



**CH ROANNE -  
LABORATOIRE**  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

**Catalogue des examens  
biologiques réalisés au  
laboratoire**

**CHRL.PREA.PRE.MO.004.20**

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



# CATALOGUE DES EXAMENS BIOLOGIQUES REALISES AU LABORATOIRE

Laboratoire du Centre Hospitalier de Roanne  
Secrétariat : 3173-3177



En complément du Manuel de Prélèvements, ce Catalogue d'Examens Biologiques est un document destiné à aider les personnels de santé dans la réalisation des examens de laboratoire et à permettre la maîtrise de la phase « pré analytique », phase qui précède l'analyse et comporte la préparation du patient, les conditions de prélèvement et d'acheminement jusqu'au laboratoire.

Ce catalogue recense les analyses réalisées au Centre Hospitalier de Roanne, classées par discipline en quatre tableaux :

- biochimie,
- sérologie,
- hématologie, hémostase
- bactériologie, virologie, parasitologie.

Dans ces tableaux, les examens biologiques figurent par ordre alphabétique. Les informations utiles à la bonne réalisation des demandes sont précisées dans les colonnes suivantes :

- **Nature du prélèvement** : Echantillon biologique à prélever (Sang, Urines, LCR, Selles, Pleural, etc.)
- **Conditionnement** : Contenant ou dispositif de prélèvement adapté à l'examen (Tube, flacon, écouvillon, etc.)
- **Couleur du tube** : couleur du bouchon liée à l'anticoagulant compatible avec le dosage (vert, violet, bleu, jaune)
- **Quantité minimale** = volume minimal du prélèvement.
- **Réalisation de l'examen** : plages horaires de réalisation des examens au laboratoire
  - o « **24h/24** » : réalisation en urgence, jour/nuits, délai de rendu compatible avec les critères d'urgence.
  - o « **Jour : lun.-sam. matin** », « **jour : lundi-vendredi** » : réalisation en journée seulement de 8h à 18h.
  - o « **Jour : 7j/7** » : réalisation en journée du lundi au vendredi (8h-18h) + le samedi matin (8h-12h) + le dimanche matin (8h-12h).
  - o « **1 x/semaine** » : réalisation de l'examen par séries.
- **Délai d'acheminement** : délai maximal autorisé entre la prise de sang et l'arrivée au laboratoire. Sauf mention contraire ce délai est indiqué à T° ambiante. Les conditions particulières (T° à 37°C, dans la glace, à l'abri de la lumière...) sont mentionnées dans cette colonne.  
**Ce délai doit être le plus court possible.**
- **Conditions particulières** : c'est là que figurent les conditions (jeun strict, rythme circadien, pas d'hémolyse, remplissage) à respecter pour une bonne interprétation de l'examen.
- **Délai de rendu** : Délai maximum de rendu de résultat à compter de l'arrivée au laboratoire durant les plages horaires de réalisation. Pour les analyses réalisées 24h/24, le délai est J0. Pour les analyses réalisées une fois par semaine, le délai est J7. Nous n'avons pas mentionné dans le tableau le délai de rendu des analyses en urgence (il se situe entre 1 et 2h).
- **Délai de rajout** : donné à titre indicatif : dans tous les cas, se renseigner auprès du laboratoire (si le tube est en sérothèque : le délai de rajout tient compte de la température de conservation d'où un délai plus long sur prélèvement congelé par rapport à un prélèvement réfrigéré)
- **Délai de redondance** : pour certains examens, il existe un intervalle de temps pendant lequel l'examen ne peut être redemandé pour le même patient. Ces délais ont été fixés en raison de la significativité biologique et du coût de l'analyse. Dans les cas particuliers, où la répétition de l'examen vous est utile, merci de contacter le laboratoire afin de lever cette règle de redondance.



## Examens traités au laboratoire : BIOCHIMIE

| Nom de l'examen                                | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse    | Délai Transport<br>T° ambiante                     | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>Acide URIQUE (Sang)</b>                     | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                      | Acceptable ≤ 8h<br><b>SAUF SI HYPO-URICEMIAINT</b> | <b>Préciser le traitement : si Uricozyme</b> , transport rapide dans la glace immédiatement après le prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | J0<br>1H à 2 H                                  | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>ACE</b>                                     | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1 pour 2 à 3 marqueurs              | Du lundi au vendredi<br>15H | Acceptable ≤ 8h                                    | Préciser si le patient est fumeur (augmentation)<br><b>En cas de complément alimentaire contenant de la biotine</b> , il est recommandé de faire le prélèvement au moins 8 heures après la dernière prise.<br><u>Si administration de Biotine à forte dose</u> : un contrôle après une fenêtre thérapeutique d'une semaine est impératif.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | J0<br>1H à 4H                                   | <b>6 mois</b><br>(sérothèque)                                                | 20 jours            |
| <b>ACETAMINOPHENE</b><br>=Paracétamol : dosage | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                      | Acceptable ≤ 8h                                    | <b>Selon la NABM : indiquer sur le bon de prescription l'heure de la dernière prise, la posologie et l'heure de prélèvement</b><br>(si possible la date de début de traitement et/ou de l'éventuelle modification de posologie)<br>Préciser les raisons de la prescription : recherche d'efficacité et / ou de toxicité<br>Renouveler la prescription en cas d'intoxication<br><u>A titre indicatif</u> : des altérations du foie peuvent survenir si le taux plasmatique :<br>- <b>4 H</b> après l'ingestion est > <b>200</b> mg/l<br>- <b>8 H</b> après l'ingestion est > <b>100</b> mg/l<br>- <b>12 H</b> après l'ingestion est > <b>50</b> mg/l<br>(la demi-vie est > à 4 H) | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen        | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                                              | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse       | Délai Transport<br>T° ambiante               | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>ACTH</b>            | Sang<br><b>Tube violet</b><br><b>Avant de prélever, demander au labo un bloc réfrigérant pour le transport)</b> | 1                                   | 1 fois/sem. : mardi sauf férié | <b>≤30 mn</b>                                | Hormone avec <b>un rythme circadien</b> d'une amplitude suffisamment importante pour avoir une influence significative sur l'interprétation clinique (concentration maximale le matin) les valeurs de référence sont données pour un prélèvement à <b>effectuer le matin entre 7h et 10h Préciser s'il s'agit d'un test dynamique</b><br><b>Noter les heures sur les tubes pour les cycles ou les tests d'exploration fonctionnelle et les acheminer après chaque prélèvement</b> | 1 fois/sem. : jeudi sauf férié                  | <b>Pas de rajout possible</b>                                                | /                   |
| <b>AFP</b>             | Sang<br><b>Tube jaune</b>                                                                                       | 1 pour 2 à 3 marqueurs              | Du lundi au vendredi 15H       | Acceptable<br>≤ 8h                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Du lundi au vendredi 1 H à 2 H                  | <b>3 mois</b><br>(sérothèque)                                                | /                   |
| <b>ALAT = TGP</b>      | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                                                               | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                         | <b>Recommandé &lt;2h</b><br>Acceptable < 4 h | <b>Pour ce dosage : Interférence avec l'hémolyse ⇒ pour éviter l'hémolyse</b><br>Faire une ponction franche<br>Eviter toute stase veineuse lors du prélèvement<br>Prélever sur cathéter à éviter : si prélèvement ⇒prendre 1 à 2 tubes de purge                                                                                                                                                                                                                                   | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>ALBUMINE (Sang)</b> | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                                                               | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                         | Acceptable<br>≤ 8h                           | Eviter toute stase veineuse. Au-delà de 5 mn - 10 mn, il existe une augmentation d'environ 15% (hémococoncentration)<br>Voir traitement du patient : légère diminution par les œstrogènes, les perfusions de dextran, les traitements par dapson, L-asparaginase....<br>Augmentation avec perfusion d'albumine                                                                                                                                                                    | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                               | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                                                                                                                                                                                 | Quantité minimale<br>EN TUBE | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante                      | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>ALBUMINE (Urine)</b><br>(microalbuminurie) | <b>Echantillon des urines de 24h</b><br>Mais ce recueil des urines des 24 heures n'est plus obligatoire<br>Si possible conservation des urines au frigo<br><b>ou une miction de préférence</b><br>(rajouter un dosage de créatinurie)<br>Monovette | 1                            | Du lundi au samedi 12h   | A la fin du recueil<br><b>Acceptable ≤ 4h</b>       | <b>Si la protéinurie des 24H est supérieure à 400 mg/24H : ce dosage est alors inutile</b><br><b>Si urines des 24 H : indiquer la diurèse.</b><br><b>Recueil d'une miction avec dosage conjoint de l'albumine et de la créatinine</b> L'utilisation du rapport albumine / créatinine a été validé par l'HAS (2011)<br><b>Faire ce prélèvement</b> en dehors des menstruations chez la femme, d'hématurie en général, en l'absence de dyslipidémie majeure, de maladie aiguë intercurrente, d'infection urinaire ou gynécologique, de décompensation aiguë du diabète ou de décompensation cardiaque<br>Ne pas pratiquer de recueil en cas de fièvre, d'orthostatisme prolongé ou d'exercice musculaire intense | Jours ouvrables<br>1 H à 2 H                    | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>ALCOOLEMIE = ETHANOL</b>                   | Sang<br><b>Tube gris</b>                                                                                                                                                                                                                           | 1                            | 24h/24                   | <b>Acceptable ≤ 3 j</b><br>sur tube gris            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | J0<br>1H à 2H                                   | <b>7 jours</b> sur Tube gris si absence d'hémolyse                           | /                   |
| <b>AMIKACINE :</b><br>Préciser pic ou vallée  | Sang<br><b>Tube jaune</b>                                                                                                                                                                                                                          | 1                            | 24h/24                   | <b>Recommandé &lt;2h</b><br><b>Acceptable ≤ 4 h</b> | <b>Pic :</b> 30 mn après la fin d'une perfusion<br><b>Taux résiduel :</b> avant l'administration suivante<br>Nécessaire si la durée du traitement est > 5 jours (dosage à effectuer après 48 Heures de traitement)<br><b>Selon la NABM : indiquer sur le bon de prescription l'heure de la dernière prise, la posologie et l'heure de prélèvement</b><br>(si possible la date de début de traitement et/ou de l'éventuelle modification de posologie)                                                                                                                                                                                                                                                          | J0<br>1H à 2H                                   | <b>Rajout possible Dans les 4 heures suivant la centrifugation</b>           | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                                                                                                              | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                                                                                                     | Quantité minimale<br>EN TUBE | Réalisation de l'analyse                                                     | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>AMMONIEMIE</b><br><br>Ne pas prélever en même temps qu'un bilan<br>Faire un prélèvement uniquement pour l'ammoniaque                      | Sang <b>Tube violet</b><br><b>Pour le service de pédiatrie : microtube violet</b><br><b>Avant de prélever, demander au labo un bloc réfrigérant pour le transport)</b> | 1                            | 24h/24                                                                       | ≤30 mn                         | Préparation du patient : à jeun<br>Ne pas fumer 6 h avant le prélèvement<br>Eviter le contact avec certains détergents provoquant des vapeurs d'ammoniaque<br>Eviter<br>- la contamination par la sueur riche en ion ammonium<br>- la stase veineuse lors du prélèvement<br>- le prélèvement après mise en place d'un cathéter ⇒ utilisation de 2 à 3 tubes de purge<br><b>Tenir compte de la prise d'acide valproïque : surestimation de l'ammoniémie</b><br><b>Les tubes doivent être complètement remplis et toujours conservés parfaitement bouchés.</b> | J0<br>45 mn à 1 H                               | <b>Pas de rajout possible</b>                                                | /                   |
| <b>AMYLOSE cardiaque (bilan avec électrophorèse + dosage des chaînes légères + Recherche de protéinurie de Bence Jones + Immunofixation)</b> | Sang <b>Tube jaune</b><br>Urine des 24 heures de préférence<br>Miction acceptée<br><b>Monovette jaune</b>                                                              | 1                            | Du lundi au vendredi<br>Pour les électro<br>En série pour les autres examens | Acceptable<br>≤ 8h             | Bon de prescription : bilan d'amylose cardiaque<br>- CHRL.LABO.PRE.DE.007                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | J3                                              | <b>5 jours</b>                                                               | 7 jours             |
| <b>AMPHETAMINES :</b><br>dépistage urinaire                                                                                                  | Urine miction<br><b>Pot à bouchon rouge</b>                                                                                                                            | 1 commun à autres stups      | 24h/24                                                                       | Acceptable<br>≤ 24h            | <i>L'urine ne peut pas détecter une prise récente de drogues (molécule intacte ou métabolites), il faut un minimum de 6 à 8 heures entre la consommation et la détection possible</i><br><b>Durée de détection dans les urines : 1 à 3 jours</b><br>Voir liste des molécules dépistées en annexe                                                                                                                                                                                                                                                             | J0<br>1H à 2H                                   | /                                                                            | /                   |
| <b>ANTI THYROGLOBULINE =</b><br>Anticorps ANTI TG<br><b>Examen de 2<sup>nd</sup> intention</b>                                               | Sang <b>Tube jaune</b>                                                                                                                                                 | 1 commun avec TPO            | Du lundi au samedi 14h                                                       | Acceptable ≤ 8h                | <b>A prescrire en 2<sup>nd</sup> intention si les anti-TPO sont négatifs</b> au cours des maladies thyroïdiennes suspectées ou avérées et au cours de pathologies auto – immunes non thyroïdiennes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | J0 sauf WE et férié                             | <b>48 H</b>                                                                  | 7 jours             |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                           | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>ANTI THYROPEROXYDASE</b><br>= Anti TPO | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1 commun avec TG                    | Du lundi au samedi 14h   | Acceptable ≤ 8 h               | <i>Anticorps plus précoce et de plus grande amplitude que les AATG.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | J0 sauf WE et férié                             | <b>48 H</b>                                                                  | 7 jours             |
| <b>Apo A1</b>                             | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | Du lundi au vendredi 15h | Acceptable ≤ 8h                | <b>Selon la NABM : indication du dosage isolé</b><br>- Maladies génétiques rares<br>- Formes extrêmes de dyslipidémies complexes<br><b>Pour ces 2 indications, une prescription médicale explicite est nécessaire</b><br><b>Dosage déclenché à l'initiative du biologiste quand le cholestérol – HDL &lt; 0.70 mmol/L</b> afin d'assurer la validité analytique du Cholestérol HDL précédemment réalisé ou en cas de suspicion d'interférence analytique lors du dosage<br>Prélèvement à réaliser à distance d'une affection aigue ou d'une grossesse ( <b>le jeun n'est pas nécessaire</b> : recommandations européennes 2011) | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | 7 jours             |
| <b>Apo B</b>                              | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | Du lundi au vendredi 15h | Acceptable ≤ 8h                | <b>Selon la NABM : dosage déclenché à l'initiative du biologiste quand triglycérides &gt; 3.9 mmol/L</b> , la formule de Friedewald n'est plus applicable<br>A prescrire à distance d'une affection aigue ou d'une grossesse (le jeun n'est pas nécessaire (recommandations européennes 2011)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | 7 jours             |



