



LISTE DES ANALYSES










Liste des analyses dont le prélèvement doit être obligatoirement réalisé au Laboratoire











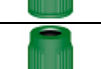






- Acide lactique
- Acide oxalique
- Agglutinines froides (identification)
- Ammoniémie
- Ac anti-spermatozoïdes
- Calcium ionisé
- Carboxyhémoglobine
- Catécholamines
- Complément total CH50
- Cryoglobuline
- Gazométrie artérielle
- Hélicobacter pylori (test respiratoire à l'urée 13C-air expiré)
- Hydroxyproline sanguine
- Protoporphyrine zinc (PPZ)
- Quantiféron
- Recherche de gale, **démodex**
- Sérotonine
- Vitamines A, C et E
- Trisomie 21 (1^{er} trimestre)
- Zinc, **métaux**








Liste des analyses dont le prélèvement doit être acheminé rapidement au Laboratoire














- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - ACTH - Activité anti-Xa - Ac Anti-récepteur de l'acétylcholine - Aldostérone - Recherche d'amibes (dans les selles) - Amikacine - Anticoagulant circulant - Benzodiazépines - Calcitonine - Coproculture - ECBU (Température ambiante, sans borate) - Erythropoïétine - Facteurs de coagulation - Facteur Willebrand - Fructosamine - Gastrine - HCG marqueur tumoral - Héparinémie - Homa (test) | <ul style="list-style-type: none"> - HLA B27 - Hépatite B, C et HIV (Charge virale) - Hémoculture - Histamine - Hormone de croissance (GH) - Inhibine B - Insuline - Liquide articulaire, LCR - Paludisme - Peptide C - Prélèvement d'expectoration - Protéine C et S - NSE - Ostéocalcine - Phénotypage lymphocytaire - Rénine active - Résistance à la protéine C - Rhésus foetal maternel - Somatomédine C - Spermoculture - Testostérone biodisponible - Vitamines B1, B2 et B6 - Vancomycine |
|---|--|


















Liste des analyses pour lesquelles un matériel spécifique est à demander au Laboratoire	
ACTH	 (Tube Aprotinine)
Métaux (aluminium, cuivre, sélénium, plomb, zinc)	Tube Héparinate de sodium 
Quantiféron	Kit de dosage (sang total) - Non remboursé
PCR coqueluche	Ecouvillons avec milieu de transport <u>spécifique</u>
PCR Virus	Ecouvillons avec milieu de transport <u>spécifique</u>
Recherche de cellules néoplasiques dans les urines	Flacon spécial avec éthanol

	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
* 17 Hydroxy- Progestérone				J+7		Préciser l'âge, le sexe, et la phase du cycle. Le prélèvement doit être effectué en début de phase folliculaire.
Ac anti-ADN natif				J+3		
Ac anti-ENA (ou anti-ECT)				J+3		
Ac anti β2 GP1				J+3		
Ac anti-cardiolipine				J+3		
Ac anti-CCP				J+2		
* Ac anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles				J+7		Si dépistage positif, le dosage des anticorps anti-MPO et anti-PR3 est réalisé
* Ac anti-endomysium				J+7		IgA Non remboursé pour l'adulte (>15 ans) En cas de demande d'anti-endomysium sans précision (IgA ou IgG), conformément aux recommandations ce sont les anti-endomysium IgA qui seront réalisées
* Ac anti-gliadine				J+7		Non remboursé
























	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
* <i>Ac anti-muscle lisse</i>				J+7		Si dépistage positif, réalisation du typage
* <i>Ac anti-muscle strié</i>				J+7		Proscrire les prélèvements hémolysés et lipémiques
Ac anti-nucléaire				J+3		
* <i>Ac anti-peau</i>				J+7		
* <i>Ac anti-récepteur de l'Acétylcholine</i>			4H	J+7		A congeler dans les 4h
Ac anti-récepteurs de la TSH				J+2		
* <i>Ac anti-réticulum endoplasmique</i>				J+7		Si dépistage positif, réalisation du typage
* <i>Ac anti-spermatozoïdes</i>			1H	J+14		A congeler <1h Remboursé sous conditions
Ac anti thyroperoxydase (AC anti TPO)				J	2J	
Ac anti-thyroglobuline (AC anti Tg)				J	2J	
Ac anti-transglutaminase				J+3		
Ag Carcino embryonnaire (ACE)				J		
Acide folique sérique (folates)				J		A jeun
* <i>Acide folique globulaire</i>				J+7		A jeun
* <i>Acide lactique</i>	 +glace			J	IMPOSSIBLE	<u>Prélèvement impératif au laboratoire</u>



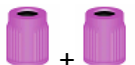
















	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
Acide urique				J	IMPOSSIBLE	
* Acide oxalique sérique			1H	J+30		<i>A jeun</i> (pour les nourrissons, prélever 3 à 4H après le biberon) A congeler <1h Non remboursé Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique
* ACTH	 Tube aprotinine		4H	J+7	IMPOSSIBLE	A congeler dans les 4h Prélever entre 7h et 10h Proscrire les prélèvements hémolysés. ATTENTION : interférence possible chez les patients traités par biotine (vitamine B7, B8 ou H) ou sous complément alimentaire contenant de la biotine. ARRET indispensable du traitement 8 jours avant .
AFP (Alpha Foeto Protéine)				J		
*Agglutinines froides (identification)				J+7	IMPOSSIBLE	<u>Prélèvement impératif au laboratoire à conserver 2h à 37°C</u>









