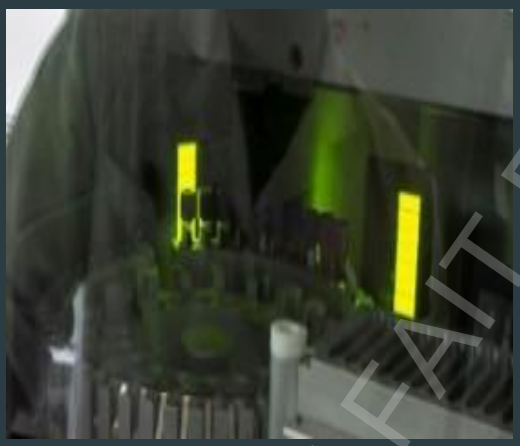
5.4-ENR019



Manuel de prélèvement du laboratoire

CMETE
Médecine des voyages

10 rue du Colonel Driant
75001 Paris
Tel : 01.53.45.86.85

Horaires du laboratoire :
du lundi au vendredi de 8h00 à 17h00

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

TABLE DES MATIERES

1

PRELEVEMENT AU LABORATOIRE 4
VERIFICATION DES SALLES DE PRELEVEMENT 4
PRISE DU DOSSIER 4
VERIFICATION DE L'IDENTITE DU PATIENT 4
VERIFICATION DE LA PRESCRIPTION 4
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES 4
PRELEVEMENT 5
ELIMINATION DES DECHETS 5
TRANSMISSION EN ZONE TECHNIQUE 5

IDENTITO-VIGILANCE 7
DESCRIPTIF 7
DISPOSITIFS PERMETTANT DE VALIDER UNE IDENTITE 7
ENREGISTREMENT DES PATIENTS EXTERNES : 7
ENREGISTREMENT DES PATIENTS « SOCIETE » 8
ETIQUETTES D'IDENTIFICATION 8
AU PRELEVEMENT 9
EN TECHNIQUE 9

CHOIX, ORDRE ET TEMPS D'AGITATION DES TUBES 10

FICHE DE SUIVI MEDICAL 11

FICHE DE SUIVI IMMUNO HEMATOLOGIE 12

TRAITEMENT DES DEMANDES D'ANALYSES 13
DEMANDES TRAITEES PAR LE LABORATOIRE 13
CRITERES D'ACCEPTATION 13
VERIFICATION DE L'IDENTITE 14
ENREGSITREMENT DES DOSSIERS 14
ANALYSES DEMANDEES 14
CAS PARTICULIERS DES AVANT-VISITES 14
INFORMATIONS A DONNER AU PATIENT LORS DE LA PRISE EN CHARGE DE SA DEMANDE 14
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES 15
CONTROLE DES ANALYSES 15
TRAITEMENT DE L'URGENCE 15
CAS PARTICULIERS 16
NON-CONFORMITE 18

FICHE DE TRANSMISSION DE PRELEVEMENT/SUIVI MEDICAL 19

CRITERES D'ACCEPTATION ET DE REJET DES ECHANTILLONS 20

TRAITEMENT DES DEMANDES D'ANALYSES SANS PRESCRITPITON ECRITE OU HORS NOMENCLATURE 21

INSTRUCTION DE PRELEVEMENT SANGUIN 22

INSTRUCTION DE PRELEVEMENT VAGINAL 24

INSTRUCTION D'AUTO PRELEVEMENT VAGINAL 25

INSTRUCTION DE PRELEVEMENT URETRAL 26

PRECONISATIONS PATIENT POUR LA RECHERCHE DE CHLAMYDIAE/MYCOPLASMES 27

VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

INSTRUCTION D AUTOPRELEVEMENT ANAL ET GORGE POUR RECHERCHE DE CHLAMYDIAE/MYCOPLASMES 28
INSTRUCTION DE PRELEVEMENT ORL 29
INSTRUCTION DE PRELEVEMENT M POX 30
INSTRUCTION DE PRELEVEMENT MYCOLOGIQUE 31
INSTRUCTION DE PRELEVEMENT SARCOPTE-DEMODEX-MALASSEZIA FURFUR 32
LISTE DES ANALYSES NECESSITANT DES RENSEIGNEMENTS CLINIQUES 33
QUESTIONNAIRE DIAGNOSTIC DU PALUDISME 35
PRECONISATIONS POUR LE PATIENT : RECUEIL D'URINE POUR ECBU 2 EME JET 36
PRECONISATIONS PATIENTS ET RENSEIGNEMENTS CLINIQUES BACTERIOLOGIE 37
PRECONISATIONS ET RENSEIGNEMENTS CLINIQUES POUR L'EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES 38
PRECONISATIONS ET RENSEIGNEMENTS CLINIQUES SCOTCH-TEST 39
CONDUITE A TENIR EN CAS D'INCIDENT AU PRELEVEMENT 40
CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT EXPOSITION AU SANG OU AUTRE LIQUIDE BIOLOGIQUE41
CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT THERMIQUE OU CHIMIQUE 42
ELIMINATION DES DECHETS 45
LISTE DES SOUS–TRAITANTS 46
CATALOGUE DES ANALYSES REALISEES AU LABORATOIRE 47

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

VERIFICATION DES SALLES DE PRELEVEMENT

Les salles de prélèvement sont réapprovisionnées régulièrement au cours de la journée en fonction des besoins par les préleveurs et l'aide laboratoire.

La conformité du matériel utilisé est vérifiée par les préleveurs lors de l'utilisation. La péremption est contrôlée par les préleveurs. La traçabilité des numéros de lots de tubes est notée sur le tableau 5.3-ENR006 dans chaque salle de prélèvements.

La traçabilité de l'ouverture des boites (tubes, aiguilles...) est tracée sur le logiciel Kalilab.

PRISE DU DOSSIER

Après enregistrement, les dossiers sont déposés par ordre chronologique d'enregistrement dans la bannette prévue à cet effet à l'accueil. Les préleveurs prennent les dossiers par ordre chronologique d'enregistrement et appellent le patient au minimum par sa civilité (Mr, Mme, Melle, enfant), et son nom.

VERIFICATION DE L'IDENTITE DU PATIENT

Se référer à la procédure 5.4-PR002 « Identitovigilance »

Dans le cas où :

- les résultats sont postés au patient, le préleveur vérifie que l'adresse est correcte.
- il est convenu que le laboratoire appelle le patient pour lui dire que ses résultats sont prêts, le préleveur vérifie le numéro de téléphone.
- L'envoi se fait par mail, le préleveur vérifie l'adresse mail.

Dans le cas d'une discordance avec la carte vitale, se référer à l'instruction 5.4-INS019 « Conduite à tenir en cas de discordance entre la carte vitale et l'identité du patient »
S'il y a une non-conformité, Celle-ci sera enregistrée selon la procédure des non-conformités « 4.9-PR002 ».

VERIFICATION DE LA PRESCRIPTION

Dans la salle de prélèvement le préleveur vérifie la cohérence entre la prescription et l'enregistrement. Il vérifie en particulier :

- la conformité d'enregistrement du prescripteur
- la conformité d'enregistrement des analyses

Ces vérifications constituent une revue de contrat. Toute non-conformité est enregistrée et traitée selon la procédure en vigueur.

Le préleveur s'assure également de la conformité des conditions de prélèvement comme elles sont décrites dans le manuel de prélèvement (état de jeûne, périodes de repos pour les paramètres le nécessitant (prolactine), heure de prélèvement à respecter (acth, prolactine, cortisol, ctx…).

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Le préleveur renseigne la « fiche de suivi » 5.4-ENR016 :

- Heure de prélèvement
- Initiales du préleveur

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

- Raison des analyses
- Cocher la case « vérification de prescription et identité »
- Rendu des résultats : moyens (mail, poste…).
- Le préleveur transmet à l'oral le délai de résultat au patient. (Si le patient vient chercher son résultat au laboratoire, le préleveur inscrit la date prévue de rendu .sur le carton de rendu de résultat).
- Cette fiche est ensuite remise dans le dossier avec l'ordonnance et sera scannée par les secrétaires dans le dossier du patient de façon que le biologiste puisse y avoir accès au moment de la validation. L'original sera archivé et détruit au bout de deux mois.

Dans le cas d'un prélèvement pour la recherche de paludisme, le préleveur complétera la fiche de renseignement clinique « 5.4-INS004 ou 5.4-INS011 » avec le patient et apposera ses initiales sur le document.

Dans le cas d'un prélèvement avec groupe sanguin ou RAI pour patient externe, le préleveur complétera la fiche de suivi immunohématologie 5.4-ENR036.

PRELEVEMENT

A noter que pour les prélèvements sanguins, le prélèvement se fait obligatoirement le même jour que l'enregistrement du dossier. La date de prélèvement est donc par défaut la date d'enregistrement du dossier.

Pour les dossiers avec urines, si le recueil d'urines a lieu ultérieurement au prélèvement sanguin, les urines ne seront pas enregistrées dans le SIL ; les urines seront enregistrées le jour du recueil.

Le préleveur appose ses initiales, l'heure de prélèvement et la notion d'identitovigilance sur la fiche de suivi pour les patients « externes » et sur la prescription pour les patients « société » aux endroits spécifiés.

En cas de patient « société Avant-visite », il n'existe pas de cases à cocher sur le document, le préleveur doit donc inscrire la notion de jeûne, la réalisation de l'identitovigilance, l'heure de prélèvement et ses initiales en bas du document. Afin d'éviter un surplus important de tubes surnuméraires EDTA, le préleveur demande au patient s'il possède un document comportant son groupe sanguin complet avec le phénotype. Dans ce cas, ne pas prendre de tube EDTA en plus. Pour les tubes de Quantiferon, se reporter à la limite des pays concernés sur la fiche AVV.

Les prélèvements sont réalisés suivant les modalités décrites dans le manuel de prélèvement.

Pour les analyses sous-traitées, le préleveur se réfère au document 5.4-INS057 et au référentiel du sous-traitant.

Le préleveur identifie les échantillons devant le patient avec les étiquettes d'identification. Il prend bien soin d'étiqueter les échantillons avec les étiquettes correspondant aux automates lorsqu'elles existent en respectant les règles décrites dans le manuel de prélèvement et les tubes correspondants aux analyses prescrites (tube sec avec ou sans gel, tube EDTA, tube citraté…).

- En cas de demande urgente, le préleveur surligne le numéro du patient sur les échantillons concernés (Stabilo.sur le nom du patient et/ou marquage noir sur le bouchon.), les transmet le plus rapidement possible et prévient de l'urgence la zone technique.

Après prélèvement, les dossiers sont remis au secrétariat pour que les prescriptions et les différents documents des patients externes et sociétés soient scannées dans le dossier par le secrétariat.

ELIMINATION DES DECHETS

L'élimination des déchets contaminés et non contaminés est faite selon l'instruction en vigueur 5.2-INS003 « Elimination des déchets ».

TRANSMISSION EN ZONE TECHNIQUE

Les échantillons sont transmis en zone technique par les préleveurs eux-mêmes ou par le technicien en poste à la paillasse de décantation ou les techniciens du RDC au moins une fois par heure.

VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

Lorsque l'échantillon nécessite un traitement particulier de façon urgente, ou lorsqu'il s'agit d'une demande urgente, le préleveur le transmet juste après le prélèvement en zone technique et prévient le technicien en poste à la paillasse de décantation qu'il y a un prélèvement à traiter d'urgence.

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

IDENTITO-VIGILANCE

5.4-PR002 V10

DESCRIPTIF

Le laboratoire s'engage à respecter les règles de vérification et d'identification des patients conformément au RNIV (excepté la qualification du statut de l'identité).
L'enregistrement des traits d'identité se fait conformément au document 5.4-INS068 (Règles de vérification et d'enregistrement de l'identité des patients).

DISPOSITIFS PERMETTANT DE VALIDER UNE IDENTITE

La pièce d'identité demandée sera en priorité le passeport ou à défaut :
-Pour les usagers Français : la carte nationale d'identité.
-Pour les usagers étrangers : le titre de séjour, ou de la carte d'identité nationale pour les ressortissants de l'Union européenne (UE), de la Suisse, du Liechtenstein, de la Norvège, de l'Islande, du Vatican ainsi que des Principautés de Monaco, Saint Marin et Andorre.
- Pour les mineurs : dans l'ordre de priorité :la carte nationale d'identité, le livret de famille, l'acte de naissance.

ENREGISTREMENT DES PATIENTS EXTERNES :

Lors de l'enregistrement des dossiers, les secrétaires doivent vérifier l'identité du patient en leur demandant une pièce d'identité.

La secrétaire enregistre les données démographiques du patient conformément aux informations figurant sur la pièce d'identité du patient.

En cas de non-présentation de document officiel, demander au patient d'apporter une pièce d'identité lors de sa venue au laboratoire pour récupérer les résultats ou lors d'un prochain prélèvement.

L'enregistrement des patients se fait dans la base INSi. Le type de justificatif d'identité est saisi dans le SIL (passeport, carte nationale d'identité...). L'identité du patient sera alors confrontée à la base INSi et un statut sera attribué au patient en fonction du type de document d'identité présenté et de la concordance avec la base INSi :

- P : identité provisoire

L'utilisateur n'a pas identifié l'usager sur la base d'un dispositif à haut degré de confiance et n'a pas créé/modifié l'identité sur la base des retours d'INSi (statut par défaut)

- Q : identité qualifiée

L'utilisateur a identifié l'usager sur la base d'un dispositif à haut degré et a créé/modifié l'identité sur la base des retours d'INSi

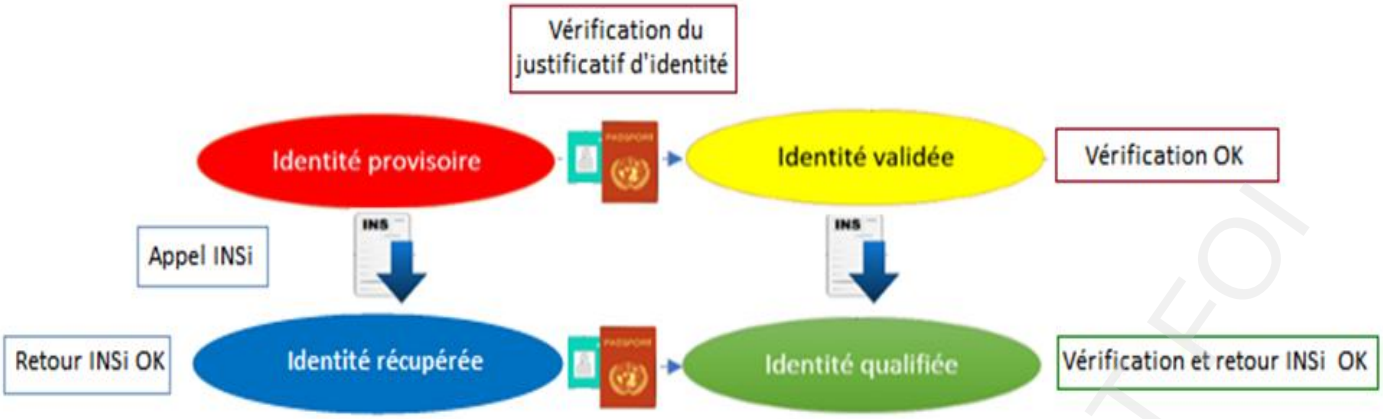
- R : identité récupérée

L'utilisateur n'a pas identifié l'usager sur la base d'un dispositif à haut degré de confiance et a créé/modifié l'identité sur la base des retours d'INSi

- V : identité validée

L'utilisateur a identifié l'usager sur la base d'un dispositif à haut degré de confiance et n'a pas créé/modifié l'identité sur la base des retours d'INSi

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI



Le fond du champ apparaît en fonction du statut d'identité INS (qualifié : vert, récupéré : bleu, ...)