| Nom de l'examen                                | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse    | Délai Transport<br>T° ambiante     | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>ASAT = TGO</b>                              | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                      | Recommandé <2h<br>Acceptable ≤ 4 h | <b>Selon la NABM</b> , cet examen n'est plus indiqué dans la maladie coronarienne. Les transaminases en dehors d'un contexte hépatique peuvent encore être prescrites dans les suivis des patients traités par les statines<br><b>Pour le dosage : Interférence avec l'hémolyse</b> ⇒ pour éviter l'hémolyse : Faire une ponction franche <b>ET</b> éviter toute stase veineuse lors du prélèvement<br>Prélever sur cathéter à éviter : si prélèvement fait après sa mise en place ⇒ prendre 1 à 2 tubes de purge | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>B2 Microglobuline (Sang)</b>                | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1 tube                              | 1 fois par semaine le jeudi | Acceptable ≤ 4h                    | Préciser si le patient est sous traitement néphrotoxiques : aminosides, vancomycine, ciclosporine, amphotéricine B, cisplatine.<br>⇒ Augmentation de ce marqueur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | J7                                              | /                                                                            | 20 jours            |
| <b>BARBITURIQUES :</b><br>Dépistage urinaire   | Urine miction<br>Pot à bouchon rouge                               | 1 commun avec stup.                 | 24h/24                      | Acceptable ≤ 24h                   | <i>L'urine ne peut pas détecter une prise récente de drogues (molécule intacte ou métabolites), il faut un minimum de 6 à 8 heures entre la consommation et la détection possible</i><br><b>Durée de détection :</b> 1 à 3 jours environ si usage thérapeutique et jusqu'à 2 à 3 semaines en cas d'usage chronique<br>Voir liste des molécules dépistées en annexe                                                                                                                                                | J0<br>1H à 2H                                   | /                                                                            | /                   |
| <b>BENZODIAZEPINES :</b><br>Dépistage urinaire | Urine miction<br>Pot à bouchon rouge                               | 1 commun avec autres stup.          | 24h/24                      | Acceptable ≤ 24h                   | <i>L'urine ne peut pas détecter une prise récente de drogues (molécule intacte ou métabolites), il faut un minimum de 6 à 8 heures entre la consommation et la détection possible</i><br><b>Durée de détection : plusieurs jours, variables selon la molécule (3 jours environ si usage thérapeutique et jusqu'à 4 à 6 semaines pour des usages chroniques)</b><br>Voir liste des molécules dépistées en annexe                                                                                                   | J0<br>1H à 2H                                   | /                                                                            | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                            | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>BHCG</b>                                | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1                                   | 24h/24                   | Acceptable<br>≤ 8h             | Date des dernières règles<br>Préciser le contexte de diagnostic de grossesse, de fausse couche.<br><b>En cas de complément alimentaire contenant de la biotine</b> , il est recommandé de faire le prélèvement au moins 8 heures après la dernière prise.<br><u>Si administration de Biotine à forte dose</u> : un contrôle après une fenêtre thérapeutique d'une semaine est impératif. | J0<br>1H à 2H                                   | <b>12 mois</b><br>(sérothèque)                                               | 2 jours             |
| <b>BHCG Libre</b>                          | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1 pour 2 à 3 marqueurs              | 24h/24                   | Acceptable<br>≤ 8h             | Prescription à limiter au primo-diagnostic ou au suivi de tumeur maligne<br><u>Si administration de Biotine à forte dose</u> (>5 mg/jour) : faire le prélèvement 8 H après la dernière prise                                                                                                                                                                                             | J0<br>1H à 2H                                   | <b>12 mois</b><br>(sérothèque)                                               | /                   |
| <b>Bicarbonates</b>                        | Sang<br>Tube Vert avec gel<br>Bien remplir le tube                 | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                   | Acceptable<br>≤ 4h             | Bien remplir le tube vert                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | J0<br>1H à 2H                                   | <b>Pas de rajout possible</b>                                                | /                   |
| <b>Bilirubine D (directe ou conjuguée)</b> | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                   | Acceptable<br>≤ 4h             | <b>A conserver à l'abri de la lumière</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | J0<br>1H à 2H                                   | <b>Rajout possible Dans les 8 heures suivant le prélèvement</b>              | /                   |
| <b>Bilirubine T</b>                        | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                   | Acceptable<br>≤ 4h             | <b>A conserver à l'abri de la lumière</b><br>Selon la NABM : Détermination de la bilirubine directe à partir d'une concentration > 20.5 µmol/l de bilirubine totale                                                                                                                                                                                                                      | J0<br>1H à 2H                                   | <b>Rajout possible Dans les 8 heures suivant le prélèvement</b>              |                     |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                         | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                                                    | Quantité minimale<br>EN TUBE                         | Réalisation de l'analyse    | Délai Transport<br>T° ambiante      | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>BUPRENORPHINE</b><br>Dépistage urinaire              | Urine miction<br><b>Pot à bouchon rouge</b>                                                                           | 1 commun avec stup.                                  | 24h/24                      | Acceptable<br>≤ 24h                 | <i>L'urine ne peut pas détecter une prise récente de drogues (molécule intacte ou métabolites), il faut un minimum de 6 à 8 heures entre la consommation et la détection possible</i><br><b>Durée de détection dans les urines : 2 à 6 jours après la prise</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | J0<br>1H à 2H                                   | /                                                                            | /                   |
| <b>CA 15.3</b>                                          | Sang<br><b>Tube jaune</b>                                                                                             | 1 pour 2 à 3 marqueurs                               | Du lundi au vendredi<br>15H | <b>Acceptable<br/>≤ 4h</b>          | <b>En cas de complément alimentaire contenant de la biotine</b> , il est recommandé de faire le prélèvement au moins 8 heures après la dernière prise.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Du lundi au vendredi<br>1 H à 2 H               | <b>3 mois</b><br>(sérothèque)                                                | 20 jours            |
| <b>CA 19.9</b>                                          | Sang<br><b>Tube jaune</b>                                                                                             | 1 pour 2 à 3 marqueurs                               | Du lundi au vendredi<br>15H | Acceptable<br>≤ 8h                  | Si administration de Biotine à forte dose : un contrôle après une fenêtre thérapeutique d'une semaine est impératif.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Du lundi au vendredi<br>1 H à 2 H               | <b>3 mois</b><br>(sérothèque)                                                | 20 jours            |
| <b>CALCIUM Corrigé :</b><br>cocher 'Calcium' sur le bon | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                                                                     | 1 commun à autres examens de chimie                  | 24h/24                      | Acceptable<br>≤ 8h                  | Calcul déclenché au laboratoire pour toute calcémie totale < 1.85 mmol/L ou > 2.75 mmol/L                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Jours ouvrables<br>1 H à 2 H                    | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>CALCIUM Ionisé</b>                                   | Seringue à gaz du sang (piston noir pour prélèvement artériel ou piston blanc « Aspirator » pour prélèvement veineux) | <b>0.7 mL de sang après purge (0.5 ml tolérable)</b> | 24h/24                      | <b>≤30 mn</b><br>(risque ↑ calcium) | <b>Prélèvement de préférence le matin à jeun</b> chez un sujet placé en décubitus, sans garrot, à distance d'un exercice musculaire<br><b>Eviter toute contamination par l'air ambiant</b><br>⇒ bien reboucher la seringue à gaz du sang<br><b>Prélèvement sur cathéter artériel</b> : risque de dilution de l'échantillon avec la solution de rinçage ⇒ <b>Vérifier le volume exact de l'espace mort sur l'emballage du cathéter</b> : éliminer au moins 3 fois l'équivalent de l'espace mort, afin de prévenir une dilution du prélèvement avec la solution de rinçage.<br><b>Risque : ↓ Calcium</b><br>Bien homogénéiser la seringue pour éviter la formation de caillot.<br><b>Pour le protocole citrate</b> : bien identifier la seringue « patient » et la seringue « bain de dialyse » | J0<br>15 mn à 20 mn                             | <b>Pas de rajout possible</b>                                                | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                    | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                                                                                                                                         | Quantité minimale<br>EN TUBE                                                                                 | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante                            | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>CALCIUM total (Sang)</b>                        | Sang<br>Tube Vert avec gel                                                                                                                                                                                 | 1 commun à autres examens de chimie                                                                          | 24h/24                   | Acceptable<br>≤ 8h                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>CALCIUM (Urine)</b>                             | <u>Soit Totalité des urines de 24h</u><br>Cantine de recueil à apporter au labo<br><u>Soit sur miction :</u><br>De préférence miction du matin sinon urine ayant séjourné au moins 2 heures dans la vessie | 1 ou 2 cantines<br>Pour le recueil des 24 heures<br>Miction : apporter la totalité dans cantine ou monovette | 24h/24                   | A la fin du recueil des urines<br><b>Acceptable ≤ 4 h</b> | Voir protocole de recueil des urines de 24H sur le manuel de prélèvement<br>A conserver de préférence au frigo durant le recueil si possible<br><b>Indiquer la diurèse sur le bon</b><br>La calciurie basale doit être déterminée en régime libre (éventuellement un régime pauvre en calcium peut être prescrit pour déterminer l'origine d'une hypercalciurie)                                                 | J0<br>1H à 2H                                   | <b>4 jours après acidification</b>                                           | /                   |
| <b>CANNABIS U :</b><br>dépistage urinaire          | Urine Miction<br>Pot à bouchon rouge                                                                                                                                                                       | 1 commun avec autres stups.                                                                                  | 24h/24                   | Acceptable<br>≤ 24h                                       | <i>L'urine ne peut pas détecter une prise récente de drogues (molécule intacte ou métabolites), il faut un minimum de 6 à 8 heures entre la consommation et la détection possible</i><br><b>Durée de détection dans les urines</b> pour un fumeur occasionnel (1 à 2 cigarettes /semaine) : 7 jours et pour un fumeur régulier (5 à 6 cigarettes /j) : 15 à 30 j<br>Voir liste molécules dépistées en annexe     | J0<br>1H à 2H                                   | /                                                                            | /                   |
| <b>Carboxyhémoglobine</b><br>(Monoxyde de carbone) | Seringue à gaz du sang (piston noir pour prélèvement artériel ou piston blanc « Aspirator » pour prélèvement veineux)                                                                                      | <b>0.7 ml de sang après purge (0.5 ml tolérable)</b>                                                         | 24h/24                   | Acceptable<br>≤ 24h                                       | <b>Homogénéisation immédiate après le prélèvement</b> de l'échantillon sur 2 plans en le roulant entre les paumes des mains ET en l'inversant verticalement (seringue avec héparine et bille pour éviter la formation de caillot)<br><b>Risque : résultats erronés pour Hémoglobine totale, et oxymétrie</b><br><b>A signaler si le patient est fumeur ? la nature de son exposition à l'oxyde de carbone ??</b> | J0<br>15 mn à 30 mn                             | <b>Rajout possible Dans les 24 heures suivant le prélèvement</b>             | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                            | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse       | Délai Transport<br>T° ambiante                       | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>Chaînes LEGERES KAPPA / LAMBDA</b>      | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1 tube                              | 1 fois/sem. : jeudi sauf férié | Acceptable<br>≤ 4h                                   | Le tube ne doit pas avoir été congelé.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1 fois/sem. : jeudi sauf férié                  | 5 jours                                                                      | /                   |
| <b>CHLORE (Sang)</b>                       | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                         | Acceptable<br>≤ 4h                                   | <b>Ne pas comparer les résultats effectués sur sang total prescrit avec les gaz du sang dans le bilan de choc et ceux réalisés sur plasma à partir des tubes prélevés lors d'un bilan standard</b> (nature de prélèvement et méthodes de dosage non comparables et non corrélées) Pour un patient donné, <b>le suivi doit toujours être effectué avec le même type de prélèvement et la même méthode</b> | J0<br>1H à 2H                                   | 8 heures                                                                     | /                   |
| <b>CHLORE (Urine)</b>                      | Echantillon des urines de 24h<br>Monovette                         | 1 commune avec iono                 | 24h/24                         | A la fin du recueil des urines<br>Acceptable<br>≤ 4h | Voir protocole de recueil des urines de 24H sur le manuel de prélèvement<br><b>Indiquer la diurèse sur le bon</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                        | J0<br>1H à 2H                                   | 48 H                                                                         | /                   |
| <b>CHOLESTEROL HDL</b>                     | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | Du lundi au samedi<br>12 H     | Acceptable<br>≤ 8h                                   | <b>Après un jeûne de 12 heures selon les recommandations de l'AFFSSAPS 2005</b><br>Les valeurs de référence indiquées sur le compte – rendu sont données pour un patient prélevé à jeun                                                                                                                                                                                                                  | Jours ouvrables<br>1H à 2H                      | 48 H                                                                         | /                   |
| <b>CHOLESTEROL LDL</b>                     | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | Du lundi au samedi<br>12 H     | Acceptable<br>≤ 8h                                   | Calcul à partir de la formule de FRIEDEWALD : le patient doit être à jeun depuis au moins 12H impérativement (formule dépendant du résultat des triglycérides)                                                                                                                                                                                                                                           | J0<br>1H à 2H                                   | 48 H                                                                         | /                   |
| <b>CHOLESTEROL TOTAL</b>                   | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | Du lundi au samedi<br>12 H     | Acceptable<br>≤ 8h                                   | <b>Après un jeûne de 12 heures selon les recommandations de l'AFFSSAPS 2005</b><br>Les valeurs de référence indiquées sur le compte – rendu sont données pour un patient prélevé à jeun                                                                                                                                                                                                                  | J0<br>1H à 2H                                   | 48 H                                                                         | /                   |
| <b>CHOLESTEROL sur liquide de ponction</b> | Tube vert                                                          | 1                                   | Du lundi au dimanche<br>12 H   | Recommandé<br><2h<br>Acceptable<br>≤ 4h              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | J0<br>1H à 2H                                   | 24 H                                                                         | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                                                                                        | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                                                     | Quantité minimale<br>EN TUBE                      | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante                              | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>Clairance de la créatinine sur urines des 24 H</b>                                                                  | Sang sur <b>Tube Vert avec gel</b> pour créatinémie +<br>Echantillon des urines de 24h :<br>Monovette pour créatinurie | 1 commun à autres examens de chimie + 1 monovette | 24h/24                   | A la fin du recueil des urines<br><b>Acceptable</b><br>≤ 4h | Le patient doit s'alimenter normalement et <b>boire au moins 2 litres d'eau dans la journée</b> pour récupérer au minimum 1.5l d'urines /24 H<br>Eviter dans les jours précédents le dosage les aliments riches en créatinine : viande<br><b>Indiquer la diurèse sur le bon</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>Clairance de la créatinine Cockcroft</b><br><b>CKD – EPI</b><br><b>Préciser sur le bon de prescription le poids</b> | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                                                                      | 1 commun à autres examens de chimie               | 24h/24                   | Acceptable<br>≤ 8h                                          | Selon la NABM, le compte – rendu avec une prescription de créatininémie doit comporter l'estimation du débit de filtration glomérulaire par la formule du CKD-EPI : la plus performante pour le diagnostic et le suivi de l'insuffisance rénale chronique dans le rapport de l'HAS de décembre 2011<br>Résultat exprimée en ml/mn/1.73m <sup>2</sup><br><b>et sur prescription explicite</b> par l'équation de Cockcroft et Gault exprimée en ml/mn dans le cadre d'une adaptation de posologie de médicament(s)<br>Pour les enfants : la clairance par la formule de Schwartz ne peut pas être utilisée avec la technique de dosage de la créatinine (surestimation) ⇒ résultat à adapter par rapport à la surface corporelle | J0<br>1H à 2H                                   | <b>Calcul toujours possible</b>                                              | /                   |
| <b>CO2 = Bicarbonates</b>                                                                                              | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b><br><b>Bien remplir le tube</b>                                                       | 1 commun à autres examens de chimie               | 24h/24                   | <b>Acceptable</b><br>≤ 4h                                   | Bien remplir le tube vert                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | J0<br>1H à 2H                                   | <b>Pas de rajout possible</b>                                                | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                       | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse    | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>COCAINE U</b> : dépistage urinaire | Urine Miction<br><b>Pot à bouchon rouge</b>                        | 1 commun avec autres stups.         | 24h/24                      | Acceptable<br>≤ 24h            | <i>L'urine ne peut pas détecter une prise récente de drogues (molécule intacte ou métabolites), il faut un minimum de 6 à 8 heures entre la consommation et la détection possible</i><br><b>Durée de détection dans les urines</b> : 2 à 4 jours si usage occasionnel jusqu'à 10 à 14 jours si usage intensif quotidien pendant plusieurs mois<br>Voir liste des molécules dépistées en annexe | J0<br>1H à 2H                                   | /                                                                            | /                   |
| <b>COMPLEMENT C3</b>                  | Sang<br><b>Tube jaune</b>                                          | 1 commun à autres examens de chimie | Du lundi au vendredi<br>14h | Acceptable<br>≤ 2j             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Jours ouvrables<br>1j                           | <b>7j</b>                                                                    | /                   |
| <b>COMPLEMENT C4</b>                  | Sang<br><b>Tube jaune</b>                                          | 1 commun à autres examens de chimie | Du lundi au vendredi<br>14h | Acceptable<br>≤ 2j             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Jours ouvrables<br>1j                           | <b>7j</b>                                                                    | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen          | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>CORTISOL</b>          | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1                                   | 24h/24                   | Acceptable ≤ 8h                | <b>En raison des variations nyctémérales (maximum à 8H et minimum à 24H), noter l'heure du prélèvement</b> sur les tubes et également pour les tests d'exploration fonctionnelle<br>Noter les <b>traitements</b> pouvant interférer dans le résultat : oestro-progestatifs, glucocorticoïdes (nom de la molécule, durée du traitement et éventuelle interruption)<br><b>Eviter tout stress lors du prélèvement</b><br>Remarque : un test de freinage court à la dexaméthasone n'interfère pas sur les résultats d'un bilan (NFS- Iono ...) prélever à 8 H en même temps que le cortisol<br><b>En cas de complément alimentaire contenant de la biotine</b> , il est recommandé de faire le prélèvement au moins 8 heures après la dernière prise.<br><u>Si administration de Biotine à forte dose</u> : un contrôle après une fenêtre thérapeutique d'une semaine est impératif. | J0<br>1H à 2H                                   | <b>3 mois</b><br>(sérothèque)                                                | /                   |
| <b>CPK</b>               | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                   | Acceptable ≤ 4h                | Selon la NABM, cet examen n'est pas indiqué dans la maladie coronarienne en médecine ambulatoire (à l'exception des patients traités par les statines) et cet examen n'est plus cumulable avec celui de la troponine<br><b>Pour le dosage : Interférence avec l'hémolyse</b> ⇒ pour éviter l'hémolyse<br>Faire une ponction franche<br><b>Eviter toute stase veineuse</b> lors du prélèvement<br>Prélever sur cathéter à éviter : si prélèvement fait après sa mise en place ⇒ prendre 1 à 2 tubes de purge                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>CREATININE (Sang)</b> | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                   | Acceptable ≤ 4 h               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                          | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                | Quantité minimale<br>EN TUBE           | Réalisation de l'analyse   | Délai Transport<br>T° ambiante                           | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable                                               | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>CREATININE (Urine)</b>                                | <b>Urine de 24h</b><br>Echantillon<br><b>Pot à bouchon rouge</b><br>Ou monovette  | 1 commun avec Iono urinaire            | 24h/24                     | A la fin du recueil des urines<br><b>Acceptable ≤ 4h</b> | Voir protocole de recueil des urines de 24H sur le manuel de prélèvement<br><b>Indiquer la diurèse sur le bon</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | J0<br>1H à 2H                                                                                 | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>CRP</b>                                               | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                                 | 1 commun à autres examens de chimie    | 24h/24                     | Acceptable ≤ 8h                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | J0<br>1H à 2H                                                                                 | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>CRP capillaire</b>                                    | Sang capillaire directement recueilli dans le dispositif contenu dans la cassette | Dispositif dédié à remplir entièrement | Urgences pédiatriques      | Analyse immédiate                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Résultat affiché sur l'automate immédiatement<br>Résultat rendu par le laboratoire à J0 ou J1 | /                                                                            | /                   |
| <b>CRYOGLOBULINE</b><br>Avec typage en cas de positivité | Sang<br><b>Tube rouge</b>                                                         | <b>3</b>                               | Du lundi au vendredi       | <b>1h à 37°C</b>                                         | <b>De préférence le matin à jeun depuis 10 à 12h</b><br>Pour le transport : suivre le mode d'emploi affiché sur la mallette de prélèvement (travelbag)                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 10 j                                                                                          | <b>Pas de rajout possible</b>                                                | /                   |
| <b>DENSITE Urinaire</b><br>Bandelette urinaire           | Urine Miction<br><b>Monovette</b>                                                 | 1                                      | 24h/24<br>Heures ouvrables | <b>Recommandé &lt;2h</b><br><b>Acceptable ≤ 4h</b>       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | J0<br>30 mn à 1 H                                                                             | <b>Pas de rajout possible</b>                                                | /                   |
| <b>DEPAKINE = AC. VALPROIQUE</b>                         | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                                 | 1 commun à autres examens de chimie    | 24h/24                     | <b>Acceptable ≤ 8h</b>                                   | Avant la prise, le matin de préférence à l'équilibre des concentrations soit après 2 à 4 jours de traitement chez l'adulte et après 1 à 3 jours chez l'enfant<br>Préciser un éventuel traitement associé<br><b>Selon la NABM : indiquer sur le bon de prescription l'heure de la dernière prise, la posologie et l'heure de prélèvement</b><br>(si possible la date de début de traitement et/ou de l'éventuelle modification de posologie) | J0<br>1H à 2H                                                                                 | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                                        | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                                                        | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante    | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>DIGOXINE</b>                                                        | Sang<br>Tube Vert avec gel                                                                                                | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                   | Recommandé <2h<br>Acceptable ≤ 4h | Avant la prise ou au moins 6 à 8 H après la prise orale à l'équilibre des concentrations 8 jours après le début du traitement ou après toute modification de posologie)<br><b>Selon la NABM : indiquer sur le bon de prescription l'heure de la dernière prise, la posologie et l'heure de prélèvement</b><br>(si possible la date de début de traitement et/ou de l'éventuelle modification de posologie)                                                                                                                                               | J0<br>1H à 2H                                   | <b>8 heures</b>                                                              | /                   |
| <b>Ecstasys MDMA</b><br>Dépistage urinaire                             | Urine miction<br>Pot à bouchon rouge                                                                                      | 1 commun avec stup.                 | 24h/24                   | Acceptable ≤ 24h                  | <i>L'urine ne peut pas détecter une prise récente de drogues (molécule intacte ou métabolites), il faut un minimum de 6 à 8 heures entre la consommation et la détection possible</i><br><b>Durée de détection dans les urines : 1 à 3 jours</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | J0<br>1H à 2H                                   | /                                                                            | /                   |
| <b>Electrophorèse protéines Sériques</b>                               | Sang<br>Tube jaune                                                                                                        | <b>1</b>                            | 3 fois/semaine à minima  | Acceptable ≤ 8h                   | A faire de préférence sur un bilan d'entrée à distance des perfusions (hémodilution)<br>Préciser l'administration éventuelle de produits de contraste iodés, d'immunoglobulines polyvalentes IV ou de substituts plasmatiques à base de gélatine : dans ces cas ⇒ différer la demande d'examen<br><b>Se référer aux recommandations de l'HAS 2017</b> : quand prescrire une électrophorèse des protéines sériques ? et conduite à tenir en cas d'une immunoglobuline monoclonale<br><b>Indiquer si le patient est sous traitement par le Daratumumab</b> | J3                                              | <b>5 jours</b>                                                               |                     |
| <b>Electrophorèse urinaire = typage de la nature d'une protéinurie</b> | Urine des 24h<br>Echantillon<br>Pot à bouchon rouge<br>Ou monovette<br><b>Si gammapathie monoclonale connue : miction</b> | <b>1</b>                            | 1 fois/semaine à minima  | Acceptable ≤ 8h                   | <b>Examen effectué pour une protéinurie supérieure à 0.15 g/24 H</b><br>Voir protocole de recueil des urines de 24H sur le manuel de prélèvement<br><b>Indiquer la diurèse des 24H sur le bon</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | J5                                              | <b>5 jours</b>                                                               | 7 jours             |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                             | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse          | Délai Transport<br>T° ambiante                | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>ETHANOL=ALCOOL</b>                       | Sang<br><b>Tube gris</b>                                           | 1                                   | 24h/24                            | Acceptable ≤ 3 j<br>sur tube gris             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | J0<br>1H à 2H                                   | <b>7 jours</b> sur Tube gris si absence d'hémolyse                           | /                   |
| <b>Exploration d'une anomalie lipidique</b> | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                  | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                            | Acceptable ≤ 8h                               | Dosage à réaliser <b>impérativement</b> après un <b>jeun de 12 H</b><br>Aspect du sérum au moment de la décantation et en cas de lactescence ou d'opalescence après 12h au frigo<br>Dosage cholestérol total<br>Dosage triglycérides<br>Tous les adultes doivent être dépistés mais il n'est pas justifié de répéter ce bilan s'il est normal sauf en cas d'apparition d'un facteur de risque cardiovasculaire, d'un changement des habitudes alimentaires ou d'une intervention médicamenteuse spécifique, d'une augmentation du poids<br>En règle générale, un bilan lipidique au-delà de 80 ans n'est pas justifié | J0<br>12 H<br>Pour aspect du sérum<br>1H à 2H   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>FACTEUR RHUMATOIDE</b>                   | Sang<br><b>Tube jaune</b>                                          | <b>1</b>                            | 1 fois/sem. : vendredi sauf férié | Acceptable ≤ 8h                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1 à 7 jours suivant le jour du prélèvement      | <b>&lt; 7 jours</b>                                                          | /                   |
| <b>FER</b>                                  | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                  | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                            | <b>Recommandé &lt; 2h</b><br>Acceptable < 4 h | A prélever avant toute transfusion<br>En raison du cycle nyctémérale (maxi le matin et mini entre 21H et 5H), pour un suivi de surcharge chronique, il convient de standardiser l'heure de prélèvement le matin                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>FERRITINE</b>                            | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                  | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                            | Acceptable ≤ 4h                               | A prélever avant toute transfusion                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | 7 jours             |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen         | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur                    | Délai de redondance |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>FOLATES = VIT B9</b> | Sang<br>Tube jaune<br>Transport rapide au labo                     | 1 commun avec vitamine B12          | Du lundi au vendredi 15h | Recommandé <2h                 | A prélever avant toute transfusion : reflet des apports récents en folates.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Jours ouvrables 2 H à 3 H                       | <b>Rajout possible dans les 2 heures suivant la centrifugation ou 48 heures entre 2 et 8 °C</b> | 15 jours            |
| <b>FSH</b>              | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | Du lundi au vendredi 15h | Acceptable ≤ 8 h               | <b>Indiquer le jour du prélèvement</b> : entre le 3 <sup>ème</sup> et le 5 <sup>ème</sup> jour du cycle dans le cadre d'une exploration ovarienne<br>Test au LHRH : en début de phase folliculaire : J2 à J5<br><b>Indiquer le traitement hormonal en cours et autres</b> (oestro-progestatifs oraux, certains progestatifs, les androgènes anabolisants et les corticoïdes à forte dose ↘ la concentration de FSH<br>Clomid ↗ d'environ 50% FSH<br>Noter les heures sur les tubes pour les tests d'exploration fonctionnelle. | Du lundi au vendredi 1 H à 2 H                  | <b>48 H</b>                                                                                     | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                                                                                                                                                                                                                                | Quantité minimale<br>EN TUBE                         | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante                                                                                                                                                                                                                    | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>GAZ du SANG</b><br>± Bilan de choc          | <b>Seringue à gaz du sang</b><br>pour prélèvement artériel : risque de ponctionner accidentellement une veine<br>↓pO <sub>2</sub> /↑pCO <sub>2</sub> /↓sO <sub>2</sub><br><b>Utiliser seringue à piston noir</b><br><br><b>Seringue à piston blanc « Aspirator »</b><br>pour prélèvement veineux) | <b>0.7 mL de sang après purge (0.5 ml tolérable)</b> | 24h/24                   | <b>≤30 mn (risques)</b><br>↓pH/↓pO <sub>2</sub> /<br>↑pCO <sub>2</sub> /<br>↑Ca <sup>++</sup> /<br>↓glucose/<br>↑lactate)<br><b>≤5mn pour les échantillons avec des leucocytes ou des plaquettes très élevés (ne pas utiliser le pneumatique)</b> | <b>A indiquer : température du patient</b><br>impérativement pour les hypothermies et<br><b>quantité d'O<sub>2</sub> /FiO<sub>2</sub>% pour le réa</b><br><b>Eviter toute contamination par l'air ambiant</b><br><b>Risques : ↑pH/↑pO<sub>2</sub>/↓pCO<sub>2</sub>/↑sO<sub>2</sub>, surtout les paramètres liés à la pO<sub>2</sub> ⇒ Bien reboucher la seringue</b><br><b>Bien homogénéiser le prélèvement</b> sur 2 plans en le roulant entre les paumes des mains et en l'inversant verticalement (seringue avec héparine et bille pour éviter la formation de caillot)<br><b>Risque : résultat erroné pour l'hémoglobine totale</b><br><b>Prélèvement sur cathéter artériel</b> : risque de dilution de l'échantillon avec la solution de rinçage ⇒ <b>Vérifier le volume exact de l'espace mort sur l'emballage du cathéter</b> : éliminer au moins 3 fois l'équivalent de l'espace mort, afin de prévenir une dilution du prélèvement avec la solution de rinçage<br><b>Risques : ↑pO<sub>2</sub>/↓pCO<sub>2</sub>/↓K<sup>+</sup>/ ↑Na<sup>+</sup>/↓Calcium/↑Cl<sup>-</sup>/↓Glu/↓Lac/↓ctHb</b> | J0<br>20 mn à 30 mn                             | <b>Pas de rajout</b>                                                         | /                   |
| <b>GENTAMICINE :</b><br>Préciser pic ou vallée | Sang<br><b>Tube jaune</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1                                                    | 24h/24                   | <b>Recommandé &lt;2h</b><br><b>Acceptable &lt; 4 h</b>                                                                                                                                                                                            | <b>Pic : 30 mn après la fin d'une perfusion</b><br><b>Taux résiduel</b> : nécessaire uniquement si la durée du traitement est > 5 jours (dosage à effectuer après 48 Heures de traitement)<br><b>Selon la NABM : indiquer sur le bon de prescription l'heure de la dernière prise, la posologie et l'heure de prélèvement</b><br>(si possible la date de début de traitement et/ou de l'éventuelle modification de posologie)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | J0<br>1H à 2H                                   | <b>8 heures</b>                                                              | /                   |
| <b>Gamma GT</b>                                | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1 commun à autres examens de chimie                  | 24h/24                   | <b>Acceptable ≤ 4h</b>                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | -                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                      | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                                                         | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse     | Délai Transport<br>T° ambiante                                                                                  | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>GLUCOSE (Sang)</b>                | Sang<br><b>Tube gris</b><br>(non disponible en microméthode : prendre un tube vert et acheminement au laboratoire ≤ 30 mn) | 1                                   | 24h/24                       | Acceptable<br>≤ 48 h<br>Noter les heures sur les tubes pour les cycles ou les tests d'exploration fonctionnelle | Selon la NABM, la glycémie ne fait pas partie de l'Ionogramme : examen à cocher sur le bon et heure de prélèvement à indiquer<br><b>Prélèvement à jeun</b> : les valeurs de référence indiquées sur le compte – rendu sont données pour un patient à jeun<br><b>Ne pas comparer les résultats effectués sur sang total prescrit avec les gaz du sang dans le bilan de choc et ceux réalisés sur plasma à partir des tubes prélevés lors d'un bilan standard</b> (nature de prélèvement et méthodes de dosage non comparables et non corrélées) Pour un patient donné, <b>le suivi doit toujours être effectué avec le même type de prélèvement et la même méthode</b> | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48H sur tube gris</b><br>Aucun rajout à partir des micro méthodes verts   | -                   |
| <b>GLUCOSE (Urine)</b>               | une miction<br><b>Pot à bouchon rouge</b><br>ou monovette                                                                  | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                       | <b>Acceptable<br/>≤ 4h</b>                                                                                      | La prise de Tétracycliques peut conduire à une sous-estimation de la glucosurie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | J0<br>1H à 2H                                   | <b>Pas de rajout Possible</b>                                                | -                   |
| <b>GLUCOSE (liquide de ponction)</b> | <b>Pot à bouchon rouge</b><br>ou monovette + 1<br><b>TUBE GRIS pour la GLYCEMIE</b>                                        | 1                                   | Du lundi au dimanche<br>12 H | Recommandé<br><b>&lt;2h</b><br>Acceptable<br><b>&lt; 4 h</b>                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | J0<br>1H à 2H                                   | <b>Pas de rajout Possible</b>                                                | -                   |
| <b>HAPTOGLOBINE</b>                  | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                                                                          | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                       | Recommandé<br><b>&lt;2h</b><br>Acceptable<br><b>&lt; 4 h</b>                                                    | <b>Pour le dosage : Interférence avec l'hémolyse</b> ⇒ pour éviter toute hémolyse<br>Faire une ponction franche<br>Eviter toute stase veineuse lors du prélèvement<br>Prélever sur cathéter à éviter : si prélèvement fait après sa mise en place ⇒ prendre 1 à 2 tubes de purge                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | J0<br>1H à 2H                                   | <b>Rajout possible dans les 8 heures suivant la centrifugation</b>           | /                   |