	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
Albumine				J		
Alcoolémie				J	IMPOSSIBLE	
* Aldolase				J+7		Prélèvement de préférence après un repos de 30 mn
* Aldostérone sérique			4H	J+7		Mentionner si couché (après 1h de décubitus) ou debout (après 1h de déambulation) A congeler dans les 4h Proscrire les prélèvements hémolysés, ictériques et lipémiques
* Alpha 1 antitrypsine				J+7		
Alpha 1 orosomucoïde				J		
* Alpha 2 macroglobuline				J+7		
Alpha Foeto Protéine (AFP)				J		
* Aluminium				J+8		
* Amikacine			4H	J+7		Congeler <4h Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique











	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
* Amylasémie				J+3		
* ANCA				J+7		
* Anguillulose (sérologie)				J+7		
* Anticoagulant circulant	 Prélever 2 tubes		4H	J+7	IMPOSSIBLE	Congeler <4h - Pas de traitement héparine ou NACO Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique
Antistreptodornases (ASDOR)				J + 1		
Antistreptolysines 0 (ASLO)				J		
Anti-thrombine III				Mer, Sam	IMPOSSIBLE	Centrifuger dans les 4h
Apolipoprotéine A1				J	IMPOSSIBLE	
* Ascarirose (sérologie)				J+7		
* Aspergillose (Ag circulant)				J+7		Si dépistage positif réalisation du test de confirmation
* Aspergillose (sérologie)				J+7		
Beta 2 microglobuline				J + 1		
Béta hCG plasmatique				J		










	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
Bilan enz. Biliopancréatique		 		J	IMPOSSIBLE	
Bilan enz. Cardiaque		 	8H	J		
Bilan enz. Hépatobiliaire		 		J	IMPOSSIBLE	
Bilan enz. Pancréatique		 		J	IMPOSSIBLE	
Bilan pré-opératoire (PLAQ/TP/TCA)	  Prélever les 2 tubes		10H	J	IMPOSSIBLE	
* <i>Bilharziose (sérologie)</i>	 			J+7		Si dépistage positif réalisation du test de confirmation
Bilirubine totale, conjuguée		 		J	IMPOSSIBLE	
BNP, Pro-BNP, NT Pro BNP		 		J		
Borréliose : Maladie de Lyme	 			J+1		
Borréliose (western-Blot)	 			J+3		
* <i>Brucellose : Fièvre de Malte</i>	 			J+7		
CA 125		 		J		
CA 15- 3		 		J		
CA 19- 9		 		J		
Calcitonine	 		4H	J	1J	A JEUN A congeler dans les 4h






























	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
* <i>Calcium ionisé</i>			1H	J+7	IMPOSSIBLE	<i>Prélèvement impératif au laboratoire Congélation rapide (<1h) Non remboursé</i>
Calcium sanguin		 		J	IMPOSSIBLE	
Capacité de fixation/ coef de saturation		 	12H	J	IMPOSSIBLE	A JEUN
* <i>Carboxyhémoglobine</i>				J	IMPOSSIBLE	<i>Prélèvement impératif au laboratoire</i>
* <i>Caryotype constitutionnel</i>	  Prélever 2 tubes			4 semaines	IMPOSSIBLE	<i>Feuilles de consentement et renseignements signées</i>
* Catécholamines plasmatiques	  Prélever 2 tubes		1H	J+7		A Jeun A congeler <1h Prélever après un repos de 30 min et 48h avant prélèvement exclure: chocolat, banane, agrumes et consommer modérément thé et café
* <i>CDT</i>	 			J+7		
* <i>Céruleoplasmine</i>	 			J+7		
* <i>Chlamydia pneumoniae, Psittaci (sérologie)</i>	 			J+7		
Chlamydia trachomatis (sérologie)	 			J+3		
Chlore		 		J	IMPOSSIBLE	






















	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
Cholestérol total				J	IMPOSSIBLE	A JEUN
* Cyclosporine	 Prélever 2 tubes			J+2		Préciser "Résiduel ou 2h après la prise" <i>Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique</i>
CMV (sérologie)				J		
Coefficient de saturation de la transferrine				J		A JEUN
* Coombs direct				J+1		
* Complément total, hémolytique CH 50			1H	J+7	IMPOSSIBLE	<u>Prélèvement impératif au laboratoire</u> A congeler <1h
* Complexes immuns circulants				J+7	IMPOSSIBLE	
* Coqueluche (sérologie)				J+7		Non remboursé
Cortisol sérique				J		Avant 10h
* Coxsackie virus (sérologie)				7j		Non remboursé
Créatine phosphokinase (CPK)				J	IMPOSSIBLE	
Créatinine sanguine				J	IMPOSSIBLE	
CRP				J	IMPOSSIBLE	
Cross Laps sériques (CTX)			8H	J	IMPOSSIBLE	A JEUN















