



مختبر السقّاط للتحاليل الطبية

LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

MANUEL DE PRÉLÈVEMENT



Biologiste Responsable : Dr SEKKAT Mouncif

Tél : 05 39 34 13 13

E-mail : labosek2@gmail.com

Adresse : 69, Bd de la résistance, (Ex Quevedo) magasin 8, Tanger.

INTRODUCTION	3
I. EXIGENCES RELATIVES A LA DEMANDE D'EXAMENS	4
II. RECOMMANDATIONS PRE-ANALYTIQUES	4
1. Importance de la phase pré-analytique	4
2. Recommandations pré-analytiques particulières	6
III. RECOMMANDATIONS POUR L'ACTE DE PRELEVEMENT	7
1. Protocole de prélèvement sanguin	7
2. Protocole de prélèvement urinaire	14
3. Protocole de prélèvement parasitologique	16
4. Protocole de prélèvement gynécologique	18
5. Protocole de prélèvement bactériologique	19
6. Spermogramme et spermocytogramme	21
7. Protocole de prélèvement mycologique	22
8. Prélèvement pour recherche de Chlamydia trachomatis	23
9. Prélèvements pour les syndromes myéloprolifératifs	25
10. Tests dynamiques	26
11. Protocole de prélèvement pour le test de Guthrie	28
IV. REGLES D'IDENTIFICATION DES PRELEVEMENTS	29
1. Etiquetage	30
2. Marquage des tubes pour examens spécifiques	30
V. PERIMETRE DES ACTIVITES DU LABORATOIRE ET EXAMENS REALISES EN URGENCE	31
1. Examens réalisés en urgence	31
2. Listes des analyses urgentes	32
3. Délais de mise à disposition des résultats des urgences	32
VI. CRITERES D'ACCEPTATION DU PRELEVEMENT	32
1. Identification du patient	32
2. Délai d'acheminement et transport du prélèvement	33
3. Conformité et Compatibilité d'échantillon avec l'analyse demandée	33
4. Les impacts des facteurs pré-analytiques sur la réalisation de l'examen ou l'interprétation des résultats	34
VII. CONSERVATION DES ECHANTILLONS	35
VIII. TRANSPORT DES ECHANTILLONS	35
1. Emballage des tubes	35
2. Conditions d'acheminement (délai, température)	35
3. Modalités de transport	35
IX. DISPONIBILITE DE LA PRESTATION DE CONSEIL BIOLOGIQUE	36
X. LES EXAMENS SOUS TRAITES	36
XI. TRANSMISSION DES RESULTATS	37
XII. PRECAUTION D'HYGIENE ET DE SECURITE	38
1. Déchets assimilés aux ordures ménagères	38
2. Déchets potentiellement contaminés/perforants	38
3. Elimination	39
XIII. LISTE DES ANALYSES REALISEES AU LABORATOIRE	40
XIV. ANNEXE N°1 : CATALOGUE DES ANALYSES DU LABORATOIRE	41

INTRODUCTION

Ce manuel de prélèvement regroupe les bonnes pratiques de prélèvement des échantillons biologiques réalisés au Laboratoire **SEKKAT** d'analyses médicales et vise à être aussi exhaustif que possible afin de garantir la meilleure qualité de service pour la prise en charge des patients.

Une attention particulière a été portée aux recommandations pré-analytiques, en mettant l'accent sur les conditions de prélèvement des échantillons avant analyse. En effet, le respect de cette étape est essentiel pour garantir la qualité attendue par nos patients et prescripteurs concernant les résultats d'analyses. Votre contribution et votre conformité aux recommandations à cette étape sont garanties, à la fois pour le patient et le prescripteur, d'obtenir des résultats fiables et précis.

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

Nous souhaitons que ce manuel corresponde à vos attentes et vous apporte une aide utile et précieuse dans votre pratique professionnelle quotidienne. Nous espérons qu'il vous permettra une prise en charge efficace des patients et qu'il répondra à quelques-unes de leurs questions.

I. EXIGENCES RELATIVES A LA DEMANDE D'EXAMENS

Chaque échantillon biologique doit être accompagné d'une prescription médicale et/ou d'une demande d'examen. La prescription médicale et/ou la demande d'examen doit comporter de façon lisible et bien orthographiée :

- L'identification du patient : nom de naissance, prénom, nom marital ou éventuellement nom d'usage, sexe, date de naissance du patient, identifiant patient lorsqu'il existe
- Le nom du prescripteur, l'identification et l'adresse du service prescripteur, ou du laboratoire en cas d'examens transmis.
- Les numéros de téléphone et de fax du prescripteur et/ou du laboratoire.
- Les examens à réaliser.
- Les renseignements cliniques utiles et pertinents pour l'interprétation des résultats.
- La date et heure du prélèvement.
- Le nombre et nature d'échantillons transmis.
- Le degré d'urgence, afin d'assurer une transmission de résultat compatible avec son utilisation clinique.

Lorsque la législation en vigueur le demande, l'échantillon doit être accompagné d'un consentement respectant la réglementation. (En particulier pour certains examens d'immunogénétique et de biologie moléculaire).

En dehors des cas où le consentement est exigé par la législation en vigueur, le consentement du patient est implicite à la présentation de la prescription et l'acceptation de faire le prélèvement.

Les formulaires de demandes d'examens et de consentements peuvent être fournis sur demande. La demande d'examens fait office de contrat.

II. RECOMMANDATIONS PRÉ-ANALYTIQUES

1. Importance de la phase pré-analytique

Un examen de biologie médicale se déroule en trois phases :

- La phase pré-analytique, qui comprend le prélèvement d'un échantillon biologique sur, le recueil des éléments cliniques pertinents, la préparation, le transport et la conservation de l'échantillon biologique jusqu'à l'endroit où il est analysé ;
- La phase analytique, qui est le processus technique permettant l'obtention d'un résultat d'analyse biologique ;
- La phase post-analytique, qui comprend la validation, l'interprétation contextuelle du résultat ainsi que la communication appropriée du résultat au prescripteur et, au patient,

dans un délai compatible avec l'état de l'art.

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 :

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

La phase pré-analytique est sous la responsabilité du Biologiste, et doit être traitée par des personnes placées sous sa responsabilité (*secrétaires, techniciennes...*), tous sont soumis au secret professionnel, recruté selon les exigences réglementaires et habilité sur site : processus de formation aux pratiques du Laboratoire, complémentaire de la formation théorique.

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.

2. Recommandations pré-analytiques particulières

Analyses	Conditions particulières à respecter
Biochimie	
Bilan lipidique Glycémie à jeun	Jeûne impératif d'au moins 12 heures
Bilirubine du nouveau-né	A l'abri de la lumière
Cortisol	A prélever entre 7h et 9h chez un patient reposé avec le minimum de stress
Dosage de médicaments	Renseignements posologiques + moment du prélèvement (pic, résiduel)
Hormonologie (TSH, T3L, T4L, LH, FSH, Œstradiol, Progestérone...)	A prélever le matin de préférence (cycle nyctéméral)
Potassium	Prélèvement sans garrot
Prolactine	A prélever à jeun si possible, idéalement entre 8h et 10h et après <u>un repos de 20 min</u>
D-dimère	Bien homogénéiser le tube (5 à 10 retournements) immédiatement après le prélèvement, et acheminer au Laboratoire dans les deux heures maximums.
Hémostase	
Respecter impérativement l'ordre des tubes + tube de purge	
Respecter le niveau de remplissage	
Homogénéisation des tubes par retournements lents pour éviter l'activation de certains facteurs de la coagulation	
Indiquer si traitement anticoagulant, bilan préopératoire, saignements...	
Hématologie	
Plaquettes et NFS	En cas d'agrégation plaquettaire spontanée à l'EDTA (in vitro) prélever un tube citrate (bleu)
Bactériologie	
Réaliser le prélèvement, si possible, avant la mise en route du traitement antibiotique. L'acheminer rapidement au Laboratoire.	

III. RECOMMANDATIONS POUR L'ACTE DE PRELEVEMENT

1. Protocole de prélèvement sanguin

Le respect des conditions pré-analytiques garantit la qualité du prélèvement. Le laboratoire a mis en place un système de gestion de la qualité impliquant le respect strict des procédures de prélèvement et de transmission des échantillons biologiques. C'est pourquoi, l'implication de chacun dans le respect de ces conditions pré-analytiques est nécessaire.

Quel que soit le prélèvement :

- Vérifier les dates de péremption des tubes et des milieux de transport.
- Vérifier la propreté des tubes avant prélèvement.
- S'assurer du bon choix des tubes.
- Les transporter dans les sachets plastiques adéquats : tube ou flacon dans le sachet, prescription dans la poche extérieure.

1. Le matériel utilisé :

- Aiguilles
- Corps de pompe (Vacutainer)
- Tubes à prélèvements : conditionnements standards (4 mL) et pédiatriques (2 mL)
- Flacons à hémoculture aérobie et anaérobie
- Garrot
- Coton conditionné
- Alcool à 70°
- Pansement
- Boîte récupératrice d'aiguilles, poubelle pour déchets contaminés et déchets tranchants.

NB 1 : 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.



NB 2 : Le non-respect des conditions de prélèvement constitue un critère de non-conformité de l'échantillon et peut par conséquent entraîner la non exécution des analyses prescrites.

- Le patient doit être installé confortablement dans un fauteuil de prélèvement ou dans son lit d'hospitalisation.
- Le préleveur s'assure de l'identité du patient (Nom, Prénom et date de naissance). De préférence demander au patient de décliner lui-même son identité.