| Nom de l'examen                                        | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse                              | Délai Transport<br>T° ambiante           | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable                                 | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>Hb GLYQUEE</b>                                      | Sang total<br>Tube violet                                          | 1                                   | Du lundi au vendredi<br>(jeudi et vendredi avant 11h) | Acceptable<br>≤ 24h                      | <b>Selon les recommandations de l'HAS 2013 dans le contexte d'un diabète type 2 : fréquence de suivi de l'équilibre glycémique</b><br>- Bilan initial<br>- Tous les 6 mois si l'objectif glycémique est atteint et si le traitement n'est pas modifié<br>- Tous les 3 mois autrement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Le jour même si prélevé avant 12h (11h jeudi et vendredi) ou jour ouvré suivant | <b>14 jours (4°C)</b> ou dans les 24h (ambiant) sur tube de NFS              | /                   |
| <b>Ig A (sang)</b>                                     | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | Du lundi au dimanche<br>12h                           | Acceptable<br>≤ 8h                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Jours ouvrables<br>1 H à 2 H                                                    | <b>48 H</b>                                                                  | 7 jours             |
| <b>Ig G (sang)</b>                                     | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | Du lundi au dimanche<br>12h                           | Acceptable<br>≤ 8h                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Jours ouvrables<br>1 H à 2 H                                                    | <b>48 H</b>                                                                  | 7 jours             |
| <b>Ig M (sang)</b>                                     | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | Du lundi au dimanche<br>12h                           | Acceptable<br>≤ 8h                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Jours ouvrables<br>1 H à 2 H                                                    | <b>48 H</b>                                                                  | 7 jours             |
| <b>Ionogramme sanguin Na, K, Cl et protides totaux</b> | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                                                | Recommandé<br><2h<br>Acceptable<br>< 4 h | Selon la NABM Ionogramme : dosage du sodium, potassium et éventuellement chlore<br>Ionogramme complet : sodium, potassium, chlore, et protides totaux<br><b>La glycémie ne fait pas partie de l'Ionogramme : examen à cocher sur le bon et heure de prélèvement à indiquer</b><br><b>Ne pas comparer les résultats effectués sur sang total prescrit avec les gaz du sang dans le bilan de choc et ceux réalisés sur plasma à partir des tubes prélevés lors d'un bilan standard</b> (nature de prélèvement et méthodes de dosage non comparables et non corrélées) Pour un patient donné, <b>le suivi doit toujours être effectué avec le même type de prélèvement et la même méthode</b> | J0<br>1H à 2H                                                                   | <b>8 H</b>                                                                   | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                       | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                                                                  | Quantité minimale<br>EN TUBE                         | Réalisation de l'analyse     | Délai Transport<br>T° ambiante                           | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>Ionogramme Urinaire</b><br>(Na/K/Cl/Créat/Urée)    | <b>Urines des 24 H</b><br>Echantillon<br><b>Pot à bouchon Rouge</b> ou Monovette                                                    | 1                                                    | 24h/24                       | A la fin du recueil des urines<br><b>Acceptable ≤ 4h</b> | Voir protocole de recueil des urines de 24H sur le manuel de prélèvement<br>Conserver de préférence les urines au frigo pendant toute la durée du recueil<br><b>Indiquer la diurèse des 24H sur le bon</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | J0<br>1H à 2H                                   | <b>24 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>Ionogramme sur DPCA</b>                            | <b>Tube vert (sans gel)</b>                                                                                                         | 1                                                    | Du lundi au dimanche<br>12 H | <b>Acceptable ≤ 4h</b>                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | J0<br>1H à 2H                                   | <b>Pas de rajout</b>                                                         | /                   |
| <b>LACTATE Artériel</b> avec gaz du sang              | <b>Seringue à gaz du sang (piston noir</b> pour prélèvement artériel ou <b>piston blanc « Aspirator »</b> pour prélèvement veineux) | <b>0.7 ml de sang après purge (0.5 ml tolérable)</b> | 24h/24                       | <b>≤30 mn (Risque : ↑lactate)</b>                        | Stase veineuse à éviter lors de la pose du garrot<br>Homogénéisation immédiate après le prélèvement<br><b>Prélèvement sur cathéter artériel</b> : risque de dilution de l'échantillon avec la solution de rinçage ⇒ <b>Vérifier le volume exact de l'espace mort sur l'emballage du cathéter</b> : éliminer au moins 3 fois l'équivalent de l'espace mort, afin de prévenir une dilution du prélèvement avec la solution de rinçage<br><b>Risques</b> : ↓Lactate<br><u>Ne pas comparer les résultats effectués sur sang total prescrit avec les gaz du sang dans le bilan de choc et ceux réalisés sur plasma à partir des tubes prélevés lors d'un bilan standard</u> (nature de prélèvement et méthodes de dosage non comparables et non corrélées) Pour un patient donné, le suivi doit toujours être effectué avec le même type de prélèvement et la même méthode | /                                               | <b>Pas de rajout</b>                                                         | /                   |
| <b>LACTATE sur sang de cordon artériel et veineux</b> | <b>Seringue « Aspirator » à piston blanc</b>                                                                                        | <b>0.7 ml de sang après purge (0.5 ml tolérable)</b> | 24h/24                       | <b>≤30 mn</b>                                            | <b>Le prélèvement du cordon doit se faire en artériel</b> : Pour valider le lactate artériel : pour prouver que la mesure est issue de l'artère ombilicale et non de la veine, il est nécessaire d'avoir 2 mesures de lactate : lactate de l'artère ombilicale (AO) et lactate de la veine ombilicale (VO) avec lactate VO < lactate AO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | /                                               | /                                                                            | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                                                                       | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                                                      | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse     | Délai Transport<br>T° ambiante                                       | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>LACTATE Plasmatique</b><br>L'idéal : ne pas inclure le prélèvement pour les lactates dans un bilan | Sang<br><b>Tube gris</b>                                                                                                | 1                                   | 24h/24                       | <b>≤30 mn</b>                                                        | Stase veineuse à éviter lors de la pose du garrot<br>Prélever<br>A jeun de préférence<br>Avant administration de métamizole<br>En médecine du sport : exiger un repos d'au moins 30 mn avant la prise de sang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | J0<br>1H à 2H                                   | <b>Pas de rajout</b>                                                         | /                   |
| <b>LCR chimie (Glu/Lact/Prot)</b>                                                                     | LCR :<br><b>Tube conique à bouchon vert + 1 TUBE GRIS POUR LA GLYCEMIE</b>                                              | 3 tubes numérotés                   | 24h/24                       | Recommandé :<br>Immédiatement après le prélèvement<br>Acceptable ≤2h | <b>Immédiatement après le prélèvement</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | J0 - 1 H                                        | <b>Pas de rajout</b>                                                         | /                   |
| <b>LDH Liquide ponction</b>                                                                           | <b>Tube Vert</b> + Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b><br>Pour calcul du rapport LDH liquide de ponction/ LDH plasmatique | 1                                   | Du lundi au dimanche<br>12 H | Recommandé <2h<br>Acceptable < 4 h                                   | <b>Prescrire une LDH plasmatique</b> pour le calcul du rapport LDH pleurale/LDH sérique pour avoir un meilleur diagnostic différentiel entre transsudat et exsudat pour un liquide pleural<br><b>Ratio LDH pleurale / LDH sérique &lt; 0.6</b><br><b>Ratio LDH pleurale / LDH sérique &gt; 0.6</b> (sensibilité (85 %) spécificité (98 %))<br><b>Prescrire protéines pour le liquide pleural et protéines sériques pour avoir les critères de Light : au moins 1 des 3 critères suivants définissent un exsudat</b><br>*Ratio protéines pleurales/protéines sériques ≥ 0.5 et * Ratio LDH pleurales / LDH sériques ≥ 0.6 et * Taux de LDH > 200 UI/l | J0<br>1H à 2H                                   | <b>8 Heures</b>                                                              | /                   |
| <b>LDH (Sang)</b>                                                                                     | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                                                                       | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                       | Recommandé <2h<br>Acceptable < 4 h                                   | <b>Selon la NABM, cet examen n'est pas indiqué dans la maladie coronarienne</b><br><b>Pour le dosage : Interférence avec l'hémolyse</b> ++++ ⇒ pour éviter l'hémolyse<br>Faire une ponction franche et Eviter toute stase veineuse lors du prélèvement<br>Prélèvement sur cathéter à éviter : après sa mise en place ⇒prendre 2 à 3 tubes de purge                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | J0<br>1H à 2H                                   | <b>Rajout possible dans les 8 heures suivant la centrifugation</b>           | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                          | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse     | Délai Transport<br>T° ambiante                                                               | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>LH</b>                                | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1                                   | Du lundi au vendredi<br>15h  | Acceptable ≤ 8h<br>Noter les heures sur les tubes pour les tests d'exploration fonctionnelle | <b>Indiquer le jour du prélèvement</b> : entre le 3 <sup>ème</sup> et le 5 <sup>ème</sup> jour du cycle dans le cadre d'une exploration ovarienne<br>Exploration dynamique : test au LHRH : en début de phase folliculaire de J2 à J5<br><b>Indiquer le traitement hormonal en cours et autres</b> (oestro-progestatifs oraux, certains progestatifs, les androgènes anabolisants et les corticoïdes à forte dose diminuent la LH)<br><br><b>En cas de complément alimentaire contenant de la biotine</b> , il est recommandé de faire le prélèvement au moins 8 heures après la dernière prise.<br>Si administration de Biotine à forte dose : un contrôle après une fenêtre thérapeutique d'une semaine est impératif. | Du lundi au vendredi<br>1 H à 2 H               | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>LIPASE</b>                            | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                       | Acceptable ≤ 8h                                                                              | Cet examen n'est plus cumulable avec l'amylase<br>Selon une publication de l'HAS (juillet 2009) la lipasémie a une valeur diagnostique supérieure à celle de l'amylasémie pour le diagnostic de la pancréatite aiguë (augmentation plus précoce)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>LIPASE</b><br>(Liquide de ponction)   | Tube Vert avec gel<br>Ou pot à bouchon rouge                       | 1                                   | Du lundi au dimanche<br>12 H | Recommandé <2h<br>Acceptable ≤ 4h                                                            | Eviter toute contamination des prélèvements par la sueur ou la salive riche en amylase                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | J0<br>1H à 2H                                   | <b>24 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>MAGNESIUM (Sang)</b>                  | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                       | Acceptable ≤ 8 h                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>METHADONE :</b><br>dépistage urinaire | Urine Miction<br>Pot à bouchon rouge                               | 1 commun avec autres stups.         | 24h/24                       | Acceptable ≤ 24h                                                                             | <i>L'urine ne peut pas détecter une prise récente de drogues (molécule intacte ou métabolites), il faut un minimum de 6 à 8 heures entre la consommation et la détection possible</i><br><b>Durée de détection dans les urines : 3 jours</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | J0<br>1H à 2H                                   | /                                                                            | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                 | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                                                                                                           | Quantité minimale<br>EN TUBE                         | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante                       | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>METHAMPHETAMINES</b><br>: dépistage urinaire | Urine Miction<br><b>Pot à bouchon rouge</b>                                                                                                                                  | 1 commun avec autres stups.                          | 24h/24                   | Acceptable<br>≤ 24h                                  | <i>L'urine ne peut pas détecter une prise récente de drogues (molécule intacte ou métabolites), il faut un minimum de 6 à 8 heures entre la consommation et la détection possible</i><br><b>Durée de détection dans les urines jusqu'à 7 jours environ</b><br>Voir liste des molécules dépistées en annexe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | J0<br>1H à 2H                                   | /                                                                            | /                   |
| <b>METHEMOGLOBINE Sg</b>                        | <b>Seringue à gaz du sang (piston noir</b> pour prélèvement artériel ou <b>piston blanc « Aspirator »</b> pour prélèvement veineux)                                          | <b>0.7 mL de sang après purge (0.5 ml tolérable)</b> | 24h/24                   | Recommandé<br>≤30mn<br>Acceptable<br>≤ 1 h           | Homogénéisation immédiate après le prélèvement : homogénéiser l'échantillon sur 2 plans en le roulant entre les paumes des mains ET en l'inversant verticalement (seringue avec héparine et bille pour éviter la formation de caillot)<br><b>Risques</b> : résultats erronés pour l'hémoglobine et l'oxymétrie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | J0<br>15 mn à 30mn                              | <b>Pas de rajout possible</b>                                                | /                   |
| <b>MICROALBUMINURIE</b>                         | <b>Echantillon des urines de 24h</b><br>Si possible conservation des urines au frigo<br><b>ou une miction de préférence</b> (rajouter un dosage de créatinurie)<br>Monovette | 1                                                    | Du lundi au samedi 12h   | A la fin du recueil des urines<br>Acceptable<br>≤ 4h | <b>Si la protéinurie des 24H est supérieure à 400 mg/24H : ce dosage est alors inutile</b><br><b>Le recueil des urines des 24 heures n'est plus obligatoire. Si recueil des urines des 24 H : indiquer la diurèse sur le bon.</b><br><b>Recueil d'une miction avec dosage conjoint de l'albumine et de la créatinine</b><br>L'utilisation du rapport albumine / créatinine a été validée par l'HAS (2011)<br><b>Faire ce prélèvement</b> en dehors des menstruations chez la femme, d'hématurie en général, en l'absence de dyslipidémie majeure, de maladie aiguë intercurrente, d'infection urinaire ou gynécologique, de décompensation aiguë du diabète ou de décompensation cardiaque<br>Ne pas pratiquer de recueil en cas de fièvre, d'orthostatisme prolongé ou d'exercice musculaire intensif | 1 H                                             | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |



| Nom de l'examen                      | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse               | Délai Transport<br>T° ambiante                                                                                | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>OPIACEES</b> : dépistage urinaire | Urine Miction<br><b>Pot à bouchon rouge</b>                        | 1 commun avec autres stups.         | 24h/24                                 | Acceptable<br>≤ 24h                                                                                           | <i>L'urine ne peut pas détecter une prise récente de drogues (molécule intacte ou métabolites), il faut un minimum de 6 à 8 heures entre la consommation et la détection possible</i><br><b>Durée de détection</b> : Pour les opiacés naturels (opium, morphine) / semi synthétiques (héroïne) et codéine, codéthyline, pholcodine : 1 à 2 jours (10 à 20 jours pour la pholcodine)<br>Pour les opiacés synthétiques (naloxone, pentazocine, pethidine, ...) : 1 à 5 jours suivant le produit<br>Voir liste des molécules dépistées en annexe                                                  | J0<br>1H à 2H                                   | /                                                                            | /                   |
| <b>PAL : phosphatases alcalines</b>  | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                  | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                                 | Acceptable<br>≤ 4h                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | 2 jours             |
| <b>PARACETAMOL (acétaminophène)</b>  | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                  | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                                 | Acceptable<br>≤ 8h                                                                                            | <b>Selon la NABM</b> : indiquer sur le bon de prescription l'heure de la dernière prise, la posologie et l'heure de prélèvement / <b>Préciser les raisons de la prescription : recherche d'efficacité et / ou de toxicité</b> /Renouveler la prescription en cas de suspicion d'intoxication (la demi-vie est > à 4 H)<br><u>A titre indicatif</u> : des altérations du foie peuvent survenir si le taux plasmatique :<br>- <b>4 H</b> après l'ingestion est > <b>200</b> mg/l<br>- <b>8 H</b> après l'ingestion est > <b>100</b> mg/l<br>- <b>12 H</b> après l'ingestion est > <b>50</b> mg/l | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>PEPTIDE C (Sang)</b>              | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                  | 1 commun à autres examens de chimie | En série uniquement le mardi Avant 14h | Acceptable<br>≤ 4h<br>Noter les heures sur les tubes pour les cycles ou les tests d'exploration fonctionnelle | <b>En cas de complément alimentaire contenant de la biotine</b> , il est recommandé de faire le prélèvement au moins 8 heures après la dernière prise.<br><u>Si administration de Biotine à forte dose</u> : un contrôle après une fenêtre thérapeutique d'une semaine est impératif.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Jours ouvrables<br>1 H à 2 H                    | <b>24 Heures</b>                                                             | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                  | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                                               | Quantité minimale<br>EN TUBE                         | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante                     | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                 | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>pH sur sang de cordon artériel et veineux</b> | Seringue « Aspirator » à piston blanc                                                                            | <b>0.7 ml de sang après purge (0.5 ml tolérable)</b> | 24h/24                   | <b>&lt; 30mn</b>                                   | <b>Le prélèvement doit se faire en artériel</b><br><b>Pour valider le pH artériel</b> : pour prouver que la mesure est issue de l'artère ombilicale et non de la veine, il est nécessaire d'avoir 2 mesures de pH : pH de l'artère ombilicale (AO) et pH de la veine ombilicale (VO) avec pH VO > pH AO | /                                               | /                                                                            | /                   |
| <b>pH au scalp</b>                               | Capillaire hépariné avec limaille de fer + aimant                                                                | 1                                                    | 24h/24                   | <b>&lt;10mn</b>                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | /                                               | /                                                                            | /                   |
| <b>PHOSPHATASES ALCALINES</b>                    | Sang<br>Tube Vert avec gel                                                                                       | 1 commun à autres examens de chimie                  | 24h/24                   | Acceptable ≤ 4h                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | 2 jours             |
| <b>PHOSPHORE (Sang)</b>                          | Sang<br>Tube Vert avec gel<br>Transport rapide au labo                                                           | 1 commun à autres examens de chimie                  | 24h/24                   | Acceptable ≤ 4 h                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>PHOSPHORE (Urine)</b>                         | <b>Totalité</b> des urines de 24h<br><b>Cantine de recueil à apporter au labo</b><br>Ou miction pour les enfants | 1 commun avec Ca ou Mg urinaire                      | 24h/24                   | A la fin du recueil des urines<br>Acceptable ≤ 4 h | Voir protocole de recueil des urines de 24H sur le manuel de prélèvement<br><b>Indiquer la diurèse des 24 H sur le bon</b>                                                                                                                                                                              | J0<br>1H à 2H                                   | <b>4 jours après acidification</b>                                           | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen          | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse    | Délai Transport<br>T° ambiante                                                  | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable     | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>POTASSIUM (Sang)</b>  | Sang<br>Tube Vert avec gel<br>Transport immédiat au labo           | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                      | Recommandé < 2h<br>Acceptable < 4 h<br><b>NE PAS CONSERVER LE TUBE AU FRIGO</b> | <b>Pour le dosage : Interférence avec l'hémolyse</b> → pour éviter l'hémolyse<br>Faire une ponction franche<br>Eviter toute stase veineuse lors du prélèvement<br>Prélever sur cathéter à éviter : si prélèvement fait après sa mise en place → prendre 2 à 3 tubes de purge<br><b>Ne pas comparer les résultats effectués sur sang total prescrit avec les gaz du sang dans le bilan de choc et ceux réalisés sur plasma à partir des tubes prélevés lors d'un bilan standard</b> (nature de prélèvement et méthodes de dosage non comparables et non corrélées) Pour un patient donné, <b>le suivi doit toujours être effectué avec le même type de prélèvement et la même méthode</b> | J0<br>Avec gaz 15 mn à 30 mn<br>Avec chimie 1H à 2H | <b>8 H</b>                                                                   | /                   |
| <b>POTASSIUM (Urine)</b> | Echantillon des urines de 24H<br>Monovette                         | 1 commun avec Iono                  | 24h/24                      | A la fin du recueil des urines<br>Acceptable ≤ 4h                               | Voir protocole de recueil des urines de 24H sur le manuel de prélèvement<br><b>Indiquer la diurèse des 24 H sur le bon</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | J0<br>1H à 2H                                       | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>PRE-ALBUMINE</b>      | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1                                   | Du lundi au dimanche<br>12h | Acceptable ≤ 8h                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Jours ouvrables<br>1 H à 2 H                        | <b>48 H</b>                                                                  | 2 jours             |
| <b>Pro BNP</b>           | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                      | Acceptable ≤ 8h                                                                 | Pour la NABM : Une seule cotation par patient<br>Si décompensation : la redondance peut être levée sur demande du prescripteur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | J0<br>1H30 à 2H                                     | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>PROCALCITONINE</b>    | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1                                   | 24h/24                      | Acceptable ≤ 4h                                                                 | Tenir compte des augmentations au cours des 2 premiers jours de vie et des augmentations non spécifiques à la suite :<br>-D'une prééclampsie maternelle<br>-D'une détresse respiratoire<br>-D'une hypoxie ou de troubles hémodynamiques<br>Traitement par les cytokines : risque de faux positif ?)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | J0<br>1H à 2H                                       | <b>24 Heures</b>                                                             | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                    | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse     | Délai Transport<br>T° ambiante    | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>PROLACTINE</b>                  | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1                                   | Du lundi au vendredi<br>15h  | Acceptable ≤ 8h                   | Suite à un consensus d'expert de la Société française d'endocrinologie (2006) : prélèvement exigeant du repos mais n'imposant pas la pose d'un cathéter et ne justifiant pas la réalisation systématique de prélèvement multiple<br>En cas d'hyperprolactinémie modérée (moins de 5 fois la valeur de référence) : faire un contrôle à partir d'un 2 <sup>nd</sup> prélèvement en l'absence de toute prise médicamenteuse pouvant interférer dans le dosage (neuroleptiques, antidépresseurs tricycliques, antiémétiques, certains antihypertenseur, méthyl dopa, morphine, méthadone, œstrogènes, cimetidine, ...).<br><br><b>En cas de complément alimentaire contenant de la biotine</b> , il est recommandé de faire le prélèvement au moins 8 heures après la dernière prise.<br><u>Si administration de Biotine à forte dose</u> : un contrôle après une fenêtre thérapeutique d'une semaine est impératif. | Du lundi au vendredi<br>1 H à 2 H               | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>PROTEINES (Sang)</b>            | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                       | Acceptable ≤ 8h                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                   |
| <b>PROTEINES (Liquides Divers)</b> | Liquide de ponction<br>Tube vert                                   | 1                                   | Du lundi au dimanche<br>12 H | Recommandé <2h<br>Acceptable ≤ 4h |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | J0<br>1H à 2H                                   | <b>8 Heures</b>                                                              | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                                         | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon                                                                                                              | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante                            | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>PROTEINES (Urine)</b>                                                | <b>Echantillon des urines de 24h</b><br>Si possible conservation des urines au frigo<br><b>ou une miction de préférence</b><br>(rajouter un dosage de créatinurie)<br>Monovette | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                   | A la fin du recueil des urines<br><b>Acceptable ≤ 4 h</b> | <b>Le recueil des urines des 24 H n'est plus obligatoire</b><br><b>Recueil d'une miction avec dosage conjoint de la protéinurie et de la créatinine</b><br>L'utilisation du rapport protéinurie / créatininurie a été validé par l'HAS (2011)<br><b>Recueil avant administration de fluorescéine ou au moins 24 H après</b><br><b>Si urines des 24 H : Indiquer la diurèse sur le bon</b>                                                                                                                           | J0<br>1H à 2H                                   | <b>5 jours</b>                                                               | /                   |
| <b>PSA Sg</b>                                                           | Sang<br><b>Tube jaune</b>                                                                                                                                                       | 1 tube pour 2 à 3 marqueurs         | Du lundi au vendredi 15H | <b>Recommandé &lt;2h</b><br><b>Acceptable ≤ 4h</b>        | Prélèvement à réaliser à distance de toute manipulation prostatique (toucher rectal, etc.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Du lundi au vendredi 1 H à 2 H                  | <b>6 mois</b><br>(sérothèque)                                                | 20 jours            |
| <b>PSA libre</b>                                                        | Sang<br><b>Tube jaune</b>                                                                                                                                                       | 1 tube pour 2 à 3 marqueurs         | Du lundi au vendredi 15H |                                                           | <b>Dosage limité au diagnostic différentiel entre hypertrophie bénigne et cancer de la prostate pour des valeurs de PSA totale comprises entre 2 et 10 ng /mL</b><br>Prélèvement à réaliser à distance de toute manipulation prostatique (toucher rectal, échographie, etc.)                                                                                                                                                                                                                                        | Du lundi au vendredi 1 H à 2 H                  | <b>3 mois</b><br>(sérothèque)                                                | /                   |
| <b>PTH</b><br><i>Prélèvement toujours à la même heure de préférence</i> | Sang<br><b>Tube violet</b>                                                                                                                                                      | 1                                   | Du lundi au vendredi 15h | <b>Acceptable &lt; 4 h</b>                                | <b>Préciser le contexte clinique</b> (pathologie cancéreuse, endocrinienne, ...) <b>traitement en cours ou passé</b> (calcium, diurétiques thiazidiques, furosémide, vitamine D, A, biphosphonates, lévothyrox, lithium, corticoïdes, traitement anti-ulcéreux, ostéocalcine, rhPTH,..)<br><b>Selon la NABM</b> : Prise en charge limitée au diagnostic de l'adénome parathyroïdien, au diagnostic et au suivi d'une hypoparathyroïdie consécutive à une thyroïdectomie et à la surveillance des patients dialysés. | Jours ouvrables<br>1 H à 2 H                    | <b>Rajout possible dans les 8 heures suivant la centrifugation</b>           | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                                             | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable  | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>Recherche de Sang dans selles</b>                                        | <b>Selles</b><br>Pot Copro                                         | 1                                   | Du lundi au samedi 12h   | Acceptable<br>≤ 7 heures       | <b>Recueil des selles : Aucun régime alimentaire particulier n'est requis avant la réalisation du test</b> (test spécifique de l'hémoglobine humaine)<br><b>Ne pas faire de prélèvement si l'échantillon de selles est contaminé par de l'urine ou l'eau des toilettes. Ne pas récupérer d'échantillon de selles durant le cycle menstruel, en cas d'hémorroïdes saignantes, de présence de sang dans les urines, d'occlusion ou de constipation pouvant entraîner des blessures.</b><br>Si la recherche est positive sur la 1 <sup>ère</sup> selle : inutile de la refaire la recherche sur d'autres selles. Par contre si la recherche est négative sur la 1 <sup>ère</sup> selle : refaire la recherche sur une autre selle.<br><i>Au maximum à effectuer 3 jours de suite sur des selles fraîchement émises conformément à la NABM</i> | Jours ouvrables<br>1H à 2H                       | /                                                                            |                     |
| <b>SODIUM (Sang)</b>                                                        | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                  | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                   | Acceptable<br>≤ 4h             | <b>Ne pas comparer les résultats effectués sur sang total prescrit avec les gaz du sang dans le bilan de choc et ceux réalisés sur plasma à partir des tubes prélevés lors d'un bilan standard</b> (nature de prélèvement et méthodes de dosage non comparables et non corrélées) Pour un patient donné, <b>le suivi doit toujours être effectué avec le même type de prélèvement et la même méthode</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Avec gaz 15 mn à 30 mn<br>Avec chimie 1H à 1H 30 | <b>8 Heures</b>                                                              | /                   |
| <b>SUBUTEX</b><br>Voir<br><b>BUPRENORPHINE</b>                              |                                                                    |                                     |                          |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                  |                                                                              |                     |
| <b>T3 Libre</b><br>Examen à faire si T4L est dans l'intervalle de référence | Sang<br><b>Tube Vert avec gel</b>                                  | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                   | Acceptable<br>≤ 8h             | <b>Examen de 2<sup>nd</sup> intention pour le diagnostic d'une dysthyroïdie (Recommandation HAS -2000 réitéré en 2020) : le dosage de T3libre doit être exceptionnel</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | J0<br>1H à 2H                                    | <b>48 H</b>                                                                  | 7 jours             |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                        | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse     | Délai Transport<br>T° ambiante                                    | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                              | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance                                                         |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b>T4 Libre</b><br>Examen de 2 <sup>nd</sup> intention | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                       | Acceptable ≤ 8h                                                   | Examen de 2 <sup>nd</sup> intention pour le diagnostic d'une dysthyroïdie ( <b>HAS 2020</b> ).                                                                                                                       | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | 7 jours                                                                     |
| <b>TRANSFERRINE</b>                                    | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                       | Acceptable ≤ 8h                                                   |                                                                                                                                                                                                                      | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                                                                           |
| <b>TRIGLYCERIDES</b>                                   | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                       | Acceptable ≤ 8h                                                   | <b>Après un jeûne de 12 heures selon les recommandations de l'AFFSSAPS 2005</b><br>Les valeurs de référence indiquées sur le compte – rendu sont données pour un patient prélevé à jeun                              | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                                                                           |
| <b>TRIGLYCERIDES Liquides Divers</b>                   | Liquide de ponction<br>Tube vert                                   | 1                                   | Du lundi au dimanche<br>12 H | Recommandé <2h<br>Acceptable ≤ 4h                                 |                                                                                                                                                                                                                      | J0<br>1H à 2H                                   | <b>8 H</b>                                                                   | /                                                                           |
| <b>TROPONINE</b>                                       | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                       | <b>Paramètre d'urgence</b><br>Délai acceptable pour résultat ≤ 4h | Le dosage de la troponine n'est plus cumulable avec celui de la CK.                                                                                                                                                  | J0<br>1H 30 à 2H                                | <b>24 H</b>                                                                  | /                                                                           |
| <b>TSH</b>                                             | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                       | Acceptable ≤ 8h                                                   | <b>Prélèvement de préférence le matin :</b><br>variation nyctémérale jusqu'à 30 %<br>Examen de 1 <sup>ère</sup> intention pour le diagnostic d'une dysthyroïdie ( <b>recommandation HAS - 2000 réitéré en 2020</b> ) | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | 6 à 8 semaines si instauration d'un traitement<br>6 mois si hormonothérapie |
| <b>UREE (Sang)</b>                                     | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                       | Acceptable ≤ 4h                                                   |                                                                                                                                                                                                                      | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                                                                           |
| <b>UREE (Urine)</b>                                    | Echantillon des urines des 24H<br>Monovette                        | 1 commun à autres examens de chimie | 24h/24                       | A la fin du recueil des urines<br>Acceptable ≤ 4h                 | Voir protocole de recueil des urines de 24H sur le manuel de prélèvement<br><b>Indiquer la diurèse des 24 H sur le bon</b>                                                                                           | J0<br>1H à 2H                                   | <b>48 H</b>                                                                  | /                                                                           |