	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
* Cryoglobuline (recherche)				J+10	IMPOSSIBLE	<i>Tube à +37°C</i> <i>Prélèvement impératif au laboratoire</i> Pas de tube gel A JEUN
* Cuivre				J+7		
* Cyfra 21				J+7		ATTENTION : interférence possible chez les patients traités par biotine (vitamine B7, B8 ou H) ou sous complément alimentaire contenant de la biotine. ARRET indispensable du traitement 8 jours avant le prélèvement
D-Dimères (DDI)				J	IMPOSSIBLE	
* Delta 4 Androstènedione				J+7		
Dépakine				J	IMPOSSIBLE	<i>Avant la prise médicamenteuse</i>
Dépistage de la trisomie 21			8H	J+2	IMPOSSIBLE	<i>Feuilles de consentement et de renseignements signées (en annexe)</i> <i>Prélèvement impératif au laboratoire pour le 1^{er} trimestre</i>












	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
* DHEA				J+7		RYTHME CIRCADIEN : Il existe pour ce paramètre biologique un rythme circadien (concentration maximale le matin), d'une amplitude suffisamment importante pour avoir une influence significative sur l'interprétation clinique
Digoxine				J	IMPOSSIBLE	<i>Avant la prise médicamenteuse</i>
EBV (sérologie)				J+1		
* Echinococcoses (confirmation et sérologie)				J+7		
* Electrophorèse de l'hémoglobine				J+7	IMPOSSIBLE	Préciser l'origine ethnique
Electrophorèse des protéines sériques				J		
* Enzyme de Conversion de l'Angiotensine				J+7		Sérum non hémolysé
* Erythropoïétine			4H	J+7		Congeler dans les 4h - <i>Prélever le matin, prélèvement non hémolysé</i>
* Everolimus	 Prélever 2 tubes			J+2		Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique

	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
Exploration d'une anomalie lipidique				J	IMPOSSIBLE	A JEUN
*F.K. 506 (Prograf)	 Prélever 2 tubes			J+2		Prélèvement juste avant la prise Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique
* Facteur V de Leiden (mutation)	 Prélever 2 tubes			J+7		Feuille de consentement + attestation consultation + fiche de renseignement
* Facteur II (mutation variant 20210G>A)	 Prélever 2 tubes			J+7		Feuille de consentement + attestation consultation + fiche de renseignement Remboursé si demandé avec mutation du facteur V
* Facteurs de coagulation	 Prélever 2 tubes		4H	J+7	IMPOSSIBLE	Congeler <4h - acheminement rapide au laboratoire
Facteur rhumatoïde				J		
* Facteur Willebrand	 Prélever 2 tubes		4H	J+7	IMPOSSIBLE	Congeler <4h- acheminement rapide au laboratoire + fiche de renseignement


















	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
Fer		 		J	IMPOSSIBLE	A JEUN
Ferritine		 		J	IMPOSSIBLE	A JEUN
Fibrinogène / Fibrine				J	IMPOSSIBLE	
Fibrotest / Actitest Fibromètre	  			J+7		Non remboursé (sauf hépatite C)
* Fièvre de Malte (sérologie de WRIGHT)	 			J+7		
Folates		 		J		
* Folates érythrocytaires				J+7		A jeun
* Fraction C3 du complément	 			J+7		
* Fraction C4 du complément	 			J+7		
* Fructosamine				J+7		
FSH		 		J		
GammaGlutamylTransférase (γGT)		 		J	IMPOSSIBLE	
* Gastrine	 		4H	J+7		A JEUN (10-12h) – Congeler dans les 4h Acheminement rapide au laboratoire





























	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
Gazométrie artérielle				J	IMPOSSIBLE	<i>Prélèvement impératif au laboratoire</i>
Génotypage Rhésus D foetal						<ul style="list-style-type: none"> . Prélèvement du lundi au jeudi midi . A partir de la 11ème SA . Joindre carte de groupe sanguin patiente et feuille de renseignement spécifique
Glycémie àH			2H si 	J	2j si tube  sinon impossible	<i>Acheminement rapide au laboratoire si prélèvement avec les tubes</i> 
Glycémie à jeun			2H si 	J	2j si tube  sinon impossible	
Glycémie post-prandiale			2H si 	J	2j si tube  sinon impossible	
<i>* Griffe du chat (sérologie)</i>				J+7		
Groupe sanguin / rhésus et phénotype				J	3j	Identification du tube primaire impérative Préciser si antécédent de transfusion
Haptoglobine				J		
HCG				J		
<i>* HCG marqueur tumoral</i>			4H	J+7		Congeler dans les 4h








	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
HDL Cholestérol				J	IMPOSSIBLE	A JEUN
* <i>Helicobacter pylori</i> (sérologie)				J+7		
Hématocrite				J	1J	
* <i>Hémochromatose</i> (recherche de la mutation)	 Prélever 2 tubes			J+9	IMPOSSIBLE	<i>Feuilles de consentement et de renseignements signées</i> <i>Attestation de consultation</i> Non remboursé (H63D et S65C)
Hémoglobine				J	1J	
Hémoglobine glycosylée (HbA1c)				J		
Héparinémie de bas poids moléculaire			2H	J	IMPOSSIBLE	<i>Prélèvement 4h après l'injection</i> <i>Acheminement rapide au laboratoire</i>
Héparinémie standard			2H	J	IMPOSSIBLE	<i>Prélèvement entre 2 injections</i> <i>Acheminement rapide au laboratoire</i>
Hépatite A (sérologie)				J		
Hépatite B (sérologie)				J		
* <i>Hépatite B</i> (ADN viral, charge virale)	 Prélever 3 tubes		4H	J+7	IMPOSSIBLE	Congeler dans les 4h- <i>acheminement rapide au laboratoire</i>