Les cas particuliers (exemple : discordance entre 2 documents d'identité) ainsi que les règles d'enregistrement des traits d'identité sont décrits dans le document 5.4-INS068 :« Règles de vérification et d'enregistrement de l'identité des patients.

Confrontation aux autres sources d'identification et conduite à tenir en cas de discordance : La pièce d'identité retenue par le laboratoire est confrontée aux autres sources d'identification : carte vitale et fiches de suivi médical, prescription médicale. En cas de discordance entre l'identité affichée par la carte vitale et l'identité présente sur l'ordonnance ou sur la fiche de suivi médical, la secrétaire se réfère à l'instruction 5.4-INS019 « Conduite à tenir en cas de discordance carte vitale – identité du patient »

ENREGISTREMENT DES PATIENTS « SOCIETE »

Lors de l'enregistrement des dossiers, les secrétaires doivent vérifier l'identité du patient en leur demandant une pièce d'identité.

La secrétaire enregistre les données démographiques du patient conformément aux informations figurant sur la pièce d'identité du patient.

La secrétaire vérifie la concordance de l'identité du patient avec les données saisies par les secrétaires du service de bilan de santé. Ces dernières ont été formées à la procédure d'identitovigilance du laboratoire et suivent les mêmes règles de vérification et d'enregistrement de l'identité des patients (document Kalilab 5.4-INS068). En cas de non-concordance avec le secrétariat du service de bilan de santé, la secrétaire du laboratoire enregistre une non-conformité et demande une correction de l'identité du patient au secrétaires du service de bilan de santé.

L'enregistrement des patients se fait dans la base INSi selon le même procédé que pour les patients externes.

ETIQUETTES D'IDENTIFICATION

A l'enregistrement du dossier une planche d'étiquettes est éditée par dossier patient.
Chaque étiquette comprend les données suivantes :

- Nom d'usage
- Prénom
- Sexe
- Date de naissance
- Numéro identifiant unique
- En fonction des analyses, peuvent également figurer : les analyses demandées, le nom de l'automate, le code barre, le nom de naissance, le nom du préleveur.

VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

AU PRELEVEMENT

Le préleveur appelle dans la salle d'attente, le nom figurant sur la planche d'étiquette, en cas d'homonymie le prénom est précisé.

Dans la salle de prélèvement, le préleveur s'assure qu'une seule fiche de prélèvement est présente en salle de prélèvement ; il vérifie l'identité du patient (nom d'usage, de naissance, prénom, date de naissance) figurant sur la planche d'étiquettes en les faisant dire par le patient lui-même puis en vérifiant avec lui l'orthographe.
Dans le cas du groupe sanguin, le patient est prié d'épeler son nom d'usage, prénom, nom de naissance et date de naissance. Le préleveur écrit ces données ainsi que le sexe du patient manuellement et de façon lisible sur l'étiquette dédiée au tube de Groupe sanguin.
Ensuite, le préleveur identifie les échantillons devant le patient avec les étiquettes. Il trace la vérification de l'identité en cochant la case prévue à cet effet sur la fiche de suivi médical ou en la notant sur la prescription du CMETE.

En cas de discordance entre l'identité déclinée par le patient et avec celle saisie dans le SIL, le préleveur demande la présentation de la pièce d'identité. Une rectification au niveau du secrétariat est éventuellement réalisée. Dans le cas d'un patient « société », le secrétariat du 3ème étage en est informé.
S'il y a une non-conformité, celle-ci sera enregistrée selon la procédure des non-conformités « 4.9-PR002 ».
S'il y a une non-conformité, Celle-ci sera enregistrée selon la procédure des non-conformités « 4.9-PR002 ».

EN TECHNIQUE

Pour les demandes de groupes sanguins ou de RAI, les techniciens procèdent en zone technique à un contrôle de l'identité du patient en vérifiant la concordance entre les données d'identité transmises par le SIL et les informations figurant sur l'étiquette du tube : Se référer au Mode Opératoire 5.5-MO020 « Mode Opératoire WADIANA »

Dans le cas où il n'y a qu'un seul tube pour deux postes différents (un seul tube à partager pour deux automates), les techniciens passent le tube dans un premier automate, puis collent l'étiquette du deuxième automate par-dessus l'étiquette déjà présente sur le tube en vérifiant le nom, le prénom et la date de naissance. Néanmoins, les techniciens doivent laisser visible le nom, prénom et date de naissance de la première étiquette afin de pouvoir justifier de la bonne identité.

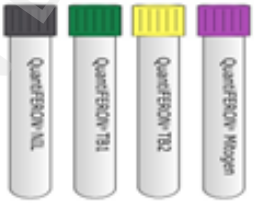
Pour les analyses réalisées en technique manuelle, les techniciens vérifient avant chaque analyse le nom et le prénom présent sur l'échantillon par rapport aux identités présentes sur les feuilles de travail du poste listant les numéros de dossiers par analyse.

Après l'analyse, les échantillons sont conservés conformément à la procédure 5.7-PR002. Ces échantillons pourront servir également à des fins d'identitovigilance

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

5.4-INS031V17

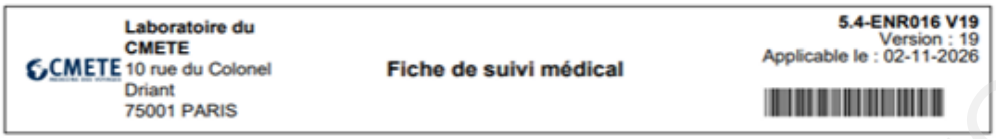
CHOIX, ORDRE ET RETOURNEMENT DES TUBES

Personnel concerné	Préleveurs : Techniciens de laboratoire, infirmières et biologistes
Ordre des tubes	 *Les tubes quantiferons sont à prélever après le tube héparinate de lithium et avant le tube EDTA
Choix des tubes : Patient avec prescription CMETE ou extérieure	Le préleveur choisit les tubes suivant les prescriptions médecins (ordonnance, fiche navette, protocole…) Si besoin se référer au catalogue des analyses du laboratoire (5.4-INS007) et guide des analyses des sous-traitants pour les examens envoyés.
Retournement Des tubes	Activateur de coagulation + gel | Activateur de coagulation avec ou SANS gel | sang total EDTA | Héparine de lithium | Citrate de sodium | **Autres tubes** : Aprotinine, K2 EDTA 10.8mg… | **6 à 8 fois**  Tubes Quantiferon | **Agiter 10 fois avec suffisamment de fermeté pour que le sang recouvre toute la surface intérieure du tube**

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

FICHE DE SUIVI MEDICAL

5.4 ENR016



Laboratoire du CMETE
10 rue du Colonel Driant
75001 PARIS

Fiche de suivi médical

5.4-ENR016 V19
Version : 19
Applicable le : 02-11-2026

Mr Mme Mlle Enf

Nom d'usage :

Nom de naissance ***(même si identique)*** :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse complète ***(n°, rue, CP, ville)*** :

Code Postal : _ _ _ _ _ Ville :

N° Téléphone ***(joignable en journée)*** :

Adresse mail ***si envoi des résultats par mail*** :
(Le patient s'engage à consulter ses résultats en toute confidentialité)

☐ A jeun ☐ Non à jeun Date des dernières règles (si bilan hormonal) :

Traitement :

Information : Si les exigences règlementaires le permettent, et sauf opposition de votre part, les résultats de vos analyses seront intégrés dans votre dossier médical partagé (DMP)
(articles L.1111-15 et R.1111-47 du code de la santé publique).

J'accepte que le biologiste du laboratoire accède aux données de mon Dossier Médical Partagé : Oui ☐ Non ☐

RESERVE AU LABORATOIRE

Heure de prélèvement :

But de l'analyse (diagnostic suspecté, symptômes, suivi de traitement…) :

Prélèvement difficile ☐ Initiale du préleveur :

Transmission des résultats :

Mail	Fax	Poste	Médecine du travail	Labo
☐	☐	☐	☐	☐

Mode de règlement :
CB Chèque Espèces

A régler

☐Vérification de prescription et identité
☐Rendu des résultats

Page 1 sur 1

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

FICHE DE SUIVI IMMUNO HEMATOLOGIE

5.4-ENR036

Laboratoire du CMETE 10 rue du Colonel Driant 75001 PARIS	**Fiche de suivi Immuno Hematologie**	**5.4-ENR036 V02** Version : 2 Applicable le : 01-09-2026

SEXE : Mr *(Mr)* Mme *(Mrs)* Enf *(Child)*

NOM D'USAGE *(Last Name)*:

NOM DE NAISSANCE *(Birth name)*:

PRENOM *(First Name)*:

DATE DE NAISSANCE *(Date of birth)* :

ETIQUETTE

1. Prélèvement

- **Date de prélèvement :** _____/_____/_____
- **Heure de prélèvement :** _____

Visa du préleveur :

2. Contexte clinique

- **RAI pré-opératoire** (Preoperative screening for irregular agglutinins): ☐ **OUI (YES)** ☐ **NON (NO)**

- **Transfusion :** ☐ **OUI (YES)** ☐ **NON (NO)**
  Si OUI, date < 4mois (*If YES, date < 4 months*) : _____/_____/_____

- **Grossesse** (*Pregnancy*) : ☐ **OUI (YES)** ☐ **NON (NO)**
  Si OUI, date de début de grossesse (*If YES, date pregnancy began*) : _____/_____/_____
  Nombre de grossesse antérieures (*Number of previous pregnancies*) : _____
  Autres : ☐ IVG (*Abortion*) ☐ Avortement spontané (*Miscarriage*)

- **Notion d'injection d'anti-D** (*Anti-D immunoglobulin administration*) (Rhophylac) :
  ☐ **OUI (YES)** ☐ **NON (NO)**
  Si OUI, date (*If YES, date*) : _____/_____/_____
  Dose injectée (*Dose administered*) : ☐ 200µg ☐ 300µg

- Autres renseignement (pathologie, traitement) (*Other information (medical conditions, treatment)* :

_____

Page 1/1

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI
LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

DEMANDES TRAITEES PAR LE LABORATOIRE

- Prescription provenant d'un Médecin du CMETE
- Prescription pour les patients AVV (avant visite) 5.4-ENR010. Le prélèvement est effectué selon le bilan standard du CMETE.
- Fiche protocole selon la société adhérente
- Ordonnance médicale d'un Médecin de ville
- Ordonnance des Médecins du travail
- Demande personnelle du patient (sans prescription médicale)
- Analyse supplémentaire demandée par le patient ou le prescripteur au biologiste
- Echantillons prélevés à l'extérieur du laboratoire

Le laboratoire permet la dispense des frais sur présentation d'une prescription médicale, de la carte vitale et de la carte mutuelle en cours de validité et reconnue par le concentrateur.

Ces documents sont conservés selon la procédure en vigueur 4.13.PR001 « gestion des enregistrements et archivage »

CRITERES D'ACCEPTATION

- **Prescription du CMETE : Fiche navette**

⇨ Patients ayant déjà vu le médecin

Elle devra comporter au minimum les éléments suivants :

- Nom du médecin
- Les analyses à prélever
- Nom, prénom et date de naissance du patient

⇨ Patients étant en attente du médecin : patients en Avant Visite (AVV)

Le patient descend avec un protocole de prélèvement dépendant de sa société (chaque société adhérente ayant ses propres besoins)

Elle comporte :

- Les analyses à prélever
- Nom, prénom et date de naissance du patient

En cas exceptionnel d'absence de feuille de protocole émise par le troisième étage (problème d'imprimante, retard…) il est utilisé à la place la fiche AVV 5.4-ENR010.

- **Ordonnance médicale**

Elle devra comporter au minimum les éléments suivants avec une homogénéité d'écriture (afin de s'assurer qu'aucun élément n'a été rajouté par le patient) :

- Nom, numéro Finess, adresse.
- Date de la prescription.
- Nom, prénom et date de naissance du patient. L'identité du patient doit correspondre à celle de l'ordonnance (vérification par la carte de sécurité sociale).
- Analyses demandées.
- Signature du prescripteur
- Tampon du prescripteur
- Eventuellement : numéro de téléphone et / ou de fax du prescripteur

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

Conformément au décret 2002-660, lorsque le prélèvement est effectué par un professionnel de santé, l'ordonnance devra être accompagnée d'une fiche de transmission de prélèvement (5.4-ENR018).

L'acceptation de l'ordonnance vaut revue de contrat. La saisie du dossier dans l'informatique est la traçabilité de cette revue. Un scan de l'ordonnance est conservé afin d'assurer l'exactitude de la saisie du dossier.

VERIFICATION DE L'IDENTITE

La vérification de l'identité s'effectue selon la procédure 5.4-PR002 « Identitovigilance »

ENREGSITREMENT DES DOSSIERS

Les secrétaires enregistrent les dossiers patients suivant les procédures suivantes :

- 5.4-INS037 Création du dossier informatique (patient extérieur)

-5.4-INS038 Création du dossier informatique (patient Société)

Ensuite elles mettent les dossiers patients dans la bannette de prélèvement.

Il y a quelques cas particuliers :

1.Pour les **doubles dossiers** : chaque dossier est mis dans une pochette transparente puis les deux dossiers sont mis dans une pochette **violette**, le préleveur sait à ce moment-là qu'il y a un double dossier.

2. Pour les **dossier Urgent (URG 1)** la secrétaire mettra le dossier dans une pochette **rouge**, elle préviendra la technique et la biologiste afin que les analyses soient rendues dans les délais (voir procédure 5.4-INS009 Délais de rendu des résultats en cas d'urgence)

3. Pour les dossiers avec une **urgence administrative (URG 2)** la secrétaire mettra le dossier dans une pochette **verte**, le technicien à la paillasse de tri mettra les étiquettes URG2 dans la mallette afin que les techniciens en soient informés.

4. Pour les dossiers société **« particuliers »**, le technicien en salle de tri doit impérativement vérifier le dossier avant toute facturation au patient. Une fois cette vérification faite il rapporte le dossier au secrétariat en ayant noter la mention OK sur le dossier avec ses initiales.

ANALYSES DEMANDEES

Certaines analyses nécessitent le respect d'exigences particulières au moment du prélèvement. Les conditions de prélèvement doivent donc être respectées. Des préconisations pour le patient sont disponibles à l'accueil, ainsi que la liste des analyses nécessitant l'obtention de renseignements particuliers (5.4–ENR014) sont disponibles sur logiciel documentaire.

