MANUEL DES PRELEVEMENTS



SOMMAIRE

GESTION DU MANUEL....4
POLITIQUE QUALITE DU LABORATOIRE....6
PARTIE I : MEMO PATIENT-PRELEVEUR....10
1. Les missions du préleveur....11
1.1 Recommandation pré-analytiques générales....11
1.2 Identification des prélèvements et échantillons....11
1.3 Liste des analyses nécessitant des renseignements....13
1.4 Critères d'acceptation des échantillons....16
1.5 Conservation post analytique....20
1.6 Espace patient....22
2. Déroulement de l'acte de prélèvement....23
2.1 Les tubes pour prélèvement....27
2.2 Ordres des tubes....28
2.3 Résultats....31
3. Modèle de recueil pour les analyses....32
PARTIE II : LISTE DES TESTS DYNAMIQUES....41
1. Test au citrate de clomifène chez la femme....42
2. Test au citrate de clomifène chez l'homme....43
3. Test au CRF ou CRH....44
4. Test au glucagon....45
5. Test à la LH-RH....46
6. Test de O'SULLIVAN....48
7. Test d'hyperglycémie provoquée par voie orale....49
PARTIE III: CATALOGUE DES ANALYSES....51

OBJECTIF

Ce document a été rédigé afin de répondre au mieux aux besoins des préleveurs internes au laboratoire, mais également aux préleveurs externes travaillant en collaboration avec le **laboratoire** étant amené à réaliser des prélèvements à domicile ou établissement de santé.

Les analyses de Biologie médicale sont diverses et nécessitent donc un strict respect des conditions dénommées « pré-analytiques ». La qualité du prélèvement a une influence directe sur la qualité du résultat des examens effectués.

Elles regroupent autant le choix des tubes que la façon de prélever ou de recueillir des informations indispensables au bon déroulement et interprétation de l'analyse.

Ce manuel regroupe diverses procédures, documents et précisions indispensables aux différents intervenants dans le laboratoire pour un prélèvement conforme à nos exigences et dans l'intérêt des patients.

Il a pour objectif donc de fournir toutes les instructions nécessaires à la bonne exécution du prélèvement en répondant aux exigences du Guide de Bonne Exécution des Analyses de biologie médicale et de la norme **ISO9001** relative aux exigences concernant la qualité et la compétence des laboratoires d'analyses de biologie médicale.

Il se présente en 3 parties :

- La première partie, **Mémo patient- préleveur**, fait une large place aux recommandations pré-analytiques et ainsi apporte des indications, consignes, informations permettant une prise en charge efficace des patients lors de l'acte de prélèvement.

- La seconde partie, présentant la liste des tests dynamiques**.**

- La troisième partie, Catalogue des analyses présente l'ensemble des analyses réalisables par le laboratoire.

Le respect de l'ensemble des recommandations pré-analytiques est primordial pour l'obtention de résultats d'analyses fiables et pour une gestion des dossiers patients efficaces (identification, rendu des résultats, prise en charge…)

GESTION DU MANUEL

Le Manuel de Prélèvements est disponible au secrétariat du **Laboratoire.** Le respect des prescriptions du manuel est primordial à la qualité des analyses.

Il vous est toujours possible de contacter le laboratoire pour toutes informations complémentaires.

Le laboratoire est également attentifs à toutes remarques ou suggestions des patients et du personnel pour améliorer d'avantage le présent manuel.

PARTIE I

MEMO PATIENT -PRELEVEUR

1. Les missions du préleveur

- ✓ La prise en charge des patients
- ✓ L'information des conditions nécessaires à la réalisation des prélèvements et des analyses.
- ✓ La réalisation des prélèvements en coopération avec les médecins et les infirmiers extérieurs.

1.1. Recommandations pré-analytiques générales

Le laboratoire a mis en place un système de gestion de la qualité impliquant un respect strict des procédures de prélèvement et de transmission des échantillons biologiques conformément **à la normes ISO 9001.**

La phase pré-analytique est une étape primordiale dans la réalisation d'un acte de Biologie Médicale. Elle comprend toutes les étapes, du prélèvement de l'échantillon jusqu'à l'analyse au Laboratoire.
Le temps nécessaire à la phase pré-analytique est souvent sous-estimé. En effet, cette phase exige plus de 50% du temps total nécessaire, soit plus que l'analyse du Laboratoire. Grâce à la technologie moderne, l'analyse, proprement dite, n'exige qu'environ 25 % du temps total.

Les étapes de cette phase pré-analytique sont :

- Étapes réalisées au Laboratoire :
  - Identification du patient
  - Enregistrement informatique.
  - Réalisation du prélèvement.
  - Étiquetage de l'échantillon.
  - Prétraitement de l'échantillon si nécessaire (centrifugation, aliquotage…).
  - Rendu des résultats

Cette phase pré-analytique est sous la responsabilité du Biologiste, et doit être traitée par des personnes placées sous sa responsabilité (secrétaires, techniciennes…). Toute personne impliquée dans cette phase doit être

consciente de l'importance du pré-analytique, des risques engendrés par les erreurs commises et des conséquences qui peuvent en découler pour le patient.

1.2. Identification des prélèvements et échantillons

Avant de réaliser le prélèvement sanguin ou biologique, les infirmières doit vérifier l'identité du patient

L'étiquetage des récipients contenant l'échantillon biologique doit être fait au moment du prélèvement par la personne ayant réalisé celui-ci. L'étiquetage doit être conçu pour éviter toute erreur sur l'identité de la personne. Il doit mentionner, outre l'identité et la date de naissance, déclinées par le patient lui-même dans la mesure du possible, le sexe, la nature de l'échantillon, le nom du préleveur, la date et, chaque fois qu'une procédure le prévoit, l'heure du prélèvement.

Une étiquette avec l'identité complète et univoque du patient est généré par le système d'information.

Tout prélèvement et échantillon transmis, quel que soit l'analyse, doivent impérativement comporter :

- Nom
- Prénom
- Civilité
- Date de naissance
- Date et heure de prélèvement peuvent être mentionnées sur la fiche de prélèvement de biologie médicale

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

« Attention : certains patients peuvent présenter les mêmes noms, prénoms et dates de naissance, d'où la nécessité de noter le numéro de téléphone pour les différencier, pour la validation des résultats ».

État de jeûne

C'est un des éléments permettant la bonne exécution technique des analyses et une interprétation pertinente des résultats.

L'ensemble des analyses réalisées par le laboratoire s'effectue de préférence le matin à jeun, cependant le jeûne bien qu'il soit toujours conseillé n'est pas obligatoire pour l'ensemble des

prélèvements. Si le jeun n'est pas obligatoire il est préférable de respecter un délai de 2 à 3 heures après les repas sachant qu'un sérum trouble peut interférer sur l'ensemble des dosages ainsi que l'hémolyse des échantillons.

Analyses nécessitant le jeûne de 12heures

- ✓ Glycémie (si spécifiée à jeun)
- ✓ Epreuves d'hyperglycémie provoquée (H.G.P.O)
- ✓ Epreuves d'hyperglycémie provoquée simplifiée (test d'O'Sullivan)
- ✓ Cholestérol et fractions (HDL, LDL, VLDL), triglycérides
- ✓ Homocystéine
- ✓ Vitamine A
- ✓ Insuline
- ✓ VitamineB12 (**jeun de 3 heures acceptable**)
- ✓ Prolactine (**jeun de 8 heures**)
- ✓ Certains tests allergiques tels que les CLA

A heure précise :

- ✓ Glycémie post-prandiale (GPP) :2h00 après le début du repas.
- ✓ Cortisol et A.C.T.H : heure demandée par le médecin, à défaut 08H00.
- ✓ Aldostérone, rénine, ARP : heure fonction de l'activité physique.

Pour les autres dosages, une période de jeûne de 4 heures est recommandée mais non obligatoire. A défaut un repas léger, pauvre en matières grasses est à prévoir ; le prélèvement si possible doit être effectué au moins 2 heures après la collation.

Pour les prélèvements sur gents ou d'hémostase : pas de conditions particulières. Le jeûne assure une meilleure qualité des sérums et/ou plasmas (viscosité augmentée des sérums hyperlipidiques avec par exemple modification possible des conditions de pipetage).

NB : Si le jeûne est précisé sur l'ordonnance, il convient toujours de le respecter!

1.3 Liste des analyses nécessitant des renseignements et conditions préanalytiques liées aux prélèvements

Analyses médicales	Renseignements particuliers
Dosage de médicaments	Date de début de traitement Posologie, fréquence et mode d'administration du médicament **Date, heure et posologie de la dernière prise**
Hormonologie	Date des dernières règles, traitement, dosage Prolactine entre 8 et10 heures de préférence à jeûne, repos 20 min avant.
Hémostase	**Nature des anticoagulants et dosage** **Bilan préopératoire :** Aucune analyse ne pourra être réalisée sur un tube mal rempli ou coagulé (volume de remplissage indiqué sur les tubes).

Hémoculture	Celles-ci doivent être prélevées lors d'un pic thermique et transmises sans délai au laboratoire.
TSH	Prise de sang le matin sans la prise de médicaments. **Indiquer le traitement**.
Clairance calculée chez l'enfant (formule de Schwartz)	Poids en kg Taille en cm
Sérologie	Demander si vaccination (Hépatite B et Rubéole) **Grossesse :** Demander début de grossesse ou suivi de grossesse.
Cortisol	Prélèvement à 8 heures sauf si avis médical Différent.
Lactate	**Sur glace :** Déposer des glaçons dans un contenant et y mettre le tube
Jeûne obligatoire	Glycémie, Cholestérol, Triglycérides, Acide urique
Jeûne fortement conseillé	Albumine, Lipase, Transaminases, Acide Urique, calcium, créatinine, électrophorèse, urée, fer, phosphore et toute la **Biochimie en général.** Pour le fer ; effectuer le prélèvement de préférence le matin.

Bactériologie et virologie	Origine du prélèvement But de l'analyse (choix ou suivi d'une antibiothérapie, contrôle d'efficacité thérapeutique) Voyage
Parasitologie et mycologie	Habitude alimentaire

1.3 Critères d'acceptation des échantillons

La responsabilité globale de l'activité de traitement des demandes d'analyses appartient au biologiste. En cas de doute elle est la seule à pouvoir accepter ou refuser une demande d'analyse. La responsabilité de la création du dossier informatique est sous la responsabilité de la personne présente à l'accueil.

Devant toutes les demandes d'analyses, qu'elles soient prélevées au laboratoire ou transmises au laboratoire, la personne présente à l'accueil doit vérifier un certain nombre de critères avant d'accepter les échantillons.