	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
Hépatite C (sérologie)				J		
* Hépatite C (ARN viral ou charge virale ou génotypage)	 <u>Prélever 3 tubes</u>		4H	J+7	IMPOSSIBLE	Congeler dans les 4h-acheminement rapide au laboratoire
Hépatite E (sérologie IgM)				J		
* Herpès Simplex 1 et 2 (sérologie)				J+7		
* Histamine			2H	J+7		Congeler dans les 4h-acheminement rapide au laboratoire Non remboursé
HIV (sérologie HIV 1 et HIV 2)				J+1	IMPOSSIBLE	
* HIV (charge virale et génotypage)	 <u>Prélever 3 tubes</u>		4H	J+7		Congeler dans les 4h-acheminement rapide au laboratoire Pas de tube gel
* HIV (confirmation par Western Blot)				J+7		
* HIV antigène P24				J+7		
* HLA classe I	 Prélever 2 tubes			J+7	IMPOSSIBLE	Feuille de consentement + attestation consultation + fiche de renseignement



















	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
* HLA classe II	 Prélever 2 tubes			J+10	IMPOSSIBLE	<i>Feuille de consentement+ attestation consultation + fiche de renseignement</i>
* HLA B27	 Prélever 2 tubes			J+7	IMPOSSIBLE	<i>Feuille de consentement+ attestation consultation + fiche de renseignement</i> Non remboursé
* Hormone anti-Mullerienne (AMH)				J+7		3^{ème} ou 4^{ème} jour du cycle - Proscrire les prélèvements hémolysés - Joindre les renseignements cliniques et échographiques - ATTENTION : interférence possible chez les patients traités par biotine (vitamine B7, B8 ou H) ou sous complément alimentaire contenant de la biotine. ARRET indispensable du traitement 8 jours avant le prélèvement Non remboursé
* Hormone de croissance (GH)			4H	J+7		A jeun Congeler dans les 4h Préciser si traitement par Somavert (Pegvisomant)
* HTLV (sérologie)				J+7		















	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
Immunoélectrophorèse des protéines				J		
IgA				J		
IgE totales				J		
IgE spécifiques				J+3		J+7 pour celles non réalisées au Laboratoire. Veuillez nous consulter
Ig G				J		
Ig M				J		
* <i>Inhibine B</i>			4H	J+7		Congeler dans les 4h - 3 ^{ème} ou 4 ^{ème} jour du cycle Joindre les renseignements cliniques et échographiques
INR				J		Préciser la posologie
* <i>Insuline</i>			4H	J+7		A jeun Non hémolysé Congeler <4h
* <i>Iode sanguin</i>				J+7		Non remboursé
Lactate-Déshydrogénase (LDH)				J	IMPOSSIBLE	
* <i>Légionellose (sérologie)</i>				J+7		




















	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
LDL Cholestérol		 		J	IMPOSSIBLE	A JEUN
LH plasmatique		 		J		
Lipase		 		J	IMPOSSIBLE	
* <i>Listériose (sérologie)</i>	 			J+7		Non remboursé
Lithium sanguin	 			J	IMPOSSIBLE	<i>Avant la prise médicamenteuse</i>
Lyme (sérologie)	 			J+1		
Lyme (western blot)	 			J+3		
* <i>Lymphocytes CD4-CD8 (phénotypage)</i>	  Prélever 2 tubes			J+7	IMPOSSIBLE	<i>Prélever le jour de l'envoi</i> Prélever du lundi au jeudi
* <i>Magnésium globulaire</i>				J+7	IMPOSSIBLE	Pas de tube gel
Magnésium sérique		 		J	IMPOSSIBLE	
* <i>Méthémoglobine</i>				J	IMPOSSIBLE	
Mononucléose infectieuse (Sérologie MNI, PBD ou EBV)	 			J		
* <i>Mutation Facteur V de Leiden</i>	  Prélever 2 tubes			J+7		<i>Feuille de consentement + attestation consultation + fiche de renseignement</i>










	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
* Mutation Facteur II (variant 20210G>A)	 Prélever 2 tubes			J+7		<i>Feuille de consentement + attestation consultation + fiche de renseignement</i>
* Mycoplasma pneumoniae (sérologie)				J+7		
Mycoplasmes urogénitaux (sérologie)				J+3		Non remboursé
Myoglobine				J		
* NSE (Neuron Specific Enolase)			4H	J+7		Congeler dans les 4h ATTENTION : interférence possible chez les patients traités par biotine (vitamine B7, B8 ou H) ou sous complément alimentaire contenant de la biotine. ARRET indispensable du traitement 8 jours avant le prélèvement
NFS				J	1J	
Oestradiol				J		
* Oreillons (sérologie)				J+7		














	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
Orosomucoïde				J		
Osmolarité sanguine				J	IMPOSSIBLE	
* <i>Ostéocalcine</i>			4H	J+7		Congeler dans les 4h ATTENTION : interférence possible chez les patients traités par biotine (vitamine B7, B8 ou H) ou sous complément alimentaire contenant de la biotine. ARRET indispensable du traitement 8 jours avant le prélèvement
* <i>Oxyde de carbone</i>			< 30 min dans la glace	J	IMPOSSIBLE	<u>Prélèvement impératif au laboratoire</u>
Paludisme (Frottis)			2H	J	IMPOSSIBLE	Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique
Parathormone (PTH)			3J	J		
* <i>Parvovirus B19 (sérologie)</i>				J+7		
* <i>Peptide C</i>			4H	J+7		A jeun Congeler <4h

