D'autre part si une modification de prescription est nécessaire (bonnes pratiques, incompatibilités d'actes à la nomenclature…), seul le biologiste médical est habilité pour réaliser cette modification qui sera tracée dans le dossier du patient. Le biologiste veille à obtenir l'accord du prescripteur (sauf en cas d'urgence ou d'indisponibilité).

CAS PARTICULIERS DES AVANT-VISITES

Le patient, déjà prélevé, revient de sa consultation avec la fiche navette. La concordance entre la nature des tubes de prélèvement et les analyses demandées est vérifiée.

INFORMATIONS A DONNER AU PATIENT LORS DE LA PRISE EN CHARGE DE SA DEMANDE

Au niveau de la réception du laboratoire :

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

La secrétaire indique au patient la nature des prélèvements (sanguin, cutané, génital…), elle précise au patient si les analyses vont être effectuées au sein de notre laboratoire ou si elles seront traitées dans un laboratoire sous-traitant, elle signale les analyses classées hors nomenclature.
Si le patient doit effectuer lui-même un prélèvement, la secrétaire lui remet les récipients de recueil ainsi que les fiches de recommandations à suivre pour une réalisation correcte des prélèvements.
Pour chaque demande d'analyse formulée oralement, se référer au paragraphe 4.11.a).
La secrétaire de l'accueil informe le patient sur le montant à régler.

Dans la salle de prélèvement :

Le préleveur (ou la préleveuse) présente au patient le déroulement du prélèvement, en particulier pour les prélèvements bactériologiques, afin d'obtenir le consentement oral du patient. Le préleveur indique également au patient le délai ainsi que les modalités de rendu des résultats.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Les renseignements cliniques sont recueillis au moment du prélèvement et notés sur la fiche de suivi médical pour chaque patient « sécurité sociale ».

Pour les patients « société », les renseignements ne sont pas collectés par le préleveur car ceux-ci sont disponibles sur les dossiers informatiques du Centre Médical (consultables par les biologistes)

CONTROLE DES ANALYSES

Les codes d'analyses sont vérifiés par le préleveur en salle de prélèvement avant le prélèvement du patient, ainsi que par le technicien à la paillasse du tri. La secrétaire vérifie les documents (analyses, médecins, préleveur…) et les scannent.

TRAITEMENT DE L'URGENCE

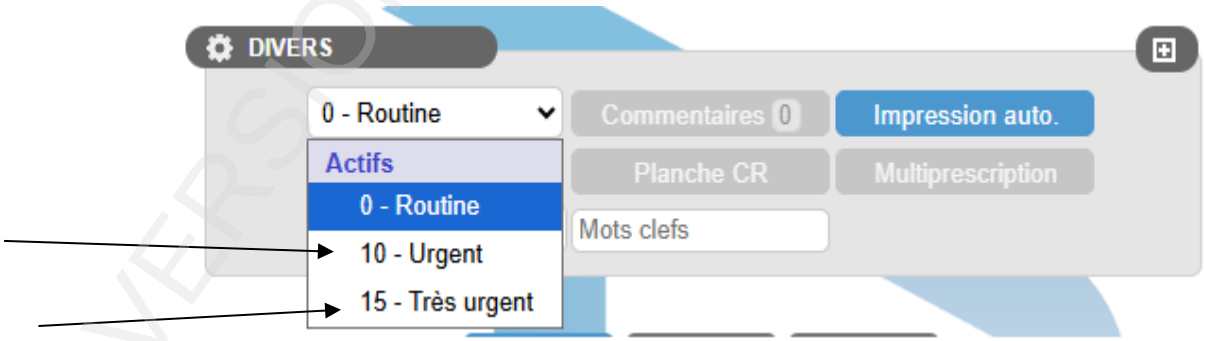
Lorsque la **notion d'urgence** est notée sur l'ordonnance, signalée oralement par le patient, le prescripteur ou le préleveur, ou enregistrée sur la fiche de suivi médical 5.4–ENR016, les actions suivantes sont déclenchées :

- Le dossier est saisi dans l'informatique avec le **code urgence.**

  1/Urgence Médicales (vrai urgences) code URG1 puis saisie du **code 15 (très urgent)** lors de la saisie du dossier au niveau de l'onglet "divers".

  2/<u>Urgence Administrative</u> code URG2 puis saisie du **code 10** lors de la saisie du dossier au niveau de l'onglet "divers".

  <u>Voir photo ci-dessous :</u>



- Le prélèvement est alors identifié avec un **marquage (noir sur le bouchon et /ou du surligneur sur le nom du patient).**

<u>Cas des urgences médicales :</u>

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

- Le prélèvement est transmis immédiatement en technique et traité en priorité. **La secrétaire prévient le biologiste et la technique.**
- **A chaque paillasse, le technicien prévient le biologiste dès validation des analyses dont il a la charge**.
- Régulièrement, la secrétaire rappelle au biologiste la présence de l'urgence.
- Après validation biologique, **le biologiste communique les résultats** au prescripteur dans les délais prévus selon l'instruction.

Cas des urgences administratives pour les patients des sociétés adhérentes :

Un traitement en urgence des analyses peut être demandé pour certains patients des sociétés adhérentes dans le cadre d'une urgence administrative et non d'une urgence médicale (départ imminent, demande de visa en cours). Ces demandes sont alors saisies dans l'informatique avec le code URG2 et sont traitées dans les 48 heures (sauf pour les éventuelles analyses envoyées en sous-traitance).

Dans le cas où il y aurait 2 dossiers (urgent et non urgent) pour le laboratoire sous-traitant, prévoir des tubes dans chaque sachet sauf difficulté de prélèvement, auquel cas, une décantation sera nécessaire et rajouter l'étiquette Urgent sur le sachet en plus de la croix dans la case prévue à cet effet sur le sachet.

CAS PARTICULIERS

a) Cas où un patient se présente sans prescription ou Prescription orales d'examen

– En l'absence d'ordonnance, la secrétaire demande au biologiste de vérifier avec le patient la pertinence du/des analyses demandées . L'acceptation de la demande par le biologiste est tracée dans le SIL avec le code SO.
La secrétaire fait remplir par le patient une « Fiche de consentement » (5.4-ENR015), cette fiche comprend :

- Identification complète du patient (nom, prénom, date de naissance, sexe)
- Le nom du médecin à contacter en cas de résultats perturbés
- La liste des analyses demandées par le patient :
- Le montant des analyses à régler
- La date
- La signature du patient

Enregistrer ensuite le dossier

Le patient est informé que cette demande ne peut être prise en charge par la sécurité sociale, des conditions de prélèvement, de réalisation de l'analyse et du délai de rendu des résultats.

– Un prescripteur demande à ce que des analyses soient ajoutées à une prescription existante pour un de ses patients :

Il sera demandé au prescripteur une nouvelle ordonnance avec la prescription supplémentaire et on l'informera que cela peut entrainer un nouveau prélèvement si les analyses ne peuvent être réalisées sur les échantillons déjà prélevés pour des raisons de délai de conservation, de quantité ou de qualité des échantillons prélevés, etc.

En cas de nouveau prélèvement un nouveau dossier sera créé, sinon les analyses seront ajoutées au dossier existant avec d'éventuelles mentions de réserves (analyses réalisées sur prélèvement conservé par exemple).

Selon les cas on s'assurera de l'accord du patient (analyses HN par exemple) cf : 5.4-ENR015

b) Prescriptions d'analyses hors nomenclature

Un formulaire d'acceptation est signée par le patient (cf : 5.4-ENR015).

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

c) Prélèvement effectué par un professionnel de santé

Conformément au décret 2002-660, lorsque le prélèvement est effectué par un professionnel de santé, l'ordonnance devra être accompagnée d'une fiche de transmission de prélèvement (5.4-ENR018)

d) Patients mineurs

- pour les mineurs (<18 ans), aucune analyse ne peut être réalisée sans ordonnance (même avec le consentement d'un représentant légal)
- sur présentation d'une ordonnance : La présence d'un parent est obligatoire pour toutes les analyses sauf celles qui ont trait aux MST, la contraception ou les interruptions volontaires de grossesse

e) Médecine du travail

f) Les dossiers prescrits par un médecin du travail seront enregistrés hors prise en charge Assurance maladie/mutuelle ; un code transmetteur spécifique est saisi. La facturation sera assurée par le service Comptabilité du CMETE.

f) Compagnie d'assurance

Les dossiers émanant d'une compagnie d'assurance seront enregistrés hors prise en charge Assurance maladie/mutuelle. En ce qui concerne les modalités de remise des résultats, se reporter à la procédure 5.9-PR001

g) Demandes de la préfecture

Les dossiers émanant de la préfecture seront enregistrés hors prise en charge Assurance maladie/mutuelle. En ce qui concerne les modalités de remise des résultats, se reporter à la procédure 5.9-PR001

h) Analyses prescrites en double

Lorsqu'un patient se présente avec 2 ordonnances avec des analyses en doublon :

La secrétaire coche la case « multi prescription » dans la rubrique «divers » à l'enregistrement des 2 dossiers.

-si les analyses sont réalisées en interne, il faut créer 2 dossiers différents, saisir les analyses dans chaque dossier, mettre en gratuit les analyses en double pour une des 2 prescriptions. Le technicien pourra transférer les résultats d'un dossier à l'autre.

-Pour les analyses transmises au laboratoire Cerba, la secrétaire créera un troisième dossier avec les 2 prescripteurs et uniquement les analyses transmises en double

i) Traitement d'une demande d'anonymat

Lorsqu'un patient demande l'anonymat, le nom et le prénom du patient sont remplacés par un code constitué de la manière suivante:

Nom à enregistrer = 3 premières lettres du Nom+AN

Prénom à enregistrer = Prénom du patient

Ce code se substituera aux nom et prénoms du patient dans tous les documents du laboratoire (y compris la fiche de suivi médical).

En cas de remise des résultats au laboratoire, une carte du laboratoire est remise au patient sur laquelle est collée son étiquette d'identification. Il lui est précisé qu'aucun résultat ne pourra lui être remis sans présentation de cette carte.

Exemple :

Mr DUPONT patrice

Code anonymat : nom =DUPAN prénom = patrice

Code : DUPANPAT

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

j) Analyses génétiques

Certaines analyses génétiques nécessitent le consentement éclairé écrit du patient. Celui-ci sera exigé avant le prélèvement ; il sera scanné dans le dossier du patient et transmis au laboratoire sous-traitant avec le prélèvement.

NON-CONFORMITE

La secrétaire ouvrira une non-conformité dans le SIL devant toute anomalie détectée à son niveau : prescription non conforme, anomalies liées aux conditions pré-analytiques (patient sous antibiothérapie pour prélèvement bactériologique…).

Cas particulier des patients non à jeun, la secrétaire saisit le code NAJ.

Pour les anomalies liées à la prescription ou à la fiche de transmission de prélèvement : la secrétaire se réfère à l'instruction 5.4-INS023.

Toute non-conformité est enregistrée et traitée selon l'instruction 4.9-INS003.

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

FICHE DE TRANSMISSION DE PRELEVEMENT/SUIVI MEDICAL

5.4-ENR018 V07

A remplir par le PRELEVEUR

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom : _____ Nom de jeune fille : _____

Prénom : _____ Date de naissance : ___/___/___ Sexe :

Adresse complète: _____

_____

N° Téléphone : _____

Adresse mail (si envoi des résultats par mail) : _____

☐ Atteste avoir pris connaissance du document 4.4-ENR006
et accepte les conditions Signature du patient

N° SS : | | | | | | | | | | | | | | | Code gestionnaire: | | | | | | | | | |

Fin de droits : ___/___/___ ☐ 100% ALD ☐ CMU ☐ AME ☐ AT ☐ MATER

PRELEVEMENT :

Prélèvement effectué le : ___/___/___ à _____ heures

Site de prélèvement : _____ Nature du prélèvement : _____

Matériel utilisé : ☐ tubes de sang (préciser le nombre): ___

☐ Ecouvillons ☐ Pots stériles ☐ Pots non stériles

Conditions de prélèvement : ☐ A jeun ☐ Non à Jeun

Traitement et posologie : Poids (si ~~créatinine~~):

Tampon du préleveur

Renseignements cliniques et but de l'analyse :

Prescription : ☐ ci-jointe ☐ au laboratoire

COMMUNICATION DES RESULTATS AU PATIENT

Mail Fax Poste Labo (*munis d'une pièce d'identité*

A remplir par le LABORATOIRE

Date et heure de réception au laboratoire : Nombre de tubes reçus :

Mode de conservation : Température ambiante Réfrigérateur

Conformité des échantillons : OUI NON : _____

CB
Espèces
Chèque
Règlement aux résultats

A régler

Vérification de prescription et identification des tubes Rendu des Résultats

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

CRITERES D'ACCEPTATION ET DE REJET DES ECHANTILLONS

5.4-INS024 V03

Critères vérifié	Responsable du contrôle	Détection d'une NC	Conduit à tenir + Décision	Enregistrement d'une Non-conformité (NC)
Heure de prélèvement	Technicien	Délai de transmission trop important	Dans le cas d'un échantillon précieux (nature du prélèvement, nourrisson, urgence absolue, prise d'antibiotique pour examen bactériologique)..)se référer au biologiste . REJET -> NC si précieux : ACCEPTE +dérogation du biologiste	OUI
Conditions de transport	Technicien	Températures préconisée non respectées	REJET de l'échantillon-> NC si précieux (hors hemostase et tests avec milieux spécifiques ex :homa, actd..) : ACCEPTE +dérogation du biologiste	OUI
Identification de l'échantillon	Préleveur /Techniciens	Tubes non étiquetés Absence de nom sur les tubes ou nom illisible	REJET de l'echantillon -> NC	OUI
		Groupe sanguin / RAI : (nom, prénom, DDN...) Absence du nom de jeune fille pour les groupes sanguins, renseignements incomplets ou mauvaise transcription manuscrite	1/ ACCEPTE sous réserve de l'obtention des informations manquant. 2/ sinon : REJET	1/ NON 2/ OUI
Adéquation échantillon /modalités de prélèvements	Technicien / Préleveurs/ Secrétaires	Inadéquation entre le type de tube et l'analyse demandé	Si l'analyse peut être réalisé sur un autre contenant du même patient, prélevé le même jour ->ACCEPTE, Si l'analyse ne peut pas être réaliser :-> REJET +NC demande d'un nouveau prélèvement	OUI
		Recueil des urines de 24h non fait ou non conforme	Echantillon rejeté : REJET , demande d'un nouveau recueil + NC si analyse déjà enregistrée dans le dossier	OUI seulement si analyse déjà enregistré dans le dossier
		Acheminement des prélèvement fait à domicile (copro/ECBU...) non respect des délai ou de la conservation.	Echantillon rejeté : REJET, demande d'un nouveau prélèvement. sauf pour les prélevements précieux: ACCEPTE -> demande de dérogation biologiste + NC	OUI
Quantité d'échantillon	Préleveur /Techniciens	Volume du tube insuffisant	Voir avec la technique si l'analyse est possible si Oui -> ACCEPTE si non -> REJET reprélever le patient -> NC	OUI
		Tube surnuméraire	Vérifier la saisie de l'ordonnace, identifié les tubes et les conserver pendant 24 h.	NON
Qualité de l'échantillon	Techniciens	Tube hémolysé/ictère/ lactescent	Utiliser un autre tube non hémolysé/ictérique/lactescent si possible	NON
		Tube coagulé pour analyse nécessitant du sang total ou pour échantillon d'hemostase.	Demande d'un nouveau prélèvement -> REJET	OUI
autres critères	Techniciens /Préleveurs	Voir le biologiste		
Renseignementde la fiche individuelle de prélèvement	Préleveurs	Se référer à la fiche d'instruction 5.4-INS023 "contrôle des prescription/fiche de prélèvement"		

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

TRAITEMENT DES DEMANDES D'ANALYSES SANS PRESCRITPITON ECRITE OU HORS NOMENCLATURE

5.4-ENR015V06

Ce document permet de tracer les demandes d'analyses formulées oralement ou hors nomenclature

☐ Demande d'analyses supplémentaires par rapport à une ordonnance existante

☐ Demande d'analyses sans ordonnance

} Visa du biologiste :

☐ Accord pour la réalisation d'analyses hors nomenclature

☐ Refus d'analyses prescrites (à préciser) :

Le prescripteur en sera informé sur le compte-rendu

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : ☐ H ☐ F

Analyses demandées :

- ❖
- ❖
- ❖

Coller ici une étiquette du dossier

Obligatoire** : **Médecin à contacter en cas de résultats perturbés : ……..