Identification de l'échantillon en zone d'accueil « Back Office » :

Si absence de nom ou identification illisible	→	**Refus du prélèvement** et demande d'un nouveau prélèvement identifié.
Si absence de prénom ou de date de naissance	→	**Acceptation** du prélèvement sous réserve d'obtention de l'information

Vérification de l'adéquation des récipient et modalité de prélèvements en zone « BackOffice » :

Absence de demande d'analyse	→	**Acceptation** du prélèvement sous réserve d'obtention de l'information
Mode de recueil des échantillons non respecté et/ou échantillon urinaire flacon inadéquat en termes de volume pour les examens bactériologique	→	Indication des préconisations à respecter et nouveau prélèvement
Echantillon sanguin en inadéquation entre le type de tube utilisé et l'analyse demandée	→	Demande d'un nouveau prélèvement ou rendu des résultats sous réserve de la qualité du prélèvement

Vérification de la qualité de l'échantillon en salle technique (par les techniciens) :

Tube coagulé pour analyse nécessitant du sang total ou du plasma	→	**Analyse impossible** Demande d'un nouveau prélèvement
Volume non respecté	→	Demande d'un nouveau prélèvement ou rendu des résultats sous réserve de la qualité du prélèvement

1.4 Conservation post-analytique

Le laboratoire conserve les échantillons primaires en vue de répétition des analyses, ou d'analyse complémentaire.

- Les échantillons en vue de diagnostics d'affections virales, parasitaires, les marqueurs tumoraux ou les analyses de grossesse et trisomie 21 sont conservés en sérothèque.
- Les autres tubes sont gardés 5 jours à + 2-8°C
- Les selles, les urines et les écouvillons sont gardés au réfrigérateur jusqu'à sorti du résultat.

Durée et Température de conservation après analyses de certains échantillons biologiques en fonction des examens demandés

Examens biologiques	Température de conservation	Durée
Marqueurs tumoraux : PSA, ACE, CA 15-3, CA 19-9, CA125	**-18°Celsius**	**1an**
Sérologie virale	**-18°Celsius**	**1an**
Sérologie parasitaire	**-18°Celsius**	**1an**
Diagnostic prénatal : Dosage des marqueurs sériques de la Trisomie 21 fœtale dans le sang maternel	**-18°Celsius**	**1an**

Les lames

Examens Biologiques	Température de conservation	Durée
Frottis sanguin pathologique	**Ambiante**	**6 mois**
Frottis BK+	**Ambiante**	**6 mois**
Goutte épaisse pathologique	**Ambiante**	**6 mois**

1.5 Espace patient

Préparez votre visite au laboratoire !

Avec les bons documents et les bonnes informations, gagnez du temps au moment de la création de votre dossier patient.

L'ordonnance de votre médecin doit être présentée ou jointe à votre prélèvement. Toute analyse pratiquée sans prescription médicale n'est pas remboursée par les caisses d'assurance maladie.

Vos cartes de mutuelle sont nécessaires si vous souhaitez bénéficier du tiers payant.
Dans le cas où vous réglez les honoraires du laboratoire, une feuille de soins vous est remise. Elle vous permet d'obtenir le remboursement auprès de vos organismes d'assurance maladie.

Carte d'identité valide (CIN) pour fiabiliser l'identification du patient.

Afin d'éviter les hématomes, pensez à porter des vêtements amples qui permettent de découvrir vos avant-bras et vos coudes sans serrer et donc sans faire garrot inopiné.

La plupart des prélèvements ne nécessitent pas d'être à jeun. Cependant certaines techniques analytiques sont sensibles à la présence de graisses dans le sang et peuvent imposer dans certains cas de figure d'être à jeun. Ces cas rares nécessiteront un contrôle "à jeun" en cas de doute sur le résultat si le prélèvement n'a pas été effectué "à jeun".

Pour les analyses de laboratoire, l'état "à jeun" est compatible avec la consommation d'eau pure : vous pouvez boire de l'eau si vous avez soif.

Certaines analyses nécessitent des prélèvements effectués à heure précise. L'heure à respecter est généralement indiquée sur l'ordonnance médicale. Dans la négative, renseignez-vous au laboratoire.

"Il est toutefois recommandé de prendre un petit déjeuner léger sans matières grasses''

- Pour le dosage du TP INR, vous pouvez faire la prise de sang quand vous le souhaitez.

- Pour les prélèvements urgents ou d'hémostase : pas de conditions particulières.

Pour le dosage des médicaments, le prélèvement sera effectué avant la prise du comprimé. Les secrétaires vous demanderez la posologie, la date et l'heure de la dernière prise médicamenteuse, le nom du médicament.

Exécution de la prescription

Le laboratoire exécute la prescription médicale. Lorsque le prescripteur précise une technique particulière ou prescrit une analyse spécialisée non réalisée par le laboratoire, cette analyse est transmise à un laboratoire spécialisé : vous en êtes informés.

Les analyses mentionnées dans ce Manuel sont réalisées par le laboratoire ou par des laboratoires sous-traitants.

Les résultats de la majorité des analyses prélevées avant 10 heures et exécutées par le laboratoire sont disponibles le soir après 16 heures.

En cas d'urgence médicale, les résultats sont disponibles plus rapidement. Les secrétaires et le personnel préleveur, à votre demande, peuvent vous informer sur les délais d'obtention des résultats.

Déroulement de l'acte de prélèvement

La plupart des analyses peuvent être prélevés à tout moment de la journée. Évitez les aliments gras et l'alcool la veille du prélèvement sanguin.

Avant le prélèvement vérifiez-s'il y a des exigences particulières pour les tests sanguins.

Évitez la ponction veineuse dans le bras sur le côté du corps où une mastectomie a été pratiquée et les zones présentant un œdème, un hématome ou de nombreuses cicatrices.

Le prélèvement sanguin en lien avec la perfusion

Les échantillons doivent toujours être prélevés à une extrémité différente de celle où la perfusion est administrée. Le prélèvement sanguin effectué en cours de la perfusion peut être diluée avec le liquide de perfusion à un degré incontrôlé et il est en outre recommandé d'arrêter la perfusion avant le prélèvement.

- Infusion lipidique (émulsion grasse) - tout prélèvement de sang doit être évité jusqu'à au moins 8 heures après la fin de la perfusion car le plasma lait eux interfère avec de nombreux dosages.
- Solution de perfusion contenant des glucides (glucose, etc.) le prélèvement pour l'analyse du glucose est évité pendant au moins 1 heure après la suspension de la perfusion.
- Sinon, une perfusion doit être suspendue pendant au moins cinq minutes avant de pouvoir effectuer des analyses de sang.

Préalables

1. Installer la personne confortablement : le prélèvement doit être effectué sur un sujet au repos.
2. Vérifier son identité (nom, prénom, date de naissance)
3. Vérifier la validité de la prescription médicale et s’assurer de la concordance entre l’identité du patient et celle figurant sur la prescription.
4. Choisir le matériel adapté au type de prélèvement (tubes, aiguilles, dispositifs de prélèvement) et au malade
5. S’assurer de la conformité des conditions de prélèvement et note sur la fiche les éventuels renseignements (si non pris au secrétariat) :
   État de jeûne : jeûne de 12 heures pour un bilan lipidique, glycémie.
   Dernière prise de médicaments.
   Période de repos pour les paramètres le nécessitant.
   Date des dernières règles
   Poids

6. Demandez si prise d'une éventuelle thérapeutique et sollicite, si nécessaire, des informations cliniques complémentaires. Il sélectionne les tubes à prélèvements (nature, contenance et nombre) en fonction des analyses prescrites, de la sérothèque et du système veineux observé.

Le matériel utilisé

- Aiguilles
- Corps de pompe (Vacutainer)
- Tubes à prélèvements : conditionnements standards (5 ou 7 mL) et pédiatriques (2 mL)
- Flacons à hémoculture aérobies et anaérobies
- Tubes en verre pour LCR
- Garrot
- Coton conditionné
- Alcool à 70° ou Alcool à 90°
- Pansement
- Boite récupératrice d'aiguilles, poubelle pour déchets contaminés et déchets tranchants.

NB : Il est nécessaire de vérifier la présence de tout le matériel indispensable au prélèvement avant de faire entrer le patient dans la salle de prélèvement

Vérifier la date de péremption du matériel

Déroulement de l'acte

1. Réaliser un lavage simple des mains ou une désinfection par friction avec un produit hydro alcoolique
2. Réaliser l'antisepsie en respectant le temps de contact.

NB. : Si prélèvement pour une alcoolémie utiliser un antiseptique non alcoolique !

3. Poser le garrot afin de favoriser une vasodilatation veineuse

Garrot : pas trop serré, placé à 10 cm au-dessus du point de ponction et maintenu pas plus d'une minute car la stase due au garrot provoque une hémoconcentration locale, due à une augmentation de la filtration de la phase aqueuse au travers des parois des vaisseaux capillaires.

4. Réaliser le prélèvement : éviter de demander au patient de fermer et ouvrir sa main en cadence (pompage), car la contraction des muscles entraîne une libération de potassium et une augmentation de la kaliémie.
5. Réaliser le prélèvement en respectant l'ordre des tubes

Ordre de prélèvements des tubes :

Il est impératif, afin d'éviter des interférences par transfert des additifs entre les tubes via l'aiguille ou le bouchon, d'utiliser les tubes dans un ordre défini lors des prélèvements.

6. Respecter le volume de remplissage du tube
7. Oter le garrot dès que le sang s'écoule dans le tube, (sa pose ne doit pas dépasser 5 minutes)
8. Attendre l'arrêt de l'écoulement du sang dans le tube pour changer de tube. Pendant que le 2° tube se remplit, homogénéiser le 1° tube par retournements lents (agitateur)
9. Enlever l'aiguille à la fin du prélèvement en appliquant une compresse sèche sur le point de ponction
10. Maintenir une pression ferme pendant1 minute ou plus suivant le cas puis mettre un pansement sec sur le point de ponction.

Sang capillaire

Le sang obtenu par prélèvement capillaire est composé d'un mélange de sang des artérioles, vénales et capillaires. Il peut également être dilué par du liquide interstitiel. La première goutte de sang capillaire devrait être éliminée. Le réchauffement du site de ponction artériolyse le sang.

1. Rassembler le matériel nécessaire et préparer le patient.
2. Choisir le site de ponction, le réchauffer, le désinfecter et le sécher (voir ci-dessus des exemples de sites de ponction).
3. Pratiquer l'incision en maintenant fermement le talon ou le doigt, appuyer la lancette sur le site de ponction. Enfoncer le bouton-pression avec l'index et le relâcher immédiatement. Retirer la lancette et l'éliminer dans un conteneur.