	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
Phadiatop				J+3		
* Phénobarbital				J+7		Avant la prise médicamenteuse Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique
* Phénotypage lymphocytaire	 Prélever 2 tubes		10H	J+7	IMPOSSIBLE	<u>Prélèvement le jour de l'envoi</u> Prélever du lundi au vendredi
* Phénytoïne				J+7		Avant la prise médicamenteuse Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique
Phosphatases alcalines (PAL)				J	IMPOSSIBLE	
Phosphore			6H	J	IMPOSSIBLE	
* Plomb	 Prélever 2 tubes			J+7		Fiche de suivi saturnisme pour les mineurs Pas de tube gel
Potassium			6H	J	IMPOSSIBLE	
Préalbumine				J		
Procalcitonine (PCT)				J	1J	
Progestérone				J		










	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
* Prograf	 Prélever 2 tubes			J+2		<i>Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique Avant la prise médicamenteuse</i>
Prolactine				J		A Prélever 2h après le lever
* Protéine C de la coagulation	 Prélever 2 tubes		4H	J+7	IMPOSSIBLE	Congeler <4h - acheminement rapide au laboratoire. En dehors de tout traitement par AVK <i>Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique</i>
* Protéine S de la coagulation	 Prélever 2 tubes		4H	J+7	IMPOSSIBLE	Congeler <4h - acheminement rapide au laboratoire. En dehors de tout traitement par AVK <i>Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique</i>
Protéine C Réactive (CRP)				J	IMPOSSIBLE	
Protides totaux sanguins				J	IMPOSSIBLE	
PSA total				J		
PSA total et PSA libre				J		
PTH (Parathormone)				J		





	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
RAI (Recherche d'Agglutinines Irrégulières)				J		Préciser injection Rophylac si nécessaire
* Rapamycine Rapamune ®	  Prélever 2 tubes			J+7		<i>Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique</i> Prélèvement juste avant la prise
RAST (IgE spécifiques) + allergène	 			De J+3 à J+7		
* Rénine active			4H	J+7	IMPOSSIBLE	- debout : après 1h de déambulation - couché : après 1h de décubitus Congeler dans les 4h
Réserve alcaline		 		J	IMPOSSIBLE	
* Résistance à la protéine C activée (RPCA)	  Prélever 2 tubes		4H	J+7	IMPOSSIBLE	Congeler <4h Non remboursé Acheminement rapide au laboratoire. En dehors de tout traitement par AVK
Réticulocytes				J	IMPOSSIBLE	
* Rougeole (sérologie)	 			J+7		
Rubéole (sérologie)	 			J		
*Salmonellose (sérologie)	 			J+7		
Saturation en O2				J	IMPOSSIBLE	<u>Prélèvement impératif au laboratoire</u>

	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
* Sérotonine sanguine	 Prélever 2 tubes		1H	J+7		48h de régime sans fruits secs, chocolats, bananes, agrumes, avocat, tomate, prune, Kiwi, ananas et mollusques Congeler <1h Pas de tube gel
* Sirolimus	 Prélever 2 tubes			J+7		Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique Prélèvement juste avant la prise
Sodium				J	IMPOSSIBLE	
* Somatomedine C (IGF-1)			4H	J+7		Congeler dans les 4h Préciser si traitement pour acromégalie
* Squamous Cell Carcinoma (SCC)				J+7		- Proscrire les prélèvements hémolysés - ATTENTION: interférence possible chez les patients traités par biotine (vitamine B7, B8 ou H) ou sous complément alimentaire contenant de la biotine. ARRET indispensable du traitement 8 jours avant le prélèvement
Syphilis (sérologie)				J		
T3 libre (FT3)				J		

	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
T4 libre (FT4)				J		Avant la prise du médicament
* Tacrolimus	 Prélever 2 tubes			J+2		<i>Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique</i> Prélèvement juste avant la prise
Taux de prothrombine (TP)				J	IMPOSSIBLE	
* Tégréto ^l				J+7		Avant la prise du médicament <i>Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique</i>
Temps de céphaline activée (TCA)			10H	J	IMPOSSIBLE	
Temps de Quick (TP)				J	IMPOSSIBLE	
* Test de Kleihauer (hématies fœtales)				J+2	IMPOSSIBLE	<i>Joindre fiche de renseignements cliniques spécifique</i>
Testostérone				J		
*Testostérone biodisponible			4H	J+7		A JEUN Congeler dans les 4h Proscrire prélèvement lipémique
Thyroglobuline				J		
Toxoplasmose (sérologie)				J		

