

Pôle de Biologie Médicale et Pathologie

Catalogue des examens



Hôpitaux
Universitaires
Est Parisien

N°	Examen	
1411	6504	
Libellé Examen		
1,25 DIHYDROXYCHOLECALCIFEROL		
Synonyme 1		
1 25 VITAMINE D : (Sang)		
Indication		
Maladie lithiasique. Hypercalcémie-Hypocalcémie		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
Au maximum 1 semaine		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. BAUD		RIA
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Haymann
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Conditions d'execution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Exécution de l'analyse 1 fois par semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	feuille violette "RIA"	
Conditions de prélèvement	A jeun,	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL + gel - B Rouge	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Conservation avant envoi	Si acheminement différé >4heures, décanter l'échantillon et congeler le sérum à -20°C	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	4 Heures au maximum à température ambiante.	
Référence nomenclature	1820	
Cotation	B 90	

N°	Examen	
20	2185	
Libellé Examen		
17 OHP : Test au Synacthène immédiat (Sang)		
Synonyme 1		
17 HYDROXYPROGESTERONE (Test au Synacthène immédiat)		
Indication		
Exploration des voies de synthèse des hormones surrénaliennes .		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 21 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tubes secs 5 ml (ss gel) Prélèvement de base : à 8h avant injection	
Quantité minimale	5 mL / tube	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes secs 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	1135 Chapitre 10	
Cotation	B 90	

N°	Examen	
1838	8184	
Libellé Examen		
17OHP		
Synonyme 1		
17 HYDROXYPROGESTERONE		
Indication		
Exploration des voies de synthèse des hormones surrénaliennes		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 7 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 1fois /semaine sauf urgence		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande d'hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	1135	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
1849	8279	
Libellé Examen		
17OHP : Test au Synacthène		
Synonyme 1		
17 HYDROXYPROGESTERONE - Test au Synacthène		
Indication		
Explorations des voies de synthèse des hormones surrénaliennes Recherche de prématuré pubarche et hirsutisme		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 7 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Exécution : 1fois /semaine sauf urgence Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande d'hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun - 1 tube pour chaque temps - Prélèvement de base avant injection = To	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé IMPORTANT : Envoi des tubes groupés et identifiés avec les temps	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	1135	
Cotation	3 X B 80	

N°	Examen	
1085	5264	
Libellé Examen		
3 METHYLHISTIDINE (Urines)		
Synonyme 1		
3 MH (Urines)		
Indication		
Recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Immunochimie / CG - SM		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
plus d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
35455		Dr E. THIOULOUSE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
36859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
Renseignements cliniques pertinents		
Motif de la demande : pathologie suspectées -Traitements en cours et état nutritionnel		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	URINES des 24h homogénéisées : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono) - Indiquer la diurèse	
Quantité minimale	10 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON - Acheminement différé > 24 h : congeler à - 20° C	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou urines congelées	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si congelé)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 130	