En signant ce document, je reconnais avoir été informé :

- Des conditions de prélèvement
- Du lieu de réalisation de ces analyses
- Du délai et des modalités de rendu des résultats
- Du montant à payer
- Du fait que ce montant ne pourra pas être pris en charge par la sécurité sociale

Je m'engage à régler le montant de……..… correspondant aux analyses citées ci-dessus.

Fait à ……. Le ……

Signature

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

Préleveurs	Technicien de laboratoire Infirmier(e) Biologiste
Conditions	A jeun ou non, en fonction des analyses à réaliser. Pour les analyses sous-traitées, se référer au guide des analyses du sous-traitant.
Matériel	Fauteuil de prélèvement Aiguilles sécurisées à usage unique Corps de pompe garrot gants Solution hydro alcoolique Alcool à 70° dénaturé Antiseptique non alcoolique (pour dosage alcoolémie) Coton Pansements Sparadrap Boite récupératrice d'aiguilles type DASRI Poubelle pour déchets contaminés et poubelle pour déchets non contaminés Tubes Portoir pour tubes Une télécommande est à portée de main de chaque préleveur. Elle déclenche une sonnerie d'alerte en paillasse tri pour demander de l'aide immédiate en cas de malaise d'un patient
Identito vigilance **Renseignements cliniques** **Délai de rendu des résultats**	Se référer à la procédure en vigueur 5.4-PR002 « Identito-vigilance » Le préleveur s'enquiert de l'existence d'une éventuelle thérapeutique et des renseignements cliniques (cf. document 5.4-ENR014 « liste des analyses nécessitant des renseignements cliniques) qu'il note sur la fiche de suivi médical (5.4-ENR016). Il s'assure de la conformité des conditions de prélèvement (jeûne, décubitus, etc…) Il indique au patient les modalités de rendu des résultats en fonction des analyses demandées et selon les cas de prescription (médecine du travail, mineur, assurances etc…).

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

Prélèvement	Les tubes sont sélectionnés en fonction des analyses prescrites et le système de prélèvement en fonction du système veineux. • Pose du garrot et recherche de la veine. • Asepsie de la peau à l'aide d'un coton imprégné de solution antiseptique. • Utilisation d'aiguille stérile à usage unique obligatoire. Le diamètre de l'aiguille doit être compris entre 19 et 23 gauge (impératif pour coag). • Utiliser les tubes à prélèvement en fonction des analyses prescrites et dans l'ordre décrit dans la procédure 5.4-INS031 « Choix, ordre et retournement des tubes ». Retourner les tubes selon cette même instruction. • Desserrer le garrot le plus rapidement possible et l'enlever complétement avant de retirer l'aiguille. La pose ne doit pas excéder 1 minute pour les analyses de coagulation. • Retirer l'aiguille tout en comprimant la veine avec un coton. • Le patient assure la compression pendant 2 à 3 minutes. • Pendant ce temps, la préleveuse étiquette les tubes devant le patient. • Pose du pansement avec petit coton en dessous pour faire compression.
Transport conservation	Les tubes sont récupérés toutes les heures par les techniciens, conservés verticalement dans de la mousse antichoc et amenés en technique ou à la paillasse de tri. Les urgences sont collectées rapidement par les techniciens ou amenés par la préleveuse le cas échéant.
Elimination des déchets	Les cotons souillés sont jetés dans une poubelle, elle- même transvasée dans un container DASRI. Quant aux aiguilles elles sont directement éliminées dans le container DASRI prévu à cet effet.

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

INSTRUCTION DE PRELEVEMENT VAGINAL

5.4-INS002

Laboratoire du CMETE 10 rue du Colonel Driant 75001 PARIS	**Instruction de prélèvement vaginal**	**5.4-INS002 V08** Version : 8 Applicable le : 02-11-2026

Préconisations :
- Pas de rapport sexuel dans les 24h précédant l'examen
- hors période de règles
- Arrêt antibiotique au moins 48 heures, antifongique (ovule) 5 jours minimum avant le prélèvement
- Eviter toute toilette intime, traitement local (crème, gel, savon) avant le prélèvement

Prélèvement :
Installer la patiente en position gynécologique
 Préparer les écouvillons à prélever en fonction du tableau ci-dessous :
 Mettre des gants
 Placer le spéculum de façon à visualiser le col de l'utérus (ne pas utiliser de gel lubrifiant)

Préleveurs	Biologiste : Diplôme de Médecin ou de Pharmacien Biologiste ou IDE	
Type de germe	**Matériel**	**Etapes**
Germes banaux	Ecouvillon ESWAB	Ecouvillonnage du vagin et du col : 1 écouvillon (Recueillir les sécrétions, et insister au niveau des lésions éventuelles)
PCR Chlamydia trachomatis - Gonocoque – Mycoplasmes, Trichomonas (endocol) Herpes (Lésion Vulvo-vaginale) :PCR ou culture	Kit spécifique fourni par le laboratoire sous-traitant : milieu APTIMA avec 1 écouvillon **Mycoplasme** : les milieux A3 medium sont fournis par CERBA et stockés au congélateur C11. Kits de prélèvement : M4RT-UTM03 : Virus culture et PCR (CERBA)	Retirer les glaires cervicales au préalable puis prélever en endocervical (ou autour du col et dans le cul de sac vaginaux) avec l'écouvillon Frotter l'écouvillon fin au niveau de la zone à prélever ou recueillir les sérosités d'une vésicule pour la recherche d'herpès Décharger / casser l'écouvillon dans le milieu de transport Bien refermer le flacon.
Transport conservation	Les échantillons sont transmis en salle de tri et traités pour l'envoi chez CERBA ou Cerballiance WILSON via SAINT QUENTIN MAGENTA .	
Identito-vigilance	Chaque milieu de recueil ainsi que la fiche de travail doivent comporter une étiquette-patient	
Elimination des déchets	Tout déchet contendant est éliminé dans les boites « à aiguilles » Les déchets potentiellement contaminés sont évacués en DASRI	

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

Page 1/1

5.4-INS044

Laboratoire du CMETE 10 rue du Colonel Driant 75001 PARIS	**Instruction d'auto-prélèvement vaginal**	**5.4-INS044 V04** Version : 4 Applicable le : 30-10-2026

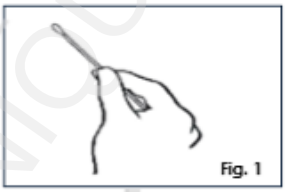
Préconisations :

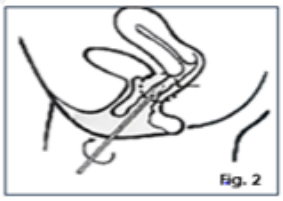
- Pas de rapport sexuel dans les 24h précédant l'examen
- hors période de règles
- Arrêt antibiotique au moins 48 heures, antifongique (ovule) 5 jours minimum avant le prélèvement
- Eviter toute toilette intime, traitement local (crème, gel, savon) avant le prélèvement

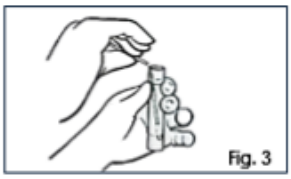
Prélèvement :

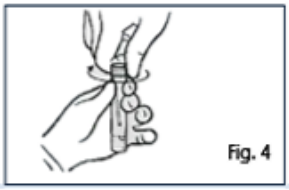
- S'installer dans la salle de gynécologie
- **SE LAVER LES MAINS AVANT DE REALISER L'AUTO-PRELEVEMENT**

Préleveur	Patient
Etapes	**Description**
1	**Ouvrez l'emballage** contenant l'écouvillon. **Ne touchez pas le coton et ne le laissez pas tomber** - Si le coton est touché ou si l'écouvillon est tombé, demandez un nouveau kit de prélèvement.
2	**Enlevez l'écouvillon de l'emballage**
3	**Tenez l'écouvillon comme le montre la figure 1**, en plaçant le pouce et l'index au milieu de la tige.
4	**Introduisez** doucement l'écouvillon dans le vagin sur une distance d'environ **3 cm** (cf. **figure 2**), et **tournez doucement l'écouvillon pendant 10 à 30 secondes**. Assurez-vous que **l'écouvillon touche les parois du vagin** pour que l'humidité soit absorbée par l'écouvillon.
5	**Retirez l'écouvillon sans toucher la peau**.
6	Pendant que vous tenez l'écouvillon, **enlevez le bouchon du tube**. Veillez à ne pas renverser le contenu du tube. Si cela arrive, redemandez un nouveau kit de prélèvement.
7	**Placez immédiatement l'écouvillon dans le milieu de transport** de façon à ce que le bout de l'écouvillon soit visible en dessous de l'étiquette.
8	**Cassez précautionneusement la tige** au niveau indiqué en la pressant contre le bord du tube comme le montre la **figure 3**.
9	**Resserrez fermement le bouchon** sur le tube (cf. **figure 4**).
10	1. **Identifiez le tube** avec votre nom / prénom/ date de naissance


Fig. 1


Fig. 2


Fig. 3


Fig. 4

Page 1/1

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

INSTRUCTION DE PRELEVEMENT URETRAL

5.4-INS003

Laboratoire du C.M.E.T.E 10 rue du Colonel Driant 75001 PARIS	**Instruction de prélèvement urétral**	**5.4-INS003 V06** Version : 6 Applicable le : 25-08-2023

Installer le patient en position allongée ou assise ;
 Préparer les écouvillons à prélever en fonction du tableau ci-dessous :
 Mettre des gants

Préleveurs	Biologiste : Diplôme de Médecin ou de Pharmacien Biologiste.	
Type de germe	**Matériel**	**Etapes**
Germes banaux	Ecouvillon Swab	En cas d'écoulement urétral, avant toute chose recueillir sur une lame, une goutte de sécrétion directement au niveau du méat urinaire Introduire l'écouvillon dans l'urètre et effectuer de petits mouvements de rotation (2 écouvillons) Réaliser un étalement sur lame à partir d'un des écouvillons (dérouler l'écouvillon)
PCR Chlamydia trachomatis - Gonocoque – Mycoplasmes, Trichomonas Herpes (lésion génitale)	Kit spécifique fourni par le laboratoire sous-traitant : milieu ESWAB avec 1 écouvillon Mycoplasme : les milieux A3 medium sont fournis par CERBA et stockés au congélateur C11. Kits de prélèvement : M4RT-UTM03 : Virus culture et PCR (CERBA)	Introduire l'écouvillon fin dans l'urètre et effectuer de petits mouvements de rotation Frotter l'écouvillon fin au niveau de la zone à prélever ou recueillir les sérosités d'une vésicule pour la recherche d'herpès Décharger / casser l'écouvillon dans le milieu de transport Bien refermer le flacon
Transport conservation	Les échantillons sont transmis en salle de tri et traité pour l'envoi chez CERBA ou Cerballiance WILSON via SAINT QUENTIN MAGETNA .	
Identito vigilance	Chaque écouvillon ainsi que la fiche de travail doit comporter une étiquette-patient	
Elimination des déchets	Tout déchet contendant est éliminé dans les boites « à aiguilles » Les déchets potentiellement contaminés sont évacués en DASRI	

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

PRECONISATIONS PATIENT POUR LA RECHERCHE DE CHLAMYDIAE/MYCOPLASMES

5.4-INS063

Laboratoire du C.M.E.T.E 10 rue du Colonel Driant 75001 PARIS	**Préconisations patient pour la recherche de chlamydiae/mycoplasmes**	**5.4-INS063 V01** Version : 1 Applicable le : 23-08-2024

Prélèvement urinaire:

Le recueil s'effectue de préférence sur les urines du matin, avant toute émission d'urine ou 3 heures après la dernière miction (tolérance maximum en fonction du contexte: 1h après la dernière miction) ;
le patient ne doit pas être nécessairement à jeun, pas de prise d'antibiotique (au moins 15 jours).
Pour les femmes: Pas de recueil pendant les règles.

Protocole :
Effectuer un lavage hygiénique des mains (avec du savon ou une solution hydro alcoolique) ;
Pas de toilette locale
Uriner le 1er jet d'urine dans le flacon ; ne pas remplir le flacon (20-30 ml maximum)
Refermer soigneusement le flacon ;
Noter sur l'étiquette vos nom, prénom, date de naissance
La date et l'heure du recueil vous seront demandées lors de l'enregistrement du dossier.
Rapporter le plus rapidement possible le flacon au laboratoire. Il peut être conservé au réfrigérateur (+ 4 °C pendant 2 heures).

Autres sites de prélèvement :

Pour les prélèvements vaginaux : Pas de recueil pendant les règles.

Le contrôle après traitement se fait au moins 15 jours après l'arrêt de l'antibiothérapie;

Le prélèvement vaginal, anal et prélèvement de gorge peuvent se réaliser en auto-prélèvement au laboratoire après un lavage des mains (avec du savon ou une solution hydro alcoolique) et absence de toilette locale.

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI
VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

INSTRUCTION D AUTOPRELEVEMENT ANAL ET GORGE POUR RECHERCHE DE CHLAMYDIAE/MYCOPLASMES

5.04-INS064

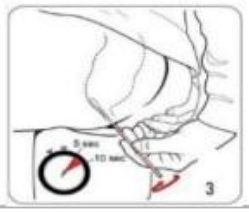
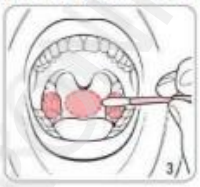
Laboratoire du C.M.E.T.E CMETE 10 rue du Colonel Driant 75001 PARIS	Instruction d'auto-prélèvement anal et gorge pour recherche de chlamydia/mycoplasmes	5.4-INS064 V01 Version : 1 Applicable le : 30-08-2024

① Se laver les mains avant le recueil, se déshabiller si nécessaire et s'installer dans une position confortable.

② Ouvrir l'emballage, retirer le tube de prélèvement, et prendre l'écouvillon (ne pas l'humidifier).