	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
Transaminases SGOT (ASAT)				J	IMPOSSIBLE	
Transaminases SGPT (ALAT)				J	IMPOSSIBLE	
Transferrine				J		
Triglycérides				J	IMPOSSIBLE	A JEUN
Trisomie 21 (dépistage)			8H	J+2	IMPOSSIBLE	<i>Feuilles de consentement et de renseignements signées (en annexe) <u>Prélèvement impératif au laboratoire pour le 1^{er} trimestre</u></i>
Trophatop				J+3		
Troponine			8H	J		
TSH Ultrasensible				J		
Urée sérique				J	IMPOSSIBLE	
* <i>Vancomycine</i>			4H	J+1		A congeler dans les 4h 30 min après la fin de la 1 ^{ère} injection pour le pic et avant l'injection pour la vallée, indifférent si perfusion continue






	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut 24h sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut 3j sauf mention particulière)	REMARQUES
* <i>Varicelle-Zona (sérologie)</i>				J+7		
* <i>Vitamines A et E</i>			1H	J+7		<u>Prélèvement impératif au laboratoire</u> Congeler <1h30- Conserver à l'abri de la lumière. Pas de tube gel
* <i>Vitamines B1 et B2</i>			4H	J+7 B1 J+14 B2		Congeler <4h- Conserver à l'abri de la lumière. Pas de tube gel Non remboursé
* <i>Vitamine B6</i>			4H	J+7		Congeler <4h- Conserver à l'abri de la lumière. Pas de tube gel
Vitamine B12				J	2j	
* <i>Vitamine C</i>			20 min	J+7		<u>Prélèvement impératif au laboratoire</u> Congeler + Centrifuger < 20 min – Conserver à l'abri de la lumière. Pas de tube gel Non remboursé
Vitamine D (25OH D2+D3)				J		







	TUBE EN 1 ^{ère} INTENTION	TUBE POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut <u>24h</u> sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut <u>3j</u> sauf mention particulière)	REMARQUES
Volume globulaire moyen				J	1J	
Waler rose				J+2		
Xa (activité anti Xa)			6H	J	IMPOSSIBLE	<i>Prélèvement 4h après l'injection</i> <i>Acheminement rapide au laboratoire</i>
* Zinc				J+7		Pas de tube gel <i>Prélèvement impératif au laboratoire</i>










Les analyses en italiques et précédées du sigle * ne sont pas réalisées directement par le Laboratoire.











* Informations sous réserve de modification du catalogue Eurofins Biomnis : les informations à jour sont disponibles sur Ubilab : <https://biodoc.ubilab.io/>








Prélèvements urinaires

	FLACON EN 1 ^{ère} INTENTION	FLACON POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut <u>24h</u> sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut <u>3j</u> sauf mention particulière)	REMARQUES
Acétone	Flacon sans conservateur 			J		
Acide urique	Flacon sans conservateur 			J		
* Acide mandélique	<i>Sur urines de 24 h</i> Bidon pour urines de 24 heures 			J+14		Urines de 24h Non remboursé
* Acide oxalique	<i>Sur urines de 24 h</i> Bidon pour urines de 24 heures 			J+7		Urines de 24h acidifiées (PH 2-3)
* Acide vanylmandélique (VMA)	<i>Sur urines de 24 h</i> Bidon pour urines de 24 heures 			J+7		Urines de 24h acidifiées (PH 2-4) Conserver les urines au frais pendant le recueil.







	FLACON EN 1 ^{ère} INTENTION	FLACON POSSIBLE	DELAÏ MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut <u>24h</u> sauf mention particulière)	RENDU	DELAÏ ANALYSE COMPLÉMENTAIRE (par défaut <u>3j</u> sauf mention particulière)	REMARQUES
* Aldostérone	<p><i>Sur urines de 24 h</i> Bidon pour urines de 24 heures</p> 			J+7		Urines de 24h acidifiées Congelé <4h
Benzodiazépines	<p>Flacon sans conservateur</p> 			J		
Calcium	<p>Flacon sans conservateur</p> 			J		
* Catécholamines	<p><i>Sur urines de 24 h</i> Bidon pour urines de 24 heures</p> 			J+7		Urines de 24h acidifiées (PH 2-4) Conserver les urines au frais pendant le recueil.
* Cellules néoplasiques	<p>Flacon spécial à demander au Laboratoire</p>			J+7		
Chlore	<p>Flacon sans conservateur</p> 			J		
* Cortisol ou cortisol libre	<p><i>Sur urines de 24 h</i> Bidon pour urines de 24 heures</p> 			J+7		Urines de 24h








	FLACON EN 1 ^{ère} INTENTION	FLACON POSSIBLE	DELAÏ MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut <u>24h</u> sauf mention particulière)	RENDU	DELAÏ ANALYSE COMPLÉMENTAIRE (par défaut <u>3j</u> sauf mention particulière)	REMARQUES
* Cotinine (tobacco test)	Flacon sans conservateur 			J+7		Non remboursé
Créatinine	Flacon sans conservateur 	Flacon boraté stérile (conservateur : poudre à l'intérieur) 		J		
* CTX (Crosslaps)	Flacon sans conservateur 			J +7		Recueil le matin A JEUN (première ou seconde miction) – Congeler <4h
Densité urinaire	Flacon sans conservateur 			J		
Glucose	Flacon sans conservateur 	Flacon boraté stérile (conservateur : poudre à l'intérieur) 		J		
Immunoélectrophorèse	<i>Sur urines de 24 h</i> Bidon pour urines de 24 heures 	<i>Sur échantillon</i> Flacon sans conservateur 		J+3		De préférence sur urines de 24h