| Nom de l'examen                                       | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE | Réalisation de l'analyse    | Délai Transport<br>T° ambiante           | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur                    | Délai de redondance |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>VANCOMYCINE :</b><br>préciser taux résiduel ou pic | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1                            | 24h/24                      | Recommandé<br><2h<br>Acceptable<br>< 3 h | <b>Selon la NABM : indiquer sur le bon de prescription l'heure de la dernière prise, la posologie et l'heure de prélèvement</b><br>(si possible la date de début de traitement et/ou de l'éventuelle modification de posologie)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | J0<br>1H à 2H                                   | <b>8 H</b>                                                                                      |                     |
| <b>VIT B9 = FOLATES</b>                               | Sang<br>Tube jaune<br>Transport immédiat au labo<br>Si possible    | 1 commun avec vitamine B12   | Du lundi au vendredi<br>15H | Recommandé<br><2h                        | <b>Pour le dosage : Interférence avec l'hémolyse</b> ⇒ pour éviter toute hémolyse<br>Faire une ponction franche et éviter toute stase veineuse<br><b>A prélever avant transfusion :</b> reflet des apports récents en folates.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Du lundi au vendredi<br>1 H à 2 H               | <b>Rajout possible dans les 2 heures suivant la centrifugation ou 48 heures entre 2 et 8 °C</b> | 14 jours            |
| <b>VITAMINE B12</b>                                   | Sang<br>Tube jaune<br>Transport immédiat au labo<br>Si possible    | 1 commun avec folates        | Du lundi au vendredi<br>15H | Recommandé<br><2h                        | <b>Pour le dosage : Interférence avec l'hémolyse</b> ⇒ pour éviter toute hémolyse /<br>Faire une ponction franche <b>et éviter</b> toute stase veineuse lors du prélèvement<br><b>A prélever avant transfusion et à jeun</b><br>Traitement médicamenteux à préciser :<br>polyvitamines ⇒ augmentation<br>Inhibiteurs de la pompe à protons ⇒ diminution en gênant leur absorption par augmentation du pH gastrique.<br><br><b>En cas de complément alimentaire contenant de la biotine</b> , il est recommandé de faire le prélèvement au moins 8 heures après la dernière prise.<br><u>Si administration de Biotine à forte dose</u> : un contrôle après une fenêtre thérapeutique d'une semaine est impératif. | Du lundi au vendredi<br>1 H à 2 H               | <b>Rajout possible dans les 2 heures suivant la centrifugation ou 48 heures entre 2 et 8 °C</b> | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen   | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE        | Réalisation de l'analyse    | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>VITAMINE D</b> | Sang<br>Tube Vert avec gel                                         | 1 commun à autres examens de chimie | Du lundi au vendredi<br>15H | Acceptable<br>≤ 8 h            | La prise en charge de cet acte est limitée aux situations suivantes :<br>- suspicion de rachitisme ;<br>- suspicion d'ostéomalacie ;<br>- suivi ambulatoire de l'adulte transplanté rénal au-delà de trois mois après transplantation ;<br>- avant et après chirurgie bariatrique ;<br>- évaluation et prise en charge des personnes âgées sujettes aux chutes répétées ;<br>- respect des résumés des caractéristiques du produit (RCP) des médicaments préconisant la Réalisation de l'acte 1139.<br>En dehors de ces situations, il est inutile de doser la vitamine D (acte 1139), et notamment lors de<br>L'instauration ou du suivi d'une supplémentation par la vitamine D. | Jours ouvrables<br>2 H à 3 H                    | <b>4 jours</b>                                                               | /                   |



## Examens traités au laboratoire : SEROLOGIE

| Nom de l'examen                                      | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE                   | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable                      | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>CMV (IgG et IgM)</b>                              | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1 tube pour 2 à 3 sérologies avec sérothèque   | 24h/24 sur demande       | Acceptable ≤12h                | Diagnostic d'une infection récente<br>Recherche d'une immunité ancienne<br>Si Ig M positive : infection récente ou réactivation : appel du prescripteur pour lui proposer de rajouter une virémie CMV.<br><br>IgG : pas d'interférence avec la biotine.<br><br>IgM :<br><b>En cas de complément alimentaire contenant de la biotine</b> , il est recommandé de faire le prélèvement au moins 8 heures après la dernière prise.<br><u>Si administration de Biotine à forte dose</u> : un contrôle après une fenêtre thérapeutique d'une semaine est impératif. | Jours ouvrables de 8h à 18heures<br>Rendu des résultats en 1 H à 2 H | <b>6 mois pour IgG et 3 mois pour IgM</b><br>(Sérothèque)                    | /                   |
| <b>EBV sérologie (VCA IgM, VCA/EA IgG, EBNA IgG)</b> | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1 tube pour 2 à 3 sérologies avec sérothèque   | Du lundi au samedi 12h   | Acceptable ≤ 12h               | Recherche d'une infection récente ou évolutive<br>Recherche d'une infection ancienne                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                      | <b>6 mois</b><br>(Sérothèque)                                                | /                   |
| <b>HEPATITE A - Ac Anti-HAV IgM</b>                  | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1                                              | 24h/24 sur demande       | Acceptable ≤ 12h               | A prescrire si ALAT > 2 N (cytolyse aigue)<br>Diagnostic d'une infection récente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Jours ouvrables de 8h à 18heures<br>Rendu des résultats en 1 H à 2 H | <b>1 an</b><br>(Sérothèque)                                                  | /                   |
| <b>HEPATITE A - Ac Anti-HAV Totaux</b>               | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1                                              | Du lundi au samedi 12h   | Acceptable ≤ 12h               | Contrôle d'une immunité ancienne ou d'une vaccination                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                      | <b>2 mois</b><br>(Sérothèque)                                                | /                   |
| <b>HEPATITE B - Ac Anti-HBc totaux</b>               | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1 tube pour tous les marqueurs de l'hépatite B | 24h/24 sur demande       | Acceptable ≤ 12h               | Infection ancienne<br><b>Attention en cas de profil isolé</b> : hépatite B ancienne et guérie ou hépatite B occulte ???<br>Prescrire une charge virale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Jours ouvrables de 8h à 18heures<br>Rendu des résultats en 1 H à 2 H | <b>3 mois</b><br>(Sérothèque)                                                | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                         | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE                   | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable                      | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>HEPATITE B - Ac Anti-HBs</b>         | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1 tube pour tous les marqueurs de l'hépatite B | 24h/24 sur demande       | Acceptable ≤ 12h               | Contrôle de guérison<br>Contrôle de l'immunité                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Jours ouvrables de 8h à 18heures<br>Rendu des résultats en 1 H à 2 H | <b>3 mois</b><br>(Sérothèque)                                                | /                   |
| <b>HEPATITE B - Antigène HBs</b>        | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1 tube pour tous les marqueurs de l'hépatite B | 24h/24 sur demande       | Acceptable ≤ 12h               | Diagnostic d'une infection récente (cytolyse aigue)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | J0<br>1H à 2H                                                        | <b>3 mois</b><br>(Sérothèque)                                                | /                   |
| <b>HEPATITE C – sérologie dépistage</b> | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1 tube pour 2 à 3 sérologies avec sérothèque   | 24h/24 sur demande       | Acceptable ≤ 12h               | Dépistage<br>Délai d'apparition des Ac long : fenêtre sérologique de 4 à 12 semaines<br>ARN VHC : positif en 1 à 2 semaines<br>Contrôle par une autre technique EIA quand le test de dépistage est équivoque ou PCR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Jours ouvrables de 8h à 18heures<br>Rendu des résultats en 1 H à 2 H | <b>3 mois</b><br>(Sérothèque)                                                | /                   |
| <b>Hépatite E</b>                       | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1 tube pour 2 à 3 sérologies avec sérothèque   | Du lundi au samedi 12h   | Acceptable ≤ 12h               | A prescrire si ALAT > 2 N (cytolyse aigue)<br><b>Selon les recommandations de l'HAS (juillet 2017)</b><br>La recherche des IgM sériques anti-VHE, par une technique EIA, trouve sa place dans le diagnostic d'une infection aiguë chez les patients immunocompétents, chez les patients immunodéprimés IgM souvent retardées voire absentes.<br>La recherche de l'ARN du VHE, par RT-PCR actuellement, trouve sa place dans la prise en charge des patients immunodéprimés dans le diagnostic d'une infection aiguë (diagnostic de confirmation), le diagnostic d'une infection chronique, et la surveillance thérapeutique. | Jours ouvrables de 8h à 18heures<br>Rendu des résultats en 1 H à 2 H | <b>9 mois</b><br>(Sérothèque)                                                | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026

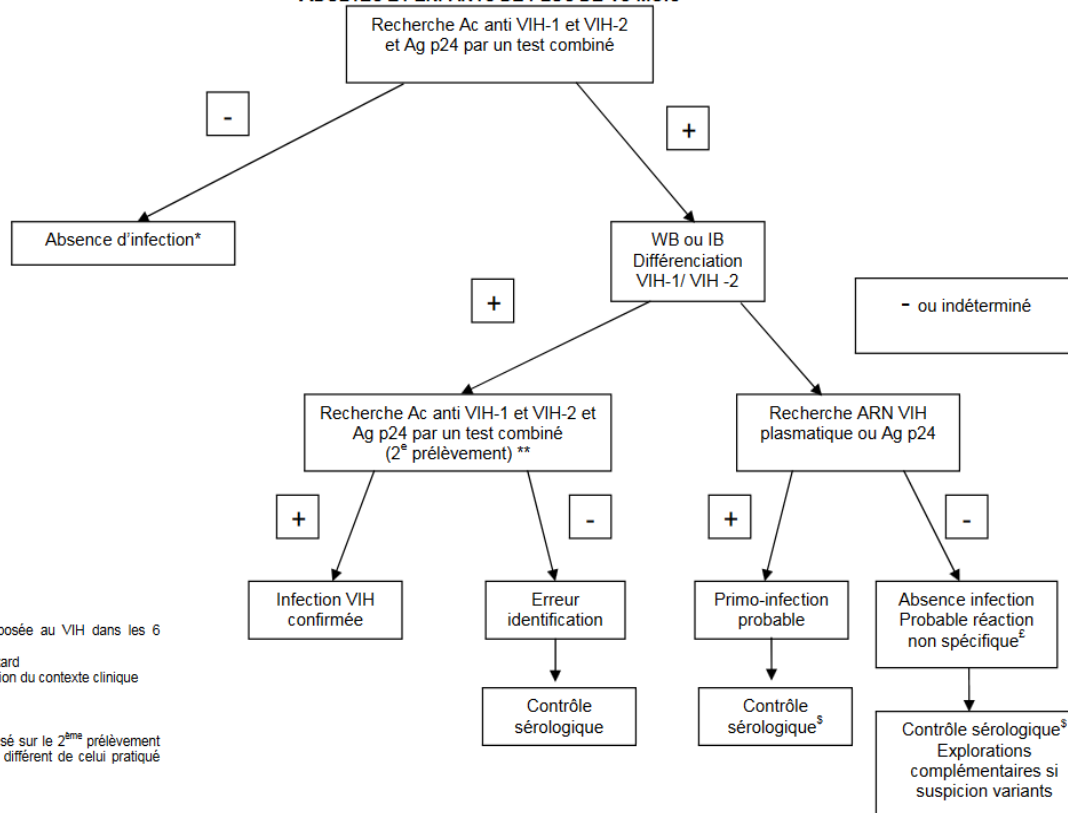


| Nom de l'examen                                | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE                 | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                        | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>HIV- sérologie dépistage</b> (VIH1 et VIH2) | Sang<br><b>Tube jaune</b>                                          | 1 tube pour 2 à 3 sérologies avec sérothèque | 24h/24 sur demande       | Acceptable ≤ 12h               | En cas de résultat positif faible : envoi pour être contrôler par une autre technique.<br>Si résultat confirmé : envoi pour un western blot ou immunoblot pour permettre de différencier une infection à VIH 1 ou à VIH2<br><b>Voir ci-après les recommandations HAS 2009.</b> | J0<br>2H à 3H                                   | <b>3 mois</b><br>(Sérothèque)                                                | /                   |



| Nom de l'examen | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|-----------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|

**ALGORITHME DE DÉPISTAGE  
CAS GÉNÉRAL  
ADULTES ET ENFANTS DE PLUS DE 18 MOIS**



\* sauf exposition supposée au VIH dans les 6 semaines précédentes

§ 1 à 2 semaines plus tard

£ A interpréter en fonction du contexte clinique

+ : résultat positif

- : résultat négatif

Ac : anticorps

\*\* le test combiné réalisé sur le 2<sup>ème</sup> prélèvement peut être identique ou différent de celui pratiqué sur le 1<sup>er</sup> prélèvement.