2.1. Les tubes pour le prélèvement

Pour les analyses ne figurant pas dans ce tableau, contacter le laboratoire.

	**Hémostase :** TP, INR, TCA, fibrinogène, D-dimère, Héparinémie, Activité anti-XA, complexes solubles, Facteurs II, V, VII, VIII, IX et X. **<u>Prélever 2 tubes si D-dimère et autres !</u>**
 **ou** 	**Biochimie :** Urée, créatinine, glycémie, protides, calcium, CRP, acide urique, magnésium, phosphore, albumine, CPK, LDH, fer, coefficient de saturation du fer... **Bilan lipidique :** cholestérol, triglycéride, Apolipoprotéïnes A1 et B. **Bilans hépatique ou pancréatique :** TGO, TGP, GGT, bilirubine (tube SEC si volume insuffisant), amylase, Lipase…. **Electrophorèse** des protéines sérique, Immunofixations... **Protéines spécifiques :** IgG, IgA, IgM, Transférine, Haptoglobine, RAI
	NFS–Plaquettes - Groupe sanguin Réticulocytes - PCR HCV Charge virale hépatite C Coombs direct – HIV Charge virale CD4 / CD8 Recherche de paludisme - Electrophorèse de l'hémoglobine HBA1c (Hémoglobine glycosylée)
	**Ionogramme complet :** Sodium (Na+), Potassium (K+), Chlore (Cl-), Reserve alkaline (CO2), Ammoniémie (à froid) **BNP (tube en plastique pas de verre !!)**
	Glucose, Acide Lactique (à froid)
	**VS :** Vitesse de sédimentation
	Tubes spéciaux pour Quantiferon (fournis par le laboratoire, à contacter au préalable).

La couleur des bouchons est fixée par des normes nationales (AFNOR) et internationales (ISO).

2.2 L'ordre des tubes



Il est recommandé d'effectuer les prélèvements selon l'ordre suivant :

- Si un **test de coagulation** doit être prélevé, le tube de coagulation ne doit pas être pris comme premier tube. Ensuite, un tube sans additif (tube de rejet) doit être pris avant. Les échantillons pour les tests de coagulation ne doivent jamais être prélevés via cathéter canule /veine hépariné.
- Pour **prélèvements d'hémostases** ne sont pas tenus de prendre des tubes de rejet. Il faut éviter de prélever des échantillons INR et TCA avec une épicrânien.

Si vous prenez toujours INR, TCS, VS et glucose avec une épicrânien, vous devez prendre des tubes de rejet.

C'est l'air dans le tuyau épicrânien qui ne remplit pas suffisamment les tubes !

Tube citrate : Remplissage impératif

Le ratio citrate-sang doit impérativement être respecté afin de garantir que le résultat de l'analyse in vitro(tube)soit le reflet de réalité in-vivo(patient).



Recommandations pour le test Quantiféron® -TB

Le nouveau test QuantiFERON-TB Gold Plus comporte 3 tubes.

Prélever le sang par ponction veineuse. Remplir les 4 tubes jusqu'à la marque noire. Le vide dans les tubes permet d'aspirer le bon volume de sang (surtout ne pas ouvrir les tubes pour ajouter du sang). En cas d'utilisation de système de prélèvement munis d'une tubulure, remplir la tubulure de sang en utilisant un tube sec **AVANT** de prélever les tubes du kit QUANTIFERON.

Ordre de prélèvement (très important !!) :

En premier le tube à bouchon gris, puis les tubes à bouchons vert rouge pour finir, le tube à bouchon violet

Immédiatement après avoir rempli les tubes, les retourner 10x en veillant à ce que toute la paroi interne des tubes soit tapissée de sang.

Le préleveur identifie les tubes prélevés soit au stylo (en externe) soit en collant les étiquettes du dossier informatique (en interne)
Après la pose d'un pansement, le patient peut partir.
Les aiguilles doivent être obligatoirement éliminées dans le récipient prévu à cet effet (boîte récupératrice d'aiguilles), immédiatement après le prélèvement et en présence du patient.

Le récapuchonnage des aiguilles est interdit.

Certains prélèvements ne peuvent être effectués qu'au laboratoire afin de respecter les exigences de réalisation ou de préparation (centrifugation rapide ou congélation rapide après le prélèvement) et/ou pour respecter des délais très courts entre le prélèvement et l'analyse.

2.3 CENTRIFUGATION DES ÉCHANTILLONS

Principes de centrifugation

- ✓ Boucher les tubes.
- ✓ Placer les tubes dans les nacelles.
- ✓ Équilibrer par les nacelles en respectant :

L'équilibre statique et dynamique :

1- L'équilibre statique consiste à équilibrer les tubes 2 à 2 diamétralement opposés de telle sorte que la différence de poids soit minimale.

2- L'équilibre dynamique consiste à déposer les charges des tubes diamétralement opposés de façon symétrique par rapport à l'axe d'entrainement et l'axe de pivotement.

Sélectionner la vitesse et la durée de centrifugation en tours/min (conversion de G en tours /min) selon la nature de prélèvement.

Appuyer sur START

L'arrêt est automatique.

Soulever le capot après le signal automatique de l'appareil, sortir les tubes.

Mettre les tubes dans les portoirs correspondants.

	Vitesse de centrifugation	Durée
Tubes hémostases		
Plasma citraté riche en plaquettes (PRP)	150 g	5 minutes
Plasma citraté pauvre en plaquettes (PPP)	1500 – 2000 g	10 minutes
Plasma citraté sans plaquettes	2500 – 3000 g	20 minutes
Tubes sérum	1800 – 2200 g	10-15 minutes
Tubes sérum avec gel	1800 – 2200 g	10-15 minutes
Tubes sérum activateur de coagulation	1800 g / 3000 g	10 Min. / 5 Min.
Tubes héparine	1800 – 2200 g	10-15 minutes
Tubes héparine avec gel	1800 – 2200 g	10-15 minutes
Tubes EDTA avec gel	1800 – 2200 g	10-15 minutes
Tubes inhibiteurs de glycolyse	1800 – 2200 g	10-15 minutes
Tubes FC Mix	1800 g	10 minutes
Tubes d'homocystéine	2000 – 2200 g	10 minutes

Tableau 9 : Recommandations pour la centrifugation de tubes **VACUETTE®**

2.4 Résultats

Avis et interprétation : L'expertise des Biologistes

Le Biologiste :

- Peut donner à votre demande des commentaires concernant les résultats.
- Votre médecin est le seul interlocuteur pour les interpréter en fonction de la clinique et de la thérapeutique éventuelle.
- Informe votre médecin des résultats pathologiques ou ayant un caractère d'urgence.
- Peut définir en concertation avec ce dernier des examens complémentaires à effectuer. Dans tous les cas, vous en êtes informés.

La transmission des résultats

Transmission des résultats au prescripteur :

Les résultats d'analyses peuvent être communiqués par téléphone :

- A la demande du patient
- A la demande du prescripteur
- A l'initiative du biologiste

Des règles sont établies afin de préserver la confidentialité des informations transmises. Dans certains cas (dossiers incomplets, urgence médicale, confort), il est possible, que les résultats communiqués ne soient pas encore passés par le processus de la validation biologique.

Transmission des résultats au patient :

Les comptes-rendus d'analyses lui sont systématiquement transmis personnellement, peuvent être envoyés par email ou whasps up (à la demande du patient).

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

Conduite à tenir en cas d'incident de prélèvement :

- Le tableau ci-dessous décrit les mesures à prendre en cas d'incident qui pourrait survenir lors des prélèvements réalisés par le personnel du laboratoire. Elle s'applique à l'ensemble des préleveurs/préleveuse.

Incident ou Accident	Cause	Conduite à tenir
Malaise du patient qui reste cependant conscient	Anxiété, jeûne, …	Rassurer le patient. Arrêter le prélèvement et faire comprimer par le patient le point de prélèvement. Incliner le dossier du fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible Relever les jambes du patient de manière à ce qu'elles soient plus hautes que la tête et le couvrir si nécessaire Éviter la perte de connaissance en retenant l'attention du patient Faire prévenir un biologiste ou un personnel formé au premier secours sans laisser le patient seul. Noter l'incident sur la fiche de prélèvement
Hématome au point de prélèvement	Garrot trop serré, veine trop fine, piqure hésitante…	Rassurer le patient. Compresser le point de prélèvement Poser une compresse alcoolisée
Perte de connaissance du patient	Anxiété, jeune + causes médicales	Arrêter le prélèvement, Incliner le dossier du fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible Relever les jambes du patient de manière à ce qu'elles soient plus hautes que la tête et le couvrir si nécessaire Faire prévenir un biologiste ou un personnel formé au premier secours sans laisser le patient seul. Si nécessaire appeler le 15 ***Remarque*** : en cas de crise d'épilepsie prendre toutes les précautions nécessaires pour éviter que le patient ne se blesse. Noter l'incident sur la fiche de prélèvement

PRÉCAUTIONS D'HYGIENE ET DE SECURITÉ

A l'issue du prélèvement, les déchets produits sont immédiatement triés et éliminés.

Décret n° 2-07-253 du 14 rajab 1429 (18 juillet 2008) portant sur la classification des déchets et fixant la liste des déchets dangereux.

1- Déchets assimilés aux ordures ménagères

Les déchets qui ne présentent aucun risque infectieux sont considérés comme des ordures ménagères et sont stockés dans des sacs poubelles classiques et éliminés selon la filière des ordures ménagères.

2- Déchets potentiellement contaminés/perforants

Déchets contaminés :

Les déchets ayant été en contact direct avec un patient ou un échantillon biologique sont potentiellement contaminés ou contaminants. Ils sont appelés Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux (DASRI).

Leur manipulation est soumise à des réglementations :

Vu la loi n° 28-00 relative à la gestion des déchets et à leur élimination promulguée par le dahir n° 1- 06-153 du 30 chawal 1427 (22 novembre 2006), notamment ses articles 29 et 83.

Les articles du décret n° 2-07-253 définissant les conditionnements en fonction de la caractérisation des déchets. Les emballages de DASRI, de manière générale, doivent :



- ✓ Être à usage unique et de couleur dominante jaune ;
- ✓ Porter le symbole « Danger biologique » ;
- ✓ Posséder un dispositif permettant la prise en main ;

- ✓ Avoir un repère horizontal indiquant la limite de remplissage ;
- ✓ Être hermétiques, résistants aux chutes, stables et étanches en position verticale et couchée ;
- ✓ Posséder un dispositif de fermeture temporaire et définitive ;
- ✓ Porter le nom et l'adresse du producteur.