	FLACON EN 1 ^{ère} INTENTION	FLACON POSSIBLE	DELAI MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut <u>24h</u> sauf mention particulière)	RENDU	DELAI ANALYSE COMPLEMENTAIRE (par défaut <u>3j</u> sauf mention particulière)	REMARQUES
Légionellose (Antigène soluble)	Flacon sans conservateur 	Flacon boraté stérile (conservateur : poudre à l'intérieur) 		J+2		
Micro-albumine	<i>Sur urines de 24 h</i> Bidon pour urines de 24 heures 	Flacon boraté stérile (conservateur : poudre à l'intérieur) 		J		De préférence sur urines de 24h
* Plomb	Flacon sans conservateur 			J+7		Miction de fin de poste de travail (20ml)
pH	Flacon sans conservateur 			J		
Pneumocoque (Antigène soluble)	Flacon sans conservateur 	Flacon boraté stérile (conservateur : poudre à l'intérieur) 		J+2		Non remboursé
Phosphore	Flacon sans conservateur 			J		
Potassium	Flacon sans conservateur 			J		






	FLACON EN 1 ^{ère} INTENTION	FLACON POSSIBLE	DELAÏ MAXIMAL AVANT ANALYSE (par défaut <u>24h</u> sauf mention particulière)	RENDU	DELAÏ ANALYSE COMPLÉMENTAIRE (par défaut <u>3j</u> sauf mention particulière)	REMARQUES
Protéines	Flacon sans conservateur 	Flacon boraté stérile (conservateur : poudre à l'intérieur) 		J		
Protéines de Bence Jones	<i>Sur urines de 24 h</i> Bidon pour urines de 24 heures 	<i>Sur échantillon</i> Flacon sans conservateur 		J+3		De préférence sur urines de 24h
Sodium	Flacon sans conservateur 			J		
Toxiques (cannabis, opiacées, ecstasy, barbituriques...)	Flacon sans conservateur 			J		
Urée	Flacon sans conservateur 			J		






Prélèvements Bactériologiques :



Analyses	Matériel à utiliser	Conditions de conservation (délai maximal)	Rendu du résultat	Remarques
ECBU : Examen cyto-bactériologique des urines	Flacon boraté stérile (conservateur : poudre à l'intérieur) 	48 h à T° ambiante Analyses pouvant être faites sur borate : <u>Protéinurie, glycosurie, microalbuminurie, créatinurie</u>	J+1 à J+3	<i>ECBU sur urine du milieu de jet</i> Compléter la fiche de liaison EXAMEN D'URINE
RECHERCHE DE Chlamydia trachomatis et Gonocoque par PCR dans les urines (...)	Flacon stérile sans conservateur 	24 h à +4°C	J	<i>Sur urines du premier jet</i>
RECHERCHE D'ŒUFS DE SCHISTOSOMES	Flacon stérile sans conservateur 	24 h à T° ambiante	J +2	<i>sur échantillon après effort</i>
Antigène légionnelle et pneumocoque dans les urines	Flacon stérile sans conservateur 	24 h à T° ambiante	J+1	
PRELEVEMENT DE PUS	Ecouvillon simple avec milieu de transport 	24 h à T° ambiante	J+10	Compléter la fiche de liaison PRELEVEMENT MICROBIOLOGIQUE
P. OCULAIRE, ORL (nez, gorge, langue, oreille)	Ecouvillon simple avec milieu de transport 	24 h à T° ambiante	J+2	Compléter la fiche de liaison PRELEVEMENT MICROBIOLOGIQUE

Analyses	Matériel à utiliser	Conditions de conservation (délai maximal)	Rendu du résultat	Remarques
COPROCULTURE par PCR	Flacon stérile sans conservateur 	* < 4 heures à T° ambiante * 24h à + 4° C	J+1 à J+3	Compléter la fiche de liaison EXAMEN DE SELLES
Recherche de toxine B de Clostridium difficile par PCR	Flacon stérile sans conservateur 	* < 4 heures à T° ambiant 24h à + 4° C	J	Compléter la fiche de liaison EXAMEN DE SELLES
Recherche de virus entériques par PCR : Rotavirus, Adenovirus, Calicivirus, Sapovirus et Norovirus	Flacon stérile sans conservateur 	* < 4 heures à T° ambiante * 24h à + 4° C	J	Compléter la fiche de liaison EXAMEN DE SELLES
Amibiase (recherche dans les selles)	Flacon stérile sans conservateur 	< 4 heures à T° ambiante	J	Selles fraîches
Anguillulose (recherche dans les selles)	Flacon stérile sans conservateur 	< 4 heures à T° ambiante	J+1	
PARASITOLOGIE DES SELLES COPROCULTURE ET PARASITOLOGIE DES SELLES	Flacon stérile sans conservateur  ----- Recherche de formes végétatives (sur selles fraîches) ----- Flacon stérile sans conservateur 	24 h à T° ambiante (ne pas mettre à + 4°C) ----- A lire immédiatement sur site (T < 1 h) ----- < 6 heures à T° ambiante (ne pas mettre à + 4°C)	J+1 à J+2	Compléter la fiche de liaison EXAMEN DE SELLES Transmettre rapidement au laboratoire