N°	Examen	
1974	8844	
Libellé Examen		
3-HYDROXYISOVALERATE		
Synonyme 1		
CAO		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Immunochimie / CG - SM		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
plus d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	1ère miction du matin ou urines en crise; noter l'heure du prélèvement	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions;pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé.	
Délai acheminement	pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé- transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1552	9348	
Libellé Examen		
3-HYDROXYPROPIONATE		
Synonyme 1		
CAO		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Immunochimie / CG - SM		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
plus d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
35455		Dr E. THIOULOUSE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
36859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
Renseignements cliniques pertinents		
Motif de la demande : pathologie suspectée - Traitements en cours et état nutritionnel.		
Documents à fournir	Feuille de demande Biologie spécialisée	
Conditions de prélèvement	1ère miction du matin ou urines en crise : noter l'heure du prélèvement	
Quantité minimale	1,2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé.	
Délai acheminement	pour un temps de transport >6h : congeler et acheminer congelé - Transport dans la carboglace.	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1707	7594	
Libellé Examen		
5 HIAA (Urines)		
Synonyme 1		
ACIDE HYDROXY-5-INDOLE- ACETIQUE (Urines)		
Indication		
Métabolite de la Sérotonine Marqueur du carcinoïde du grêle		
Technique		
HPLC (avec détection électrochimique)		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
5 -15 jours	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h30 à 16h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage Exécution : 1 fois / 2 semaines		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours Circonstances de prescription		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	URINES totales des 24h : recueil sur 15mL HCL 6N Précautions : 48h avant éviter les produits de contraste iodés	
Quantité minimale	Totalités des urines des 24 h	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Bocal à urines 2 L + HCL 6N (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : pendant la phase de recueil	
Transport - Prétraitement	Coursier, à T° ambiante	
Délai acheminement	24 heures	
Référence nomenclature	466 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
1214	6904	
Libellé Examen		
ACANTHAMOEBA : Rech (cornée/lentille)		
Synonyme 1		
AMIBES LIBRES : Rech cornée/lentille		
Indication		
Recherche d'amibes libres sur prélèvement par grattage de cornée et/ou sur lentille par examen direct et culture sur milieu spécial pour amibes libres		
Technique		
Ex direct + Cultures		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2-48 h		PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr C. HENNEQUIN		Laboratoire Parasitologie-Mycologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 84038/82784	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3: 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés) Accord préalable au poste 84038		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion d'érosion cornéenne-Porteur de lentille de contact-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie-Mycologie	
Conditions de prélèvement	CORNEE : prélèvement par grattage Lentille : placée dans un pot stérile+serum physiologique pour éviter la dessiccation et	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Cornée / Lentille	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	5218 Chapitre 6	
Cotation	B 150	

N°	Examen	
1212	6905	
Libellé Examen		
ACANTHAMOEBA : Rech (Pts cutanés)		
Synonyme 1		
AMIBES LIBRES :Rech (Pts cutanés)		
Indication		
Recherche d'amibes libres (PCR envoyée à l'hôpital Cochin)		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2h-48h		PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr C. HENNEQUIN		Laboratoire Parasitologie-Mycologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 84038	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés) Accord préalable au poste 84038		
Renseignements cliniques pertinents		
Présence de nodules cutanés-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	PEAU : placée dans un tube sec stérile à fond conique. Ajouter une goutte de serum physiologique pour éviter la dessiccation. Contacter un biologiste au laboratoire si	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Peau	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	5218 chapitre 6	
Cotation	B 150	

N°	Examen	
826	3301	
Libellé Examen		
ACANTHOCYTES		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche des anomalies des hématies		
Technique		
Ex microscopique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
mini :1h maxi : 24 heures		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hématologie Cellulaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 20 63	01 49 28 30 46	Dr F. Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 - 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA de 2,5 à 5 mL	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	EO11 Chapitre 5	
Cotation	BHN 25	

N°	Examen	
2093	9051	
Libellé Examen		
ACE (Ponction et/ou LCR)		
Synonyme 1		
ANTIGENE CARCINO EMBRYONNAIRE		
Indication		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 33	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (LCR, ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	K105	
Cotation		

N°	Examen	
1482	6706	
Libellé Examen		
ACE (Sang)		
Synonyme 1		
ANTIGENE CARCINO EMBRYONNAIRE (Sang)		
Indication		
Marqueur de première intention pour le cancer colo-rectal, marqueur pour autre cancer et leurs métastases (sein, poumon, ovaire, vessie, thyroïde, pancréas, estomac...).		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 33	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	7327 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
24	2615	
Libellé Examen		
ACIDE HYALURONIQUE (Ascite)		
Synonyme 1		
HYALURONAN (Ascite)		
Indication		
Détection du mésothéliome		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 10 jours		R.I.D.H.O.M.A.T.
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr J. GUECHOT		Hormono et RIA (dosages)
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques - ATCD exposition à l'amiante		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	ASCITE : recueil dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Ascite (Liquide)	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	K098	
Cotation	BHN 150	

N°	Examen	
19	2199	
Libellé Examen		
ACIDE HYALURONIQUE (Liq pleural)		
Synonyme 1		
HYALURONAN (Liq pleural)		
Indication		
Détection du mésothéliome		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 10 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - gème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques - ATCD exposition à l'amiante		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE PLEURAL : recueil dans un tube sec stérile	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Liquide pleural	
Type de tube	Tube sec stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	K098	
Cotation	BHN 150	