Déchets perforants :

Il s'agit des objets piquants, coupants ou tranchants : aiguilles, verreries… Les déchets perforants sont éliminés dans des containers plastiques qui répondent à des exigences supplémentaires :

Être résistants aux perforations ;

Posséder un obturateur automatique pour les mini-collecteurs ;

Être fixés sur un support ;

Être situés à portée de main pour permettre une élimination immédiate.

Afin d'éviter tout incident, il est demandé d'être vigilant à :

Choisir des récipients de taille adaptée aux déchets à éliminer ;

Ne pas dépasser la limite de remplissage ;

Ne pas forcer l'introduction des déchets ;

Fixer le collecteur sur un support ;

Laisser le collecteur visible et à portée de main ;

Respecter les instructions du fournisseur lors du montage du récipient.

Déchets mous :

Il s'agit des DASRI non perforants : cotons, gants… Les déchets mous sont éliminés soit dans des poubelles dédiées (déchets contaminés)

Élimination

Les déchets potentiellement contaminés ou perforants sont éliminés par l'entreprise de traitement des déchets (Saiss environnement) selon la filière spécifique des DASRI.

3. Modèle de recueil pour les analyses en dehors et/ou au laboratoire.

Certains prélèvements ne peuvent être effectués qu'au laboratoire, car ils doivent être préparés rapidement (congélation, centrifugation, défécation) ou les analyses associées doivent être exécutées rapidement.

3.1. RECUEIL DES URINES

- **Recueil d'urines pour ECBU (Examen Cytobactériologique des Urines)**

Demander un flacon stérile au laboratoire !

L'examen cytobactériologique des urines est un examen permettant de détecter les infections urinaires, de déterminer le germe en cause et d'étudier sa sensibilité aux différents antibiotiques.



Précaution : effectuer le prélèvement avant de commencer le traitement antibiotique, une seule prise suffit à inhiber la culture.

Prélèvement :

1. Se laver les mains
2. Faire une toilette soigneuse à l'aide de compresses désinfectantes ou à l'aide d'une solution désinfectante (Dakin)
3. Eliminer le premier jet dans les toilettes
4. Uriner dans le flacon stérile et le refermer soigneusement

Identifier le flacon préciser date et heure du recueil !

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

Le sac collecteur pour les enfants :

1. L'adulte doit se laver les mains.
2. Nettoyer soigneusement la peau qui doit être propre et sèche.
3. Détacher et jeter la découpe centrale de la poche et retirer le revêtement qui protège l'adhésif.
4. Appliquer en massant pour garantir une bonne adhérence.
5. Ne pas dépasser30 minutes de pose du sac collecteur.

Pour enlever la poche soulever un coin et détacher doucement. Pour assurer l'étanchéité coller l'adhésive face contre face, renforcer éventuellement avec un sparadrap. Éviter le transfert de l'urine dans un autre flacon.

La poche doit être acheminée au laboratoire dans les **plus brefs délais**. Il peut être conservé au réfrigérateur (+4°C) **maximum 2 heures**.

- **Recueil des urines de 24 heures**

Ce recueil permet l'analyse de certains paramètres de biochimie urinaire.



Préconisations pour le prélèvement :

Au lever :

1. Vider la totalité de la vessie dans les toilettes (T0).
2. Noter sur le flacon : Nom, Prénom, date et heure de départ du recueil

Pendant 24 heures :



3. Recueillir la totalité des urines dans le flacon jusqu'à l'heure indiquée au départ (Recueillir donc les urines du lever à J+1).
4. Identifier le(s) flacon(s) supplémentaire(s) éventuel(s) avec votre nom et prénom.

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

- **Recueil d'urines pour un HLM : Compte d'Addis**

Cette analyse consiste à mesurer le débit des hématies et des leucocytes passant dans les urines. Ce recueil s'effectue sur la totalité des urines émises en 3 heures.

Prélèvement : 3heuresavantleleverhabituel

1. Vider la vessie,
2. Boire un grand verre eau,
3. Noter date et heure sur le flacon,
4. Se recoucher et rester allongé au repos pendant 3 heures.

3 h après,

Uriner dans le flacon pour recueillir la totalité des urines, **noter heure sur le flacon**.
Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les plus brefs délais.

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

- **Recueil d'urine à partir d'une Sonde vésicale à demeure :**

Chez les patients avec une sonde à demeure, le recueil d'urine ne doit pas se faire au niveau du sac collecteur, du fait de la pullulation bactérienne.

Il ne faut pas non plus déconnecter le système de drainage.

Le prélèvement se fait, à partir de la sonde, après clampage du tuyau d'évacuation pendant au moins 10 min afin de laisser l'urine s'accumuler. La sonde doit être préalablement désinfectée par du dakin.

L'acheminement au laboratoire doit être rapide. Si le transport dépasse les 30 minutes, le flacon doit être conservé à + 4° C.

- **Recueil des urines pour recherche de Chlamydiae et ou Neisseiria**

Pour la recherche des chlamydiae urinaire et/ou Neisseiria gonorrhoeae :

i. Le patient ne devrait pas avoir uriné pendant au moins1 heure avant le recueil.

ii. Collecter les premières urines du matin (environ 20 à 30 ml pas plus) sans effectuer de toilette locale.

3.2 RECUEIL DE SELLES

- **Copro culture et examen parasitologique des selles**



La coproculture et la parasitologie a pour objet de mettre en évidence l'agent bactérien et le parasite responsable d'une diarrhée infectieuse.

Précaution : effectuer le prélèvement avant de commencer le traitement antibiotique, une seule prise suffit à inhiber la culture.

Cet examen est à effectuer, si possible, lors des épisodes diarrhéiques. Il est souhaitable de faire cet examen avec un régime sans résidu la veille du recueil.

Les aliments à éviter ou à proscrire sont :

- ✓ les légumes secs,
- ✓ les fruits à graines comme les fraises ou les figues, les fruits à cuticule résistante comme les pêches ou les abricots,
- ✓ les légumes verts à vastes lambeaux d'épithéliums foliaires comme les choux ou la salade cuite,
- ✓ les graines comme les pois ou les lentilles.

Il convient également d'arrêter les compositions pharmaceutiques contenant du charbon végétal, les suppositoires et les huiles laxatives, en particulier l'huile de paraffine.

1. Recueillir les selles dans le flacon stérile fourni par le laboratoire,
2. Identifier le flacon avec votre nom et prénom. Noter date du recueil,
3. Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les plus brefs délais,
4. Préciser les renseignements cliniques suivants :

- ✓ Pays d'origine.
- ✓ Voyage récent, si oui, dans quel pays
- ✓ Habitudes alimentaires : poisson cru, bœuf, aliments fumés.
- ✓ Prise de médicaments antiparasitaires, Signaler toute prise d'anti-infectieux.
- ✓ Signes cliniques : épisodes diarrhéiques, constipation, manifestation cutanée, allergie alimentaire
- ✓ Infection antérieure à un parasite
- ✓ Immunodépression

- **Recherche de sang dans les selles**



La recherche de sang dans les selles est un test de prévention qui permet de mettre en évidence la présence de polypes éventuels.

Préconisations pour le prélèvement :

1. Recueillir les selles dans le flacon stérile fourni par le laboratoire.
2. Identifier le flacon avec votre nom et prénom. Noter la date du recueil.
3. Prélever 3 selles différentes (sur 3 jours par exemple).
4. Chaque flacon doit être acheminé au laboratoire dans les plus brefs délais. (Ne pas attendre d'avoir les 3 flacons mais amener chaque flacon séparément).

3.3 RECUEIL DE SPERME

Ce prélèvement permet l'étude de certains paramètres du sperme. Il est effectué exclusivement au laboratoire. Cet examen étant long à réaliser, il est demandé de venir au laboratoire le plus tôt possible.

Préconisations pour le prélèvement :

Le prélèvement doit être effectué après une abstinence sexuelle de 3 à 5 jours. Ne pas utiliser de préservatif.

1. Miction urinaire.
2. Lavage soigneux des mains au savon.
3. Lavage du gland avec du savon.
4. Rincer le gland à l'eau à l'aide d'une compresse ou d'un coton.
5. Recueillir la totalité de l'éjaculât dans le flacon stérile mis à disposition par le laboratoire.
6. Si le recueil est effectué à domicile, le flacon doit être maintenu à une température voisine de 37 °C et doit être apporté dans les plus brefs délais au Laboratoire (< 15min).

3.4 PRÉLÈVEMENT URÉTRAL

Un délai de 4 heures doit séparer le prélèvement de la dernière miction.

Effectuer le prélèvement le matin, avant toute antibiothérapie et avant la première miction.

Il est recommandé de ne pas faire de toilette intime avant le prélèvement.

En présence d'un écoulement urétral franc, récupérer la goutte matinale avec un écouvillon ou sur une lame porte objet

Une pression est exercée sur le pénis en partant de la partie proximale vers la partie distale. Le pus ainsi extrait est recueilli avec un 2ème écouvillon fin.

En absence d'écoulement franc, 15 mL du premier jet matinal sont recueillis.

Ce prélèvement doit être acheminé rapidement au Laboratoire.

3.5 SPERMOCULTURE

Il est conseillé d'effectuer le recueil au Laboratoire.

Délai d'abstinence sexuelle : 3 à 5 jours. Ne jamais dépasser une semaine.

Réaliser une toilette soigneuse du gland et de la région périnéale avant le recueil.

Recueillir le sperme dans le flacon stérile fourni, fourni par le Laboratoire. Si le recueil est effectué à domicile, apporter le prélèvement le plus rapidement possible (le prélèvement résiste 2 heures à température ambiante).

Bien noter l'heure d'émission du sperme.

3.6 PRÉLÈVEMENT VAGINAL

Éviter le prélèvement pendant la période menstruelle, sauf avis contraire du prescripteur.

Éviter toute toilette intime le matin de l'examen.

Ne pas avoir de rapports sexuels dans les 24 heures précédant l'examen.

Ne pas suivre de traitement (ovules, crème, antibiotiques, antifongiques etc.), dans le cas contraire faire une fenêtre thérapeutique (> 15j pour les chlamydies, > 5j pour les germes banaux).

Le prélèvement est réalisé à l'aide d'un spéculum stérile, les sécrétions sont raclées avec deux écouvillons, à deux niveaux : endocol et exocol.