Analyses	Matériel à utiliser	Conditions de conservation (délai maximal)	Rendu du résultat	Remarques
EXPECTORATION	Flacon stérile sans conservateur 	* < 2 heures à T° ambiante * 24h à + 4°C	J+1 à J+3	Compléter la fiche de liaison PRELEVEMENT MICROBIOLOGIQUE Prélèvement fragile à transmettre rapidement au laboratoire
Recherche de Grippe/VRS par PCR	1 écouvillon VCM 	24 h à T° ambiante	J+1	Compléter la fiche de liaison PRELEVEMENT MICROBIOLOGIQUE
PRELEVEMENT VAGINAL Plus ou moins Chlamydia trachomatis ou Neisseria gonorrhoeae ----- Si en plus Mycoplasmes en culture (Mycoplasma hominis et Ureaplasma urealyticum) ou Recherche de Mycoplasma genitalium par PCR	Ecouvillon Simple avec milieu de transport et un UVE  ----- Ajouter 1 écouvillon supplémentaire 	24 h à T° ambiante ----- 24 heures à T° ambiante	J ----- J+2 J pour M genitalium	Compléter la fiche de liaison PRELEVEMENTS GENITAUX

Analyses	Matériel à utiliser	Conditions de conservation (délai maximal)	Rendu du résultat	Remarques
<p>PRELEVEMENT URETRAL + (obligatoirement) Chlamydia trachomatis</p> <p>-----</p> <p>Si en plus Mycoplasmes en culture (<i>Mycoplasma hominis</i> et <i>Ureaplasma urealyticum</i>)</p>	<p>Écouvillon Simple avec milieu de transport et un UVE</p>  <p>Ou</p> <p>Flacon stérile sans conservateur</p>  <p>-----</p> <p>Ajouter 1 écouvillon supplémentaire</p> 	<p>24 heures à T° ambiante</p> <p>-----</p> <p><4 heures à T° ambiante et 24h après transfert sur UVE</p> <p>-----</p> <p>24 heures à T° ambiante</p>	<p>J+1</p> <p>-----</p> <p>J+2</p>	<p>Compléter la fiche de liaison PRELEVEMENTS GENITAUX</p> <p>Urines = Prélèvement fragile à transmettre rapidement au laboratoire</p>
<p>HEMOCULTURE</p>	<p>1 flacon aérobie et 1 flacon anaérobie par hémoculture (Flacons Biomérieux)</p> 	<p>24 heures à T° ambiante</p>	<p>J+5</p>	<p>A acheminer rapidement au laboratoire Commencer par le flacon aérobie</p> <p>Antiseptie cutanée en 2 temps *Désinfecter *Laisser sécher *Désinfecter à nouveau</p>
<p>PRELEVEMENT CUTANE Bactériologie</p> <p>-----</p>	<p>1 Écouvillon simple avec milieu de transport</p>  <p>-----</p>	<p>24 h à T° ambiante</p>	<p>J+1 à J+3</p> <p>-----</p>	<p>Compléter la fiche de liaison PRELEVEMENT MICROBIOLOGIQUE</p>

Bactériologie et mycologie	1 Ecouvillon simple avec milieu de transport 		3 semaines	
Analyses	Matériel à utiliser	Conditions de conservation (délai maximal)	Rendu du résultat	Remarques
MYCOLOGIE Lésion humide <i>muqueuses, plaie suintante</i> ----- Lésion sèche, teigne <i>Squames, cheveux, poils</i>	Ecouvillon simple avec milieu de transport  ----- Flacon stérile sans conservateur 	24 heures à T° ambiante ----- 24 h à T° ambiante	J+1 à J+3 ----- 3 semaines	Compléter la fiche de liaison PRELEVEMENT MICROBIOLOGIQUE
Sang dans les selles	Flacon stérile sans conservateur 	24 h à T° ambiante	J+1	
SPERMOCULTURE	Flacon stérile sans conservateur 	< 4 h à T° ambiante (ne pas mettre à + 4°C)	J+3	Compléter la fiche de liaison ANALYSES DE SPERME

Analyses	Matériel à utiliser	Conditions de conservation (délai maximal)	Rendu du résultat	Remarques
LIQUIDE ARTICULAIRE, LIQUIDE DE PONCTION (pleural, péritonéal...)	Flacon hémoculture (au moins 5 ml/ flacon) ----- <i>et/ou</i> Flacon stérile sans conservateur  ----- Tube hépariné 	24 heures à T° ambiante (ne pas mettre à + 4°C) ----- } < 4 heures à T° ambiante (ne pas mettre à + 4°C)	J +15	<i>Prélèvements fragiles à transmettre rapidement au laboratoire</i>
HELICOBACTER PYLORI - test respiratoire à l'Urée 13C - air expiré	Helikit: 4 tubes air expiré (à retirer en Pharmacie)	T° ambiante	J+7	- sujet au repos, à jeun depuis au moins 6 heures (sans boire, ni manger, ni fumer) - arrêt de tout traitement antibiotique au minimum 4 semaines avant le test - arrêt des inhibiteurs de la pompe à protons au minimum 2 semaines avant le test - arrêt des antiacides et pansements gastro-intestinaux 24 heures avant le test
RECHERCHE VIRUS PAR PCR, CULTURE CELLULAIRE (coqueluche, Herpès...)	Ecouvillon spécial à demander au Laboratoire		J+7	Attention, certaines recherches ne sont pas remboursées