- Il s'assure 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.
 - Dates des dernières règles.
 - Poids...
 - Il s'enquiert de l'existence 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 préleveur se désinfecte les mains, pose le garrot et cherche la veine.
 - A l'aide d'un dispositif à usage unique et après désinfection de la zone à piquer, le préleveur effectue le prélèvement. En cas de prélèvement sur différents types de tubes, l'ordre de prélèvement suivant doit être respecté (le code couleur correspond aux anticoagulants).
-

BLEU → ROUGE → VERT → VIOLET → NOIR → GRIS

CHOIX DES TUBES DE PRELEVEMENT

<p>Héparinate de Lithium</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Ionogramme • Caryotype postnatal • Troponine • Magnésium érythrocytaire • Calcium • Sérotonine • Folates érythrocytaires • Homocystéine • Biochimie : Acide urique, Aldolase, Amylase, Bilirubine, Bilan lipidique, CPK, Créatinine ; Gamma GT, Glycémie, LDH, Lipase, Magnésium sérique Phosphatases alcalines, Transaminases
<p>Tube sec</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Alcoolémie • Biochimie : Acide urique, Aldolase, Amylase, Bilirubine, Cholestérol, Cholestérol des HDL, Fer sérique, Gamma GT, Glycémie, LDH, Lipase, Magnésium sérique, Phosphatases alcalines, Transaminases, Triglycérides, Urée, lithium... • Protéines spécifiques : Apo A, Apo B, β2 Microglobuline, CRP, Haptoglobine, Immunoglobulines, Transferrine, Troponine • Auto-immunité : Anticorps antinucléaires, Anticorps antithyroïdiens • Dosage de médicaments : Digoxine, Lithium, Tégretol • Électrophorèse Immuno – électrophorèse • Facteurs rhumatoïdes : Latex, Waaler-Rose • Complément (C3, C4) • Hormonologie : β-HCG, FSH, LH, Œstradiol, Progestérone, Prolactine, Parathormone (PTH), TSH, T3, T3L, T4L, Testostérone • Marqueurs tumoraux : ACE, α-Foeto-Protéine (AFP), CA 15-3, CA 19-9, CA 125, PSA • Allergie : IgE, IgE spécifiques, Phadiatop • Sérologies virales : HIV, Hépatite A (Ac totaux, IgM), Hépatite B (Ac anti-HBc, Ac anti-HBs, Ag HBs), Hépatite C (dépistage), Rubéole (IgG), CMV (IgG + IgM) • Sérologies bactériennes : Syphilis (TPHA, VDRL), Chlamydiae (IgG + IgA), Mycoplasmes (IgG + IgA), Aslo • Sérologies parasitaires : Toxoplasmose (IgG + IgM) • Divers : Vitamine B12, SDHEA, Ferritine • Recherche d'agglutinines irrégulières

Citrate de sodium 	<ul style="list-style-type: none"> • Activité anti-Xa • Antithrombine III (AT III) • D - dimères • Fibrinogène • Héparinémie • PDF • Protéine C, Protéine S • TP • TCK, TCA, • Temps de thrombine et de reptilase • Test de Coombs <p>Remplir impérativement jusqu'au trait.</p>	Citrate de sodium 	<ul style="list-style-type: none"> • Vitesse de sédimentation <p>Remplir impérativement jusqu'au trait</p>
EDTA 	<ul style="list-style-type: none"> • Charge virale • BCR-ABL • Hémoglobines glycosylées • Lithium érythrocytaire • NFS - Plaquettes • Réticulocytes • Groupe sanguin • Phénotypage des lymphocytes • Test de Coombs • Ammoniémie • ACTH • Electrophorèse de l'hémoglobine • Typage lymphocytaire 	Fluorure de sodium 	<ul style="list-style-type: none"> • Glycémie isolée • Glycémie prélevée à domicile • HGPO • Glycémie post prandiale • Lactate <p>Pour une conservation prolongée</p>

- Bien respecter les conditions de retournement des tubes après le prélèvement :
 - Tubes secs, EDTA, héparine : 5 à 8 fois lentement
 - Tubes fluorures : 10 fois lentement
 - Tubes citratés : 3 à 4 fois lentement
- Le préleveur identifie les tubes prélevés soit au stylo (en externe) soit en collant les étiquettes du dossier informatique (en interne) : cf. partie « Identification du prélèvement ».
- 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.

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.

CONDUITE A TENIR EN CAS D'INCIDENT DE PRELEVEMENT

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

2. Modalité de prélèvement en fonction d'examens particuliers

▪ Temps de saignement

- Désinfection de la peau avec l'alcool.
- Incision franche horizontale de la partie médiane du lobe de l'oreille avec une aiguille ou un vaccinostyle.
- Déclenchement du chronomètre.
- Recueil des gouttes de sang toutes les 30 secondes sur Papier buvard
- Arrêter le chronomètre et noter le temps écoulé depuis l'incision jusqu'à l'arrêt du saignement sur la fiche d'accueil

▪ Prélèvement pour une hémoculture

- Prendre 1 flacon aérobie et 1 flacon anaérobie ; noter l'heure
- La première possibilité : Réaliser le prélèvement de préférence lors d'un pic fébrile, à l'aide du dispositif à ailettes de préférence (ou à défaut à la seringue après une désinfection soignée du site et des bouchons de chaque flacon) à l'alcool iodé ou à la Bétadine)
- La deuxième possibilité : Réaliser le prélèvement sur deux tubes citratés puis inoculer dans les 2 flacon d'hémoculture au laboratoire
- Homogénéiser les flacons par 2 ou 3 retournements.
- Conserver à 37°C.

NB : Les flacons d'hémoculture doivent être envoyés au Laboratoire le plus rapidement possible. En attendant la mise en place dans l'étuve.

2. Protocole de prélèvement urinaire

- **Matériel utilisé :**

- Sac collecteur
- Flacon stérile pour les ECBU
- Pot pour recueil des urines des 24 heures et pour les comptes d'Addis.

➤ Examen cyto-bactériologique des urines (ECBU)

- A effectuer avant toute antibiothérapie, signaler le nom du traitement au Laboratoire le cas échéant.
- L'examen se pratique sur des urines fraîchement émises, de préférence le matin et avant toute miction. Le recueil d'urine est effectué après lavage hygiénique des mains et toilette soigneuse au savon ou antiseptique doux.
- Désinfection avec du savon puis bien rincer avec de l'eau.
- Eliminer le 1er jet d'urines et recueillir au milieu de la miction plus de 10 ml d'urines dans un flacon stérile.

Chez le bébé :

- Chez les nourrissons, les urines sont recueillies par un collecteur (urinocol fourni par le Laboratoire). La pochette urinaire est placée après désinfection soigneuse du périnée et de la région vulvaire chez les filles avec de l'eau.
- changer de pochette en désinfectant à nouveau le périnée s'il a été souillé par des selles.

Après collection des urines, ne pas transvaser la poche mais la déposer dans le pot stérile correctement identifié.

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, par ponction dans la paroi de la sonde, après clampage du tuyau d'évacuation pendant au moins 10 min afin de laisser l'urine s'accumuler. La chambre de prélèvement doit être préalablement désinfectée à l'alcool iodé. Dans le cas du changement de la sonde et du tube collecteur, il est préférable de collecter les urines au niveau du sac collecteur.

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

➤ **Compte d'ADDIS ou HLM**

- **3 heures avant le lever habituel :**
 - Vider la totalité de la vessie dans les toilettes et noter l'heure.
 - Boire un grand verre d'eau.
 - Faire recoucher et/ou rester allonger le patient qui restera au repos pendant 3 heures
 - Si envie d'uriner avant 3 heures, uriner dans le flacon fourni par le Laboratoire.
- **3 heures après (le plus exactement possible) :**
 - Uriner complètement, en recueillant la totalité des urines dans le flacon

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

➤ **Urines des 24 heures**

Le recueil est effectué par le patient lui-même. Pour les patients sondés, recueillir, dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité de l'établissement, les urines à partir de la poche et les transvaser dans le(s) flacon(s) de 2L.

- Au lever de préférence (par ex : 8 heures):
 - Vider la totalité de la vessie dans les toilettes.
 - Noter sur le flacon Nom, Prénom, date et heure de départ du recueil.
- Pendant 24 heures :
 - Dévisser le bouchon
 - Recueillir la totalité des urines de la journée et de la nuit y compris celles du lendemain au lever à la même heure (8 heures) dans le flacon fourni

(ATTENTION : FLACON NON BORATÉ) par le laboratoire. Entre les recueils, le flacon doit être conservé à +4°C.

- Reboucher et conserver le flacon au frais entre chaque miction
- Noter sur le flacon la date et l'heure de fin du recueil.
- La première miction du second matin doit impérativement être recueillie.

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

3. Protocole de prélèvement parasitologique

➤ Parasitologie des selles

Émettre le matin la totalité des selles fraîches dans un flacon stérile, fourni par le Laboratoire. Lorsque l'émission au Laboratoire est impossible, l'acheminement de l'échantillon doit être immédiat à cause de la fragilité des formes végétatives. Identifier les selles avec le nom et prénom du patient et noter la date et l'heure du recueil.

Le prélèvement doit être effectué, si possible, lors d'épisodes diarrhéiques et avant toute prise d'anti-infectieux.

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

Renseignements à obtenir :

- ✓ Pays d'origine.
- ✓ Voyage récent, si oui, dans quel pays ?
- ✓ Habitudes alimentaires : poisson cru, bœuf, aliments fumés.
- ✓ Consommation de fruits des bois ?
- ✓ Possession d'animaux, si oui, lesquels ?
- ✓ 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 ?

➤ Scotch test anal

- Le prélèvement doit être effectué le matin avant la toilette.
- Manipuler avec des gants.
- Placer un morceau de scotch d'environ 7 cm de long à l'extrémité d'un abaisse-langue, face collante vers l'extérieur.
- Écarter les fesses du patient et placer le scotch sur l'anus.
- Bien appuyer le scotch sur la marge anale.
- Retirer le scotch de l'abaisse-langue à l'aide d'une pince.
- Coller le scotch sur une lame porte-objet.
-

➤ PEAU: LEISHMANIA

- Désinfecter le site de prélèvement
- A l'aide d'une pince, soulever la croûte (en cas de saignement, éponger avec une compresse)
- Gratter les bords internes et le fond avec un vaccinostyle.
- Faire des frottis les plus mince possible sur 2 ou 3 lames
- Coloration MGG. Pour les lésions ulcérées :
- Faire un grattage ou mieux, une biopsie en marge de la lésion.
- Placer dans un contenant stérile humidifié avec de l'eau physiologique stérile et acheminer immédiatement au laboratoire à T° ambiante.