Ces prélèvements doivent être acheminés rapidement au Laboratoire.

3.7 PRÉLÈVEMENT VULVAIRE

Éviter le prélèvement pendant la période menstruelle, sauf avis contraire du prescripteur.

Éviter toute toilette intime le matin de l'examen.

Ne pas suivre de traitement (ovules, crème, antibiotiques, antifongiques etc…), dans le cas contraire faire une fenêtre thérapeutique de 48 à 72 heures.

Recueillir les sécrétions par écouvillonnage vulvaire sans utilisation de speculum

3.8 TEST DE HÜHNER

Prendre rendez-vous au laboratoire.

- A réaliser entre le 12ème et le 14ème jour du cycle (en période pré-ovulatoire) ou se conformer à la prescription médicale.
- Observer une abstinence sexuelle de 3 jours avant le prélèvement.
- Le jour choisi, la patiente a un rapport sexuel, reste allongée pendant une heure puis observe une activité réduite. Elle se rend au laboratoire dans le délai indiqué par le prescripteur (à défaut d'indication 3 heures près le rapport), au plus tard à 11heures.
- La patiente ne *doit pas réaliser de toilette vaginale avant le recueil de la glaire*.

3.9 SCOTCH TEST

Ce test permet de mettre en évidence les œufs d'Oxyures (vers intestinaux), très fréquents chez les enfants et très contagieux, entraînant des démangeaisons et des troubles du sommeil.

Préconisations pour le prélèvement :

A effectuer au lever avant la toilette et les premières selles.

1. Décoller le scotch de son support.
2. Appliquer le coté adhésif sur les plis de la marge anale et le maintenir en appuyant quelques secondes.
3. Retirer le scotch et l'étaler sur la lame support.
4. Renouveler l'opération avec le second scotch.
5. Replacer les 2 lames dans l'étui.
6. Identifier l'étui avec votre nom et prénom.

3.10 PRÉLÈVEMENTS MYCOLOGIQUE :

Matériel nécessaire :



- Coupe-ongle
- Pinces à épiler
- Contenants stériles
- Ecouvillons stériles
- Gants

Recueil de renseignements cliniques :

- Motif de prélèvement
- Principaux antécédents médicaux et chirurgicaux
- Mode de vie : contact avec animaux, pratique de sport, voyage, utilisation de douches collectives

Examen :

- Expliquer des modalités d'examen au patient
- Se laver soigneusement les mains et utiliser des gants d'examen
- Penser à rechercher d'autres localisations

Prélèvement

- **Prélèvement de squames à la recherche de Pityriasis versicolor : Scotch test cutané**

Il est réalisé en dehors de tout traitement (8 jours de fenêtre thérapeutique).

Prendre un ruban adhésif transparent

Gratter la lésion à l'aide du bout de la lame pour obtenir plus de croûtes

Appliquer la partie centrale de la face collante directement sur une ou plusieurs lésions.

Étaler le bout de ruban adhésif utilisé sur une lame de verre, le coté collant en contact direct avec le verre.

Appliquer plusieurs rubans adhésifs sur des lésions d'aspect différent, afin d'augmenter la probabilité d'observer le champignon.

Prélèvement de squames à la recherche des dermatophytes :

Il est réalisé en dehors de tout traitement (15 jours de fenêtre thérapeutique).

La lésion ne doit pas contenir de crème ou de lotion ou de Henné.

Avec une lame de bistouri (ou un vaccinostyle), incliner à environ 30°, gratter en périphérie de la lésion, mais sans faire saigner, en évitant de couper

Récupérer les squames et les débris raclés et surtout les bords de la lésion dans un contenant stérile (ex : boite de pétri).

Si les lésions sont inflammatoires, le prélèvement peut se faire par un écouvillon, préalablement humidifié dans de l'eau distillée stérile.

Cuir chevelu :

Il est réalisé en dehors de tout traitement (8 jours de fenêtre thérapeutique).

Prélever les squames, les cheveux cassés et les croûtes avec une curette et une pince à épiler (au moins dix cheveux).

Prélèvement d'ongle :

Il est réalisé en dehors de tout traitement (15 jours de fenêtre thérapeutique).

La périphérie de l'ongle sera coupée et éliminée. On prélèvera, avec une curette ou un bistouri, la zone inguinale pathologique à la lisière de la partie saine et de la partie malade (où le dermatophyte est le plus actif).

Le lit de l'ongle sera raclé pour recueillir la poudre. Si les aspects cliniques des ongles sont différents, prélever ces ongles séparément.

3.11 CRACHATS

1. Faire le prélèvement dans l'heure qui suit le lever (le matin à jeun dans un effort de toux)
2. Expliquer au patient la nécessité d'obtenir du mucus bronchique et non de la salive de l'arrière gorge.
3. Rincer préalablement la bouche avec de l'eau et faire 1 ou 2 prélèvements dans un flacon stérile fourni par le laboratoire.
4. Le recueil des crachats doit contenir un minimum de salive.
5. Acheminer le prélèvement le plus rapidement possible au laboratoire.

3.12 HÉMOCULTURES



Examen bactériologique à la recherche d'une septicémie : germes

dans le sang

Préconisations pour le prélèvement :

Prélever d'abord le ou les flacons pour hémocultures puis les tubes.

Il est recommandé d'effectuer le prélèvement pour hémoculture au moment du pic fébrile, avant toute antibiothérapie et après désinfection soigneuse de la peau.

Antisepsie :

Avoir à sa portée le matériel nécessaire (2 flacons pour hémoculture, une tubulaire à prélèvement et ou seringue, des antiseptiques, des compresses stériles, des gants, un garrot).

Se laver les mains au savon, puis les désinfecter.

Désinfecter la peau du malade au niveau du point de ponction

Ponction :

Ponction veineuse au pli du coude avec une seringue stérile dédiée à cet effet.

Mettre 5 à 10 mL de sang prélevé dans les flacons pour hémoculture après désinfection du bouchon.

Un prélèvement pour hémoculture correspond à l'ensemencement de 1 (flacon pédiatrique) ou 2 (flacon aérobie/flacon anaérobie) flacons prélevés au cours d'une même ponction.

Flacons aérobie (SA) et anaérobie (SN) : à ensemencer avec 5 à 10 mL de sang total.

Flacons aérobie (FA) et anaérobie (FN) : pour les patients sous antibiothérapie, à ensemencer avec 5 à 10 mL de sang total.

Identifier chaque flacon avec :

- Nom et prénom du patient
- Date naissance
- Date et heure du prélèvement
- Température du patient
- Numéro de l'hémoculture
- Date et heure du prélèvement
- Température du patient
- Numéro de l'hémoculture

5- Prélèvements bactériologiques

- **Prélèvement Pharyngé**

Prélèvement à jeun réalisé avant toute antibiothérapie, en évitant toute contamination salivaire.

Dégager la cavité buccale à l'aide d'un abaisse-langue.

Écouvillonnage de la surface des amygdales ou, en leur absence, des piliers du voile du palais et de la paroi postérieure du pharynx. L'écouvillon est également frotté sur la muqueuse pharyngée et sur toute surface d'aspect pathologique.

Réaliser plusieurs écouvillons (au moins 2).

Acheminer rapidement au Laboratoire.

- **Liquides d'épanchements**

Liquide pleural, liquide péricardique, liquide synovial, liquide péritonéal…

Ces prélèvements doivent être réalisés si possible avant toute antibiothérapie.

Ils sont obtenus au cours d'un acte chirurgical, à l'aide d'une aiguille montée d'une seringue, et sont recueillis dans un tube sec stérile.

La quantité de liquide prélevée doit être suffisante : 2 à 5 mL.

Acheminer rapidement au Laboratoire (<2 heures à température ambiante).

- **Pus profonds**

Le prélèvement est réalisé, en dehors de toute antibiothérapie, à l'aiguille montée d'une seringue, en évitant le plus possible le contact avec la flore commensale. On peut utiliser un cathéter.

La quantité de pus doit être suffisante pour permettre également la recherche de bactéries anaérobies.

- **Pus superficiels**

Le prélèvement est réalisé, en dehors de toute antibiothérapie, à l'aiguille montée d'une seringue, en évitant le plus possible le contact avec la flore commensale.

Réaliser le prélèvement de pus à l 'aide de deux écouvillons en frottant la lésion

Pour tout prélèvement bactériologique, il est indispensable de connaitre :

- ✓ La nature exacte du site prélevé,
- ✓ Si possible, les renseignements cliniques,
- ✓ Si une antibiothérapie est déjà en cours,
- ✓ La date et l'heure du prélèvement.

Ces éléments sont essentiels pour l'interprétation des résultats.

Comme pour les prélèvements sanguins, l'identification des prélèvements bactériologiques doit être complète et sans équivoque.



Points de non conformités

Les échantillons bactériologiques dont les garanties de qualité sont insuffisantes ne seront pas acceptés et, conformément à la réglementation, les motifs du refus seront portés à la connaissance du prescripteur et du patient.

6- Le test de Guthrie :

Le test de Guthrie comporte actuellement le dépistage de cinq maladies : la phénylcétonurie, l'hypothyroïdie congénitale, l'hyperplasie congénitale des surrénales, la drépanocytose et la mucoviscidose.

Réaliser le prélèvement :

Le prélèvement doit être fait au niveau du talon du nouveau-né. Le prélèvement par ponction veineuse n'est pas recommandé car la quantité de sang déposée sur le papier buvard peut être trop importante.

La tache de sang déposée sur le papier buvard est calculée : elle conditionnera le dosage.

Technique :

Désinfecter le talon et bien le sécher avant le prélèvement.

Piquer sur une des faces latérales du talon avec une lancette à pointe courte.

NB : La pointe du talon ne doit pas être utilisée car le tissu cutané y est peu épais, et cela pourrait provoquer la lésion du calcanéum.

On peut utiliser des piqueurs automatiques spécifiques au dépistage, qui offrent plus de sécurité pour le personnel et fournissent un prélèvement de sang adapté.

Presser la cheville avec la main pour faciliter l'écoulement du sang.

Déposer en une fois une goutte de sang (et une seule) au centre de chaque cercle dessiné sur le buvard.

La goutte doit être assez importante pour remplir d'emblée tout le rond imprimé et l'imprégner recto-verso.



NB : Le dépôt en plusieurs fois n'est pas recommandé.

Il est source de surcharge en sang.

Sécher les taches de sang en plaçant la fiche en position horizontale, mais :

Ne pas poser plusieurs fiches les unes sur les autres.

Ne pas mettre la fiche sur un radiateur ou au soleil (dénaturation du sang et élution secondaire impossible).