⚠ *Le milieu liquide contenu dans le tube de prélèvement peut entraîner des irritations en cas de contact avec la peau ou d'autres parties du corps. En cas de contact avec la peau ou les yeux, rincer immédiatement à l'eau. En cas de renversement, nettoyer D'ABORD avec détergent / eau et puis avec de l'eau de Javel.*

③ Réaliser le prélèvement selon les consignes ci-dessous, en fonction de la nature du prélèvement :

Ano-rectal (écouvillon bleu)	**Pharyngé** (écouvillon blanc)
Introduire doucement l'écouvillon dans le rectum à environ 3 à 5 centimètres, et le tourner délicatement pendant 5 à 10 secondes. Retirer l'écouvillon sans toucher aucune surface.	Face à un miroir, frotter l'écouvillon sur les amygdales (ou les côtés en cas d'amygdalectomie) ainsi que sur le fond de la gorge, comme sur la photo ci-dessous. **En cas de difficulté, le prélèvement sera effectué par un personnel habilité.**
	

Chlamydia	**Mycoplasmes**
 1- Ouvrir le tube en dévissant le bouchon avec la main qui tient l'écouvillon 2- Placer immédiatement l'écouvillon dans le tube de transport. Casser délicatement la tige de l'écouvillon au niveau de la ligne de cassure contre la paroi du tube et jeter immédiatement la partie supérieure. 3- Laisser l'écouvillon dans le tube et visser hermétiquement le tube à l'aide du bouchon.	 - Replacer avec précaution l'écouvillon dans son emballage

④ Identifier le prélèvement **(nom naissance, prénom, date de naissance et sexe)**, à la main ou à l'aide des étiquettes fournies par le laboratoire.

Prévenir le laboratoire de tout incident ou difficulté rencontré(e) lors du prélèvement.

1/1

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

INSTRUCTION DE PRELEVEMENT ORL

5.04-INS005

Préleveurs	Biologiste : Diplôme de Médecin ou de Pharmacien Biologiste, IDE	
Type de prélèvement	**Matériel**	**Etapes**
Prélèvement pharyngé	Gants Eswab blanc ou rose	Demander au patient d'ouvrir la bouche et d'abaisser la langue de façon à visualiser correctement l'oropharynx et les amygdales. Frotter le ou les écouvillons sur la surface de chaque amygdale, sur la muqueuse pharyngée au niveau des zones inflammatoires ou nécrotiques, à la périphérie des fausses membranes si présentes Eviter de toucher la langue, la luette et la paroi postérieure du pharynx Insérer les écouvillons dans le milieu de transport si ensemencement différé
Prélèvement buccal		Demander au patient d'ouvrir la bouche. Frotter le ou les écouvillons sur la muqueuse buccale. Insérer les écouvillons dans le milieu de transport si ensemencement différé
Prélèvement nasal		Par narine : Passer les 2 écouvillons au niveau de la partie antérieure de la fosse nasale *L'écouvillon doit être dirigé en haut et en avant.* Insérer les écouvillons dans le milieu de transport si ensemencement différé
Prélèvement auriculaire		Par conduit externe Passer 1 à 2 écouvillons au niveau du conduit externe
Prélèvement ophtalmique		Par œil. Frotter 1 à 2 écouvillons (fins) sur l'angle interne de l'œil au niveau du cul de sac du canal lacrymal ;
Prélèvement de langue		Frotter 1 à 2 écouvillons sur la surface de la langue sans oublier les bords latéraux ou en présence de lésion patente frotter la surface de la lésion
Transport conservation		Les échantillons sont transmis en salle de tri et traité pour l'envoi chez CERBA ou Cerballiance WILSON via SAINT QUENTIN MAGETNA .
Identito-vigilance		Chaque milieu de recueil ainsi que la fiche de travail doivent comporter une étiquette-patient
Elimination des déchets		Tout déchet contendant est éliminé dans les boites « à aiguilles » Les déchets potentiellement contaminés sont évacués en DASRI

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

INSTRUCTION DE PRELEVEMENT M POX

5.04-INS061

Préleveurs	Biologiste : Diplôme de Médecin ou de Pharmacien Biologiste, infirmières IDE		
Lieu de prélèvement	1er étage dans la pièce dédiée		
Type de patients	**Matériel**	**Nature du prélèvement**	**Etapes**
Patients symptomatiques (éruption cutanée ou lésion sur la muqueuse génitale, anale, buccale, précédée ou accompagnée d'une fièvre >38°C, ou d'adénopathies ou de douleurs de déglutition)	-Gel hydroalcoolique -Surfanios en Spray -Matériel de protection pour le préleveur : sur blouse, masques FFP2, gants, lunettes de protection ou visière. -Container DASRI -2 kits prélèvement (1 écouvillon + 1 milieu de transport M4RT)	Prélèvement au niveau de la lésion **ET** prélèvement oropharyngé	-Le préleveur s'équipe d'une surblouse, d'un masque FFP2, de lunettes de protection ou d'une visière, et d'une paire de gants - Faire asseoir le patient - Remplir la fiche de suivi médical (identitovigilance, nom du préleveur, heure de prélèvement,…) - Compléter la fiche Médicale de Prescription Cerba Mpox avec l'aide du patient - Réaliser **un prélèvement au niveau des lésions**, en frottant plusieurs lésions **et au niveau de l'oropharynx,** à l'aide de l'écouvillon - Insérer l'écouvillon dans le milieu de transport. Tourner l'écouvillon contre les parois du flacon. Eliminer l'écouvillon dans la boite Dasri. - Revisser le bouchon du flacon de transport et homogénéiser. Faire sortir le patient de la pièce où a été réalisé le prélèvement - Nettoyer les surfaces ayant été en contact avec le patient à l'aide du surfanios en spray - Enlever dans cet ordre : les gants puis la surblouse, faire une friction des mains avec un gel ou solution hydroalcoolique puis enlever les lunettes et le masque - Se laver les mains - Finir par une friction des mains au gel/solution hydroalcoolique
Patients non symptomatiques	-Gel hydroalcoolique -Surfanios en Spray -Container DASRI -1 kit prélèvement (1 écouvillon + 1 milieu de transport M4RT)	Prélèvement oropharyngé	- Faire asseoir le patient - Remplir la fiche de suivi médical (identitovigilance, nom du préleveur, heure de prélèvement,..) - Compléter la fiche Médicale de Prescription Cerba Monkeypox avec l'aide du patient - Réaliser un prélèvement au niveau de l'oropharynx à l'aide de l'écouvillon - Insérer l'écouvillon dans le milieu de transport. Tourner l'écouvillon contre les parois du flacon. Eliminer l'écouvillon dans la boite Dasri. Revisser le bouchon du flacon de transport et homogénéiser Faire sortir le patient de la pièce où a été réalisé le prélèvement - Nettoyer les surfaces ayant été en contact avec le patient à l'aide du surfanios en spray - Se laver les mains - Finir par une friction des mains au gel/solution hydroalcoolique
Transport conservation			Le tube contenant l'écouvillon est acheminé en zone technique
Identito-vigilance			Chaque tube de transport dans lequel se trouve l'écouvillon doit porter une étiquette-patient
Elimination des déchets			Les déchets potentiellement contaminés sont évacués en DASRI

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

5.4-INS039

Laboratoire du CMETE 10 rue du Colonel Driant 75001 PARIS	**Instruction de prélèvement mycologique**	**5.4-INS039 V09** Version : 9 Applicable le : 03-11-2026

Préleveurs	Biologiste : Diplôme de Médecin ou de Pharmacien Biologiste ou IDE
Conditions	Effectuer le prélèvement en l'absence de tout traitement antifongique ou de cosmétique : Délai après arrêt d'un traitement antifongique : • par voie orale : 1 mois (itraconazole) à 3 mois(terbinafine). • par voie locale par solution filmogène : de 1 mois (en cas d'application épisodique ou irrégulière) à 3 mois (en cas d'exposition prolongée). • Par voie locale par crème, pommade, poudre ou lotion : 2 semaines sauf en cas de suspicion de résistance à la terbinafine ou en cas de teigne. Délai après retrait de crème ou vernis cosmétique : 48 heures
Matériel	Gants Drap d'examen Kit de prélèvement mycologique désinfecté scellé comprenant : Ciseaux à ongles Ciseaux Pince Curette Vaccinostyle Boîte de Pétri Ecouvillons Sérum physiologique en dosettes
Etapes	- **Lésions :** Prélever les squames à l'aide d'un vaccinostyle ou d'une lame porte objet. Sur la peau, toujours prélever en périphérie de la lésion. Récupérer les squames en boîte de Pétri. En présence d'une lésion suintante, écouvillonner ou percer les vésicules ; En cas de lésion sèche, humidifier l'écouvillon avec le sérum physiologique stérile. - **Ongles** : Couper avec les ciseaux le bord libre de l'ongle et toute la partie de la zone atteinte décollée du lit de l'ongle. Eliminer les gros débris, puis gratter sous l'ongle et au niveau de la jonction entre la partie saine et la zone atteinte à l'aide d'une curette, d'une lame ou de petits ciseaux afin de récupérer en boîte de Pétri le magma friable. Grattage simple en superficie si leuconychie superficielle. - **Cheveux et poils** : prélever par arrachement le cheveu cassé ou les poils à proximité du bulbe avec une pince à épiler. Prélever éventuellement les squames et les croûtes en raclant à la curette. Si les lésions sont suppuratives, utiliser un écouvillon. Recueil en boîte de Pétri. Dans tous les cas, compléter la feuille de travail Mycologie en précisant les renseignements cliniques. Cette fiche est identifiée par une étiquette-patient et transmise en technique
Transport conservation	- Squames, phanères, cheveux : température ambiante pendant 7 jours* - Ecouvillons : température ambiante pendant 24 heures
Identito-vigilance	Chaque boite de pétri, chaque écouvillon doit porter une étiquette-patient
Elimination des déchets	Le Vaccinostyle et tout autre déchet contendant est éliminé dans les boites « à aiguilles » Les déchets potentiellement contaminés sont évacués en DASRI

*Cf Atlas de poche mycologie, Flammarion

Page 1/1

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

INSTRUCTION DE PRELEVEMENT SARCOPTE-DEMODEX-MALASSEZIA FURFUR

5.04-INS062

Laboratoire du C.M.E.T.E CMETE 10 rue du Colonel Driant 75001 PARIS	**Instruction de prélèvement Sarcopte, Demodex et Malassezia Furfur**	**5.4-INS062 V01** Version : 1 Applicable le : 30-07-2024

Préleveurs	Biologiste : Diplôme de Médecin ou de Pharmacien Biologiste
Conditions	Avant tout traitement antifongique et parasitaire
Matériel	- Eau physiologique - Lames - Lamelles - Microscope - Pince à épiler - Curette - Ruban adhésif - Gants
Etapes	**Malassezia** Prélèvement : • Au niveau des lésions caractéristiques (Tâches hypo ou hyper pigmentées au niveau du tronc, du dos et/ou de la face avec une légère desquamation (signe du « copeau ») pour Pytiriasis versicolor : Prélever par grattage avec une curette ou appliquer un ruban de cellophane adhésive (« Scotch-test ») • Dermite séborrhéique : Privilégier les zones grasses (Plis nasopharyngiens, sourcils, pourtour du cuir chevelu) ,folliculite : Prélever par grattage **Demodex** Prélèvement : • Blépharite : Prélever à la pince à épiler environ 5 cils si possible • Démocidose : Récupérer par grattage les pustules et/ou les squames **Sarcopte** Prélèvement : • Au niveau des sillons, des vésicules : mains, poignets, espaces interdigitaux, mamelons, aisselles, flancs • Au niveau des nodules scabieux : aisselles, ombilic, pubis, organes génitaux, fesses • Nourrissons et petits enfants : Plante des pieds Possibilité d'utiliser le dermoscope pour la visualisation des adultes au sommet des vésicules sous la forme d'un delta noir Gratter avec un vaccinostyle ou une curette et déposer entre lame et lamelle dans une goutte de sérum physiologique
Transport conservation	Pas de conservation post analytique Conservation pré-analytique à température ambiante Pas d'envoi : techniqué directement en paillasse
Identito-vigilance	Chaque échantillon doit être identifié
Elimination des déchets	Les déchets potentiellement contaminés sont évacués en DASRI

Page 1/1

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

LISTE DES ANALYSES NECESSITANT DES RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

5.4-ENR014 v14

EXAMENS	RENSEIGNEMENTS UTILES
NFS	Suivi d'hémopathie – Chimiothérapie (dates des cures précédentes et suivantes)- Urgence
RAI – Groupe sanguin	Injection d'anti-D et date - Notion de transfusion et date – En cas de grossesse : groupe sanguin du père - Groupe sanguin connu
Electrophorèse de l'hémoglobine	Antécédents familiaux - Anomalies du bilan Hémoglobine et fer – Macro ou microcytose - Origine ethnique
Bilan lipidique	Traitement
Créatinine	Poids
Troponine, CK-MB, BNP	Contexte clinique (date de début des troubles)
CPK	Traitement hypocholestérolémiant Douleur thoracique Injection récente Pratique sportive
Hémostase	Nature des anticoagulants et posologie ATCD Médicaux (hépatiques, hémorragies, thromboemboliques...) Traitement pouvant perturber les paramètres mesurés (Anticoagulants, antiagrégants…)
D-Dimères	Contexte clinique- traitement en cours
Activité anti-Xa	Traitement- Posologie- Horaires d'injection (Prise de sang 3-4 heures après si HBPM)
Protéine C - Protéine S	Thromboses - fausses couches antérieures- Bilan pré-opératoire
Dépistage de toxiques urinaires	Une fiche de recherche d'interférences médicamenteuse est remise à chaque patient. Il pourra y détailler les traitements suivis.
Dosage des médicaments (Digoxine, Dépakine, Lithium…)	Traitement – Posologie - Date et heure de la dernière prise
Trisomie 21	Ordonnance médicale - Renseignements cliniques - Fiche de consentement et attestation de consultation
HCG, bilan hormonal (LH, FSH, Oestradiol…)	Date des dernières règles – Test de grossesse rapide positif ou négatif (test de pharmacie) Contexte clinique et thérapeutique (PMA ?) - Urgence ?
Bilan thyroïdien	Traitement- Horaire de prise
T4 libre, T3 libre	traitement pour la pousse des cheveux et des ongles (demander le nom du médicament – biotine ?)
TSH (pour les femmes)	Grossesse ?
Test dynamique d'exploration	Contexte clinique - Motif de l'exploration - Traitements
Marqueurs tumoraux	Traitement - Suivi ou dépistage

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

Vitamine D	Traitement, pathologie
Quantiféron	Prise en charge Sécurité Sociale : enfant de moins de 15 ans, bilan initial pour patient VIH, avant mise en route d'un traitement par anti-TNF, aide au diagnostic du tuberculose paucibacillaire…
Syphilis	Traitement de moins d'un an en rapport avec la syphilis ?
Toxoplasmose, CMV	Grossesse et date – Clinique (ganglions, fièvre, VIH…)
Rubéole	Grossesse et date - Contexte clinique - Vaccination
Paludisme	Cf 5.4-INS004 « Questionnaire diagnostic du paludisme »
Coproculture	Une Fiche de Renseignements Clinico-épidémiologiques est à remettre à tous les patients pour lesquels une coproculture est prescrite (patients « société » et patients « sécu »)
Parasitologie des selles	Patients « sécu » : Une Fiche de Renseignement Clinico-épidémiologique est à remettre à tous les patients pour lesquels une Parasitologie des selles est prescrite Patients « société » : Une Fiche de Renseignement Clinico-épidémiologique est à remettre aux patients signalant des symptômes digestifs
Bactériologie et virologie Parasitologie et Mycologie	But de l'analyse (diagnostic étiologique, choix ou suivi d'une antibiothérapie, contrôle d'efficacité thérapeutique) Signes cliniques Traitement en cours ATCD Médicaux (Immunodépression…) Voyage ; origine géographique ; animaux
Recherche mutation génétique	Ordonnance médicale - Attestation de consultation et consentement éclairé - Renseignements cliniques

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

QUESTIONNAIRE DIAGNOSTIC DU PALUDISME

5.4-INS004

Laboratoire du C.M.E.T.E CMETE 10 rue du Colonel Driant 75001 PARIS	**Questionnaire diagnostic du paludisme**	**5.4-INS004 V05** Version : 5 Applicable le : 15-10-2025

Nom :
Prénom :
Date de naissance :

EIQUETTE

Visa du préleveur :

1. DIAGNOSTIC

Signes cliniques : Avez-vous ?