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                           | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE                 | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable                      | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>LYME (= borréliose) sérologie dépistage (IgG, IgM)</b> | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1 tube pour 2 à 3 sérologies avec sérothèque | Du lundi au samedi 12h   | Acceptable ≤ 12h               | <b>Selon les recommandations de l'HAS</b> (juin 2018) : <b>le diagnostic d'un érythème migrant est clinique</b> : il est recommandé de ne pas faire de sérologie sanguine, ni de PCR sur le sang ou les urines en raison d'une mauvaise valeur prédictive négative (pouvant conduire à écarter le diagnostic)<br><b>En cas de suspicion d'une atteinte neurologique précoce et notamment de paralysie faciale : une sérologie sanguine de borréliose est recommandée</b> : test ELISA dans un 1 <sup>er</sup> temps puis en cas de résultats positif ou douteux, réalisation de Western blot. Une ponction lombaire concomitante est également recommandée<br><b>Chez l'enfant</b> la ponction lombaire sera réalisée en cas de sérologie positive<br>En cas de sérologie initiale négative : suivi clinique et nouvelle sérologie de contrôle à 3 semaines. En cas de séroconversion, une ponction lombaire sera effectuée | Jours ouvrables de 8h à 18heures<br>Rendu des résultats en 1 H à 2 H | <b>6 mois</b><br>(Sérothèque)                                                | /                   |
| <b>RUBEOLE (sérologie IgG)</b>                            | Sang<br>Tube jaune                                                 | 1 tube pour 2 à 3 sérologies avec sérothèque | Du lundi au samedi 12h   | Acceptable ≤ 12h               | Diagnostic et dépistage d'une immunité acquise<br>Recherche d'IgM si le contexte clinique et les antécédents le justifient                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Jours ouvrables de 8h à 18heures                                     | <b>2 mois</b><br>(Sérothèque)                                                | /                   |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                             | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou<br>flacon | Quantité<br>minimale<br>EN TUBE                          | Réalisation<br>de l'analyse | Délai<br>Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Délai<br>de rendu après<br>enregistrement<br>Variable                  | Délai de rajout<br>après centrifugation<br>Conservation au<br>frigo ou congélateur | Délai de<br>redondance |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>Syphilis – sérologie</b>                 | Sang<br>Tube jaune                                                    | 1                                                        | Mardi et<br>Vendredi        | Acceptable ≤12h                   | Selon la NABM et HAS 2015 : réalisation d'un test tréponémique avec Ig totales (test de dépistage)<br><u>Réaction négative</u> : pas d'infection. En cas de suspicion de contamination récente : répéter la sérologie en tenant compte du délai de séroconversion de 3 à 5 semaines (voire 3 mois dans de rares cas)<br><u>Réaction positive</u> : envoi au CHU pour réalisation d'un test non tréponémique avec titrage si besoin et western blot si TNT positif (femme enceinte).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | J4<br>2 fois /semaines                                                 | <b>1 an</b><br>(Sérothèque)                                                        | /                      |
| <b>TOXOPLASMOSE<br/>(sérologie IgG+IgM)</b> | Sang<br>Tube jaune                                                    | 1 tube pour<br>2 à 3<br>sérologies<br>avec<br>sérothèque | Du lundi au<br>samedi 12h   | Acceptable<br>≤ 12h               | - Examen initial avec identification et titrage d'au moins deux isotypes différents d'Ig (dont les IgG), par au moins deux techniques différentes<br>- Examen de contrôle sur nouveau prélèvement en cas de taux limite ou de suspicion d'infection récente, par au moins une technique différente de celle utilisée lors du 1 <sup>er</sup> examen<br>- Examen de suivi<br>Technique sur Cobas : <u>Si administration de Biotine à forte dose</u> : un contrôle après une fenêtre thérapeutique d'une semaine est impératif<br><b>Non recommandée sur sang de cordon.</b><br><b>En cas de complément alimentaire contenant de la biotine</b> , il est recommandé de faire le prélèvement au moins 8 heures après la dernière prise.<br><u>Si administration de Biotine à forte dose</u> : un contrôle après une fenêtre thérapeutique d'une semaine est impératif. | Jours ouvrables<br>de 8h à 18h<br>Rendu des<br>résultats en<br>1h à 2h | <b>3 mois</b><br>(Sérothèque)                                                      | /                      |

Les rajouts sont possibles (sérothèque) si quantité suffisante



## Examens traités au laboratoire : HEMATOLOGIE - HEMOSTASE

| Nom de l'examen                   | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE                       | Réalisation de l'analyse | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                                                     | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| ANTI-Xa HBPM et HNF               | Sang<br>Tube Bleu<br>collerette jaune                              | Entre les deux extrémités de la flèche sur le tube | 24h/24                   | Acceptable ≤ 4h                | Correctement rempli<br>Renseignements sur traitement anticoagulant                                          | 2h                                              | 4h*                                                                          | —                   |
| ANTI-IIa - suivi Argatroban       | Sang<br>Tube Bleu<br>collerette jaune                              | Entre les deux extrémités de la flèche sur le tube | 24h/24                   | Acceptable ≤ 4h                | Correctement rempli<br>Renseignements sur traitement anticoagulant                                          | 2h                                              | 4h*                                                                          | —                   |
| ANTICOAGULANT CIRCULANT           | Sang<br>Tube Bleu<br>collerette jaune                              | Entre les deux extrémités de la flèche sur le tube | Vendredi                 | Acceptable ≤ 4h                | Correctement rempli<br>Renseignements sur traitement anticoagulant<br>Recherche possible sous AVK (INR < 3) | 15j max.                                        | 4h*                                                                          | 12 semaines         |
| ANTITHROMBINE III                 | Sang<br>Tube Bleu<br>collerette jaune                              | Entre les deux extrémités de la flèche sur le tube | Vendredi                 | Acceptable ≤ 4h                | Correctement rempli<br>renseignements sur traitement anticoagulant                                          | Si urgence 2h, sinon 7j max.                    | 4h*                                                                          | —                   |
| D-DIMERES                         | Sang<br>Tube Bleu<br>collerette jaune                              | Entre les deux extrémités de la flèche sur le tube | 24h/24                   | Acceptable ≤ 24h               | Correctement rempli                                                                                         | 2h                                              | 24h*                                                                         | —                   |
| Dosage (Xarelto, Eliquis Pradaxa) | Sang<br>Tube Bleu<br>collerette jaune                              | Entre les deux extrémités de la flèche sur le tube | 24h/24                   | Acceptable ≤ 4h                | Correctement rempli<br>renseignements sur traitement anticoagulant                                          | 2h                                              | 4h*                                                                          | —                   |



**CH ROANNE - LABORATOIRE**  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

**CHRL.PREA.PRE.MO.004.20**

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                                                                                | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE                                   | Réalisation<br>de l'analyse | Délai<br>Transport<br>T° ambiante                                | Conditions particulières de prélèvement                                                                                                               | Délai<br>de rendu après<br>enregistrement<br>Variable | Délai de rajout<br>après centrifugation<br>Conservation au<br>frigo ou congélateur | Délai de<br>redondance |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| FACTEUR V                                                                                                      | Sang<br><b>Tube Bleu</b><br>collerette jaune                       | Entre les<br>deux<br>extrémités<br>de la flèche<br>sur le tube | 24h/24h                     | Acceptable ≤4h                                                   | Correctement rempli                                                                                                                                   | 2h                                                    | 4h*                                                                                | —                      |
| FIBRINOGENE                                                                                                    | Sang<br><b>Tube Bleu</b><br>collerette jaune                       | Entre les<br>deux<br>extrémités<br>de la flèche<br>sur le tube | 24h/24                      | Acceptable ≤24h                                                  | Correctement rempli                                                                                                                                   | 2h                                                    | 24h*                                                                               | —                      |
| INR suivi traitement<br>AVK                                                                                    | Sang<br><b>Tube Bleu</b><br>collerette jaune                       | Entre les<br>deux<br>extrémités<br>de la flèche<br>sur le tube | 24h/24                      | Acceptable ≤24h                                                  | Correctement rempli<br>Renseignements sur traitement anticoagulant                                                                                    | 2h                                                    | 24h*                                                                               | —                      |
| MONOMERE de<br>FIBRINE                                                                                         | Sang<br><b>Tube Bleu</b><br>collerette jaune                       | Entre les<br>deux<br>extrémités<br>de la flèche<br>sur le tube | 24h/24                      | Acceptable ≤4h                                                   | Correctement rempli                                                                                                                                   | 2h                                                    | 4h*                                                                                | —                      |
| TCA (Temps de<br>Céphaline Activée)                                                                            | Sang<br><b>Tube Bleu</b><br>collerette jaune                       | Entre les<br>deux<br>extrémités<br>de la flèche<br>sur le tube | 24h/24                      | Acceptable ≤4h                                                   | Correctement rempli<br>Renseignements sur traitement anticoagulant                                                                                    | 2h                                                    | 4h*                                                                                | —                      |
| TCK (Temps de<br>Céphaline Kaolin)                                                                             | Sang<br><b>Tube Bleu</b><br>collerette jaune                       | Entre les<br>deux<br>extrémités<br>de la flèche<br>sur le tube | 24h/24                      | Acceptable ≤4h                                                   | Correctement rempli<br>Renseignements sur traitement anticoagulant                                                                                    | 2h                                                    | 4h*                                                                                | —                      |
| TIH (Recherche de<br>thrombopénie induite à<br>l'héparine) – test de<br>screening détection des<br>Ac anti-PF4 | Sang<br><b>Tube Bleu</b><br><b>Ou Tube jaune</b>                   | Entre les<br>deux<br>extrémités<br>de la flèche<br>sur le tube | 24h/24                      | Acceptable ≤4h<br>(tube citrate)<br>Acceptable ≤8h<br>(tube sec) | Correctement rempli<br>compléter la fiche de score TIH<br><b>(voir Intranet/Laboratoire/Aide à la<br/>prescription/Formulaires de renseignements)</b> | 2h                                                    | 4h* si tube citrate<br>8h si sérum                                                 | 72h                    |



**CH ROANNE - LABORATOIRE**  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

**CHRL.PREA.PRE.MO.004.20**

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                            | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE                       | Réalisation de l'analyse       | Délai Transport<br>T° ambiante | Conditions particulières de prélèvement                                 | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| TP (Taux prothrombine)<br>= Temps de Quick | Sang<br><b>Tube Bleu</b><br>collerette jaune                       | entre les deux extrémités de la flèche sur le tube | 24h/24                         | Acceptable ≤24h                | Correctement rempli<br>Renseignements sur traitement anticoagulant      | 2h                                              | 24h*                                                                         | —                   |
| THROMBOELASTOGRAMME                        | Sang<br><b>Tube Bleu</b><br><b>SANS</b><br><b>collerette</b>       | entre les deux extrémités de la flèche sur le tube | 24h/24                         | Acceptable ≤2h                 | Correctement rempli<br>Renseignements sur traitement anticoagulant      | 2h                                              | —                                                                            | —                   |
| KLEIHAUER                                  | Sang<br><b>Tube Violet</b>                                         | Acceptable >1mL                                    | Lundi/<br>Mercredi<br>Vendredi | Acceptable ≤6h                 | Renseignements : Rh maternel                                            | 3j                                              | 6h                                                                           | —                   |
| MYELOGRAMME                                | Moelle<br>Frottis                                                  | 2 lames avec étalement de grains                   | Lundi/<br>Vendredi             | —                              | Renseignements cliniques                                                | si urgence J0,<br>sinon 7j max.                 | —                                                                            | —                   |
| NUMERATION + PLAQ. SANG.<br>= HEMOGRAMME   | Sang<br><b>Tube Violet</b>                                         | Acceptable >1mL                                    | 24h/24                         | Acceptable ≤24h                | —                                                                       | 2h                                              | 24h**                                                                        | —                   |
| NUMERATION PLAQUETTES sur citrate          | Sang<br><b>Tube Bleu</b><br>collerette jaune                       | Entre les deux extrémités de la flèche sur le tube | 24h/24                         | Acceptable ≤2 h                | <b>UNIQUEMENT</b> en cas de présence d'amas de plaquettes sur tube EDTA | 2h                                              | 2h                                                                           | —                   |
| RETICULOCYTES                              | Sang<br><b>Tube Violet</b>                                         | Acceptable >1mL                                    | 24h/24                         | Acceptable ≤24h                | —                                                                       | 24h                                             | 24h                                                                          | 24h                 |



**CH ROANNE - LABORATOIRE**  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

**CHRL.PREA.PRE.MO.004.20**

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen | Nature du prélèvement<br>Conditionnement<br>Couleur tube ou flacon | Quantité minimale<br>EN TUBE | Réalisation de l'analyse          | Délai Transport<br>T° ambiante                                                        | Conditions particulières de prélèvement | Délai de rendu après enregistrement<br>Variable | Délai de rajout après centrifugation<br>Conservation au frigo ou congélateur | Délai de redondance |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| SCHIZOCYTES     | Sang<br>Tube Violet                                                | Acceptable<br>>1mL           | 24h/24                            | Acceptable ≤6h                                                                        | —                                       | Si urgent 2h<br>sinon 24h                       | 6h                                                                           | /                   |
| EOSINOPHILURIE  | Urine<br>Monovette boratée<br>verte ou pot CCB                     | Urine : 5ml                  | Jour : du<br>lundi au<br>vendredi | Urine :<br>Recommandé :<br>Immédiatement<br>après le<br>prélèvement<br>Acceptable ≤2h | —                                       | J0                                              | Pas de rajout<br>possible                                                    | /                   |

\* rajout possible 7 jours si aliquote congelé, se renseigner au laboratoire

\*\* rajout de frottis sanguin limité à 6h



## Examens traités au laboratoire : BACTERIOLOGIE MYCOLOGIE VIROLOGIE PARASITOLOGIE (sauf sérologie)

| Nom de l'examen                                                      | Nature du prélèvement<br>Conditionnement                                      | Quantité<br>minimale | Réalisation de<br>l'examen                         | Délai de<br>Transport à<br>T°C ambiante                                 | Conditions particulières de<br>prélèvement                               | Délai<br>de rendu après<br>enregistrement | Délai de<br>rajout | Redondance |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------|------------|
| Amibes – recherche                                                   | Selles<br>Pot Copro                                                           | 1 noix               | Entre 10h30<br>et 16h00 du<br>lundi au<br>vendredi | Acceptable ≤4h                                                          | Prélèvement à répéter<br>3 fois sur 10 jours                             | J0                                        | J0                 | –          |
| Anguillule – recherche                                               | Selles<br>Pot Copro                                                           | 1 noix               | Avant 13h<br>Du lundi au<br>vendredi               | Acceptable ≤4h                                                          | Prélèvement à répéter<br>3 fois sur 10 jours                             | J0                                        | J0                 | –          |
| Ascite- Examen<br>cytobactériologique                                | Cf Liquide de ponction - Examen cytotbactériologique                          |                      |                                                    |                                                                         |                                                                          |                                           |                    |            |
| Aspergillus – recherche par<br>culture                               | Tout type<br>Conditionnement stérile - à<br>adapter au type de<br>prélèvement | –                    | Jour : 7j/7                                        | Acceptable ≤24h                                                         | –                                                                        | 7j                                        | 24h                | –          |
| Bilharziose - recherche<br>d'œufs (urines)                           | Urine<br>Pot CCB                                                              | 25 ml                | Avant 13h<br>Du lundi au<br>vendredi               | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤4h | 1 <sup>ère</sup> miction du matin ou après<br>activité physique (marche) | J0                                        | –                  | –          |
| Bilharziose - recherche<br>d'œufs (selles)                           | Selles<br>Pot Copro                                                           | 1 noix               | Entre 10h30<br>et 16h00 du<br>lundi au<br>vendredi | Acceptable ≤4h                                                          | Prélèvement à répéter 3 fois<br>sur 10 jours                             | J0                                        | J0                 | –          |
| BMR/BHRe : BLSE,<br>entérobactéries résistantes<br>aux C3G, ERV, EPC | Ecouvillonnage<br>rectal<br>Ecouvillon E-swab<br>(bouchon rose)               | –                    | Jour : 7j/7                                        | Acceptable ≤24h                                                         | Préciser la nature de la<br>recherche sur la demande                     | 48h                                       | –                  | –          |
| BMR : SAMR                                                           | Ecouvillonnage<br>nasal<br>Ecouvillon E-swab<br>(bouchon rose)                | –                    | Jour : 7j/7                                        | Acceptable ≤24h                                                         | –                                                                        | 24h                                       | –                  | –          |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                     | Nature du prélèvement<br>Conditionnement                                                                                                                                                                                                                                  |                                            | Quantité<br>minimale | Réalisation de<br>l'examen     | Délai de<br>Transport à<br>T°C ambiante  | Conditions particulières de<br>prélèvement                                                                                                                                                                                                                                             | Délai<br>de rendu après<br>enregistrement | Délai de<br>rajout | Redondance                                      |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------|--------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------|
| Brossage bronchique                                 | Cf Sécrétions broncho-pulmonaires                                                                                                                                                                                                                                         |                                            |                      |                                |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                           |                    |                                                 |
| Candida (index de<br>colonisation)                  | Tout type<br>Conditionne-<br>ment à<br>adapter au<br>type de<br>prélèvement                                                                                                                                                                                               | Flacon sec<br>stérile                      | -                    | Jour : 7j/7                    | Acceptable ≤2h                           | -                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 7j                                        | 24h                | -                                               |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ecouvillon E-<br>swab<br>(bouchon<br>rose) |                      |                                | Acceptable ≤24h                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                           | 24h                |                                                 |
| Cathéter – Examen<br>bactériologique                | Cf Dispositif intravasculaire -Examen bactériologique                                                                                                                                                                                                                     |                                            |                      |                                |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                           |                    |                                                 |
| Chambre implantable CIP –<br>Examen bactériologique | Cf Dispositif intravasculaire -Examen bactériologique                                                                                                                                                                                                                     |                                            |                      |                                |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                           |                    |                                                 |
| Chlamydiae trachomatis :<br>recherche par PCR       | Prélèvement vaginal,<br>urétral, gorge, anal<br>Ecouvillon Xpert CT/NG<br>Vaginal/Endocervical<br>sécable dans milieu de<br>transport (bouchon rose)<br>Urine 1 <sup>er</sup> jet<br>Milieu de transport Xpert<br>CT/NG Urine rempli<br>jusqu'au trait (bouchon<br>jaune) |                                            | –                    | Jour : du lundi<br>au vendredi | Acceptable ≤24h<br>dans milieu transport | Ce prélèvement peut être<br>mutualisé avec une recherche<br>de Neisseria gonorrhoeae<br>(Gonocoque) et/ou<br>Trichomonas vaginalis (PCR)                                                                                                                                               | 72h maximum                               | –                  | –                                               |
| Clostridium difficile<br>toxigène                   | Selles non moulées<br>Pot copro                                                                                                                                                                                                                                           |                                            | 1 noix               | Jour : 7j/7                    | Acceptable ≤4h                           | Il est recommandé de ne pas<br>faire cette recherche chez les<br>enfants de moins de 2 ans, car<br>l'interprétation est difficile du fait<br>d'un portage asymptomatique<br>fréquent (30-80%) et de l'absence<br>de preuve du rôle pathogène de<br>C. difficile dans cette population. | J0                                        | 48h                | 7 jours si<br>négatif<br>30 jours si<br>positif |
| Clostridium perfringens                             | Selles<br>Pot copro                                                                                                                                                                                                                                                       |                                            | 1 grosse<br>noix     | Jour : 7j/7                    | Recommandé ≤2h<br>Acceptable ≤4h         | Un échantillon mucopurulent<br>ou sanglant doit être choisi<br>lorsqu'il en existe                                                                                                                                                                                                     | 72h                                       | 24h                | –                                               |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                                       | Nature du prélèvement<br>Conditionnement                                                     | Quantité<br>minimale | Réalisation de<br>l'examen     | Délai de<br>Transport à<br>T°C ambiante                                 | Conditions particulières de<br>prélèvement                                         | Délai<br>de rendu après<br>enregistrement                | Délai de<br>rajout | Redondance |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------|------------|
| Collection – Examen<br>bactériologique                                | Cf Suppurations                                                                              |                      |                                |                                                                         |                                                                                    |                                                          |                    |            |
| Compte d'ADDIS                                                        | <b>Totalité des urines des<br/>3h de recueil</b><br>Cantine de recueil à<br>apporter au labo | 5 ml                 | Jour : du lundi<br>au vendredi | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤4h | Se référer à la fiche d'aide au<br>recueil (annexe Manuel pvt)                     | J0                                                       | –                  | –          |
| Coproculture - Examen<br>bactériologique (hors<br>recherche de virus) | Selles<br>Pot Copro                                                                          | 1 grosse<br>noix     | Jour : 7j/7                    | Recommandé ≤2h<br>Acceptable ≤4h                                        | Un échantillon mucopurulent<br>ou sanglant doit être choisi<br>lorsqu'il en existe | 72h                                                      | 24h                | –          |
| Coqueluche-PCR                                                        | Prélèvement<br>nasopharyngé<br>Ecouvillon sécable dans<br>milieu de transport                | –                    | 5j/7 le matin                  | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤4h | Peut être fait sur le même<br>écouvillon que le COVID-<br>Grippe-VRS_              | De J0 à J3 selon<br>le jour et l'heure<br>de prélèvement | 72h                | –          |
| Crachats – Examen<br>cytobactériologique                              | Cf Expectorations - Examen cytobactériologique                                               |                      |                                |                                                                         |                                                                                    |                                                          |                    |            |
| Cryptocoque –culture                                                  | LCR<br>Tube Conique stérile                                                                  | 1 ml                 | Jour : 7j/7                    | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤2h | –                                                                                  | ED : J0<br>Culture : 21j                                 | J0                 | –          |
| Demodex - recherche                                                   | Prélèvement cutané :<br>squames, cils<br>Pot CCB ou Lame                                     | –                    | Jour : du lundi<br>au vendredi | Acceptable ≤24h                                                         | –                                                                                  | J0                                                       | –                  | –          |
| Dermatophytes – recherche                                             | Prélèvement cutané :<br>ongles, cheveux, squames<br>Pot CCB                                  | –                    | Jour : 7j/7                    | Acceptable ≤24h                                                         | –                                                                                  | 3 semaines                                               | –                  | –          |
| Dispositif intravasculaire -<br>Examen bactériologique                | Extrémité<br>du cathéter<br>Pot CCB                                                          | –                    | Jour : 7j/7                    | Acceptable ≤4h                                                          | –                                                                                  | 48h                                                      | –                  | –          |
| DPCA – Examen<br>cytobactériologique                                  | Cf Liquide de dialyse péritonéale – Examen cytobactériologique                               |                      |                                |                                                                         |                                                                                    |                                                          |                    |            |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                                                           | Nature du prélèvement<br>Conditionnement                                             |                       | Quantité<br>minimale           | Réalisation de<br>l'examen     | Délai de<br>Transport à<br>T°C ambiante                                   | Conditions particulières de<br>prélèvement                                                                                                   | Délai<br>de rendu après<br>enregistrement | Délai de<br>rajout | Redondance |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------|------------|
| EPC : entérobactérie<br>productrice de<br>carbapénèmase – recherche<br>en urgence par PCR | Ecouvillonnage<br>rectal<br>Ecouvillon Stuart<br>COPAN                               |                       | –                              | Jour : 7j/7                    | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤4h   | Uniquement pour patient<br>connu ou de retour d'une<br>zone d'endémie<br>Contacter le laboratoire avant<br>envoi<br>Autre cas : cf. BMR/BHRe | 2h                                        | –                  | –          |
| Escarre – Examen<br>bactériologique                                                       | Cf Suppurations                                                                      |                       |                                |                                |                                                                           |                                                                                                                                              |                                           |                    |            |
| Expectorations - Examen<br>cytobactériologique                                            | Expectorations<br>Flacon LBA                                                         |                       | 2 ml                           | Jour : 7j/7                    | Acceptable <2h                                                            | Préciser si contexte de<br>mucoviscidose                                                                                                     | 48h                                       | –                  | –          |
| Examen bactériologique d'un<br>prélèvement bactériologique<br>sur flacon hémoculture      | Suppuration ou liquide de<br>ponction<br>Flacons Hémoculture<br>Aérobie et Anaérobie |                       | environ 10<br>mL par<br>flacon | 24h/24                         | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤ 24h | Indiquer le site de<br>prélèvement                                                                                                           | 5j                                        | –                  | –          |
| Examen mycologique                                                                        | Tout type<br>Conditionne<br>ment à<br>adapter au<br>type de<br>prélèvement           | Flacon sec<br>stérile | –                              | Jour : 7j/7                    | Acceptable ≤ 2h                                                           | Ce prélèvement peut être<br>mutualisé avec celui pour une<br>recherche bactériologique                                                       | 7j                                        | 24h                | –          |
|                                                                                           |                                                                                      | Ecouvillon<br>E-swab  |                                |                                | Acceptable ≤ 24h                                                          |                                                                                                                                              |                                           |                    |            |
| Fibroaspiration                                                                           | Cf Sécrétions broncho-pulmonaires                                                    |                       |                                |                                |                                                                           |                                                                                                                                              |                                           |                    |            |
| Filariose - recherche de<br>microfilaires                                                 | Sang<br>Tube EDTA (Violet)                                                           |                       | 2 ml                           | Jour : du lundi<br>au vendredi | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤4h   | Horaire de prélèvement à<br>adapter en fonction de<br>l'espèce recherchée                                                                    | J0                                        | –                  | –          |
| Gale – recherche                                                                          | Prélèvement<br>cutané de vésicules<br>Ecouvillon, Lame                               |                       | –                              | Jour : du lundi<br>au vendredi | Acceptable ≤ 24h                                                          | –                                                                                                                                            | J0                                        | –                  | –          |