Si un bilan sanguin doit être pratiqué chez le nouveau-né, on peut prendre une goutte de sang sortant de l'aiguille de ponction pour la déposer sur le carton de dépistage afin d'éviter de piquer deux fois le bébé.

7- Fiche de consentement de laboratoire Cerba (AnnexeN°1)

Certaines analyses (notamment les analyses génétiques et d'histocompatibilité) ne peuvent être réalisées qu'avec un consentement écrit du patient sur un formulaire normalisé, c'est le cas de :

- Cytogénétique ;
- Dépistage du risque deTrisomie21 ;
- Génétique moléculaire ;
- HLA

PARTIE 2 :

LISTE DES TESTS DYNAMIQUES

Les tests dynamiques sont à réaliser de préférence au laboratoire sous la surveillance du biologiste, d'une infirmière ou d'une personne qualifiée.

1- Test de O'SULLIVAN

But du test :

Dépistage précoce du diabète gestationnel

Condition initiale du patient

Femmes enceintes :

Au 6ème mois de grossesse en l'absence de facteur de risque de diabète

Au cours du 1er trimestre s'il existe un facteur de risque

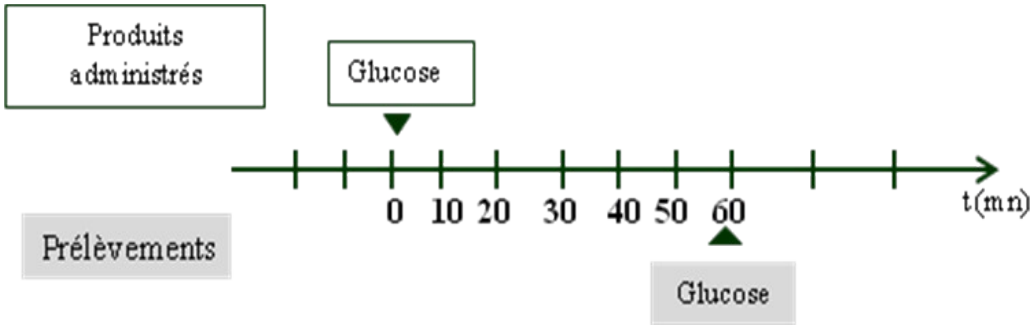
Produit administré

Glucose, disponible au laboratoire.

Déroulement de l'épreuve

Administration par voie orale de 50g de Glucose

Prélèvement sanguin à T+60mn



Analyses pouvant être effectuées :

Glucose

Interprétation

Si le test est positif (glucose à T+60mn>1,40g/l), confirmer par une hyperglycémie provoquée par voie orale avec100g de glucose.

2- Test d'hyperglycémie provoquée par voie orale :

But du test

Le test d'hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO) ou le test de tolérance au glucose est indiqué dans 3 circonstances :

Le dépistage précoce du diabète

L'exploration de certaines hypoglycémies

L'exploration des hypers sécrétions des somatotrophine

Condition initiale du patient

Le patient devra, pendant les 3 jours précédant le test avoir une alimentation normale enhydrates de carbone.

Les médicaments interférant sur la glycémie devront si possible être arrêtés : hyperglycémiants (Corticoïdes, œstrogènes, diurétiques thiazidiques et hypokaliémiants, inhibiteurs calciques, clonidine, Bétabloquants, phénytoine, colchicine) et hypoglycémiants (aspirine, IMAO, perhexiline, quinine, disopyramide).

Précautions pendant l'épreuve :

Jeûne nocturne 12 heures avant l'épreuve

Ne pas fumer

Repos strict

Epreuve effectuée exclusivement le matin

Produit administré

Glucose, disponible au laboratoire.

Déroulement de l'épreuve

Mise en place d'un cathéter si possible

Prélèvement veineux àT0

Remarque : Dosage de la glycémie à jeun avant ingestion des 75g ou 100g de glucose (si le taux est supérieur à 1,1 g/l : informer le biologiste).

Prise standardisée de glucose (OMS National Data Group ; British Diabetes Association) :

Adulte : 75g de glucose à absorber en moins de 5min

Enfant : 1,75 g de glucose par kg de poids corporel, avec un maximum de 75 g Femme enceinte : 100 g de glucose

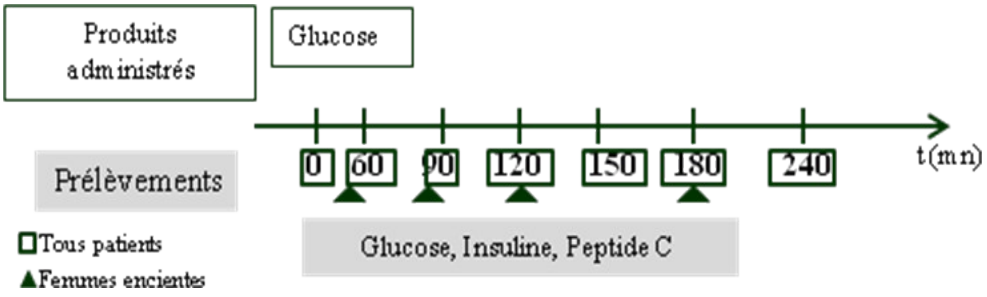
Possibilité d'utiliser, chez l'adulte des flacons commercialisés de solution glucosée à 50g, 75g ou 100g.

Remarques :

Si vomissements ou malaise vagal : annuler l'épreuve

Prélèvements à T30 min, T60 min, T90 min, T120 min, T150 min, T180 min, T240 min (sur 3heuresou 5 heures selon prescription médicale)

Chez la femme enceinte : prélèvements à T60min, T120 min, T180 min



Analyses pouvant être effectuées :

Glucose, Insuline, Peptide C

PARTIE3 :

CATALOGUE DES ANALYSES

Biochimie clinique

Ions et électrolytes

Sodium	Tube Sec	2 à 4°C	Potentiométrie indirecte	2H
Potassium	Tube Sec	2 à 4°C	Potentiométrie indirecte	2H
Chlore	Tube Sec	2 à 4°C	Potentiométrie indirecte	2H
Urée	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Créatinine	Tube Sec	2 à 4°C	Cinétique	2H
Phosphore	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Magnésium	Tube Sec	2 à 4°C	Colorimétrique	2H
Bicarbonate	Tube Sec	2 à 4°C	Potentiométrie indirecte	2H
Ionogramme Complet	Tube Sec	2 à 4°C	Potentiométrie indirecte	2H
Calcium	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H

Lipides

Cholestérol Total	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
HDL-cholestérol	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
LDL-cholestérol	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Triglycérides	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H

Protéines spécifiques

Albumine	Tube Sec	2 à 4°C	Colorimétrique	2H
Protéine C réactive Haute sensibilité	Tube Sec	2°C- 8°C	Spectrophotométrique	J1
Créatinine PhosphoKinase	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Protéine réactive C	Tube Sec	2 à 4°C	Spectrophotométrique	2H
Protéine	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H

`

Biochimie sanguine

Acide urique	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Alanine amino-transférase	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Haptoglobine	Tube Sec	2 à 4°C	Turbidimétrie	1J
Aldolase	Tube Sec	2 à 4°C	Cinétique	2J
Amylasémie	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Aspartate amino-transférase	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Bilirubine totale+libre+conjugué	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Fer Sérique	Tube Sec	2 à 4°C	Colorimétrique	2H
Fer Sérique + CTF	Tube Sec	2 à 4°C	Colorimétrique	2H
Gamma-glutamyl transférase	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Glycémie à jeun	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Hémoglobine glyquée	EDTA	2 à 4°C	Méthode H.P.L.C	2H
Lactate déshydrogénase	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Lipase	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Phosphatase Alcaline	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Glucose-6-Phospho-Déshydrogènase	EDTA	2 à 4°C	Cinétique	J2
Transferrine	Tube Sec	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Complément C3	Tube Sec	2 à 4°C	Néphélémétrie	J1
Complément C4	Tube Sec	2 à 4°C	Néphélémétrie	J1

Biochimie urinaire

Calcul Urinaire	Calcul	T° ambiante	Réactions chimiques	J1
Acétone Recherche	Flacon	2 à 4°C	Bandelette	2H
Acide urique urinaire	Flacon	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Acide urique urinaire 24H	Bocal	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Amylasurie	Flacon	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Amylasurie	Flacon	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Calciurie	Flacon	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Calciurie 24H	Bocal	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Chlore urinaire	Flacon	2 à 4°C	Potentiométrie indirecte	2H
Chlore urinaire	Bocal	2 à 4°C	Potentiométrie indirecte	2H
pH urinaire	Flacon	T° ambiante	PH mètre	1H
Potassium urinaire	Flacon	2 à 4°C	Potentiométrie indirecte	2H
Potassium urinaire 24H	Bocal	2 à 4°C	Potentiométrie indirecte	2H
Protéine recherche	Flacon	2 à 4°C	Bandelette	2H
Sodium urinaire	Flacon	2 à 4°C	Potentiométrie indirecte	2H
Sodium urinaire 24H	Bocal	2 à 4°C	Potentiométrie indirecte	2H
Urée urinaire 24H	Bocal	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Micro-albumine échantillon	Flacon	2 à 4°C	Immunoturbidimétrie	2H

Micro-albumine 24H	Bocal	2 à 4°C	Immunoturbidimétrie	2H
Clairance COCKCROFT (estimée)	Bocal	2 à 4°C	Cinétique	2H
Clairance MDRD (estimée)	Bocal	2 à 4°C	Cinétique	2H
Clairance à la créatinine	Bocal	2 à 4°C	Cinétique	2H
Clairance à l'urée	Bocal	2 à 4°C	Cinétique	2H
Créatinurie 24H	Bocal	2 à 4°C	Cinétique	2H
Glycémie urinaire de 24H	Bocal	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Magnésium urinaire sur échantillon	Bocal	2 à 4°C	Colorimétrique	2H
Magnésium urinaire sur urine de 24H	Bocal	2 à 4°C	Colorimétrique	2H
Phosphore urinaire	Bocal	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Phosphore urinaire sur urine de 24H	Bocal	2 à 4°C	Enzymatique	2H
Recherche de sang dans	Bocal	2 à 4°C	Bandelette	2H

Electrophorèse des Protides	Tube Sec	2 à 4°C	Migration capillaire	J3
Electrophorèse des	Tube Sec	2 à 4°C	Migration capillaire	J10
Electrophorèse Hémoglobine	EDTA	2 à 4°C	Migration capillaire	J3
Immunoélectrophorèse Sérique	Tube Sec	2 à 4°C	IEP capillaire	J10