- Fièvre et/ou Frissons. ☐ OUI ☐ NON Depuis combien de temps ? :
- Troubles digestifs *(nausées, vomissements, douleurs abdominales, diarrhée)*. ☐ OUI ☐ NON
  Depuis comment de temps ? :
- Maux de tête. ☐ OUI ☐ NON Depuis combien de temps ? :

Nom du pays visité dernièrement :.....

Date de retour de ce voyage :.....

Durée du séjour :.....

Avez-vous pris un traitement préventif pendant votre séjour ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui lequel :

- ☐ *Doxypalu *(* Doxycycline)
- ☐ *Lariam* * (Mefloquine)
- ☐ *Malarone** (Atovaquone+Proguanil)
- ☐ Niva*quine* * (Chloroquine)
- ☐ *Savarine * (Proguanil+Chloroquine)*
- ☐ *Paludrine* * (Proguanil)
- ☐ Autres : Préciser .....

L'avez-vous oublié au moins une fois pendant le séjour ?

2. SUIVI APRES TRAITEMENT

Quel traitement avez-vous pris ?

- ☐ *Malarone* * (Atovaquone+Proguanil)
- ☐ *Nivaquine* * (Chloroquine)
- ☐ *Lariam* *(Mefloquine)
- ☐*Quinimax* *(Quinine)
- ☐ *Halfan* * (Halofantrine)
- ☐*Fansidar** (Sufadoxine+Pyrimethamine)
- ☐ *Riamet* * = Coartem * (Lumefantrine+Artemether)
- ☐*Eurartesim** (Piperaquine+Artenimol)

Depuis combien de jours avez-vous terminé votre traitement ?

☐ 3 ou 4 jours ☐ 6 à 8 jours ☐ 26 à 30 jours

Page 1 sur 1

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

PRECONISATIONS POUR LE PATIENT : RECUEIL D'URINE POUR ECBU 2 EME JET

5.4-INS022

Laboratoire du CMETE CMETE 10 rue du Colonel Driant 75001 PARIS	**Préconisations pour le patient : Recueil d'urines pour ECBU 2ème jet**	**5.4-INS022 V07** Version : 7 Applicable le : 06-11-2026

Cerballiance	**PRECONISATION PATIENT - AI**	Réf : IDF-IT-054 Version : 04 Applicable le : 01 Aug 2025

RECUEIL URINAIRE : ECBU

Le recueil s'effectue de préférence sur les urines du matin (pas besoin d'être à jeun) et avant toute prise de traitement antibiotique. S'il doit, exceptionnellement, être réalisé dans la journée, faire le recueil loin d'une miction (au moins 3 heures).

PROTOCOLE

- Effectuer un lavage hygiénique des mains ;
- Effectuer une toilette intime avec une lingette désinfectante ou de l'eau et du savon ;
- Éliminer le 1er jet d'urine dans les toilettes ;
- Si le laboratoire vous a remis un flacon avec un bouchon bleu ou jaune, **ne pas ôter la languette en papier fixée sur le bouchon** ;
- Uriner le 2ème jet dans le flacon stérile (ne l'ouvrir qu'au moment du recueil) ;
- Refermer soigneusement le flacon en évitant de toucher le bord supérieur du flacon
- Noter sur l'étiquette vos noms, prénoms et heure du recueil
- Remplir la fiche de renseignements cliniques

⚠ **Rapporter le plus rapidement possible le flacon au laboratoire (<2H)**

En cas d'impossibilité : conservation au réfrigérateur 12 h maximum



Page 1 | 1

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

4.5-EXT001

Copier/coller le lien ci-dessous :

https://ubi-upload.ubilab.io/418/262233/418/262233/documents//bc98f40e-a8aa-4b8e-ab1b-96cfb668feaf_1774269345.pdf

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

PRECONISATIONS ET RENSEIGNEMENTS CLINIQUES POUR L'EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES

5.4-INS020

Laboratoire du CMETE CMETE 10 rue du Colonel Driant 75001 PARIS	**Préconisations et renseignements cliniques pour l'examen parasitologique des selles**	**5.4-INS020 V08** Version : 8 Applicable le : 03-11-2026

NOM :
Nom de naissance :
Prénom :

Etiquette patient

Date de naissance :

Afin de permettre la réalisation de ces analyses dans les meilleures conditions, voici quelques recommandations concernant le recueil des selles.
Une émission des selles au sein du laboratoire est préférable. Cet examen est à effectuer, si possible, lors des épisodes diarrhéiques. Il est souhaitable de faire cet examen à distance de tout traitement : antiseptiques, antiparasitaires intestinaux, pansements intestinaux, suppositoires, huile de paraffine.
Un régime sans résidu est souhaitable pendant les trois jours précédant l'examen : Exclure en particulier les oléagineux (noix, noisettes, pistaches, amandes, cacahuètes, noix de cajou), les légumes secs (pois, haricots, lentilles), les fruits et légumes riches en fibres (choux, salade, tomates, pêches, fraises, figues…).
Enfin, ces examens sont à réaliser de préférence avant toute investigation digestive par imagerie (fibroscopie, coloscopie, lavement baryté…) ou au moins une semaine après cette investigation.

Déroulement du recueil :

1. Recueillir les selles dans le flacon stérile fourni par le laboratoire.
2. Identifier le flacon avec votre nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire.
3. Noter la date et l'heure du recueil.
4. Apporter le flacon dans les 4 heures maximum à température ambiante.

-**Conditions de recueil :** ◻ Selles émises au laboratoire ◻ Selles apportées au laboratoire

- Date d'émission des selles : Heure d'émission des selles : - Selles remises au laboratoire à _ _ _ _ _heures

- Conditions de conservation à domicile : ◻ à température ambiante ◻ au réfrigérateur

-**Symptômes cliniques :** ◻ Diarrhées ◻ Constipation ◻ Fièvre ◻ Douleurs Abdominales ◻ Nausées- Vomissements ◻ Autre :

- **Contexte :**

◻ Séjour à l'étranger dans les dernières semaines ⟶ Pays visité : Si migrant, pays d'origine et pays traversés :

◻ Cas isolé ◻ Cas similaires dans l'entourage si oui ⟶ ◻ Familial ◻ Restauration collective

Avez-vous consommé des aliments à risque (viande crue, poisson cru, salade ou crudités non lavées, eau du robinet) : oui ◻ non ◻

Etes-vous immunodéprimé : oui ◻ non ◻ ne sais pas ◻

Exercez-vous une profession en rapport avec l'eau (plombier, égoutier, mineur) : oui ◻ non ◻

◻ Traitement antiparasitaire récent oui ◻ non ◻ Lequel ? et date de fin de traitement :

Page 1 sur 1

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

PRECONISATIONS ET RENSEIGNEMENTS CLINIQUES SCOTCH-TEST

5.4-INS028

Laboratoire du C.M.E.T.E 10 rue du Colonel Driant 75001 PARIS	**Préconisations et renseignements cliniques Scotch test**	Ref : 5.4-INS028 V01 Version : 01 Applicable le : 15-01-2016

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

Préconisations pour le prélèvement :
A effectuer au lever avant la toilette et les premières selles.

- Décoller le scotch de son support.
- Appliquer le coté adhésif sur les plis de la marge anale et le maintenir en appuyant quelques secondes.
- Retirer le scotch et l'étaler sur la lame support.
- Renouveler l'opération avec le second scotch.
- Replacer les 2 lames dans l'étui.
- Identifier l'étui avec votre nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire.

L'étui est acheminé au laboratoire dans les 4 heures suivant le prélèvement. A défaut, le prélèvement peut être conservé à température ambiante 48heures avant analyse.

Nom : Prénom :

Nom de jeune fille :

Date de naissance

Etiquette patient

Conditions de recueil :

☐ Prélèvement réalisé au Laboratoire ☐ Prélèvement apporté au laboratoire

Date du prélèvement :

Heure du prélèvement :

Remis au laboratoire à .....heures

Symptômes cliniques :

☐ Diarrhées ☐ Douleurs Abdominales

☐ Démangeaisons anales ☐ Insomnies

☐ Autre :

Contexte :

☐ Antécédents d'Oxyures

☐ Séjour à l'étranger dans les dernières semaines

Pays visité :

☐ Cas isolé ☐ Cas similaires dans l'entourage

☐ Familial

☐ Ecole

☐ Traitement en cours Lequel :

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

CONDUITE A TENIR EN CAS D'INCIDENT AU PRELEVEMENT

5.2-INS002 V03

MALAISE Il s'agit principalement du malaise vagal induisant un hypo débit cérébral. C'est une urgence Les risques en sont la perte de connaissance (+ /- chute) et la crise convulsive.	
Symptômes	Pâleur Bourdonnements d'oreille Sensation de chaleur ou de froid Sudation Changement de comportement du patient au cours du prélèvement
Conduite à tenir préventive	Chez les sujets anxieux, en particulier, effectuer le prélèvement sanguin couché.
Conduite à tenir curative	Le préleveur doit agir vite. Cesser le prélèvement sanguin au plus vite, alerter les collègues avec la sonnette d'urgence. Mettre en décubitus complet le patient et maintenir les jambes surélevées quelques minutes pour restaurer le débit cérébral. Converser avec lui pour en apprécier l'efficacité. Prévenir le biologiste. En général les symptômes disparaissent rapidement (une minute) mais il faut garder le sujet allongé pendant 5 bonnes minutes ou plus pour éviter la récidive. En cas d'échec : rester à côté du patient et faire appeler la biologiste. Dans tous les cas, ne rien faire ingérer à cause du risque d'inhalation.
HEMATOME	
Cause	Garrot trop serré, veine trop fine, piqure hésitante…
Conduite à tenir curative	Rassurer le patient. Compresser le point de prélèvement Poser une compresse alcoolisée

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT EXPOSITION AU SANG OU AUTRE LIQUIDE BIOLOGIQUE

5.2-INS004

Laboratoire du C.M.E.T.E CMETE 10 rue du Colonel Driant 75001 PARIS	**Conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang ou autre liquide biologique**	**5.2-INS004 V05** Version : 5 Applicable le : 15-03-2024

<table>
<tr><td><u>Objet</u></td><td colspan="2">Décrit la conduite à tenir en cas d'exposition au sang ou à tout autre liquide biologique</td></tr>
<tr><td><u>Matériel</u></td><td colspan="2">Compresse, Coton ou Papier absorbant
Dakin / Eau de javel 2.6% de chlore à diluer au 1/5e (au laboratoire : berlingot de javel 4.8° à diluer au 1/10e) / Alcool 70°
Sérum physiologique
Collyre antiseptique</td></tr>
<tr><td><u>Premiers soins</u>

<u>Urgence</u></td><td>Situation</td><td>Action</td></tr>
<tr><td></td><td>
Piqûre, blessure cutanée ou projection sur peau lésée</td><td>• <u>Attention</u> : Ne pas faire saigner la blessure
• Nettoyer immédiatement la plaie à l'eau courante et au savon puis rincer
• Tremper ou imbiber la zone blessée dans du Dakin ou solution de javel diluée ou à défaut dans alcool 70° pendant 10 mn</td></tr>
<tr><td></td><td>
Projection d'échantillon biologique dans les yeux</td><td>• Rincer immédiatement et abondamment à l'eau courante (rince œil en technique) ou avec du sérum physiologique pendant 10 mn.
• Retirer si c'est le cas, les lentilles de contact et instiller un collyre antiseptique
• Consulter un ophtalmologue le plus rapidement possible</td></tr>
<tr><td></td><td>
Projection d'échantillon biologique sur les muqueuses (bouche)</td><td>• Rincer immédiatement et abondamment à l'eau pendant 5 mn</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">• Informer la direction du laboratoire le plus rapidement possible
• Déclarer l'accident immédiatement auprès du comptable qui fournira et remplira l'imprimé AT (Cerfa n°14463*03)</td></tr>
<tr><td><u>Patient source et Suivi sérologique du personnel contaminé</u></td><td colspan="2"><u>Patient source</u>
OBTENIR LE STATUT SEROLOGIQUE DU PATIENT SOURCE
• Patient physiquement présent ou prélèvement étiqueté : obtenir le statut sérologique du patient source (HIV, VHB, VHC) <u>avec son accord</u>
• Source inconnue : à préciser au médecin référent

<u>Personnel contaminé</u>
Prélever la personne ayant subi l'AES pour établir son statut sérologique au moment de l'accident</td></tr>
</table>

LA VERSION FAISANT FOI EST CELLE DIFFUSEE PAR LE SYSTEME INFORMATIQUE

CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT THERMIQUE OU CHIMIQUE

5.2-INS001

CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT THERMIQUE OU CHIMIQUE

Situation	Action
 Brûlures thermiques superficielles : rougeurs	• Refroidir la surface brûlée le plus rapidement possible en appliquant la règle des trois 15 : faire ruisseler l'eau sur la région atteinte à une distance de 15 cm du robinet, avec une eau froide à 15-20°C pendant 15 min • Protéger la brûlure par un pansement • Appliquer une pommade adaptée sur la zone concernée après les conseils d'un médecin ou d'un pharmacien
 Brûlures thermiques profondes (rougeurs et cloques)	• Refroidir le plus rapidement possible en appliquant la règle des trois 15 • Retirer les vêtements, bague, montre, bracelets pendant l'arrosage sauf si ceux-ci adhèrent à la peau • Protéger la brûlure avec un linge propre ou compresses stériles (ne mettre ni produit, ni pansement) • En cas de brûlure étendue : allonger la victime et appeler les secours immédiatement (15 ou 112)
 Brûlures électriques	• Couper immédiatement le courant • Dégager la victime de la source électrique avec un objet sec et non conducteur (bois, carton) puis s'isoler du sol en montant sur une surface non conductrice (bois, carton) • Arroser la zone brûlée à l'eau courante tempérée • Appeler les secours immédiatement (15 ou 112) : respecter les instructions données par l'opérateur • Si la personne est consciente, surveiller-la attentivement jusqu'à la venue des secours • Placer la personne brûlée en position latérale de sécurité si elle est inconsciente sinon la mettre en position semi- assise