| Nom de l'examen                                | Nature du prélèvement<br>Conditionnement                                                                                                                                                                                                                                  | Quantité<br>minimale                                                   | Réalisation de<br>l'examen                | Délai de<br>Transport à<br>T°C ambiante                                   | Conditions particulières de<br>prélèvement                                                                                                                                               | Délai<br>de rendu après<br>enregistrement  | Délai de<br>rajout | Redondance |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------|------------|
| Gonocoque - culture                            | PV, urétral, gorge, anal<br>Ecouvillon E-swab<br>(bouchon rose ou bouchon orange)                                                                                                                                                                                         | —                                                                      | Jour : 7j/7                               | Acceptable ≤ 24h                                                          |                                                                                                                                                                                          | 48h                                        | —                  | —          |
| Gonocoque - PCR                                | Prélèvement vaginal,<br>urétral, gorge, anal<br>Ecouvillon Xpert CT/NG<br>Vaginal/Endocervical<br>sécable dans milieu de<br>transport (bouchon rose)<br>Urine 1 <sup>er</sup> jet<br>Milieu de transport Xpert<br>CT/NG Urine rempli<br>jusqu'au trait (bouchon<br>jaune) | —                                                                      | Jour : du lundi<br>au vendredi            | Acceptable ≤ 24h                                                          | Ce prélèvement peut être<br>mutualisé avec recherche de<br><i>Chlamydia trachomatis</i> (PCR)<br>et/ou de <i>Trichomonas<br/>vaginalis</i>                                               | J0                                         | —                  | —          |
| Gorge - Examen<br>bactériologique              | Gorge<br>Ecouvillon E-swab<br>(bouchon rose)                                                                                                                                                                                                                              | -                                                                      | Jour : 7j/7                               | Acceptable ≤ 24h                                                          | —                                                                                                                                                                                        | 48h                                        | —                  | —          |
| Grippe A et B (PCR)                            | Prélèvement<br>nasopharyngé<br>Ecouvillon sécable dans<br>milieu de transport                                                                                                                                                                                             | —                                                                      | Jour : 7j/7<br>(en période<br>d'épidémie) | Acceptable ≤ 24h                                                          | Ce prélèvement peut être<br>mutualisé avec celui pour une<br>recherche de VRS et/ou de<br>SARS-CoV-2 (PCR)                                                                               | J0                                         | 72h                | —          |
| Hémoculture                                    | Sang<br>- Flacon Hémoc aérobie<br>(vert) +/- anaérobie (orange)<br>pour adultes<br>- Flacon jaune pour la<br>pédiatrie                                                                                                                                                    | Fl. vert et<br>orange :<br>Environ<br>10 ml<br>Fl. jaune :<br>0,5-4 ml | 24H/24                                    | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤ 24h | Préciser sur la demande une<br>éventuelle suspicion<br>d'endocardite<br><br>Pédiatrie : voir tableau de<br>volumes dans le document<br>institutionnel de prélèvement<br>des hémocultures | 5j (ou 15j si<br>suspicion<br>endocardite) | —                  | —          |
| Hépatite C – Charge virale :<br>quantification | Sang<br>Tube EDTA (violet)                                                                                                                                                                                                                                                | 4ml                                                                    | Jour : du lundi<br>au vendredi            | Acceptable ≤ 24h                                                          | —                                                                                                                                                                                        | J0                                         | —                  | —          |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                                                                              | Nature du prélèvement<br>Conditionnement                                                                                                                                                            | Quantité<br>minimale           | Réalisation de<br>l'examen     | Délai de<br>Transport à<br>T°C ambiante                                   | Conditions particulières de<br>prélèvement | Délai<br>de rendu après<br>enregistrement | Délai de<br>rajout                                                                                                                                   | Redondance |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Hépatite C – Charge virale :<br>dépiage                                                                      | <b>Sang</b><br>Tube EDTA (violet)                                                                                                                                                                   | 4ml                            | Jour : du lundi<br>au vendredi | Acceptable ≤ 4h                                                           | –                                          | J0                                        | –                                                                                                                                                    | –          |
| Lavage Broncho-alvéolaire<br>LBA                                                                             | Cf Sécrétions broncho-pulmonaires                                                                                                                                                                   |                                |                                |                                                                           |                                            |                                           |                                                                                                                                                      |            |
| LCR (Liquide Céphalo-<br>Rachidien) -<br>Examen cytbactériologique                                           | <b>LCR</b><br>Tube Conique                                                                                                                                                                          | 3 ml                           | 24h/24                         | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤ 2h  | –                                          | Cytologie<br>et ED : 2h<br>Culture : 72h  | –                                                                                                                                                    | –          |
| <i>Legionella</i> – antigène urinaire                                                                        | <b>Urine</b><br>Monovette boratée Verte                                                                                                                                                             | 9 ml<br>(Si <9mL :<br>pot CCB) | 24h/24                         | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤ 24h | –                                          | J0                                        | J0                                                                                                                                                   | 24h        |
| <i>Legionella</i> – culture                                                                                  | <b>Expectorations</b><br>Flacon LBA                                                                                                                                                                 | 2 ml                           | Jour : 7j/7                    | Acceptable < 2h                                                           | –                                          | 10j                                       | J0                                                                                                                                                   | –          |
| <i>Legionella pneumophila</i> ,<br><i>Chlamydia pneumoniae</i> et<br><i>Mycoplasma pneumoniae</i> par<br>PCR | <b>Prélèvement<br/>nasopharyngé</b><br>Ecouvillon sécable dans<br>milieu de transport<br><b>Expectorations</b><br><b>Aspiration trachéale</b><br><b>LBA</b><br><b>Fibroaspiration</b><br>Flacon LBA | –                              | Jour : 7j/7                    | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤ 4h  | –                                          | J1                                        | 48h sur<br>écouvillon<br>nasopharyn<br>gé<br>72h sur<br>expectoratio<br>n et<br>aspiration<br>trachéale<br>1 an sur<br>LBA et<br>fibroaspirati<br>on | –          |
| Leishmanies – recherche par<br>examen microscopique                                                          | <b>Myélogramme</b><br><b>Appositions de biopsie</b><br><b>cutanée, suc dermique,</b><br><b>grattage</b><br>Lame                                                                                     | –                              | Jour : du lundi<br>au vendredi | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤ 24h | –                                          | J0                                        | –                                                                                                                                                    | –          |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                                   | Nature du prélèvement<br>Conditionnement                                                             | Quantité<br>minimale | Réalisation de<br>l'examen     | Délai de<br>Transport à<br>T°C ambiante                                   | Conditions particulières de<br>prélèvement                                                                  | Délai<br>de rendu après<br>enregistrement | Délai de<br>rajout                             | Redondance |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------|------------|
| Liquide de dialyse<br>péritonéale – Examen<br>cytobactériologique | Liquide de dialyse<br>péritonéale<br>Pot CCB                                                         | 5 ml                 | 24h/24                         | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤ 12h | Le prélèvement simultané de<br>flacons hémocultures peut<br>améliorer la sensibilité de<br>l'examen.        | 72h                                       | –                                              | –          |
| Liquide de ponction -<br>Examen cytobactériologique               | Ascite, pleural, synovial,<br>péricardique<br>Tube hépariné SANS gel<br>(bouchon vert)<br>ET pot CCB | 5 ml                 | Jour : 7j/7                    | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤ 4h  | Le prélèvement simultané de<br>flacons hémocultures peut<br>améliorer la sensibilité de<br>l'examen.        | 72h                                       | –                                              | –          |
| Lochies - Examen<br>bactériologique                               | Lochies<br>Ecouvillon E-swab<br>(bouchon rose)                                                       | –                    | Jour : 7j/7                    | Acceptable ≤ 24h                                                          | –                                                                                                           | 48h                                       | –                                              | –          |
| Malassezia furfur – recherche                                     | Prélèvement cutané type<br>scotch test<br>Lame                                                       | –                    | Jour : du lundi<br>au vendredi | Acceptable ≤ 24h                                                          | –                                                                                                           | J0                                        | –                                              | –          |
| Mycologie                                                         | Cf Examen mycologique                                                                                |                      |                                |                                                                           |                                                                                                             |                                           |                                                |            |
| ORL - Examen<br>bactériologique                                   | Langue, bouche<br>fosses nasales<br>Ecouvillon E-swab<br>(bouchon rose)                              | -                    | Jour : 7j/7                    | Acceptable ≤ 24h                                                          | –                                                                                                           | 48h                                       | –                                              | –          |
| PALUDISME : recherche<br>Plasmodium (antigène)                    | Sang<br>Tube EDTA (Violet)                                                                           | 1 ml                 | 24h/24                         | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤ 2h  | Prélèvement si possible juste<br>après pic fébrile<br>Préciser si notion de voyage +<br>dates + prophylaxie | 2h                                        | 7h si<br>conservé à<br>température<br>ambiante | 7 j        |
| PALUDISME : recherche<br>Plasmodium (frottis)                     | Sang<br>Tube EDTA (Violet)                                                                           | 1 ml                 | 24h/24                         | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤ 2h  |                                                                                                             | 2h                                        | 72h si<br>conservé à<br>4°C                    | –          |