Électrophorèse et Immunoélectrophorèse

Immunoglobuline G Total	Tube Sec	2 à 4°C	Immunoturbidimétrie	J2
Immunoglobuline M Total	Tube Sec	2 à 4°C	Immunoturbidimétrie	J2
Immunoglobuline A Total	Tube Sec	2 à 4°C	Immunoturbidimétrie	J2
Immunoglobuline E Total	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J2

Immunoglobulines

Hématologie

Cytologie

Myélogramme	Lames (moelle osseuse)	2 à 4°C	Etalement + Fixation + Coloration	J4
Coombs direct	EDTA	2 à 4°C	Technique sur gel	J1
Recherche agglutines irrégulières	Tube Sec	2 à 4°C	Coombs indirect	J1
Groupage sanguin	EDTA/Citraté	2 à 4°C	Technique sur gel	2H
Numération formule	EDTA	2 à 4°C	Impédance volumétrique et radio - fréquence	1H
Paludisme	EDTA	2 à 4°C	ED	J1
Plaquettes	EDTA	2 à 4°C	Impédance	1H
Plaquettes citratées	CIT	2 à 4°C	Micro-hématochrite	1H
Réticulocytes	EDTA	2 à 4°C	Crésyl brillant	2H
Phénotypage sanguin	EDTA	2 à 4°C	Technique sur gel	24H
Vitesse de sédimentation	EDTA	2 à 4°C	Sédimentation	2H

Hémostase

Temps de Saignement Ivy Incision	—	—	Chrono	8H
Taux de Prothrombine	Citraté	2 à 8°C	RecombiPlastin 2G	8H

Temps de Céphaline + Activateur	Citraté	2 à 8°C	SynthASil	8H
Fibrinogène	Citraté	2 à 8°C	Bio Solea	8H
D-Dimères	Citraté	15 - 25 °C	EIA	8H

Toxicologie : Médicaments et drogues

Dépakine	EDTA-HEPARINE-SEC	2 à 4°C	EIA	J3
Recherche de drogue dans les urines: Amphétamine,Barbituriques,Benzodiazépines, Cocaine,Méthadone,Méthamphétamine, Méthylènedioxymethamphétamine,Morphine, Cannabis,Antidépresseurs tricycliques	Bocal	2 à 4°C	Immunochromatographie sur cassette	J1

Marqueurs tumoraux

Antigène carcino-embryonnaire	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
Alpha-Foetoprotéine : Hépato-carcinome	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
Ovaire, Sein, Poumon, Pancréas et Foie	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
Sein, Ovaire, Col utérus, Pancréas	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
Pancréas, Hépatobiliaire, Colon	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
PSA LIBRE	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
PSA TOTAL	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1

Marqueurs cardiaques

Créatinine kinase MB	Tube Sec	2 à 4°C	Turbidimétrie	4H
Pro-BNP	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	4H
Troponine T HS	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	2H

Vitamines

Vitamine B12	Tube avec gel	2 à 4°C	Chimiluminescence	J1
Vitamine D	Tube sec	2 à 4°C	Chimiluminescence	J1
Folate sérique	Tube Sec	2 à 4°C	Chimiluminescence	J1

Marqueurs de la thyroïde

T3 libre	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	8H
Hormone Thyréostimuline	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	8H
Thyroglobuline	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J2
T4 libre	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	8H

Sérologie

Sérologie virale

Hépatite A : Ac Anti - HAV (IgG)	Tube Sec	2 à 4°C	Chimiluminescence	J2
Hépatite A : Ac Anti - HAV (IgM)	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	8H
HIV1+2 dépistage	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	8H
Hépatite B : Ag Hbe	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
Hépatite B : Ag Hbs quantitatif	Tube Sec	2 à 4°C	Chimiluminescence	J7
Hépatite B : Anti-Hbc (IgG+IgM)	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	8H
Hépatite B : Anti-Hbe	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	8H
Hépa				8H
Hépat confirmation				8H
AC anti - CMV IgG	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J2
AC anti - CMV IgM	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J2

Sérologie bactérienne

Ac anti-*Chlamydia trachomatis* IgG	Tube Sec	2 à 4°C	ELISA	J2
Antistreptolysine O	Tube Sec	2 à 4°C	Immuno−agglutination	8H
Hélicobacter pylori IgG = confirmation	Tube Sec	2 à 4°C	ELISA	8H
TPHA qualitatif	Tube Sec	2 à 4°C	ELISA	8H
TPHA quantitatif	Tube Sec	2 à 4°C	Hémagglutination,serviBio	8H
VDRL qualitatif	Tube Sec	2 à 4°C	Agglutination	8H
VDRL quantitatif	Tube Sec	2 à 4°C	Agglutination,Servitex RPR Quantitatif	8H
Sérologie aspergillaire	Tube Sec	2 à 4°C	Hémagglutination indirecte	J7
Mycoplasma Urogénitaux (*U. Uréalyticum, M. Hominis*)	Tube Sec	2 à 4°C	Technique d'inhibition métabolique Elitech	J2

Sérologie parasitaire

Toxoplasma gondii IgM	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	8H
Toxoplasma gondii IgG	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	8H
Hydatidose	Tube Sec	2 à 4°C	Hémagglutination indirecte	J2

Hormonologie

Cortisol	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
FSH	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
Gonadotrophine chorionique humaine quantitative	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
Hormone Antimüllérienne	Tube Sec	2 à 4°C	AMH Gen II Elisa	J1
Hormone Lutéostimulante	Tube Sec	2 à 4°C	Chimiluminescence	J1
Oestradiol	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
Procalcitonine	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
Progestérone	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
Prolactine	Tube Sec	2 à 4°C	Chimiluminescence	J1
Testostérone	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1

Auto-immunité

Anticorps anti-nucléaires

Ac anti-nucléaires	Tube Sec	2 à 4°C	IF, ELISA	J2
Ac anti-nucléaires Titrage	Tube Sec	2 à 4°C	IF	J2

Anticorps anti-DNA natif

Ac anti-DNA natif Recherche	Tube Sec	2 à 4°C	IF	J1
Ac anti-DNA natif Titrage	Tube Sec	2 à 4°C	IF, ELISA	J2

Anticorps anti-antigènes nucléaires solubles

Recherche des anticorps anti-antigènes nucléaires	Tube sec	2 à 4°C	ELISA	J3

Anticorps Anti-Cytoplasme des Polynucléaires Neutrophiles

				J3
AC anti-SSB	Tube sec	2 à 4°C	ELISA	J3
AC anti-RNP	Tube sec	2 à 4°C	ELISA	J3
AC anti-Sm	Tube sec	2 à 4°C	ELISA	J3
AC anti-Scl70	Tube sec	2 à 4°C	ELISA	J3
Ac anti-ANCA IgG - anti-myéloperoxydase (MPO), anti-protéinase 3 (PR3) et GBM Identification	Tube Sec	2 à 4°C	Immunoblot	J3

Syndrome des anti-phospholipides

Ac anti-cardiolipine IgG	Tube sec	2 à 4°C	ELISA	J2
Ac anti-cardiolipine IgM	Tube sec	2 à 4°C	ELISA	J2
Ac anti-phospholipides IgG	Tube sec	2 à 4°C	ELISA	J7
Ac anti-phospholipides IgM	Tube sec	2 à 4°C	ELISA	J7

Anticorps anti-organes

Ac anti-thyroglobuline	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
Ac anti-thyropéroxydase	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J1
Ac anti-transglutaminase : IgG + IgA	Tube Sec	2 à 4°C	IF, ELISA	J1
Ac anti-Gliadine (IgG)	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J3
Ac anti-Gliadine (IgA)	Tube Sec	2 à 4°C	ELFA	J3

Polyarthrite Rhumatoïde

Ac anti-peptides citrulines (Anti-CCP)	Tube Sec	2 à 4°C	Cimiluminescence	J1
Facteur Rhumatoïde Quantitatif	Tube Sec	2 à 4°C	Dosage néphélométrique	J1
Réaction de Waaler-Rose	Tube Sec	2 à 4°C	Agglutination	J1

Cytogénétique

Caryotype sanguin	Sang total sur 2 Tubes Héparine lithium	2 à 4°C	Culture cellulaire	J15

Bactériologie

Ag Chlamydia trachomatis : Recherche direct	Ecouvillon	< 2H T° ambiante	Immunochromatographie	J3
Recherche de mycoplasmes urogénitaux	Ecouvillon/Pot	T° ambiante	Culture	J3
Antibiogramme conventionnel	Flacon	< 2H T° ambiante	Vitek 2 Compact	J3
Coproculture + Identification	Pot	T° ambiante	Culture	J3
Examen bactériologique du prélèvement bronchique distal protégé	Pot	< 2H T° ambiante	Culture	J3
Examen bactériologique du prélèvement buccal (langue, palais…)	Ecouvillon	< 2H T° ambiante	Culture	J3
Examen bactériologique du prélèvement de gorge	Ecouvillon	< 2H T° ambiante	Culture	J3
Examen bactériologique du prélèvement nasal	Ecouvillon	< 2H T° ambiante	Culture	J3
Examen bactériologique du prélèvement Ophtalmique	Ecouvillon	< 2H T° ambiante	Culture	J3
Examen cytobactériologique Ascite	Tube Sec	<30 min T° ambiante	Culture	J3
Examen cytobactériologique des Sécretions (expectorations) bronchiques	Pot	< 2H T° ambiante	Culture	J3
Examen cytobactériologique du Lavage Broncho-Alvéolaire	Pot/Tube Sec	< 2H T° ambiante	Culture	J3
Examen cytobactériologique du prélèvement Urétral	2 écouvillons	< 2H T° ambiante	Culture	J3
Examen cytobactériologique du prélèvement Vaginal	2 écouvillons	≤ 1H T° ambiante	Culture	J3
Examen cytobactériologique du Pus	Ecouvillon/ seringue	< 2H T° ambiante	Culture	J3
Examen cytobactériologique d'une Plaie	Ecouvillon	< 2H T° ambiante	Culture	J3
Examen cytobactériologique LCR	Tube Sec	≤15 min T° ambiante	Culture	J3
Examen cytobactériologique Liquide Articulaire	Tube Sec	< 30 min T° ambiante	Culture	J3