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

 Brûlures par inhalation	• Appeler les secours immédiatement (15 ou 112) • Prendre toutes les mesures afin d'améliorer la respiration de la victime : la faire quitter de la pièce pour la faire respirer l'air libre et la mettre en position assise : lui libérer ses voies respiratoires en desserrant ses vêtements • Attention : **Ne jamais donner à boire.**
 Brûlures par ingestion	• Appeler les secours immédiatement (15 ou 112) • Mettre la personne en position latérale de sécurité en la surveillant • Appeler le centre anti-poison le plus proche • **Ne jamais donner à boire** • **Ne pas faire vomir**
 Projections de produit chimique	• En cas de projection localisée : rincer la zone atteinte abondamment à l'eau pendant au moins 15 min après avoir fait déshabiller la victime si nécessaire • En cas de projection importante et/ou répartie sur une grande partie du corps, amener la victime sous une douche, la rincer, la faire se déshabiller sous la douche et continuer à la rincer pendant au moins 15 min. Eviter autant que possible le contact entre l'eau de rinçage et la peau saine. Si les vêtements sont contaminés : enfiler des gants et mettre les vêtements dans un sac plastique double pour éviter de brûler d'autres personnes • Si l'œil est atteint, rincer à l'eau, de préférence avec un rince-œil, abondamment, en maintenant l'œil ouvert pendant au moins 15 min • Prendre contact avec un médecin pour avoir un avis médical ou appeler le centre anti-poison

Numeros utiles	
 Pompiers : **18 ou 112**	 SAMU : **15**
 Centre anti-poison (Hôpital Fernand-Widal) **01 40 05 48 48**	 SOS médecin : **01.47.07.77.77**

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

PICTOGRAMMES DE DANGER PRESENTS AU LABORATOIRE

	Pictogrammes	Risques	Précautions à prendre
DANGER PHYSIQUE	 Inflammable	Substance pouvant s'enflammer : - sous l'effet de la chaleur, de frottement ou d'un choc - au contact d'une étincelle, d'électricité statique ou d'une flamme - au contact de l'air ou de l'eau s'il y a un dégagement de gaz inflammable.	A manipuler loin de toute flamme ou étincelle et à conserver à l'abri de la chaleur.
	 Corrosif	Attaque ou détruit les métaux. Ronge la peau et/ou les yeux en cas de contact ou projection	Eviter tout contact avec la peau mais aussi les vêtements
DANGER POUR LA SANTE	 Toxicité aiguë	Substance qui empoisonne rapidement, même à faible dose, par inhalation, ingestion et/ou contact cutané.	Ne doit en aucun cas rentrer au contact avec n'importe quelle partie du corps. Il ne doit même pas être respiré sous peine de graves risques pour la santé.
	 Nocif ou irritant	Cette substance peut empoisonner en cas d'exposition à forte dose Elle irrite les yeux, la peau ou les voies respiratoires Elle peut provoquer des allergies, somnolence ou vertiges	Le produit ne doit pas entrer en contact avec la peau et ne doit pas être inhalé
	 Danger pour la santé	Cette substance est cancérogène et mutagène sur les cellules germinales Elle a des effets néfastes sur le fœtus en cas de grossesse et est toxique pour certains organes. Ce produit provoque des allergies respiratoires et est mortel en cas d'ingestion.	Le produit ne doit pas entrer en contact avec la peau et ne doit pas être inhalé ou ingéré. La manipulation de ce produit est interdite en cas de grossesse

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

Tri des déchets

Type de déchets	Phase préliminaire	Filière d'élimination
Documents confidentiels identifiants des patients, des prescripteurs, ou concernant le fonctionnement du laboratoire	Destructeur de documents	SHRED-IT Conteneurs de collecte de documents au secrétariat du rdc et au 1er étage dans le bureau du comptable.
Documents non confidentiels		Poubelle papier
Cartouches imprimantes laser ou jet d'encre	Emballage d'origine	SOCIETE SPECIALISEE
Matériel coupant, piquant, tranchant	*Collecteur* DASRI *pour objet coupant, tranchant et piquant*	DASRI
Emballages des objets à usage unique en salle de prélèvement	Poubelle dédiée sur chariot prélèvements	DASRI
Matériel de prélèvement non tranchant, non coupant, non piquant	Poubelle dédiée sur chariot prélèvements	DASRI
Matériel technique en contact avec un liquide biologique contaminé ou potentiellement contaminé	Container DASRI	DASRI
Tubes, flacons contenant ou ayant contenu un liquide biologique	Container DASRI	DASRI
Réactifs en contenants fermés	Container DASRI	DASRI
Colorants, réactifs en vrac (bac à coloration)	Bidon dédié	DASRI

Conditions d'utilisation des containers spécifiques

- Collecteurs DASRI pour objets coupants, tranchants et piquants :

Poser le collecteur sur une surface plane et stable ou le fixer au montant du chariot de prélèvements
Remplir le collecteur jusqu'au niveau de remplissage
Refermer le collecteur conformément aux préconisations fournisseurs

- Containers à DASRI :

A l'ouverture,
Au marqueur indiquer la date d'ouverture
Lors de l'utilisation :
remplir le container jusqu'au niveau de remplissage
A la fermeture :
mettre le capot
au marqueur indiquer la date de fermeture

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

LISTE DES SOUS–TRAITANTS

4.5-ENR004 V04

Laboratoire sous-traitant	Adresse
AMERICAN HOSPITAL OF PARIS (AHP)	63 Bd Victor Hugo B.P. 109 92202 NEUILLY sur Seine Tél : 0146412850 ou 0146412856
CERBA	Zac des Epineaux 10 Avenue Rolland Moreno CS 51312 95740 FREPILLON Tél : +33(0)1.34.40.20.20 Mail : src@lab-cerba.com
CERBALLIANCE IDF EST St Quentin Magenta	88 Boulevard Magenta 75010 PARIS Tél : 0140359988
CHU Limoges	2 avenue Martin Luther King 87042 LIMOGES Service Pharmaco/Toxicologie Tél : 05.55.05.61.40

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

CATALOGUE DES ANALYSES REALISEES AU LABORATOIRE

5.4-INS007 V26

Codes	Paramètres	Tubes de prélèvement (couleur du bouchon) **Quantité minimale nécessaire**	Stabilité avant centrifugation à T° ambiante	Stabilité après centrifugation, tubes bouchés			Délai	Fréquence
				-20°C	4°C à 8°C	15°C à 25°C		
BIOCHIMIE SANGUINE								
AU	**Acide Urique**	Tube jaune 300 µL	1j	/	7j	3j	**J0** (sauf si prélèvement après 13h, alors J+1)	TLJ
GOT	**ASAT**	Tube jaune 300 µL	1j	/	7j	4j		
GPT	**ALAT**	Tube jaune 300 µL	1j	/	7j	3j		
RA	**Bicarbonates / CO2 / Réserve Alcaline**	Tube jaune 300 µL	Quelques heures	/	Quelques heures	/		
B	**Bilirubine Totale**	Tube jaune 300 µL	1j	/	7j	1j		
BC	**Bilirubine Directe**	Tube jaune 300 µL	/	/	3j A l'abri de la lumière	3j		
CA	**Calcium**	Tube jaune 300 µL	1j	/	21j	7j		
C	**Cholestérol total**	Tube jaune 300 µL	1j	/	7j	/		
HDL	**Cholestérol HDL**	Tube jaune 300 µL	1j	/	7j	2j		
CPK	**CPK**	Tube jaune 300 µL	8 à 12h	/	8 à 12h	4h		
CREAT	**Créatinine (1)**	Tube jaune 300 µL	1j	/	7j	7j		
CRPN	**CRP**	Tube jaune 300 µL	1j	/	2m	11j		
FE	**Fer sérique**	Tube jaune 300 µL	1j	/	21j	7j		
GGT	**Gamma GT**	Tube jaune 300 µL	1j	/	7j	7j		

(1) ne pas prélever après un repas carné

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI
VERSION ELECTRONIQUE

Codes	Paramètres	Tubes de prélèvement (couleur du bouchon) **Quantité minimale nécessaire**	Stabilité avant centrifugation à T° ambiante	Stabilité après centrifugation, tubes bouchés			Délai	Fréquence
				-20°C	4°C à 8°C	15°C à 25°C		
BIOCHIMIE SANGUINE								
G	**Glucose** 	Tube jaune 300 µL	< 2h	/	7j	2j	**J0** (sauf si prélèvement après	
GPP1 *(après repas uniquement)*	**Glycémie + post prandiale** 	Tube jaune **300 µL**	< 2h	/	7j	2j		
GPC *(à jeun + après charge 1h ou 2h)*	**Glycémie post-charge / Test de Sullivan** 	Tube jaune **300 µL**	< 2h	/	7j	2j		
HGP3 *(à jeun + 2 post charge)* HGP4 *(à jeun + 3 post charge)*	**Hyperglycémie provoquée par voie orale** 	Tube jaune **300 µL**	< 2h	/	7j	2j		
MG	**Magnésium**	Tube jaune 300 µL	1j	/	/	7j		TLJ
PAL	**Phosphatases alcalines**	Tube jaune **300 µL**	1j	/	7j	7j		

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

Codes	Paramètres	Tubes de prélèvement (couleur du bouchon) **Quantité minimale nécessaire**	Stabilité avant centrifugation à T° ambiante	Stabilité après centrifugation, tubes bouchés			Délai	Fréquence
				-20°C	4°C à 8°C	15°C à 25°C		
BIOCHIMIE SANGUINE								
P	**Phosphore**	Tube jaune **300 µL**	1j	/	4j	1j	**J0** (sauf si prélèvement après 13h, alors J+1)	TLJ
K	**Potassium**	Tube jaune **300 µL**	2h	/	42j	42j		
PT	**Protéines totales**	Tube jaune **300 µL**	1j	/	28j	6j		
NA	**Sodium**	Tube jaune **300 µL**	1j	/	14j	14j		
TF	**Transferrine**	Tube jaune **300 µL**	1j	/	8m	4m		
T	**Triglycérides**	Tube jaune **300 µL**	1j	/	7j	2j		
U UHN (hors nomenclature)	**Urée**	Tube jaune **300 µL**	1j	/	7j	7j		
Analytes groupés de BIOCHIMIE SANGUINE								
TRAN	**Transaminases (ASAT, ALAT)**	Tube jaune **300 µL**	1j	/	7j	3j		
IONO	**Ionogramme (NA, K, CL)**	Tube jaune **300 µL**	2h	/	7j	7j		
BLI	**Bilan lipidique (cholestérol, Triglycérides, HDL-cholestérol)**	Tube jaune **300 µL**	1j	/	7j	/		
CST	**Fer sérique, Transferrine**	Tube jaune **300 µL**	1j	/	21j	7j		
B2	**Bilirubine totale, bilirubine directe**	Tube jaune **300 µL**	/	/	3j A l'abri de la lumière	1j		
BIOCHIMIE sur électrophorèse capillaire.								
CDTI	**CDT, Carboxy déficient transferrine**	Tube jaune 300 µL	/	12 mois	10j	48H	J+4	2 x/ sem
HBA1	**Hémoglobine glycosylé, A1C**	Tube violet EDTA 1 mL	/	/	4j	18H	J+7	1x/ sem

/ : Aucune préconisation de notre fournisseur Beckman Coulter

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

Codes	Paramètres	Tubes de prélèvement (couleur du bouchon) **Quantité minimale nécessaire**	Préparation	Stabilité			Délai	Fréquence
				-20°C	2°C à 8°C	15°C à 25°C		
BIOCHIMIE URINAIRE								
UAU UAU24 *(24h)*	**Acide Urique Urinaire**	Tube plastique **300 µL**	Ajuster le pH entre 8 et 9 avec du NaOH	/	/	4j	**J0** (sauf si prélèvement après 13h, alors J+1)	TLJ
UCA UCA24 *(24h)*	**Calcium Urinaire**	Tube plastique **300 µL**	Acidifier avec HCL 1N (pH=5)	/	4j	2j		
CRU *(éch)* CRU24 *(24h)*	**Créatinine Urinaire**	Tube plastique **300 µL**	/	/	24H	/		
CLCR *(24h)(sang+urines)*	**Clairance de la créatinine**	Tube plastique **300 µL** / Tube jaune **300 µL**	/	/	/	/		
US *(éch)*	**Glucose Urinaire**	Tube plastique **300 µL**	/	/	2h	dès que possible		
KU *(éch)* *KU24 (24h)*	**Potassium Urinaire**	Tube plastique **300 µL**	Centrifuger si urines troubles	/	45j	45j		
UA *(éch)* UA24 *(24 h)*	**Protéines Urinaires**	Tube plastique **300 µL**	/	/	48h	/		
NAU *(éch)* *NAU24 (24h)*	**Sodium Urinaire**	Tube plastique **300 µL**	Centrifuger si urines troubles	/	45j	45j		
URUR *(éch)* URUR24 *(24h)*	**Urée Urinaire**	Tube plastique **300 µL**	/	/	7j	2j		
CLU *(éch)* *CLU24 (24h)*	**Chlore Urinaire**	Tube plastique **300 µL**	Centrifuger si urines troubles	/	/	45j		
Analytes groupés de BIOCHIMIE URINAIRE								
IONU *(éch)*/IONU24 *(24h)*	**Ionogramme urinaire (Na + K +Cl urinaire)**	Tube plastique **300 µL**	Centrifuger si urines troubles	/	/	45j		

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI
LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

Codes	Paramètres	Types d'échantillons acceptés	Stabilité			Délai	Fréquence
			-20°C	2°C à 8°C	20°C à 25°C		
TOXICOLOGIE URINAIRE							
BENZ	**Benzodiazépine (BENZ)**	Urines sur flacon **sans borates** stérile	6 mois (1 seule décongélation)	48h	Le plus rapidement possible.	J0	TLJ
DR01	**Drogues : Opiacés (MOR), Cocaïne (COC), Cannabis (THC), Amphétamines (AMP), ECSTASY (XTC), Métamphétamines (MET)**						
BARB	**Barbituriques (BAR)**						
PHEC	**Phencyclidine (PCP)**						
METH	**Méthadone (MTD),**						
DEXT	**Dextropropoxyphène (PPX)**						
DRO3	**Drogues : Opiacés (MOR), Cocaïne (COC), Amphétamines (AMP),**						
DRO5	**Drogues : Opiacés (MOR), Cocaïne (COC), Cannabis (THC), Amphétamines (AMP), Métamphétamines (MET)**						

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

Codes	Paramètres	Tubes de prélèvement (couleur du bouchon) **Quantité minimale nécessaire**	Stabilité avant centrifugation à T° ambiante	Stabilité après centrifugation, tubes bouchés			Délai	Fréquence
				-20°C	2°C à 8°C	20°C à 25°C		
HORMONOLOGIE								
TSH	**TSH (3)**	Tube jaune **1000 µL**	Dès que possible	90j décongeler 2 fois	7j	18h	J+1	TLJ
T4	**T4 libre (3)(4)**	Tube jaune **1000 µL**	Dès que possible	1 an décongeler 1 fois	48h	8h		
HCGQ	**βHCG**	Tube jaune + SERO **1000 µL**	Dès que possible	6m décongeler 1 fois	48h	8h	J0 si avant 12h	
PSA	**PSA**	Tube jaune + SERO **1000 µL**	Dès que possible	5m	24h	/	J+1	
PSA2	**PSA libre si PSA >4**	Tube jaune + SERO **1000 µL**	3h	5m	24h	/		
Analytes groupés de HORMONOLOGIE								
TST4	**TSH, T4L (3)(4)**	Tube jaune **1000 µL**	Dès que possible	90j décongeler 1 fois	48h	8h	J+1	TLJ
PSAL	**PSA, PSA Libre**	Tube jaune + SERO **1000 µL**	3h	5m	24h	/		

(3) prélever toujours dans les mêmes conditions (même heure de prélèvement, même délai par rapport à la prise du médicament)
(4) A distance de la prise de Levothyroxine .