**CH ROANNE - LABORATOIRE**  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

**CHRL.PREA.PRE.MO.004.20**

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                            | Nature du prélèvement<br>Conditionnement                                              | Quantité<br>minimale           | Réalisation de<br>l'examen                         | Délai de<br>Transport à<br>T°C ambiante                                  | Conditions particulières de<br>prélèvement                                                                                               | Délai<br>de rendu après<br>enregistrement          | Délai de<br>rajout                                             | Redondance |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Panel respiratoire – PCR<br/>multiplexe</b>             | <b>Prélèvement<br/>nasopharyngé</b><br>Ecouvillon sécable dans<br>milieu de transport | –                              | Jour : 7j/7                                        | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤4h  | Sur avis d'un infectiologue ou<br>après concertation clinico-<br>biologique                                                              | J1                                                 | 72h                                                            | –          |
| <b>Panel méningé – PCR<br/>multiplexe</b>                  | <b>LCR</b><br>Tube Conique                                                            | 200 µl                         | 24h/24                                             | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤2h  | –                                                                                                                                        | J1                                                 | 24h<br>(au-delà, se<br>renseigner<br>auprès du<br>laboratoire) | –          |
| <b>Panel digestif – PCR<br/>multiplexe</b>                 | <b>Selles</b><br>Pot Copro                                                            | –                              | Jour : 7j/7                                        | Acceptable ≤4h                                                           | Sur avis d'un infectiologue ou<br>après concertation clinico-<br>biologique                                                              | J1                                                 | 24h<br>(au-delà, se<br>renseigner<br>auprès du<br>laboratoire) | –          |
| <b>Parasitologie des selles</b>                            | <b>Selles</b><br>Pot Copro                                                            | 1 grosse<br>noix               | Entre 10h30<br>et 16h00 du<br>lundi au<br>vendredi | Acceptable ≤3h                                                           | Prélèvement à répéter<br>3 fois sur 10 jours                                                                                             | J0                                                 | 2h                                                             | –          |
| <b>Péritonéal (liquide) – Examen<br/>bactériologique</b>   | Cf Suppurations                                                                       |                                |                                                    |                                                                          |                                                                                                                                          |                                                    |                                                                |            |
| <b>Plaie – Examen<br/>bactériologique</b>                  | Cf Suppurations                                                                       |                                |                                                    |                                                                          |                                                                                                                                          |                                                    |                                                                |            |
| <b>Pleural (liquide)- Examen<br/>cytobactériologique</b>   | Cf Liquide de ponction - Examen cytobactériologique                                   |                                |                                                    |                                                                          |                                                                                                                                          |                                                    |                                                                |            |
| <b>Pneumocoque – antigène<br/>urinaire</b>                 | <b>Urine</b><br>Monovette boratée Verte                                               | 9 ml<br>(Si <9mL :<br>pot CCB) | 24h/24                                             | Recommandé :<br>Immédiatement après<br>le prélèvement<br>Acceptable ≤24h | –                                                                                                                                        | J0                                                 | J0                                                             | 7j         |
| <b>Prélèvement opératoire -<br/>Examen bactériologique</b> | <b>Pièce opératoire</b><br>Pot CCB<br><b>Liquide opératoire</b><br>Seringue bouchée   | –                              | Jour : 7j/7                                        | Acceptable ≤2h                                                           | Indiquer : le site anatomique,<br>ttt éventuel, numéroter les<br>plvts<br>Prévenir le laboratoire en<br>dehors des heures<br>d'ouverture | 72h<br>(14j si<br>prélèvement<br>ostéoarticulaire) | –                                                              | –          |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                                                                               | Nature du prélèvement<br>Conditionnement                                                                                                               | Quantité<br>minimale                 | Réalisation de<br>l'examen     | Délai de<br>Transport à<br>T°C ambiante                                          | Conditions particulières de<br>prélèvement                                                                                                                                                                                                     | Délai<br>de rendu après<br>enregistrement                                                           | Délai de<br>rajout | Redondance |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------|
| Rotavirus-Adénovirus-<br>Norovirus – recherche                                                                | <b>Selles</b><br>Pot Copro                                                                                                                             | 1 grosse<br>noix                     | Jour : 7j/7                    | Acceptable ≤4h                                                                   | –                                                                                                                                                                                                                                              | J0                                                                                                  | 48h                | –          |
| SARS-CoV-2 (Covid-19) -<br>PCR                                                                                | <b>Prélèvement<br/>nasopharyngé</b><br>Ecouvillon sécable dans<br>milieu de transport                                                                  | –                                    | 24h/24                         | <b>Recommandé :<br/>Immédiatement après<br/>le prélèvement</b><br>Acceptable ≤4h | Ce prélèvement peut être<br>mutualisé avec celui pour une<br>recherche de VRS et/ou de<br>Grippe (PCR)                                                                                                                                         | J0 (demandes<br>urgentes) /J1                                                                       | 72h                | –          |
| Sécrétions broncho-<br>pulmonaires (y compris<br>recherche de <i>Legionella</i> ) -<br>Examen bactériologique | <b>Liquide broncho-<br/>alvéolaire, Brosse,<br/>Fibroaspiration</b><br>Flacon LBA, BK ou Pot<br>CCB<br>Tube avec liquide de<br>dilution pour la brosse | 5 ml<br>Où<br>1 ml pour<br>la brosse | Jour : 7j/7                    | Acceptable <2h                                                                   | Préciser sur la demande si la<br>recherche de <i>Nocardia</i> ,<br><i>Actinomyces</i> ou <i>Legionella</i><br>est souhaitée                                                                                                                    | - 48 à 72h<br>- 10 j pour<br><i>Legionella</i> et/ou<br><i>Nocardia</i> et/ou<br><i>Actinomyces</i> | –                  | –          |
| Sécrétions vaginales ou<br>cervicales - Examen<br>cytobactériologique                                         | <b>Prélèvement vaginal ou<br/>cervical</b><br>Ecouvillon E-swab<br>(bouchon rose)                                                                      | -                                    | Jour : 7j/7                    | Acceptable ≤24h                                                                  | Il est <b>indispensable de remplir<br/>les renseignements cliniques</b><br>demandés par le laboratoire<br><b>En cas de suspicion<br/>d'infection génital haute il<br/>est recommandé d'effectuer<br/>le prélèvement au niveau<br/>cervical</b> | 48h                                                                                                 | –                  | –          |
| Scotch test (recherche<br>d'oxyures)                                                                          | <b>Scotch test au niveau<br/>de la marge anale</b><br>Lame                                                                                             | –                                    | Jour : du lundi<br>au vendredi | Acceptable ≤24h                                                                  | Le matin au réveil avant la<br>toilette<br>Ne pas utiliser de scotch<br>opaque                                                                                                                                                                 | J0                                                                                                  | –                  | –          |
| <i>Staphylococcus aureus</i> –<br>dépistage                                                                   | <b>Ecouvillonnage nez,<br/>aisselles, périnée,<br/>gorge</b><br>Ecouvillon E-swab<br>(bouchon rose)                                                    | –                                    | Jour : 7j/7                    | Acceptable ≤24h                                                                  | Bien spécifier le site de<br>prélèvement                                                                                                                                                                                                       | 24h                                                                                                 | –                  | –          |
| Stérilet -Examen<br>bactériologique                                                                           | <b>Stérilet</b><br>Pot CCB                                                                                                                             | –                                    | Jour : 7j/7                    | Acceptable ≤2h                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                | - 48h<br>- 10j pour<br><i>Actinomyces</i>                                                           | –                  | –          |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                                   | Nature du prélèvement<br>Conditionnement                                                                                                                                                                                                                                  | Quantité<br>minimale | Réalisation de<br>l'examen     | Délai de<br>Transport à<br>T°C ambiante                | Conditions particulières de<br>prélèvement                                                                                                                    | Délai<br>de rendu après<br>enregistrement | Délai de<br>rajout | Redondance |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------|------------|
| Streptocoque du groupe B<br>Recherche par PCR     | Prélèvement vaginal<br>Ecouvillon Stuart<br>COPAN<br>(Bouchon rouge)                                                                                                                                                                                                      | —                    | Jour : 7j/7                    | Acceptable ≤24h                                        | À prélever en ante-partum<br>avant tout PV/TV/échographie                                                                                                     | 2h                                        | —                  | —          |
| Suppuration- Examen<br>bactériologique            | Collection fermée, plaie,<br>écoulement, fistule,<br>prélèvements cutanés ou<br>péritonéaux<br>Ecouvillon E-swab<br>(bouchon rose)<br>Pot CCB<br>Seringue bouchée<br>Prélèvement d'oreille<br>(enfants) et d'œil<br>Ecouvillon E swab<br>(bouchon orange)                 | —                    | Jour : 7j/7                    | Acceptable ≤2h<br><br>Ou ≤24h sur<br>écouvillon E-swab | Indiquer le(s) site(s) de<br>prélèvement                                                                                                                      | 48h                                       | —                  | —          |
| Synovial (liquide)- Examen<br>cytobactériologique | Cf Liquide de ponction - Examen cytobactériologique                                                                                                                                                                                                                       |                      |                                |                                                        |                                                                                                                                                               |                                           |                    |            |
| Trichomonas vaginalis –<br>recherche par PCR      | Prélèvement vaginal,<br>urétral, gorge, anal<br>Ecouvillon Xpert CT/NG<br>Vaginal/Endocervical<br>sécable dans milieu de<br>transport (bouchon rose)<br>Urine 1 <sup>er</sup> jet<br>Milieu de transport Xpert<br>CT/NG Urine rempli<br>jusqu'au trait (bouchon<br>jaune) | —                    | Jour : du lundi<br>au vendredi | Acceptable ≤24h<br>dans milieu transport               | Ce prélèvement peut être<br>mutualisé avec une recherche<br>de <i>Neisseria gonorrhoeae</i><br>(Gonocoque) et/ou <i>Chlamydia</i><br><i>Trachomatis</i> (PCR) | 72h maximum                               | —                  | —          |
| Urétral - Examen<br>bactériologique               | Prélèvement urétral<br>Ecouvillon E swab<br>(bouchon orange)                                                                                                                                                                                                              | —                    | Jour : 7j/7                    | Acceptable ≤24h                                        | -                                                                                                                                                             | 48h                                       | —                  | —          |



CH ROANNE - LABORATOIRE  
28 RUE DE CHARLIEU  
42328 ROANNE CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



| Nom de l'examen                               | Nature du prélèvement<br>Conditionnement                                      | Quantité<br>minimale               | Réalisation de<br>l'examen                       | Délai de<br>Transport à<br>T°C ambiante                           | Conditions particulières de<br>prélèvement                                                                                                                                       | Délai<br>de rendu après<br>enregistrement | Délai de<br>rajout | Redondance |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------|------------|
| Urines - Examen<br>cytobactériologique (ECBU) | Urine<br>Monovette boratée Verte                                              | 9 ml<br><br>(Si <9mL :<br>pot CCB) | Jour : 7j/7<br><br>24h/24 pour<br>enfant < 3 ans | Acceptable ≤ 24h<br><br>(si pot CCB :<br><b>Acceptable ≤ 2h</b> ) | Prélèvement au<br>Milieu du jet après toilette<br>intime<br><br><b>Indiquer le type de<br/>prélèvement (sonde, jet...)</b><br>Si possible au moins 4 h<br>après dernière miction | 24h                                       | —                  | 2j         |
| Virus respiratoire syncytial<br>VRS (PCR)     | Prélèvement<br>nasopharyngé<br>Ecouvillon sécable dans<br>milieu de transport | —                                  | Jour : 7j/7<br>(en période<br>d'épidémie)        | Acceptable ≤ 24h                                                  | Ce prélèvement peut être<br>mutualisé avec celui pour une<br>recherche de VRS et/ou de<br>SARS-CoV-2 (PCR)                                                                       | J1                                        | 72h                | —          |



**ANNEXE : LISTE DES MOLECULES SUSCEPTIBLES D'ETRE DEPISTEES AVEC LE TEST UTILISE POUR LA RECHERCHE DE STUPEFIANTS dans les URINES**

**SPECIFICITE ANALYTIQUE DU TEST** (concentrations (ng/ml) détectées positives)

| <b>Recherche des AMPHETAMINES</b>                                                 |                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>Il n'y a pas de corrélation entre le taux trouvée et le niveau de toxicité</b> |                                                          |
| <b>Liste des médicaments ayant une réaction croisée avec la d-amphétamine</b>     |                                                          |
| <b>Molécules recherchées</b>                                                      | <b>Concentration donnant un résultat positif (ng/ml)</b> |
| D-amphétamine                                                                     | 1000                                                     |
| D, I- amphétamine                                                                 | 3000                                                     |
| L-amphétamine                                                                     | 50 000                                                   |
| 3,4-Méthylendioxyamphétamine                                                      | 2000                                                     |
| Phentemine                                                                        | 3000                                                     |
| <b>Recherche des METAMPHETAMINES</b>                                              |                                                          |
| P- hydroxyméthamphétamine                                                         | 30000                                                    |
| 3,4 Méthylenedioxyamphétamine                                                     | 2000                                                     |
| D-méthamphétamine                                                                 | 1000                                                     |
| L-méthamphétamine                                                                 | 8000                                                     |
| Mephentemine                                                                      | 50 000                                                   |
| <b>Recherche de METHYLENEDIOXY METHAMPHETAMINE – MDMA (ecstasy)</b>               |                                                          |
| 3,4 Méthylenedioxyamphétamine HCl                                                 | 500                                                      |
| 3,4 Méthylenedioxyamphétamine HCl                                                 | 3000                                                     |
| 3,4 Méthylenedioxyethylamphétamine                                                | 300                                                      |

**Recherche de BARBITURIQUES**

**Il n'y a pas de corrélation entre le taux trouvée et le niveau de toxicité**

**Liste des médicaments ayant une réaction croisée avec le Pentobarbital**

| <b>Concentration donnant un résultat positif (ng/ml)</b> | <b>Concentration donnant un résultat positif (ng/ml)</b> |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Amobarbital                                              | 300                                                      |
| Aprobarbital                                             | 200                                                      |
| Alphenol                                                 | 150                                                      |
| Butabarbital                                             | 75                                                       |
| Butalbital                                               | 2500                                                     |
| Butethal                                                 | 100                                                      |
| Cyclopentobarbital                                       | 600                                                      |
| Pentobarbital                                            | 300                                                      |
| Phénobarbital                                            | 100                                                      |
| Secobarbital                                             | 300                                                      |

**Recherche de BENZODIAZEPINES**

**Il n'y a pas de corrélation entre le taux trouvée et le niveau de toxicité**

**Liste des médicaments ayant une réaction croisée avec l'estazolam**

| <b>Molécules recherchées</b> | <b>Concentration donnant un résultat positif (ng/ml)</b> |
|------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Alprazolam                   | 196                                                      |
| $\alpha$ OH- Alprazolame     | 1262                                                     |
| Bromazepan                   | 1562                                                     |
| Chlordiazepoxide             | 1562                                                     |
| Clonazepam                   | 781                                                      |
| Clobazame                    | 98                                                       |
| Clorazepate                  | 195                                                      |
| Delorazepame                 | 1562                                                     |
| Desalkylflurazepam           | 390                                                      |



**Recherche de BENZODIAZEPINES (suite)**

| <b>Molécules recherchées</b> | <b>Concentration donnant un résultat positif<br/>(ng/ml)</b> |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Diazépam                     | 195                                                          |
| Estazolam                    | 2500                                                         |
| Flunitrazepam                | 390                                                          |
| D, I - lorazepam             | 1562                                                         |
| RS - Lorazepam - glucuronide | 1562                                                         |
| Midazolam                    | 12500                                                        |
| Nitrazépam                   | 98                                                           |
| Norchlordiazepoxide          | 195                                                          |
| Nordiazepam                  | 390                                                          |
| Oxazépam                     | 300                                                          |
| Témazépam                    | 98                                                           |
| Triazolam                    | 2500                                                         |

**Recherche de BUPRENORPHINE**

**Il n'y a pas de corrélation entre le taux trouvée et le niveau de toxicité**  
**Liste des médicaments ayant une réaction croisée avec la Buprénorphine**

|                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| Buprénorphine                    | 10  |
| Nortuprénorphine                 | 20  |
| Buprénorphine 3 D Glucuronide    | 15  |
| Nortuprénorphine 3 D Glucuronide | 200 |

**Recherche de COCAÏNE**

**Il n'y a pas de corrélation entre le taux trouvée et le niveau de toxicité**  
**Liste des médicaments ayant une réaction croisée avec la Benzoylécgonine**

|                 |       |
|-----------------|-------|
| Benzoylécgonine | 300   |
| Cocaïne         | 780   |
| Ecgonine        | 32000 |
| Cocaethylene    | 12500 |

**Recherche de METHADONE**

**Il n'y a pas de corrélation entre le taux trouvée et le niveau de toxicité**  
**Liste des médicaments ayant une réaction croisée avec la d/l -méthadone**

|                |        |
|----------------|--------|
| D/l- méthadone | 300    |
| Doxylamine     | 50 000 |

**Recherche d'OPIACES**

**Il n'y a pas de corrélation entre le taux trouvée et le niveau de toxicité**  
**Liste des médicaments ayant une réaction croisée avec la morphine**

|                            |         |
|----------------------------|---------|
| Codéine                    | 300     |
| 6-monoacétylmorphine       | 400     |
| Ethylmorphine              | 6250    |
| Hydrocodone                | 50000   |
| Hydromorphone              | 3125    |
| Levorphanol                | 1500    |
| Morphine                   | 300     |
| Morphine-3-β-D-glucuronide | 1000    |
| Norcodéine                 | 6250    |
| Normorphine                | 100 000 |
| Oxycodone                  | 30000   |
| Oxymorphone                | 100000  |



CH ROANNE -  
LABORATOIRE  
28 RUE DE  
CHARLIEU  
42328 ROANNE  
CEDEX

## Catalogue des examens biologiques réalisés au laboratoire

CHRL.PREA.PRE.MO.004.20

Version : 20

Applicable le : 18-08-2026



|          |       |
|----------|-------|
| Procaïne | 15000 |
| Thébaïne | 6250  |

### Recherche de THC (cannabis)

**Il n'y a pas de corrélation entre le taux trouvée et le niveau de toxicité**

Liste des médicaments ayant une réaction croisée avec la 11-nor-9carboxy-delta -9-THC

|                                           |       |
|-------------------------------------------|-------|
| 11-nor-9carboxy-delta -9- THC             | 50    |
| 11-nor-9carboxy-delta -9- THC-glucuronide | 30    |
| Cannabinol                                | 20000 |
| Delta8 cannabinol                         | 15000 |
| Delta9 cannabinol                         | 15000 |

### Recherche d'ANTIDEPRESSEURS

**Il n'y a pas de corrélation entre le taux trouvée et le niveau de toxicité**

Liste des médicaments ayant une réaction croisée avec la Désipramine

| Molécules recherchées | Nom de la spécialité | Concentration donnant un résultat positif (ng /mL) |
|-----------------------|----------------------|----------------------------------------------------|
| Amitriptyline         | Elavil               | 1500                                               |
| Clomipramine          | Anafranil            | 12 500                                             |
| Desipramine           |                      | 200                                                |
| Doxepine              | Adapin, Sinequan     | 2000                                               |
| Imipramine            | Tofranil             | 400                                                |
| Maprotiline           |                      | 2000                                               |
| Nordoxépine           |                      | 1000                                               |
| Nortriptyline         | Aventyl, Pamelor     | 1000                                               |
| Promazine             |                      | 1500                                               |
| Promethazine          |                      | 2500                                               |
| Trimipramine          | Surmontil            | 3000                                               |



## Réactions croisées

### 13.4. RÉACTIONS CROISÉES

Une étude a été réalisée pour déterminer les réactions croisées sur des urines négatives ou contenant : Amphétamine, Barbituriques, Benzodiazépines, Buprénorphine, Cocaïne, Cannabis, Méthadone, Méthamphétamine, Méthylènedioxyméthamphétamine, Morphine, Phencyclidine ou Antidépresseurs Tricycliques. Ci-dessous les composés suivants ne montrant pas de réactions croisées avec le test DRUGCHECK® à la concentration de 100 µg/ml.

|                         |                       |                         |                   |                     |
|-------------------------|-----------------------|-------------------------|-------------------|---------------------|
| Acetophenetidine        | d,l-Chlorpheniramine  | Hémoglobine             | Nifedipine        | Sulfamethazine      |
| N-Acetyl procainamide   | Chlorpromazine        | Hydralazine             | Norethindrone     | Sulindac            |
| Acide acetylsalicylique | Cholesterol           | Hydrochlorothiazide     | Noscapine         | Tetracycline        |
| Aminopyrine             | Clonidine             | Hydrocortisone          | d,l-Octopamine    | Tetrahydrocortisone |
| Amoxicilline            | I-Colinine            | o-Hydroxy hippuric acid | Acide oxalique    | 3-Acetate           |
| Ampicilline             | Creatinine            | 3-Hydroxytyramine       | Acide oxolinique  | Carbison            |
| Acide l-ascorbique      | Deoxy corticosterone  | d,l-Isoproterenol       | Oxymetazoline     | Tetrahydrozoline    |
| Apomorphine             | Dextro methorphan     | Isosuxprine             | Papaverine        | Thiamine            |
| Aspartam                | Diclofenac            | Ketamine                | Penicilline-G     | Thioridazine        |
| Atropine                | Diflunisal            | Ketoprofene             | Perphenazine      | d,l-Tyrosine        |
| Acide benzoïque         | Digoxine              | Labetalol               | Phenelzine        | Tolbutamide         |
| Acide benzoïque         | Diphenhydramine       | Loperamide              | Prednisone        | Triamterene         |
| Bilirubine              | Ethyl-p-aminobenzoate | Meprobamate             | d,l-Propanolol    | Trifluoperazine     |
| d,l-Brompheniramine     | β-Estradiol           | Methoxy phenamine       | d-Pseudoephedrine | Trimethoprim        |
| Caféine                 | Estrone-3-sulfate     | Méthyl phénidate        | Quinidine         | d,l-Tryptophan      |
| Cannabidiol             | Erythromycine         | Acide nalidixique       | Quinine           | Acide urique        |
| Chlorhydrate            | Fenoprolène           | Naproxene               | Acide salicylique | Verapamil           |
| Chloramphenicol         | Furosemide            | Niacinamide             | Serotonine        | Zomepirac           |
| Chlorothiazide          | Acide gentisique      |                         |                   |                     |