Examen cytobactériologique Liquide Pleural	Tube Sec	< 30 min T° ambiante	Culture	J3
Examen cytobactériologique Urinaire	Flacon	≤ 2H , 4°C	Cytomètrie en flux-Culture	J3
Hémocultures	Flacons fournis	≤ 2H	Culture	J3
Identification, automatisés par le VITEK	Boite de Pétri ou tube	Transport rapide T° ambiante	Vitek 2 Compact	8H si culture de 24 heures
Recherche d'Adénovirus	Pot	T° ambiante	Immunochromato	4H
Recherche d'antigène d'Helicobacter pylori dans les selles	Pot	T° ambiante	Immunochromato	8H
Recherche d'antigènes solubles bactériens LCR	Tube Sec	< 2H T° ambiante	Agglutination	J4
Recherche de Rotavirus dans les selles	Pot	T° ambiante	Immunochromato	8H
Spermocytogramme	Pot	Transport rapide 37°c (< 15 min)	Cytologie	J3
Test d'Addis : HLM (hématie-leucocyte-minute)	Flacon	T° ambiante	Cytométrie en flux	8H

Mycobactériologie

Examen direct des BK	Tubes/Pots stériles	T° ambiante	Examen direct après coloration Ziehl-Neelsen	24H Urgence <4H
Recherche des BK par culture	Crachoir, Tubes/Pots stériles	T° ambiante	Culture sur milieu Lowenstein-Jensen	Résultat définitif après 2 mois. Tout résultat positif est communiqué le jour même

Mycologie

Parasitologie

Examen parasitologique (divers)	Flacon	T° ambiante	ED	8H
Examen parasitologique, Identification selles	Pot	A transporter dans les 2 à 3H	ED	8H
Examen mycologique	Boite pétri	T° ambiante	ED - Culture	8H
Examen parasitologique des urines	Flacon	< 2H T° ambiante	ED	8H
Examen parasitologique ongle pied	Flacon	< 2H T ambiante	ED	8H
Examen parasitologique vaginale				
Goutte épaisse	Tube EDTA	2 - 4°C	ED	8H
Scotch test : œufs d'oxyures	Scotch	T° ambiante	ED	8H
Scotch test cutané	Scotch	T° ambiante	ED	8H

Allergologie

Panel pneumallergène

Der. pteronyssinus	Tube Sec	2 à 4°C	Immunoblot	48H
Der. farinae				
Acarus siro				
Chiendent digité				
Phléole des près				
Platane				
Cyprès				
Troène				
Ambroisie				
Armoise commune				
Plantain lancéolé				
Pariétaire officinaie				
Cladosporium her.				
Alternaria alternata				
Chat				
Chien				
Cheval				
Bouleau				
Noisetier				
Olivier				
Marqueur CCD				

Panel alimentaire

Lait de vache	Tube Sec	2 à 4°C	Immunoblot	48H
Blanc d'œuf				
Jaune d'œuf				
Levure de bière				
Seigle				
Soja				
Blé				
Riz				
Noisette				
Amande				
Arachide				
Pomme				
Kiwi				
Abricot				
Pomme de terre				
Carotte				
Céleri				
Tomate				
Morue				
Crabe				
Marqueur CCD				

Biologie moléculaire

Hépatites virales

Hépatite C Virus	2 Tubes sec ou 2 EDTA	Sang Total: <2H 2-25°C. Sérum/Plasma : 2-8°C ou congelé -20°C	RT-PCR	2J
Hépatite C Virus Génotype	2 EDTA	Sang Total : <2H 2-25°C. Sérum/Plasma : 2-8°C ou -20°C	Hybridation inverse	10J
Hépatite B Virus	2 Tubes sec ou 2 EDTA	Sang Total: <2H 2-25°C. sérum/Plasma 2-8°C ou -20°C	RT-PCR	2J

Mycobacterium tuberculosis

Complexe *Mycobactérium tuberculosis* détection	Crachoir, Pot, Ecouvillon, TS	LBA 2-25°C <24H ou -20°C LCR	RT-PCR	2J
Complexe *Mycobacterium tuberculosis* Résistance Rifampicine et Isoniazide	Crachoir, Pot, Ecouvillon, TS	LBA 2-25°C <24H ou -70°C LCR	PCR+Hybridation inverse	10J

Annexe N°1

Cerba

Secrétariat :
Tél : +33 1 34 40 97 76
Fax : +33 1 34 40 21 29
e-mail : intr@lab-cerba.com

CONSENTEMENT EN VUE D'UN EXAMEN DES CARACTERISTIQUES GENETIQUES D'UNE PERSONNE

(décret n°2008-321 du 4 avril 2008)

- 1 COPIE à envoyer au Laboratoire avec le prélèvement
- 1 COPIE à conserver dans le dossier médical

ATTESTATION DE CONSULTATION MEDICALE INDIVIDUELLE Préalable à la réalisation des examens des caractéristiques génétiques d'une personne et de son identification par empreintes génétiques à des fins médicales

Je soussigné……Docteur en Médecine,

Conformément aux articles R.1131-4 et R. 1131-5 du décret n° 2008-321 du 4 avril 2008, certifie avoir reçu en consultation ce jour le(la) patient(e) sous-nommé(e) afin de lui apporter les informations sur les caractéristiques de la maladie recherchée, des moyens de la détecter, des possibilités de prévention et de traitement.

Fait à , le ……

Signature du médecin	Coordonnées du Médecin Prescripteur

CONSENTEMENT POUR LA REALISATION D'EXAMENS DES CARACTERISTIQUES GENETIQUES D'UNE PERSONNE Conformément aux articles 1131-4 et 1131-5 du 4 avril 2008

Je soussigné(e) M……né (e) le ……

Demeurant à : ……

Reconnais avoir reçu par le Dr…… les informations sur les examens des caractéristiques génétiques qui seront réalisés afin :

- de confirmer ou d'infirmer le diagnostic d'une maladie génétique en relation avec mes symptômes ;
- de confirmer ou d'infirmer le diagnostic pré-symptomatique d'une maladie génétique ;
- d'identifier un statut de porteur sain (recherche d'hétérozygote ou d'un remaniement chromosomique)
- d'évaluer ma susceptibilité génétique à une maladie ou à un traitement médicamenteux.

Pour cela, je consens :

- au prélèvement qui sera effectué chez moi
- au prélèvement qui sera effectué chez mon enfant mineur ou une personne majeure sous tutelle
- au prélèvement qui sera effectué chez mon fœtus mort

Si une partie du prélèvement reste inutilisée après examen,
☐ je consens à ce qu'il puisse être intégré, le cas échéant, à des fins de recherche scientifique.
Dans ce cas, l'ensemble des données médicales me concernant seront protégées grâce à une anonymisation totale. En conséquence, je suis conscient que ces études scientifiques effectuées ne seront sans aucun bénéfice ni préjudice pour moi.

Fait à , le ……

Signature du patient adulte
ou du représentant légal de l'enfant mineur
ou du tuteur légal de l'adulte sous tutelle :

Cerba

Secrétariat :
Tél : +33 1 34 40 97 76
Fax : +33 1 34 40 21 29
e-mail : intf@lab-cerba.com

INFORMATION ET CONSENTEMENT DE LA FEMME ENCEINTE A LA REALISATION DU PRELEVEMENT ET D'EXAMENS, EN VUE D'UN DIAGNOSTIC PRENATAL IN UTERO

- 1 COPIE à envoyer au laboratoire avec le prélèvement
- 1 COPIE à remettre à la patiente

Arrêté du 23 juin 2009 (JO du 3/07/09)

Je soussignée, ……,
atteste avoir reçu du Dr ……
au cours d'une consultation médicale :

1) Des informations relatives :
   - au risque pour l'enfant à naître d'être atteint d'une affection d'une particulière gravité ;
   - aux caractéristiques de cette affection ;
   - aux moyens de la diagnostiquer ;
   - aux possibilités thérapeutiques.

2) Des informations sur les examens biologiques qui m'ont été proposés en vue d'établir un diagnostic prénatal *in utero* :
   - sur les risques, les contraintes et les éventuelles conséquences de chaque technique de prélèvement de liquide amniotique, de villosités choriales ou de sang fœtal nécessaire pour réaliser ces analyses ;
   - sur la nécessité d'un deuxième prélèvement en cas de mise en culture de cellules fœtales et d'échec de celle-ci[1] ;
   - sur le fait que l'examen peut révéler d'autres affections que celle recherchée dans mon cas ;
   - sur le fait que le résultat de l'examen me sera rendu et expliqué par le médecin qui me l'a prescrit.

[1] Ce deuxième prélèvement requiert un nouveau consentement.

Je consens au prélèvement de liquide amniotique, de sang fœtal ou de villosités choriales, ainsi qu'à l'examen ou aux examens de :

- cytogénétique y compris cytogénétique moléculaire ;
- génétique moléculaire ;
- en vue du diagnostic de maladies infectieuses (incluant les examens de biologie moléculaire) ;
- biochimie hors marqueurs sériques maternels ;
- hématologie (incluant les examens de biologie moléculaire) ;
- immunologie (incluant les examens de biologie moléculaire).

pour lequel ou lesquels ce prélèvement est effectué.

Cet (ou ces) examen(s) ou sera (seront) réalisé(s) au Laboratoire CERBA autorisé à les pratiquer.

Le Dr …… conserve l'original du présent document.
Une copie de ce document m'est remise ainsi qu'au praticien devant effectuer les examens.
L'établissement de santé ou le laboratoire d'examens de biologie médicale dans lequel exerce le praticien ayant effectué les examens conserve ce document dans les mêmes conditions que le compte rendu de l'examen.

Si une partie de mon prélèvement après examen reste inutilisé, je consens à ce qu'il soit intégré dans un programme d'études scientifiques. L'ensemble des données médicales me concernant seront protégées grâce à une anonymisation totale. En conséquence, les études scientifiques effectuées seront sans bénéfice ni préjudice pour moi.

ATTESTATION DU PRESCRIPTEUR	
Décret n°97-579 du 28 mai 1997 paru au JO du 31 mai 1997. *Je certifie avoir informé la patiente sus-nommée du risque pour son enfant d'être atteint d'une anomalie chromosomique, génétique ou infectieuse d'une particulière gravité, des caractéristiques de cette affection, des moyens de la détecter, du risque qu'ils comportent et des conséquences possibles d'un résultat anormal.*	
SIGNATURE DU MEDECIN	**SIGNATURE DE LA FEMME ENCEINTE**
Fait à……, le……	Fait à……, le……

CONSLA– 03/11/2017

Historique des modifications

Cet historique reprend toutes les modifications apportées par rapport à la version précédente.

VERSION	Pages	DATE D'APPLICATION	NATURE DEMODIFICATIONS
1	72	2026	Version 2



Ceci n'est pas un tube…
c'est un patient !