➤ **SARCOPTÉ (GALE) ATTENTION CONTAGIEUX!!**

- Enlever les squames et ouvrir les sillons. Récupérer les squames avec la lame de bistouri et étaler sur une lame de verre qui sera mise dans un pot.
- Acheminer rapidement le prélèvement au laboratoire.

➤ **SANG : PALUDISME, FILAIRE, TRYPANOSOMIASES**

- Prélever environ 5 ml de sang dans un tube EDTA pour la recherche de plasmodium
- Pour la recherche de microfilaires, trypanosomes, leishmania, utiliser de préférence un tube sur citrate. Contacter auparavant le biologiste.
- Envoyer immédiatement au laboratoire à T° ambiante.

4. Protocole de prélèvement gynécologique

▪ Le matériel utilisé :

- Spéculum stérile en plastique à usage unique.
- Ecouvillons + milieu de transport systématique.

➤ 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 chlamydiae, > 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.

➤ 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.

➤ Test de Hühner

- Prélèvement effectué après prise de RDV.
- A réaliser entre le 14ème jour du cycle (en période pré-ovulatoire)
- Observer une abstinence sexuelle de 3 jours avant le prélèvement.
- Le jour choisi, la patiente a un rapport sexuel, reste allongée pendant 30 minutes puis observe une activité réduite. Elle se rend au Laboratoire dans le délai indiqué par le prescripteur (à défaut d'indication 6 heures après le rapport).

La patiente ne doit pas réaliser de toilette ni uriner avant le recueil de la glaire.

5. Protocole de prélèvement bactériologique

➤ 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. 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.
-

➤ 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.
-

➤ Expectations et sécrétions broncho-pulmonaires

Le prélèvement d'expectoration consiste à collecter l'exsudat purulent produit par l'arbre bronchique inflammé, lors d'un effort de toux.

Il s'agit de mettre en évidence le germe en cause dans l'infection, en diminuant le plus possible l'influence de la flore oropharyngée, toujours présente. Pour cela, les crachats doivent être recueillis :

- Le matin au réveil.
- Dans un pot stérile.
- Après rinçage de la bouche avec de l'eau.
- Dans un effort de toux profonde pour produire des mucosités et non de la salive.

➤ Prélèvement Oro-pharyngé

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

- Dégager la cavité buccale à l'aide d'un abaisse-langue.
- Ecouvillonnage 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 2 écouvillons .

➤ 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 plus que 1 ml.
- Acheminer rapidement au Laboratoire (<2 heures à température ambiante).

➤ Pus profonds

- Les renseignements cliniques sont indispensables pour orienter la recherche bactériologique et différencier contamination et infection.
- 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.

➤ Pus superficiels

- Les renseignements cliniques sont indispensables.
- Éliminer les débris cellulaires et tissulaires par une solution de lavage NON BACTERICIDE (eau physiologique).
- Prélever la plus grande quantité possible de pus par aspiration à la pipette ou à la seringue ou par écouvillonnage et acheminer rapidement au Laboratoire.

➤ Coproculture

- Recueillir des selles fraîches et les transmettre rapidement au Laboratoire.
- Éviter toutes thérapeutiques intestinales.
- Indiquer : notions de voyages, séjour outre-mer, collectivités...

➤ RECHERCHE HELICOBACTER PYLORI DANS LES SELLES

Prélèvement : selle dans un pot stérile

Recommandations : doit être techniqué au maximum 72H après le recueil des selles si réfrigéré.

6. Spermogramme et spermocytogramme

- Prendre rendez-vous au Laboratoire : il est conseillé d'effectuer le recueil au Laboratoire
- Respecter le délai de 3 à 5 jours d'abstinence.
- Le recueil s'effectuera par masturbation.
- Lavage soigneux des mains au savon.
- Nettoyer soigneusement le gland au savon, rincer à l'eau et sécher.
- Recueillir la totalité du volume de sperme dans le flacon stérile mis à disposition par le Laboratoire (si incident le signaler ci-dessous)
- Identifier le flacon avec le nom et prénom du patient.
- Refermer et rapporter le flacon immédiatement en le maintenant au chaud dans l'étuve jusqu'à liquéfaction.

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).

Renseignements à obtenir :

- ✓ Date et heure du recueil.
- ✓ Durée d'abstinence.
- ✓ Respect d'une toilette soignée avant le recueil.
- ✓ Présence de signes d'infection : brûlure à la miction, fièvre, écoulement purulent ?
- ✓ Traitements antibiotiques ? Si oui lesquels ?

7. Protocole de prélèvement mycologique

➤ 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, le retourner en doigts de gant au bout de l'index en maintenant les extrémités recourbées le long de l'index avec le pouce et le majeur.
 - Appliquer la partie centrale de la face collante directement sur une ou plusieurs lésions.
 - Etaler le bout de ruban adhésif utilisé sur une lame de verre, le côté 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 la peau.
 - Récupérer les squames et les débris raclés et surtout les bords de la lésion dans un contenant stérile (ex : boîte 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). Sur les plaques d'alopecie, un écouvillon humidifié sera appliqué. On peut utiliser un carré de moquette stérile (3 cm de côté) qui sera appliqué sur le cuir chevelu.
-

➤ 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.

8. Prélèvement pour recherche de *Chlamydia trachomatis* /mycoplasme Uu/Mh

➤ Prélèvement endocervical chez la femme (matériel fourni par le Laboratoire) :

- Utiliser l'écouvillon fourni dans le coffrés respectifs
- Enlever l'excès de mucus de la zone endocervicale à l'aide d'un écouvillon ordinaire.
- Insérer l'écouvillon dans le canal endocervical jusqu'à ce que la majeure partie de l'écouvillon ne soit plus visible
- Faire tourner l'écouvillon pendant 15 à 30 secondes
- Retirer l'écouvillon sans toucher la surface vaginale
- Remettre l'écouvillon dans sa pochette
- Tester l'échantillon immédiatement après le prélèvement ou conserver au réfrigérateur +2 à +8°C pour une durée maximale de 72 heures, Ne pas congeler.

➤ Prélèvement urétral chez l'homme (matériel fourni par le Laboratoire)

:

- Le patient ne doit pas uriner pendant les 2h qui précèdent le prélèvement.
- Les sécrétions génitales sont prélevées à l'aide d'un écouvillon.
- Introduire l'écouvillon fin, à tige en matière plastique, au niveau du méat urétral à une profondeur de 2 à 4 cm. Le tourner sur son axe pendant 2 à 3 secondes afin de ramener un maximum de cellules puis introduire l'écouvillon dans le tube

➤ Diagnostic moléculaire: détection par amplification génique (PCR)

Urines premier jet (femme et homme) :

- Le patient ne doit pas uriner pendant les 3h qui précèdent le prélèvement (de préférence le premier jet matinal)
- Récupérer les urines « premier jet » dans un récipient stérile en polypropylène sans agent de conservation.

Sperme :

- Une période d'abstinence sexuelle de trois à cinq jours est nécessaire avant le prélèvement de sperme.
- L'échantillon de sperme doit être prélevé selon une des méthodes suivantes, conformément aux procédures courantes :
- Par masturbation directement dans un récipient d'échantillon stérile, propre et sec. S'assurer que l'ensemble de l'échantillon est collecté dans le récipient. En cas d'une perte légère d'échantillon, ceci doit être noté dans le protocole de prélèvement.
- Par masturbation avec utilisation d'un préservatif. Retirer le préservatif après éjaculation. Il est important de bien fermer le préservatif en haut avec une bande élastique, afin de conserver le sperme dans le préservatif. Placer ensuite le préservatif dans un sac de transport.

NB : N'utiliser que des récipients d'échantillon sans agent de conservation ou bien des préservatifs sans spermicide ou sans agent additif synthétique (par ex. colorant). Pour tous ces prélèvements : conservation au frigo ou transmission immédiate au Laboratoire.

9. Prélèvements pour les syndromes myéloprolifératifs : leucémie myéloïde chronique et autres

➤ Détection Quantitative des transcrits BCR-ABL – Translocation t (22,9) – PCR en temps réel (BCR – ABL)

- 2 tubes spécifiques de 5 mL de sang total EDTA.
 - Joindre impérativement les résultats de la dernière numération formule complète (NFS /plaquettes), les précédents résultats de quantification si le suivi n'est pas réalisé au Laboratoire et les renseignements cliniques et thérapeutiques en cours.
 - Remplir la fiche de renseignement.
-

➤ Détection de la mutation V617F du gène JAK2 (exon 14) – Qualitative par PCR en temps réel (JAK2)

- 2 tubes spécifiques de 5 mL de sang total EDTA.
 - Joindre impérativement les résultats de la dernière numération formule complète (NFS/plaquettes).
 - Remplir la fiche de renseignement.
-

10. Tests dynamiques

➤ Hyperglycémie provoquée par voie orale

Ce test s'adresse aux femmes enceintes de 24 à 28 SA.

La patiente doit être à jeun depuis 12 heures.

HGPO standard

- T0 : Réaliser le premier prélèvement pendant que le patient à jeun sur un tube gris (ce tube contient un anti coagulant le fluorure de sodium qui va empêcher la dégradation du glucose)
- La Prise de solution concentrée de glucose (75g /200ml), le patient doit boire rapidement en 5 minutes)
- Les prélèvement T30, T60, T120 et T180 après l'administration du glucose

HGPO modifié

- T0 : le premier prélèvement à jeun
- Le patient ingère la quantité de glucose prescrite par le médecin.
- Réaliser les prélèvement T60 et T120 selon la prescription.