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

Codes	Paramètres	Tubes de prélèvement (couleur du bouchon) **Quantité minimale nécessaire**	Stabilité avant centrifugation à T° ambiante	Stabilité après centrifugation, tubes bouchés			Délai	Fréquence
				-20°C	2°C à 8°C	20°C à 25°C		
SEROLOGIE INFECTIEUSE								
FERR	**Ferritine**	Tube jaune **1000 µL**	Dès que possible	1 an décongeler 1 fois	48h	8h	J+1	TLJ
HAVG	**Ac HAV**	Tube jaune + SERO **1000 µL**	Dès que possible	1 an décongeler 3 fois	48h	8h		
AGBS seul (S) *(uniquement surveillance de grossesse sinon HEPB)*	**Hépatite B Ag HBs**	Tube jaune + SERO **1000 µL**	Dès que possible	1 an décongeler 5 fois	4j	8h		
ACBS seul *(uniquement statut immunitaire : vaccination sinon HEPB)*	**Hépatite B Ac HBs**	Tube jaune + SERO **1000 µL**	Dès que possible	1 an décongeler 5 fois	4j	8h		
HBSC	**AgHbS confirmation**	Tube jaune + SERO **1000 µL**	Dès que possible	1 an décongeler 5 fois	4j	8h		
HCV	**Hépatite C**	Tube jaune + SERO **1000 µL**	Dès que possible	1 an décongeler 5 fois	7j	4j		
RUB1	**Rubéole IgG**	Tube jaune + SERO **1000 µL**	Dès que possible	1 an décongeler 3 fois	48h	8h	J+1	

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

Codes	Paramètres	Tubes de prélèvement (couleur du bouchon) **Quantité minimale nécessaire**	Stabilité avant centrifugation à T° ambiante	Stabilité après centrifugation, tubes bouchés			Délai	Fréquence
				-20°C	2°C à 8°C	20°C à 25°C		
Analytes groupés de SEROLOGIE INFECTIEUSE								
HEPB (5)	**Hépatite B : Ac HBc, Ag HBs, Ac HBs; AgHbS confirmation**	Tube jaune + SERO **1000 µL**	Dès que possible	1 an décongeler 1 fois	48h	8h	J+1	TLJ
HBGU *(contrôle guérison)*	**Ag HBs, Ac HBs**							

(5) technique de confirmation si besoin à rajouter par le technicien en fonction des résultats

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

Codes	Paramètres	Tubes de prélèvement (couleur du bouchon) **Quantité minimale nécessaire**	Stabilité avant centrifugation à T° ambiante	Stabilité après centrifugation, tubes bouchés			Délai	Fréquence
				-20°C	2°C à 8°C	20°C à 25°C		
SEROLOGIE INFECTIEUSE								
BW (*En l'absence de suivi de traitement)* *BWX* (dans le cadre de mon Test IST)	**Syphilis (EIA)**	Tube jaune + SERO 200 µL	Dès que possible	1 an décongeler 3 fois	7j	/	J+2	TLJ
VDRL *(si BW positif)* VDR2 *(prélèvement de contrôle 15j après le dépistage)* VDRT *(En cas de suivi thérapeutique)*	**Syphilis (VDRL)**			1 an décongeler 5 fois			J+1	
VIH2 VIHX (dans le cadre de mon Test IST)	**VIH**	Tube jaune + SERO **1000 µL**	Dès que possible	1 an décongeler 3 fois	8j	24h	J+1	

REMARQUE : PRELEVER SYSTEMATIQUEMENT UNE SEROTHEQUE (Tube jaune) POUR TOUS LES BILANS CMETE MEME EN L'ABSENCE DE SEROLOGIES.

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI
VERSION ELECTRONIQUE

Codes	Paramètres	Tubes de prélèvement (couleur du bouchon) **Quantité minimale nécessaire**	Stabilité **avant** centrifugation à T° ambiante	Stabilité **après** centrifugation, tubes bouchés			Délai	Fréquence
				-20°C	2°C à 8°C	20°C à 25°C		
QUANTIFERON (6)								
QUAN *(société)*	**Tuberculose**	Tubes Quantiferon TB gold **jusqu'au trait de remplissage**	**Tubes TB gold :** Avant incubation à 37°C :16h à Temperature. Amb **Tube vert (héparine):** -Jusqu'à 16h à temp. Ambiante (17-25°C) - Jusqu'à 48h à 2-8°C avant transfert : dans les tubes TB GOLD (△Stabiliser les tubes à T°Ambiante (17-25°C) avant de les aliquoter dans les tubes TBGOLD.)	/	28j	/	J+3 à J+7	2 à 5 séries de 21 patients par semaine
QUSS *(EXT nomenclature)*								
QUHN *(EXT HN)*		***OU*** Tube vert **(7 mL)**						

(6) Pour le Quantiféron : inscrire sur la prescription, pour les patients DRS (ou sur la fiche de suivi médical pour les patients externes) :

la lettre « H » derrière l'analyse quand prélevé sur Héparine
la mention « 4T » derrière l'analyse, quand prélevé sur les 4 tubes TB Gold

VERSION ÉLECTRONIQUE
LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

Codes	Paramètres	Tubes de prélèvement (couleur du bouchon) **Quantité minimale nécessaire**	Pas de centrifugation			Délai	Fréquence
			Stabilité à -20°C	Stabilité de 2 à 8°C	Stabilité de 20 à 25°C		
HEMATOCYTOLOGIE							
NFP	**Numération Formule sanguine Hémogramme + plaquettes**	Sang total sur tube violet (ou bleu si agrégation sur EDTA) **1 mL**	NA	48h	24h	J0	TLJ
PL	**Plaquettes**	Tube violet (ou bleu si agrégation sur EDTA) **1 mL**	NA	48h	24h		
GE	**Recherche Plasmodium (Goutte épaisse) Paludisme test rapide**	Sang total sur tube violet 1 mL	NA	72h	NA		

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

CODES	Paramètres	Tubes de prélèvement (couleur du bouchon) **Quantité minimale nécessaire**	Stabilité après centrifugation, tubes bouchés			Délai	Fréquence
			-20°C	2°C à 8°C	20°C à 25°C		
IMMUNO-HEMATOLOGIE							
GS	**Groupe ABO Phénotype Rh Kell**	Tube violet **5 mL**	/	<7j	/	J+1	TLJ (pas le vendredi après 14h sauf urgence)
RAI	**RAI dépistage**	Tube violet **5 mL**	/	48h	/		

(4) à transvaser en tube VS

Codes	Paramètres	Types d'échantillons acceptés	Stabilité			Délai	Fréquence
			-20°C	2°C à 8°C	Ambiant		
URINES							
BDUR (société uniquement)	**(Sang, globules blancs, nitrites,cétone)**	Urines dans flacon stérile	NA	24h	2h	JO	TLJ
UBIL	**Bilharziose**	Urines (si possible : miction après effort)		24h	8H	J+1	
UPH	**pH**	Urines dans flacon stérile	NA	24h	2h	JO	TLJ
UNIT	**Nitrites urinaires**	Urines dans flacon stérile	NA	24h	2h	JO	TLJ
UAC	**Cétone urinaire**	Urines dans flacon stérile	NA	24h	2h	JO	TLJ
USG	**Sang urinaire**	Urines dans flacon stérile	NA	24h	2h	J0	TLJ

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI
LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

Codes	Paramètres	Types d'échantillons acceptés	Stabilité			Délai	Fréquence
			-20°C	2°C à 8°C	Ambiant		
SELLES							
PARA	**Parasitologie des selles**	Selles en flacon	NA	NA	4 heures	J0	TLJ
BAER	**Recherche d'Anguillule par la technique de Baerman**	Selles en flacon (apportées avant 13h)		NA	12h		

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

Codes	Paramètres	Types d'échantillons acceptés	Stabilité			Délai	Fréquence
			-20°C	2°C à 8°C	Ambiant		
PEAU							
DEMO	**Recherche de Demodex**	cils	NA	NA	A analyser immédiatement	J0	TLJ
MALA	**Recherche de Malassezia Furfur**	Peau (test à la cellophane)			1 semaine		
GALE	**Recherche de Sarcopte**	Produits de grattage des lésions sur lame			A analyser immédiatement		
SCO	**Scotch test anal**	Cellophane adhésive transparente (préalablement déposée sur le pourtour anal) collée sur la lame porte objet			48h	J0	
MYCO	**Ongles**	Ongles dans boite de Pétri			1 semaine	3s	
MYCO	**Peau**	Matériel prélevé dans boite de Pétri ou écouvillons sur milieu de transport					
MYCO	**Cheveux**	Cheveux dans boite de Pétri					

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

Références :

- Conditions de jeûne :
  - Influence of diet and sample collection time on 77 laboratory tests on healthy adults ; D. Plumelle, Elise Lombard, Alain Nicolay, Henri Portugal. Clinical Biochemistery, novembre 2013.

- Hématocytologie :
  - Référentiel COULTER DxH 600
  - Manuel d'utilisation DxH 600
  - Cahier de Bioformation
- Biochimie :
  - Manuel Information Réactif / BECKMAN COULTER
  - *Conservation des échantillons biologiques avant et après centrifugation : effet de la nature des tubes, de la température et du délai avant analyse* ; C.ODDOZE, E.LOMBARD, H.PORTUGAL ; Feuillets de biologie ; VOL LIII N°308

- Immuno- hématologie :
  - Dossier technique et notice réactif diagnostic GRIFFOLS

- Immuno-dosages :
  - Notices réactifs Access
  - Notice réactifs quantiFERON-TB Gold Plus (QFT-Plus) ELISA
  - Notice Syphillis (BW et VDRL)

- Parasitologie / Mycologie :

  - Servibio trousse de concentration pour parasites fécaux

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI

Légende :

	Tube vert	Héparine de lithium → plasma hépariné (Conservation à T° ambiante jusqu'à la date de péremption indiquée sur le tube)
	Tube bleu	Citrate de sodium → plasma citraté (Conservation à T° ambiante jusqu'à la date de péremption indiquée sur le tube)
	Tube violet	EDTA K3 → sang total ou plasma EDTA (Conservation à T° ambiante jusqu'à la date de péremption indiquée sur le tube)
	Tube jaune	Activateur de coagulation + gel → sérum (Conservation à T° ambiante jusqu'à la date de péremption indiquée sur le tube)
	Tube rouge	Activateur de coagulation + gel → sérum (Conservation à T° ambiante jusqu'à la date de péremption indiquée sur le tube)
	Tube noir	Tubes BD Vacutainer® Citrate de Sodium 4NC pour Vitesse de Sédimentation par méthode traditionnelle. (Conservation à T° ambiante jusqu'à la date de péremption indiquée sur le tube)
	Tubes Quantiferon TB Gold Plus	1 tube QuantiFERON-TB à bouchon gris (NIL) (Conservation à T° ambiante jusqu'à la date de péremption indiquée sur le tube)
		1 tube QuantiFERON-TB à bouchon violet (MITOGEN) (Conservation à T° ambiante jusqu'à la date de péremption indiquée sur le tube)
		1 tube QuantiFERON-TB à bouchon vert (TB ANTIGEN) (Conservation à T° ambiante jusqu'à la date de péremption indiquée sur le tube)
		1 tube QuantiFERON-TB à bouchon jaune (TB ANTIGEN) (Conservation à T° ambiante jusqu'à la date de péremption indiquée sur le tube)

- **min** : minute
- **h** : heure
- **j** : jour
- **s** : semaine
- **m** : mois
- **TLJ** : tous les jours, sauf nuit, samedi, dimanche et jours fériés
- **NA** : Non applicable
- **SERO** : Sérothèque
- ***** : Le délai de rendu peut être supérieur au délai annoncé en cas de positivité, d'examen complémentaire ou d'envoi en sous-traitance pour contrôle

NB : Les tubes jaunes et les tubes rouges possèdent les mêmes composants, seule la couleur des bouchons change pour simplifier la répartition des tubes dans le laboratoire. Il n'est donc pas impératif de respecter la couleur des bouchons tant que ce sont des tubes avec activateur de coagulation et gel.

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

	A jeun strict depuis **10h-12h**		Venir toujours à la même heure		Prévoir de rester au laboratoire de 1 à 3 heures

Pour les analyses sanguines ne nécessitant pas de jeûne strict, un délai de 3h après le repas est fortement recommandé.

Délais de rendu des résultats :

Les délais s'entendent pour des prélèvements effectués avant 13h en semaine. Après 13h il faut rajouter 1 jour au délai prévu.

- J0 : résultat rendu le soir même à partir de 16H00
- J+1 : résultat rendu le lendemain (jour ouvrable) à partir de 16H00
- J+3 : résultat rendu 72H après le prélèvement (jour ouvrable), à partir de 16H00.

Des examens peuvent être transmis à des laboratoires spécialisés ce qui peut induire un délai de rendu de résultats plus important.
Les examens sous-traités sont envoyés au laboratoire sous-traitant sauf avis contraire du patient ou du médecin prescripteur.

Quantité minimale nécessaire :

La quantité minimale nécessaire a été déterminée pour chaque paramètre en fonction du volume du test de l'échantillon et des volumes morts (système, pipeteur d'échantillon, récipient échantillon).

Si plusieurs paramètres sont demandés pour un même secteur (Biochimie, Hématologie…), il est préférable de fournir le tube demandé plein (5 mL). Et prévoir un seul tube de sérothèque par patient.

NB : Le tube destiné à la sérothèque contiendra environ 2,5 ml de sérum après centrifugation.

Délai minimum avant centrifugation :

Tube jaune et tube rouge: minimum 30 minutes selon le fournisseur
Tube vert et tube bleu : pas de délai minimum avant centrifugation

Examens externalisés :

Cette liste n'est pas exhaustive. Concernant les examens envoyés aux laboratoires de biologie médicale spécialisées et non référencés dans le catalogue, se référer aux catalogues d'examens des laboratoires concernés.
Les paramètres non répertoriés sont confiés aux laboratoires sous-traitants.

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI