche de renseignements+ consentement | CERBA | Sérum – 20 °C – 2 ml |
| **Trisomie 21 :**<br>dépistage serique maternel si >20.6 SA | 1 tube **SEC** | fiche de renseignements+ consentement | Laboratoire de Biochimie et Hormonologie<br>Hôpital Robert Debré | Sérum – 20 °C – 2 ml |
| **T SPOT TB** | 2 tubes **HEP** (8 ml)<br>**Inverser les tubes 8 à 10 fois** | | Cerba<br>Le matin du Lundi au jeudi | Sang total à T.amb. |
| **Tularémie sérologie**<br>*(Francisella tularensis)* | 1 tube **SEC** | | Lundi au vendredi<br>CNR Grenoble | Sérum + 5 °C |
| **Tularémie PCR**<br>*(Francisella tularensis)* | Ganglion, biopsie | | Lundi au vendredi<br>CNR Grenoble | + 5 °C |
| **UBA1**<br>Mutation<br>SMD, syndrome | 3 tubes **EDTA** | fiche de renseignements+ | Lundi au mercredi<br>Hôpital Cochin-hématologie | 48h à 15-25°C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| inflammatoire, Syndrome VEXAS | | consentement | Biologique | |
| **UDP-glucuronyltransférase UGT1A1**<br><br>**Etude du polymorphisme génétique**<br><br>Dépistage avant traitement ou toxicité de l'irinotecan | 1 tubes **HEP** | Fiche de renseignement<br><br>Consentement génétique Fiche de renseignement pour demande d'examens pharmacogénétique et pharmacocinétique<br><br>Consentement génétique dans la réponse aux médicaments | Lundi au jeudi<br><br>CHU Bretonneau (Tours)<br><br>Labo de biochimie | Sang total à + 5 °C |
| **USTEKINUMAB**<br><br>**ustekinumabémie**<br><br>**(+ ac antiustekinumab)** | 2 tubes **SEC** | fiche de renseignements (voir labo) | Lundi au vendredi<br><br>Laboratoire d'Immunologie iBIOThera<br><br>Plateau de Biologie<br><br>CHU de St Etienne Nord | Serum -20°C (4 ml en un ou deux aliquots) |
| **Variole du singe**<br><br>**MONKEYPOX Virus**<br><br>**PCR et isolement** | Milieu pour virus (type milieu pour herpes)<br><br>Prélèvement pharyngé, cutané (écouvilloner le fond d'une lésion récente) ou autre.<br><br>**(++TRIPLE EMBALLAGE++)** | Fiche de du CNR des Orthopoxvirus<br><br>+ **Validation du cas par infectiologues :**<br><br>**de Tours : 06 25 96 47 37 – 02 47 47 74 50**<br><br>**de Rouen : 06 82 06 07** | Laboratoire de VIROLOGIE<br><br>CHU Bretonneau | **NE PAS DEBALLER LES PRELEVEMENTS**<br><br>Envoi en triple emballage (dont sachet 95 KPa)<br><br>+ **carton étiqueté UN3373** à l'extérieur du carton avec mention **« suspicion MONKEY POX »** |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| | Prévenir le labo ++++ | **17**<br>+ **Informer l'ARS 02 38 77 32 10** | | Indiquer destinataire et expéditeur sur le carton aussi. |
| **VEGF (Vascular Endothelial Growth factor)**<br>Dosage | 2 tubes **SEC** à descendre dans l'heure au laboratoire | | Lundi au vendredi<br>CHU La Pitié Salpétrière (Paris)<br>Laboratoire Immunochimie et auto immunité | Centrifugation 1950g -15 min, congélé dans l'heure<br>Sérum - 20°C |
| **VERAPAMIL (dosage)**<br>**(Isoptine- Vérapamil)** | 1 tube **HEP** | Fiche de renseignement | Lundi au jeudi<br>Hôpital de Garches<br>labo de pharmacologie-toxicologie | Plasma hépariné à -20°C<br>(1.5 ml) |
| **Vibramycine**<br>**Dosage** | 2 tubes **SEC** à prélever le matin entre 8h et 9h30 | aucun | Lundi au vendredi<br>CH La Timone (Marseille)<br>Labo de bactériologie | 7 ml Sérum - 20°C |
| **Viread**<br>Dosage | Au cordon : 2 tubes **HEP**<br>Prélèvement à J7 chez le bébé (et à J14 en fonction du résultat de J7):250µl | | Lundi au jeudi<br>Hôpital de Garches<br>labo de pharmacologie-toxicologie | Plasma à -20°C |
| **Virus West Nile par PCR sur :**<br>- **sang**<br>- **urines** | 1 tube **SEC**<br>10 ml d'urines<br>1 tube de LCR (si signes neuro)<br>Prélèvement dans les 7 j | **Préciser :**<br>**Les symptomes**<br>**La date de début des signes cliniques** | CERBA | Sérum - 20°C<br>URINES - 20°C<br>LCR - 20°C |

| **SERVICES DE SOINS** | | | **LABORATOIRE** | |
|---|---|---|---|---|
| **Examen** | **Type de prélèvement** | **Documents à remplir** | **Lieu envoi** | **Modalités envoi** |
| - **LCR**<br>**(Arbovirose)** | suivant l'apparition des signes cliniques, et dans les 28 j après séjour en zone à risque. | **Les dates d'aller et de retour de zone d'endémie.** | | |
| **Virus Zika par PCR dans le sang** | Prélever dans les 3 jours après le début de la fièvre, 1 tube **EDTA** | Fiche Diagnostic des Arboviroses du CNR | CNR des Arboviroses (Marseille) via CERBA | Plasma à + 5 °C |
| **Virus Zika par PCR dans les urines** | Prélever dans les 15 jours après le début de la fièvre, un échantillon d'urines | Fiche Diagnostic des Arboviroses du CNR | CNR des Arboviroses (Marseille) via CERBA | Urines à + 5 °C |
| **Voriconazole**<br>Dosage | 1 tube **HEP** | fiche de renseignements | Lundi au jeudi<br>HEGP (Paris)<br>Laboratoire de pharmacologie | Plasma à -20°C |
| **Whipple (maladie)** | Selles + salive | fiche de renseignements | Lundi au vendredi<br>CH La Timone (Marseille)<br>Pr Raoult | congélation |
| **ZUCLOPENTHIXOL (Clopixol)**<br>**Dosage** | 1 tube **SEC** | Indiquer posologie et heure de la dernière prise | CHU Dupuytren (Limoges)<br>Pharmacologie - toxicologie | Sérum + 5 °C |

F. de Rens : fiche de renseignements
Cons : fiche de consentement

**Pour toute autre analyse non trouvée :**

**CATALOGUE EN LIGNE CERBA :**

**cliquer sur le lien suivant : http://www.lab-cerba.com/index.php/fr/nos-competences-medicales/67**