➤ Test de O' Sullivan

- T0 : le premier prélèvement à jeun
- Le patient ingère 50g de glucose.
- T60 : Réaliser à nouveau un deuxième prélèvement après 60 minutes.

➤ Glycémie à jeun et post-prandiale

- Réaliser le prélèvement sur un tube sec, tube héparine ou fluorée lorsque le patient est à jeun.
- Puis réaliser un deuxième prélèvement 2 heures après le début d'un déjeuner ou un petit déjeuner riche en sucre.

➤ Test au Glucagon

L'enfant (> 2 ans) doit être A JEUN et au repos et ce tout le long du test.

Le test doit s'effectuer en présence d'un médecin.

Produit administré :

Glucagon Novo® : 1 mg ou 0,5 mg si enfant de moins de 1 an

Propranolol : 0,25 mg/kg de poids corporel sans dépasser 40 mg per os en tout.

- T-30 : Mise en place d'une perfusion de sérum physiologique 30 minutes avant l'épreuve, Prélèvement de sang sur tube sec au temps -30 min puis prise orale de propranolol
- T0 : prélèvement et injection IM de 1 mg de glucagon.
- Prélèvements de sang sur tube sec aux temps : T+30, T+60, T+90, T+120, T+150 et T+180 min.

➤ Test respiratoire à l'urée ¹³C Helicobacter Pylori (HP)

- Prélèvement : Recueil de l'air expiré. Durée : 30 mn

Le préleveur, s'assure de : - la date de péremption du KIT, que le patient n'a pas subi de gastrectomie (résection partielle ou totale de l'estomac).

Préconisations pour le prélèvement : Sujet à jeun depuis la veille, au repos sans boire ni manger ni fumer pendant l'épreuve. Le patient peut se brosser les dents

Le test doit être réalisé après :

- arrêt de tout traitement antibiotique depuis au moins 4 semaines,
- arrêt des antisécrétoires depuis 2 semaines (IPP, anti-H2, ...)
- 24 heures après l'arrêt des antiacides et pansements gastro-intestinaux

Modalités du prélèvement

- T0 : le patient inspire profondément puis expire dans la pochette T0
- Prise du comprimé de l'urée marquée : DIABACT UBT ou HELIFORCE ou équivalent.
- Le patient attend au repos.
- T30 : le patient inspire profondément puis expire dans la pochette de T30
- Identifier chaque pochette et préciser le temps.

11. Protocole de prélèvement pour 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.

IV. RÈGLES D'IDENTIFICATION DES PRÉLÈVEMENTS

Confidentialité

Le préleveur doit mettre en œuvre tous les moyens disponibles pour effectuer le prélèvement dans le respect de la confidentialité de la personne

Identification du patient et du récipient

- Avant de réaliser le prélèvement, le préleveur s'assure de la parfaite adéquation entre l'identité du patient et les mentions d'identification renseignées sur l'ordonnance ou sur la fiche de demande d'examens. Pour cela, il demande au patient de décliner son identité (Nom, prénom, date de naissance).
- Si la confirmation par le patient n'est pas possible, la confrontation de plusieurs types de documents ou sources d'informations est systématiquement effectuée (carte d'identité, passeport, famille, entourage...).



- L'identification des récipients doit toujours être faite après le prélèvement et au chevet du patient.

En aucun cas, les récipients ne doivent être identifiés avant que le prélèvement n'ait été effectué

Assurer une identité exacte est le premier acte de soin d'une prise en charge de qualité pour la sécurité des patients

Quelques soient les analyses, tout échantillon doit comporter directement sur chaque contenant (tube, flacon, écouvillon ...) et au minimum :

- ✓ Le nom de naissance et le nom d'usage (ou patronymique) ;
- ✓ Le prénom ;
- ✓ La date de naissance ;
- ✓ Le sexe du patient.

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

1. Étiquetage

L'étiquetage par étiquette à codes à barre doit être réalisé le plus soigneusement possible pour permettre aux automates de bien identifier les tubes.

1 tube = 1 étiquette

Il est strictement interdit de pré-étiqueter les tubes avant ou au moment du prélèvement.

Pour les prélèvements sanguins, l'étiquette doit être :

- ✓ Parfaitement verticale,
- ✓ Au ras du bouchon,
- ✓ Côté gauche vers le haut,
- ✓ Ne pas cacher l'intérieur du tube (le technicien doit pouvoir vérifier l'état de l'échantillon au travers du tube).

Pour les pots de recueil (microbiologiques ...) :

- L'étiquette doit être collée sur le flacon et non sur le bouchon.

Pour les écouvillons :

- L'étiquette doit être collée sur l'étui de l'écouvillon et non sur le sachet.

Pour les hémocultures :

- L'étiquette ne doit pas être collée sur le code à barre du flacon.

Pour les capillaires :

- L'étiquette doit être collée sur le capillaire et doit être repliée sur elle-même.

2. Marquage des tubes pour examens spécifiques

- Epreuves dynamiques : il est nécessaire de marquer l'heure de prélèvement sur les tubes.

V. PERIMETRE DES ACTIVITES DU LABORATOIRE (EXAMENS REALISES EN URGENCE)

1. Examens réalisés en urgence

Lorsque la notion d'urgence est notée sur l'ordonnance, signalée oralement, concerne certains paramètres biologiques, ou s'il s'agit d'urgences techniques. (Ci-dessous la liste des analyses urgentes).

- La secrétaire ajoute la notion d'urgence avec l'heure du rendu des résultats sur le SIL puis note manuellement le nouveau délai du rendu des résultats (maximum 1 heure) et cache le reçu « URGENT ».
- Quand la notion d'urgence est décidée au moment du prélèvement, la préleveuse note manuellement le nouveau délai du rendu des résultats et cache le reçu.
- Elle est transmise à la technique et traitée en rapport avec les délais promis. Le dossier papier est classé dans une chemise spéciale identifiée pour cet usage.
- Le biologiste et le responsable technique sont au courant de l'urgence en consultant régulièrement le SIL.

Après la validation du technicien, et devant tout résultat anormal, le biologiste est averti oralement pour la validation biologique et la transmission rapide du résultat.

Le secrétariat s'occupe de la transmission du résultat.

Un résultat urgent transmis par mail peut être suivi d'un appel téléphonique si le biologiste le préconise.

Le biologiste contrôle régulièrement les dossiers signalés « urgents » afin de s'assurer de leur traitement. Il choisit de prendre contact directement avec le prescripteur si le résultat l'exige.

En cas d'impossibilité de contacter le médecin, le biologiste met en place ce qu'il juge pertinent (contact, infirmière, patient...) en cas de pronostic vital engagé, et en l'absence du prescripteur, le biologiste informera le patient du caractère d'urgence à se rendre à l'hôpital.

2. Listes des analyses urgentes

Chimie

- BNP/Pro-BNP ;
- Troponine ;
- CPK ;
- Lipase ;
- Amylase ;
- Kaliémie ;
- Béta HCG ;
- Procalcitonine ;
- Protéine C réactive ;
- Chimie du LCR ;
- Bilirubine (ictère néonatal) ;

Bactériologie

- LCR = Examen direct ;
- ECBU = Examen direct ;
- Bactério = Examen cytologique d'un prélèvement bactériologique ;

Hématologie

- D-Dimères ;
- TP/INR ;

- NFS ;
- Groupage ABO Rhésus ;
- Recherche d'agglutinines irrégulières.

3. Délais de mise à disposition des résultats des urgences

Les résultats des examens urgents sont rendus dans un délai maximal de 120 minutes pour les examens urgents listés ci-dessus.

Ces délais peuvent varier en fonction de la nature du prélèvement ou de circonstances exceptionnelles (panne, réactifs, échantillon non conforme). Toute dérive est communiquée au prescripteur.

VI. CRITERES D'ACCEPTATION DU PRELEVEMENT

Le laboratoire SEKKAT réalise à la réception un contrôle de conformité des échantillons et demandes d'examens qu'ils reçoivent. Le prélèvement est accepté selon les critères de conformité définis ci-dessous :

N.B : Dérogation pour l'acceptation des prélèvements

Le biologiste responsable peut accepter un prélèvement ne respectant pas les critères standards lorsqu'il le juge nécessaire pour des raisons cliniques ou techniques. Cette décision doit être documentée et justifiée dans le dossier du patient.

1. Identification du patient

Problème rencontré	Décision
Identification de l'échantillon et de la feuille de prescription absente	Refus de l'examen, nouvelle demande
Identification de la feuille de prescription ou de l'échantillon absente Absence d'identification de l'échantillon	Refus de l'examen, nouvelle demande ou bien identification à authentifier par le préleveur selon le caractère précieux ou irremplaçable de l'échantillon
Non – concordance entre l'identification de la feuille de prescription et celle de l'(des) échantillons (s)	Refus de l'examen, nouvelle demande ou bien identification à authentifier par le préleveur selon le caractère précieux ou irremplaçable de l'échantillon
Identification incomplète (un des items suivants manquant : nom -date de naissance) de la feuille de prescription et/ou de l'échantillon	Demande de complément d'informations au préleveur
Identification comportant des inexactitudes	Demande de correction au préleveur
Erreur d'identification décelée par le laboratoire (incohérence avec les résultats antérieurs par ex).	Annulation des résultats, nouvelle demande
Deux demandes simultanées identiques avec la même identité	Demande de conformation et de complément d'information au préleveur

2. Délai d'acheminement et transport du prélèvement

Problème rencontré	Décision
Transport hors délai	Information au préleveur, demande éventuelle d'un nouvel échantillon
Non-respect des conditions de transport (abri de la lumière, température, hygiène, etc.,)	Information au préleveur, demande éventuelle d'un nouvel échantillon
Détérioration du contenant	Information au préleveur, demande d'un nouvel échantillon
Détérioration de l'étiquette	Information au préleveur
Erreur d'acheminement	Information au préleveur, demande éventuelle d'un nouvel échantillon
Perte de l'échantillon au cours du transport	Information au préleveur, demande d'un nouvel échantillon

3. Conformité et Compatibilité d'échantillon avec l'analyse demandée

Problème rencontré	Décision
Contenant inadapté	Demande d'un nouvel échantillon
Contenant vide	Demande d'un nouvel échantillon
Contenant détérioré	Demande d'un nouvel échantillon
Contenant périmé	Demande d'un nouvel échantillon Information au préleveur, retrait des périmés
Nature de l'échantillon non déterminée	Demande d'information au préleveur
Hygiène non respectée	Information au préleveur
Echantillon en quantité insuffisante	Demande éventuelle d'un nouvel échantillon en fonction du caractère précieux de l'échantillon
Tube manquant en regard de la prescription	Demande d'un nouvel échantillon
Tube supplémentaire en regard de la prescription	Demande d'information au préleveur
Conditions de prélèvement non respectées (non-respect des recommandations du manuel et guide, conservation, etc.,)	Information du préleveur
Conditions de recueil non respectées	Information au préleveur
Echantillon coagulé	Information au préleveur, demande d'un nouvel échantillon
Echantillon hémolysé	Information au préleveur, demande éventuelle d'un nouvel échantillon en fonction de l'importance de l'hémolyse
Echantillon lactescent	Information du prescripteur et du préleveur, demande éventuellement d'un nouvel échantillon
Prélèvement dilué ou contaminé par la perfusion	Information au préleveur, demande d'un nouvel échantillon
Prélèvement ayant subi un transvasement (par ex : tube EDTA ou citraté vers tube héparine)	Information au préleveur, demande d'un nouvel échantillon
Nombre de tubes insuffisants pour le test (exp : test d'agrégation plaquettaire)	Information du préleveur et du prescripteur
Tube insuffisamment rempli (par ex : tube pour examens d'hémostase)	Information au préleveur, demande d'un nouvel échantillon
Deux échantillons identiques reçus au même moment	Information du préleveur et du prescripteur
Récipient non étanche	Information du préleveur et du prescripteur demande d'un nouvel échantillon si nécessaire

4. Les impacts des facteurs pré-analytiques sur la réalisation de l'examen ou l'interprétation des résultats

Facteur	Impact technique (réalisation de l'examen)	Impact clinique (interprétation / prise en charge)
Hémolyse	Impossibilité ou refus technique pour potassium, LDH, haptoglobine, ASAT.	Faux potassium ↑ ; LDH, ASAT ↑ → fausse suspicion de cytolyse ou rhabdomyolyse.
Garrot prolongé	Modification artificielle de certains paramètres ; pas de rejet systématique mais analyse biaisée.	Fausse augmentations : calcium, potassium, protéines → erreurs diagnostiques potentielles.
Prélèvement sur voie perfusée	Dilution possible → résultats non valides.	Résultats faussement bas → retard diagnostic ou traitements inadaptés.
Tube inadapté (anticoagulant)	Examen non réalisable (ex : calcémie dans EDTA, coagulation dans tube non citrate).	Retard dans la prise en charge → nouveau prélèvement nécessaire.
Volume insuffisant (coagulation)	Rapport sang/citrate incorrect → TP/TCA impossibles à analyser.	Délai dans évaluation du risque hémorragique ou thrombotique.
Biotine (complément alimentaire)	Analyses immunologiques faussées (TSH, FT4, FT3, hormones...).	Faux résultats thyroïdiens → modifications thérapeutiques injustifiées. Recherche de prise de complément alimentaire devant tout résultat discordant et note sur les paramètres thyroïdiens.
Traitement en cours (lévothyroxine, amiodarone, anticoagulants)	Analyse réalisable mais biaisée.	Interprétation erronée : TSH/FT4 altérées, INR/TCA modifiés.
Absence de jeûne	Pas de rejet technique sauf cas particuliers ; impact analytique sur lipides et glycémie.	Hyperglycémie ou hypertriglycémie artificielle.
Exercice physique récent	CK, LDH et potassiums augmentés.	Fausse suspicion de rhabdomyolyse ou d'hyperkaliémie.
Délai trop long avant analyse	Dégradation analyte : glucose ↓, ammonium ↑, CO ₂ ↓, potassium ↑.	Résultats incohérents → risque d'erreur diagnostique.
Température de transport inadaptée	Instabilité ACTH, lactate, gaz du sang, PTH, Calcitonine...	Faux résultats hormonaux ou métaboliques.

VII. CONSERVATION DES ECHANTILLONS

Le laboratoire assure la conservation des échantillons permettant une éventuelle vérification des résultats et/ou l'ajout d'analyses complémentaires Cf. liste des analyses : annexe n°1 ; à l'initiative du biologiste ou du médecin, et en tenant compte de la stabilité de l'analyte.

Les ajouts d'analyses sont autant que possible réalisés sur le prélèvement initial, et le cas échéant, un nouveau prélèvement sera demandé.

Par ailleurs le laboratoire assure une sérothèque « légale » pour les paramètres l'exigeant :

- ° Sérologie de la toxoplasmose
- ° Sérologie des hépatites B et C
- ° Sérologie HIV
- ° marqueurs sériques de la trisomie 21

Cette sérothèque est conservée pour une durée de 1 an.

VIII. TRANSPORT DES ÉCHANTILLONS

1. Emballage des tubes

Tout prélèvement effectué à l'extérieur du Laboratoire doit être transporté dans un sachet secondaire au Laboratoire. Les sachets sont disponibles au Laboratoire.

Une fois le prélèvement dans le sachet, fermer le sachet en enlevant la bande et plaquer la paroi du sachet sur la bande autocollante ainsi libérée.

Afin d'assurer un suivi efficace du prélèvement, une poche kangourou est prévue pour intégrer le bon de demande (à plier en 2) établi par le médecin ou le Laboratoire.

2. Conditions d'acheminement (délai, température)

Se référer à la liste des analyses disponibles dans ce manuel pour les conditions de transport pour chaque analyse. Cf. liste des analyses : annexe n°1.

3. Modalités de transport

Des tournées sont organisées par les Infirmiers et les coursiers du Laboratoire.

La collecte des prélèvements organisée par le **Laboratoire** est prise en charge par un coursier formé à cet effet et chargé de les transporter.

Celui-ci s'engage :

- ✓ Au respect des conditions de transport relatives à la durée et à la température de conservation des échantillons selon les conditions émises par le transmetteur d'analyses.

- ✓ Au respect des réglementations de transport de prélèvements et plus particulièrement d'agents potentiellement infectieux et ce, selon les conditions émises par le transmetteur d'analyses.

Si l'envoi des prélèvements est effectué directement au Laboratoire par l'organisme transmetteur (laboratoire, clinique), il est important de respecter les conditions de conservation.

IX. DISPONIBILITE DE LA PRESTATION DE CONSEIL BIOLOGIQUE

➤ Au près du biologiste ou son remplaçant

Par téléphone : 05 39 34 13 13

Par mail : labosek4@gmail.com

Sur place : aux horaires d'ouverture du laboratoire

Sur mobile au 0661145119 en cas d'urgence

➤ Nature de la prestation de conseil

Le biologiste apporte une aide concernant :

- Tout commentaire pouvant apporter une réelle valeur ajoutée aux résultats
- L'interprétation des résultats critiques ou atypiques,
- Les comptes rendus de cytologie hématologique et leurs implications
- Les réserves concernant les non conformités de prélèvement, de conservation et de transport pour les échantillons précieux.
- L'accompagnement à la prise de décision diagnostique, thérapeutique ou de suivi
- Etc

X. LES EXAMENS SOUS TRAITES

Le laboratoire SEKKAT peut être amené à transmettre une demande d'examen avec un échantillon biologique correspondant à un laboratoire spécialisé (Exemple : CERBA), dans le respect des conditions pré-analytiques, dans ce cas, le patient et/ou prescripteur en est informé.

Les résultats sont généralement disponibles 8 à 10 jours après et sont intégrés ou joints au compte rendu d'examens du Laboratoire.

XI. TRANSMISSION DES RESULTATS

Après réception, les demandes d'examens sont prises en charge immédiatement et les examens sont réalisés en priorité et rendus dans les meilleurs délais

Les résultats sont transmis en préservant le secret professionnel en fonction des indications du Laboratoire ou organisme de soins transmetteur :

- Directement à l'accueil du laboratoire.
- Par télécopie, messagerie électronique (**courrier**) aux médecins ou organismes de soins et/ou Laboratoires transmetteurs en cas d'urgence.
- Les résultats peuvent être communiqués aux médecins ou organismes de soins et/ou Laboratoires transmetteurs par fax ou par email de façon systématique si le Laboratoire transmetteur ou organisme de soins a donné son accord au préalable.
- Pour les résultats critiques, un contact téléphonique avec le service prescripteur ou le laboratoire transmetteur est établi et tracé.

XII. 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 emballages combinés (caisses en cartons contenant un sac plastique à l'intérieur) soit dans des sacs en papier ou plastique doublés intérieurement de matière plastique.

3. Élimination

Les déchets potentiellement contaminés ou perforants sont éliminés par l'entreprise de traitement des déchets.

XIII. LISTE DES ANALYSES REALISÉES AU LABORATOIRE

La liste des analyses est présentée par domaines d'expertises.

L'annexe « Liste des analyses et préconisations de prélèvement » réunit :

- Les préconisations pour le prélèvement ;
- Les contenants à utiliser ;
- Les quantités minimales d'échantillons nécessaires ;
- Les conditions de conservation des échantillons avant analyse : durée et température ;

Le volume minimum de prélèvement est de 2 ml de sang total pour la plupart des analyses sanguines. Pour un dossier complet, ce volume est souvent insuffisant. Le prélèvement sera considéré conforme après décision du Biologiste.

Il faut que les tubes soient pleins pour toutes les analyses d'hémostase.

Certaines analyses nécessitent un tube pour sérothèque.

Les délais de réalisation techniques ne sont pas contractuels, ils dépendent de l'heure de réception du prélèvement au Laboratoire. Par ailleurs, le Biologiste se réserve le droit de contrôler une analyse, dans ce cas, le délai annoncé peut être prolongé.

Délai pour prescrire une analyse complémentaire :

Les préleveurs ou prescripteurs doivent contacter le Laboratoire pour s'assurer de la faisabilité de l'analyse complémentaire.

L'analyse à refaire ou en complément d'un dossier ne pourra être effectuée que si les conditions de conservation post-analytiques sont conformes : la demande d'ajout d'une analyse sera validée en fonction du volume d'échantillon disponible et des critères de stabilité des échantillons. En cas de doute, un nouvel échantillon pourra être demandé. Cette décision revient au Biologiste.

XIV. ANNEXE N°1 : CATALOGUE DES ANALYSES DU
LABORATOIRE

Code	Nom	Nomen.	Clef / Coef	NATURE	Délai	Tube à prélever	Sérothèque	Conditions de prélèv	T° de transport	Conditions conservation	Conservatio n avant trait	Conservati on avt réanalyse
A1C	Hémoglobine glyquée	B119	B 100	SANG TOTAL	6h	EDTA violet 4ml	Non	Sans objet	T° ambiante ≤ 3j	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
AANS	Ac Anti-antigène nucléaires solubles identification	B527	B 400	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
AANS D	Anticorps Anti- Antigènes Nucléaires Solubles dépistage	B394	B 500	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
AB2GP G	Ac Anti-Bêta 2 glycoprotéine 1-B2GP- IgG	B540	B 200	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ACANE	Anticorps Anti- Nucléaires	B347	B 150	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ACARG	Ac Anti-cardiolipine IgG	B538	B 200	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ACCP	Anticorps anti- peptides cycliques citrullinés	B553	B 200	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ACE	Antigène carcino embryonnaire	B359	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ACHBC	Anticorps anti-HBc totaux	B321	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Oui	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ACHBC M	Anticorps anti-HBc IgM	B322	B 300	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Oui	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ACHBE	Anticorps anti-HBe	B320	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Oui	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs

ACHBS	Anticorps anti-HBs	B318	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Oui	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ACTH	Hormone adrénocorticotrope (de 8h à 10h)	B385	B 400	PLASMA	8h	EDTA violet 4ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 2h	Congelé	Congelé	Congelé (2-8° /6H pour décongélation)
ACTHY	Ac Anti-thyroglobuline	B349	B 150	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ACTPO	Anticorps Anti-Thyroperoxydase	B348	B 150	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ACTRA	Ac Aniti Transglutaminase IgA	B549	B 200	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 ° C7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ACTRG	Ac Anti-Transglutaminase IgG	B550	B 200	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ADAP	Adénosine désaminase de ponction	HN	HN 300	LIQUIDE PLEURAL	8h	Contenant stérile (1mL)	Non	Sans objet	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ADAS	Adénosine désaminase du serum	HN	HN 300	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 ° 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ADDIS	Compte d'Addis-Hamburger	B207	B 30	URINES 3H	8h	Flacon urine (2L)	Non	Après repos de 3 heures (Préconisation)	T° ambiante	2 - 8 °C 1j	Sans objet	2 - 8 ° 7jrs
ADNA	Anticorps Anti-ADN natif de type IgG	B530	B 150	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
AFP	Alpha Foetoprotéine	B360	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante <4 h	2 - 8 °C 2jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
AFPN	Alpha Foetoprotéine Nouveau née	B360	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante <4 h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs

AGHBE	Antigène HBe	B319	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Oui	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
AGHBS	Antigène HBs	B317	B 120	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Oui	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
AGHBS Q	Antigène HBs QUANTITATIF	B317	B 120	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Oui	a jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
AHELI	Ag l'Helicobacter pylori dans les selles	B496	B 300	SELLES	8h	Flacon de prélèvement universel, stérile	Non	Sans objet	T° ambiante	2°C - 8°C <72h	2°C - 8°C <72h	-20 >72h
ALB	Albuminémie	B101	B 60	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
AMH	Hormone antimullérienne	B460	B 500	SERUM/PLASM A HL	8h	SEC rouge 4 ml / HL vert 4mL	Non	Indiquer le jour du cycle	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 5jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 5jrs
AMHP	Hormone antimullérienne (enfant)	B460	B 500	SERUM/PLASM A HL	8h	SEC rouge 4 ml / HL vert 4mL	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 5jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 5 jrs
AMM	Ammoniémie	B102	B 100	SANG	4h	EDTA violet 4ml	Non	A jeun	T° ambiante < 2h	Congelé	Congelé	Congelé
AMY	Amylase	B137	B 100	SANG	8h	SEC rouge 4 ml	Non	Aucune	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ANCA	Ac Anti cytoplasme des PNN	B529	B 400	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 2h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
APHOG	Ac anti-phospholipides IgG	B551	B 200	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 2h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
ASLO	Antistreptolysine O	B266	B 80	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 2h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
AST-P580	Antibiogramme Staphylocoques	B242	B 60	CULTURE BACTERIENNE	2j	Boite de petrie	Non	Sans objet	T° ambiante	Sans objet	37°	Sans objet
AST-P586	Antibiogramme Entérocoque	B242	B 60	CULTURE BACTERIENNE	2j	Boite de petrie	Non	Sans objet	T° ambiante	Sans objet	37°	Sans objet

AST-ST03	Antibiogramme Streptocoque	B242	B 60	CULTURE BACTERIENNE	2j	Boite de petrie	Non	Sans objet	T° ambiante	Sans objet	37°	Sans objet
AST2-N235	Antibiogramme BGN Fermentation	B242	B 60	CULTURE BACTERIENNE	2j	Boite de petrie	Non	Sans objet	T° ambiante	Sans objet	37°	Sans objet
ATBGENRIQUE	ATBGENRIQUE	B242	B 60	CULTURE BACTERIENNE	2j	Boite de petrie	Non	Sans objet	T° ambiante	Sans objet	37°	Sans objet
AU	Acide urique	B100	B 30	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
AUU	Acide urique urinaire des 24 heures	B167	B40	URINES 24H	1j	Flacon urines de 24H	Non	Préconisation / additionné de NAOH	T° ambiante < 24h	20- 25 ° C4jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
B12	Vitamine B12	B438	B 400	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante <24	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
B2M	Beta2-microglobuline	B452	B 200	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	a jeun de préférence	T° ambiante < 2h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
B9	Vitamine B9	B485	B 400	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
BILI	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B103	B 70	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	a jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
BK1	Recherche de BK 1er jour	B248	B 35	TOUS PRELEVEMENT PATHOLOGIQUE	1j	Flacon stérile	Non	Sans objet	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
BK2	Recherche de BK 2ème jour	B248	B 35	TOUS PRELEVEMENT PATHOLOGIQUE	1j	Flacon stérile	Non	Sans objet	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
BK3	Recherche de BK 3ème jour	B248	B 35	TOUS PRELEVEMENT PATHOLOGIQUE	1j	Flacon stérile	Non	Sans objet	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
BKC	Culture des Mycobactéries 1er jour	B249	B 30	TOUS PRELEVEMENT	2j	Flacon stérile	Non	Sans objet	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs

				PATHOLOGIQUE								
BKPCR	BK PAR PCR	B504	B 900	CRACHATS / URINES / PONCTION / ASPIRATION BRONCHIQUE / ADENOPATHIE	1 à 2j	Flacon stérile	Non	Crachats : A jeun	T° ambiante	2 - 8 °C 2jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C :2jrs
BNP	NT-proBNP	B455	B 500	SERUM	2h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
C3	Complément C3	B351	B 150	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
C4	Complément C4	B352	B 150	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
CA	Calcuim	B104	B 30	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24H	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
CA125	CA 125	B362	B 400	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	a jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
CA153	CA 15,3	B363	B 400	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
CA199	CA 19,9	B364	B 400	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
CALC	CALCITONINE	B402	B 400	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 4h	Congelé	Congelé	Congelé
CALPRO	Calprotectine (Hors nomenclature)	HN	HN 500	SELLES	8h	Flacon stérile	Non	Sans objet	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	sans objet	2 - 8 °C 7jrs
CBU	Examen cytobactériologique des urines	B241	B 90	URINES	2 à 3 Jours	Flacon stérile / Urinicol	Non	Avant antibiothérapie Minimum 3h après miction.	T° ambiante	2 - 8 °C 2 jrs	T° ambiante 2 h	Sans objet

CHLAM A	Sérologie des Chlamydia trachomatis IgA	B269	B 180	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
CHLAM G	Sérologie des Chlamydia trachomatis IgG	B269	B 180	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
CHLPCR	Chlamydia recherche par PCR	B502	B 400	1ERJET URINAIRE PRELEVEMENT VAGINAL, URETRAL, GORGE, ANAL	1j	milieu de transport (bouchon rose) réf:SWAB/A-50	Non	À jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
CHU	Cytologie urinaire	B178	B 30	URINES	8h		Non	À jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
Cl	Chlore	B105	B 30	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 4H	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
CMVG	Sérologie du Cytomégalovirus IGG	HN	HN 200	SERUM	2j	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
CMVM	Sérologie du Cytomégalovirus IgM	HN	HN 200	SERUM	2j	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
COEF	Coefficient de saturation de la transferrine	B116	B 100	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
COOMBS	Combs direct érythrocytaire	B224	B 60	PLASMA	8h	Citraté bleu 3,5 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
COPRO	Coproculture	B255	B 100	SELLES	3j	Flacon stérile	Non	Sans objet	T° ambiante	2 - 8 °C 2jrs	T° ambiante 2h	2 - 8 °C 2jrs
COR12	Cortisol (A partir de 12h00)	B153	B 250	SANG	8h	SEC rouge 4 ml	Non	Prélèvement à 12h	T° ambiante < 24h	2 - 8 ° C 24h	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
COR16	Cortisol (A partir de 16h00)	B153	B 250	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	Prélèvement à 16h	T° ambiante < 24h	2 - 8 ° C 24h	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs

COR8	Cortisol (de 8h à 10h)	B153	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	Prélèvement à 8h	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 24h	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
CORU	Cortisol libre urinaire	B466	B 300	URINES	8h	Flacon urine de 24H	Non	Urine extraite au chlorure de méthylène	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 24h	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
COSIG G	Anti-sars-CoV-2 IgG	HN	HN 150	NON SPECIFIEE	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 ° C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
COSIG M	Anti-sars-CoV-2 IgM	HN	HN 150	NON SPECIFIEE	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 ° C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
CPK	Créatine Phosphokinase (CPK)	B138	B 100	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24	2 - 8 ° C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
CPKMB	Créatine phosphokinase MB	B139	B 200	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 ° 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
CRE	Créatinine	B111	B 30	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
CRP	Protéine C-réactive (CRP)	B370	B 100	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
CRU	Créatinine urinaire sur échantillon	B170	B 30	URINES	1j	Flacon ECBU 60ml	Non	Sans objet	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
CT	Cholestérol total	B106	B 30	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de 12 heures	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
D4A	Delta 4 Androstenedione	B408	B 400	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
DDMT	D-Dimères	B494	B 200	PLASMA	8h	Citraté bleu 3,5 ml	Non	Tube correctement rempli	T° ambiante < 2h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 4h	2 - 8 ° 7jrs
DHA	Dehydroepiandrosterone	B409	B 400	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs

DHAS	Sulfate de de dehydroepiandrosterone	B410	B 400	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 3jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
DIVER	Cytobacteriologie d'un prélèvement	B241	B 90	NON SPECIFIEE	3j	Contenant stérile (1mL)	Non	Sans objet	T° ambiante	2 - 8 °C 2 jrs	T° ambiante 2h	2 - 8 °C 2jrs
DROG	Recherche drogues urinaires	B591	B 300	URINES	8h	Flacon ECBU 60ml	Non	Recueil au laboratoire	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	Sans objet	Sans objet
E2F	Estradiol (femme /enfant)	B152	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 3jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
E2H	Estradiol (homme)	B152	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 3jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
EBNA	EBNA	B334	B 180	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
EBV	Sérologie du virus de l'Epstein Barr (EBNA /VCAG /VCAM)	B412	B 450	SERUM	3j	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
ECA	Enzyme de conversion de l'angiotensine	B451	B 200	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
ELHB	Electrophorèse de l'hémoglobine	B484	B 400	SERUM	7j	EDTA violet 4ml	Non	À jeun de préférence	T T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
ELP	Electrophorèse des protéines	B114	B 100	SERUM	2j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de 12 heures	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
F5	Facteur V (Proaccélérine)	B232	B 200	PLASMA	8h	Citraté bleu 3,5 ml	Non	À jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
FER	Fer sérique	B115	B 60	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
FERI	Ferritine	B154	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs

FIB	Fibrinogène	B233	B 40	PLASMA	6h	Citraté bleu 3,5 ml	Non	A jeun de préférence Tube correctement rempli	T° ambiante < 4H		T° ambiante 8h	T° ambiante 24 h
FSH	Hormone folliculostimulante femme	B458	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
GGT	Gamma GT	B141	B 50	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
GL	Glycémie à jeun	B118	B 30	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 2h	2 - 8 °C 3jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 3jrs
GOT	Transaminase glutamique oxalacétique ASAT	B146	B 50	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml (0,20mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
GPP	Glycémie post-prandiale (2h après le repas)	B118	B 30	SERUM	6h	SEC rouge 4 ml (0,20mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 2h	2 - 8 °C 3jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
GPT	Transaminase glutamique pyruvique ALAT	B147	B 50	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24 h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
GS	Groupe Sanguin ABO	B229	B 60	SANG TOTAL	8h	EDTA violet 4ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HAPT	Haptoglobine	B371	B 150	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HBA1C	Hémoglobine glyquée	B119	B 100	SANG TOTAL	6h	EDTA violet 4ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 3 jrs	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HBVDN A	Recherche et quantification de l'ADN du VHB	B323	B 600	PLASMA/ SERUM	8h	EDTA violet 4ml / SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24 h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HCGPD	Bêta-hCG (Quantitatif)	B150	B 250	SERUM	4h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HCGPR	Bêta-hCG qualitatif	B151	B 100	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs

HCV	Hépatite C	B324	B 300	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Oui	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HCVC	HCV charge viral	B400	B 900	PLASMA	8h	EDTA violet 4ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HDL	Cholestérol HDL	B108	B 50	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HEMOC	Hémocultures	B503	B 250	SANG TOTAL	7j	Flacon hémoculture (1 0,00mL)	Non		T° ambiante <2h	Sans objet	T° ambiante <2h	Sans objet
HIV	Sérologie du Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH)	B329	B 200	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Oui	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HIVC	HIV charge viral	B331	B 900	PLASMA	8h	EDTA violet 4ml	Oui	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HPV	Recherche d'ADN des HPV	HN	HN 700	FROTTIS CERVICO-VAGINAL	1j	Milieux de transport HPV (20,00mL)	Non	Sans objet	T° ambiante 6mois	T° ambiante 48h	T° ambiante 8h	
HSV1G	Sérologie du HSV type 1 IgG	B327	B 200	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HSV1M	Sérologie du HSV type 1 IgM	B327	B 200	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HSV2G	Sérologie du HSV type 2 IgG	B328	B 200	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HSV2M	Sérologie du HSV type 2 IgM	B328	B 200	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HSVM	Sérologie du HSV type IgM (1+2)	B328	B 200	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HVAM	Hépatite A (IGM)	B316	B 250	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs

HVAT	Hépatite A (Ac totaux)	B315	B 250	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
HYDAT	Sérologie de l'hydadirose	B294	B 150	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
IFPS	Immunofixation des protéines sériques.	B358	B 600	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
IGA	Immunoglobulines A	B376	B 150	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
IGE	IGE Totales	B354	B 200	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
IGF1	IGF1	B560	B 400	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 6h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
IgG	Immunoglobulines G	B375	B 150	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
IgM	Immunoglobulines M	B377	B 150	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
INS	Insuline	B155	B 300	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 6h	2 - 8 °C 2jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
K	Potassium	B131	B 30	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence / Proscrire le prélèvement hémolysé	T° ambiante < 2h	2 - 8 °C 3 jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 3jrs
KOP	Parasitologie des selles	B254	B 40	SELLES	2j	Flacon stérile	Non	selles fraîches	T° ambiante < 1 h	2 - 8 °C 24h	T° ambiante 8h	Sans objet
LAC	ACIDE LACTIQUE	B445	B 100	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 2h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs

LDH	Lactate deshydrogénase	B142	B 50	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence/Proscri re le prélèvement hémolysé	T° ambiante < 2h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
LDHPO NC	Lactate deshydrogénase-Ponction	B142	B 50	LIQUIDE PONCTION	8h	Contenant stérile (1mL)	Non		T° ambiante <4h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
LDLD	Cholestérol LDL	B109	B 50	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun 12h / Paramètre calculé	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
LH	Hormone lutéinisante (femme/enfant)	B156	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
LI	Lithium	B125	B 50	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	Proscrire anticoagulant Héparine Lithium	T° ambiante <7	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
LIPA	Lipase	B148	B 100	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
MEDWM	MEDIWISS M	B559	B 500	SERUM	48 à 72h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
MEDWP	MEDIWISS Pneumallergènes	B557	B 500	SERUM	48 à 72h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
MEDWT	MEDIWISS Trophallergènes	B558	B 500	SERUM	48 à 72h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
MG	Magnésium plasmique	B126	B 60	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <7h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
MIC24	Microalbuminurie des 24 heures	B482	B 120	URINES 24 H	1j	Flacon urine de 24H	Non	Préconisation	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
MICU	Microalbuminurie (Echantillon)	B483	B150	URINES (ECHANTILLON)	1j	Contenant stérile (1mL)	Non	Préconisation	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
MNI	MNI test	B332	B50	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs

MYCO	Recherche de Mycoplasmes	B 276	B180	PU, PV, URINE/ ET SPERME	3j	Ecouvillon stérile/ Contenant stérile (1mL)	Non	Urine: 1er jet	Sans milieu de transport : T° ambiante: 4h & 2°C - 8°C 24h	Sans milieu de transport : T° ambiante: 4h & 2°C - 8°C 24h	Sans milieu de transport : T° ambiante: 4h & 2°C - 8°C 24h	Sans milieu de transport : T° ambiante : 4h & 2°C - 8°C 24h
									Avec milieu de transport: T° ambiante: 24h & 2°C - 8°C 48h	Avec milieu de transport: T° ambiante: 24h & 2°C - 8°C 48h	Avec milieu de transport: T° ambiante: 24h & 2°C - 8°C 48h	Avec milieu de transport : T° ambiante : 24h & 2°C - 8°C 48h
MYCOC U	Examen mycologique Culture + Identification	B247	B60	ONGLE, SQUAME, PEAU,CUIR CHEVELU, CHEVEUX..	25j	Contenant adapter au type de prélèvement	Non		T° ambiante	T° ambiante 8h	T° ambiante 8h	T° ambiante 25j
MYCOD	Examen direct mycologique	B246	B30	NON SPECIFIEE	1j		Non		T° ambiante	T° ambiante 8h	T° ambiante 8h	T° ambiante 25j
MYCOS	Sérologie Mycoplasmes Urogénitaux	B276	B 180	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
MYELO	Myélogramme	B218	B 120	MOELLE	J2àJ3	Frottis de moelle fixés non colorés/ frottis de sang	Non	Résultat NFS	T° ambiante	T° ambiante	T° ambiante	T° ambiante
NA	Sodium	B133	B 30	SERUM	6h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 4 h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
NAU	SODIUM SUR ECHANTILLON	B179	B 30	URINES (ECHANTILLON)	J0	Contenant Stérile (5mL)	Non		T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs

NAu24	Sodium urinaire des 24 heures	B179	B 30	URINES 24H	1j	Flacon urinesde 24H	Non	Préconisation	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
NFS	Numération Formule Sanguine	B216	B 80	SANG TOTAL	6h	EDTA violet 4ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <4h	2 - 8 °C 24h	T° ambiante 8h	Sans objet
OSUL	Test de O'Sullivan	HN	HN 60	PLASMA	6h	Flouerie Gris 2 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 2h	2 - 8 °C 3jrs	T° ambiante 4h	2 - 8 °C 7jrs
P	Phosphore minéral	B129	B 40	SANG	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 3h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PAL	Phosphatases alcalines	B143	B 50	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PCT	Procalcitonine	B456	B 400	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PEPC	Peptide C	B429	B 400	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PH	pH urinaire	B173	B10	URINES	4h	Flacon ECBU 60ml	Non		T° ambiante <4h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PHOSU	Phosphore urinaire sur échantillon	B174	B 40	URINES	4h	Flacon ECBU 60ml	Non	Urines acidifiées PH< 3	2 - 8 °C < 6 mois	2 - 8 °C 6 mois	2 - 8 °C	2 - 8 °C 7jrs
PHOU2 4	Phosphore urinaire des 24 heures	B174	B 40	URINES	4h	Flacon urine de 24H	Non	Urines acidifiées PH< 4	2 - 8 °C < 6 mois	2 - 8 °C 6 mois	2 - 8 °C	2 - 8 °C 7jrs
PONCLI	Cytobacteriologie d'un liquide de ponction	B241	B 90	LCR	3j	Flacon ECBU 60ml	Non		Ambiente <15min		Ambiente <15min	
				ASCITE, PLEURAL, SYNOVIAL	3j				T° ambiante <8h		T° ambiante <8h	
PONCY TO	Cytologie d'un liquide de ponction	B244	B20	LCR	1 j	Flacon ECBU 60ml	Non		Ambiente <15min		Ambiente <15min	
				ASCITE, PLEURAL, SYNOVIAL	1j				T° ambiante<8 h		T° ambiante< 8h	

PRE	PREALBUMINE	HN	HN100	SERUM	8j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PRL	Prolactine	B158	B250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PROG	Progestérone	B157	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 3jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PSA	Antigène prostatique spécifique	B361	B300	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PSAL	Antigène prostatique spécifique libre	B563	B300	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PT	Protéines totales sériques	B130	B30	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24 h	2 - 8 °C 12h	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PTH	Parathormone	B428	B 400	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non		T° ambiante < 6h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PTLCR	PROTEINES LCR	B200	B 30	LCR	2h	Contenant stérile	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PTPON C	PROTEINES PONCTION	B200	B 30	LIQUIDE PONCTION	2h		Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PTU	Protéinurie (Echantillon)	B177	B 30	URINES	8h	Flacon ECBU 60ml (1,00mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PTU24	Proteinurie 24h	B177	B 30	URINES	8h	Flacon urine de 24H (1,00mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PUB	Prélèvement Urétral	B241	B 90	PERTES	3j	Ecouvillon en dacron PV (1,00mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
PVB	Prélèvement Vaginal	B241	B 90	PERTES	3j	Ecouvillon en dacron PV (1,00mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs

PVUb	Prélèvement Vulvaire	B241	B 90	PERTES	3j	Ecouvillon en dacron PV (1,00mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
RA	Réserve alcaline	B132	B 40	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence/ Tube conservé fermé avant l'analyse.	T° ambiante < 4h	2 - 8 °C 12h	T° ambiante 12h	2 - 8 °C 7jrs
RAI	Recherche d'Agglutinines Irrégulières	B225	B 40	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
RBG	Sérologie de la rubéole (IgG)	B343	B 150	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Oui	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
RBM	Sérologie de la Rubéole (IgM)	B344	B 400	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Oui	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
RET11	Réticulocytes	B222	B 30	PLASMA	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 6h	2 - 8 °C 3jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 3jrs
RF	Facteurs rhumatoïdes	B368	B 50	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
RG	Resistance globulaire	B221	B 50	PLASMA		Hépariné vert 3,5 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 2h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
ROTA	Recherche Rotavirus dans les selles	B259	B 200	SELLES	1j	Flacon Stérile	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
SANGS	Recherche de sang dans les selles (1er jour)	B257	B 150	SELLES	1j	Flacon Stérile	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
SANGS 2	Recherche de sang dans les selles (2ème jour)	B257	B 150	SELLES	1j	Flacon Stérile	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
SANGS 3	Recherche de sang dans les selles (3ème jour)	B257	B 150	SELLES	1j	Flacon Stérile	Non	A jeun de préférence	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs

SCOTC H1	Scotch-test (Oxyures par technique de Graham)	B261	B 20	Cutané / péréal	1j	Lame bistouri	Non	Matin avant la toilette	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
SCOTC H2	Scotch-test (Oxyures par technique de Graham) 2ème jour	B261	B 20	Cutané / péréal	1j	Lame bistouri	Non	Matin avant la toilette	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
SCOTC H3	Scotch-test (Oxyures par technique de Graham) 3ème jour	B261	B 20	Cutané / péréal	1j	Lame bistouri	Non	Matin avant la toilette	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
SHELIA	Sérologie de l'Helicobacter Pylori (IgA)	B270	B 180	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
SHELIG	Sérologie de l'Helicobacter Pylori (IgG)	B270	B 180	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
SP	Spermogramme	B379	B 100	SPERMES	1j	POT SPERME	Non	Abstinence sexuelle de 3 à 5 jours	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
SPC	Spermocytogramme	B380	B 150	SPERMES	2j	POT SPERME	Non	Abstinence sexuelle de 3 à 5 jours	T° ambiante	3 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
SPCU	Spermoculture	B241	B 90	SPERMES	2j	POT SPERME	Non	Abstinence sexuelle de 3 à 5 jours	T° ambiante	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
STH	Hormone de croissance (GH)	B418	B 400	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 8h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
STHTES	Test au Glucagon	B435	B 1200	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 8h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
STHTES TI	Test a l'Insuline	B435	B 1200	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 8h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
T3L	T3 Libre	B165	B 300	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml (0,20mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 3jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
T4LI	T4 libre (T4L)	B161	B 200	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml (0,20mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 3jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs

QTF	QUANTIFERON	HN	HN850	4 TUBES FOURNIES	8h	KIT de prlv speciale	Non	A jeun de préférence/ incubation à 37 °C	T° ambiante <16h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	Sans objet
TCA	Temps de céphaline + activateur :	B239	B 40	PLASMA	8h	Citraté bleu 3,5 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 6h	2 - 8 °C 6h	T° ambiante 8h	Sans objet
TCK	TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN	B239	B 40	PLASMA		Citraté bleu 3,5 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 6h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
TCKC	TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN	B239	B 40	PLASMA		Citraté bleu 3,5 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante < 6h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° 7jrs
TESTO	Testostérone	B162	B 300	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 3jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
THYRO	Thyroglobuline	HN	HN 300	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
TIC	Troponine	B149	B 250	SERUM/PLASM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
TP	Taux de prothrombine	B236	B 40	PLASMA	8h	Citraté bleu 3,5 ml (1,00mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 24h	T° ambiante 8h	Sans objet
TPHA	Treponema Pallidum Hemagglutinations Assay	B285	B 50	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
TPHAQ	Treponema Pallidum Hemagglutinations Assay Quantitatif	B286	B 100	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
TRAK	ANTICORPS ANTI- RECEPTEUR DE LA TSH	B555	B 450	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 ° C7jrs
TRANSF	Transferine	B373	B150	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 ° C7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs

TRIG	Triglycérides	B134	B 60	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
TS	Temps de saignement	B238	B 50	SANG	4h		Non	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet
TSH	TSH (hormone thyroïdostimulante)	B163	B 250	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
TXIGG	Sérologie de la Toxoplasmose (IgG)	B307	B 100	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Oui	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
TXIGM	Sérologie de la toxoplasmose (IgM)	B308	B150	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Oui	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
U	Urée	B135	B30	SERUM	8h	SEC rouge 4 ml	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
UHELI	Test respiratoire a l' urée marquée au C13 (HN)	HN	HN350	AIR EXPIRE	8h	Sachée Fourni	Non	Arrêt de traitement anti-sécrétoire 2 semaine, ATB 1 mois, A jeun	T° ambiante	Sans objet	Sans objet	Sans objet
VDRL	Venereal Disease Research Laboratory recherche	B283	B20	SANG TOTAL	8h	SEC rouge 4 ml (0,20mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
VDRLQ	Venereal Disease Research Laboratory quitatif	B284	B 60	SANG TOTAL	8h	SEC rouge 4 ml (0,20mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
VITD	25-(OH) -vitamine D (D2+D3)	B439	B 450	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml (0,20mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs
VS	Vitesse de sédimentation	B223	B 30	SANS TOTAL	8h	Citraté noir (VS) (1,00mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <2h	2 - 8 °C 24h	T° ambiante 8h	Sans objet
WIDAL	Sérologie WIDAL et FELIX	B279	B 80	SERUM	1j	SEC rouge 4 ml (1,00mL)	Non	A jeun de préférence	T° ambiante <24h	2 - 8 °C 7jrs	T° ambiante 8h	2 - 8 °C 7jrs