N°	Examen	
25	2181	
Libellé Examen		
ACIDE HYALURONIQUE (Sang)		
Synonyme 1		
HYALURONAN (Sang)		
Indication		
Marqueur de fibrose		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 5 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : 1		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 à 3 heures (max)	
Référence nomenclature	7308 Chapitre 12	
Cotation	B 75	

N°	Examen	
1805	8022	
Libellé Examen		
ACIDE LACTIQUE (GDS)		
Synonyme 1		
LACTATES (GDS)		
Indication		
Surveillance bilan acido - basique.		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
<30 min		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande orange et blanche : Gazométrie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Seringue GDS 2 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat, maximum 30 minutes	
Référence nomenclature	530 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
1697	9267	
Libellé Examen		
ACIDE LACTIQUE (LCR)		
Synonyme 1		
LACTATES		
Indication		
Recherche infection bactérienne neuro-méningée		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1heure	
Référence nomenclature	L142	
Cotation		

N°	Examen	
1692	9261	
Libellé Examen		
ACIDE LACTIQUE (Ponction)		
Synonyme 1		
LACTATES		
Indication		
Recherche infection bactérienne		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5h		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
05 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1heure	
Référence nomenclature	L137	
Cotation		

N°	Examen	
1818	8037	
Libellé Examen		
ACIDE LACTIQUE (SANG)		
Synonyme 1		
LACTATES (SANG)		
Indication		
Surveillance bilan acido - basique. Toxicité anti rétroviraux.		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-4h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Fluo Na-Oxalate K 4mL -B Gris	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1heure sur tube Fluo Na-Oxalate K	
Référence nomenclature	530 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
229	2480	
Libellé Examen		
ACIDE LACTIQUE (Sang) en urgence		
Synonyme 1		
LACTATES en urgence		
Indication		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 1h	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Biochimie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL ou Seringue Gaz du sang	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube	Seringue GDS 2 mL	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport dans de la glace	
Délai acheminement	Immédiat, maximum 30 minutes	
Référence nomenclature	530 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
2069	8980	
Libellé Examen		
ACIDE LEVULINIQUE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines:première miction du matin ou urines en crise(neoter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au dela de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1988	8862	
Libellé Examen		
ACIDE LEVULINIQUE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144735455	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2: 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1984	8856	
Libellé Examen		
ACIDE LEVULINIQUE (plasma)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144735455	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1986	8858	
Libellé Examen		
ACIDE LEVULINIQUE (sang foetal)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144735455	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie : renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang Fœtal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
675	2428	
Libellé Examen		
ACIDE MYCOPHENOLIQUE (Sang)		
Synonyme 1		
CELLCEPT (Sang)		
Indication		
Immunosuppresseur		
Technique		
EMIT		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 - 48 h	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
A réception des échantillons		
Renseignements cliniques pertinents		
Date de greffe - Posologie - Date et heure de la dernière prise - Type de greffe - Poids - Créatinémie - date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Médicaments	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tube EDTA 7mL (ss gel) - Ction résiduelle : prélever juste avant la prise suivante	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Doit arriver avant 15 h pour être traité le jour même	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante 24 à 72 h entre 2 et 8° C	
Référence nomenclature	Mo05	
Cotation	BHN 120 / BHN 360	

N°	Examen	
351	1872	
Libellé Examen		
ACIDE PHYTANIQUE (Sang)		
Synonyme 1		
ACIDE PRISTANIQUE (Sang)		
Indication		
Maladie peroxysomale - Troubles de la dégradation des acides gras ramifiés - Maladie de Refsum		
Technique		
Chromatographie / Spectro de masse		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
30 jours		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Pr C Wolf
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 13 47	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 1 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Troubles neurologiques		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml (+gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL (+gel) - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo par Tri labo ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	4002 Chapitre 17	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1178	5530	
Libellé Examen		
ACIDE URIQUE (Sang)		
Synonyme 1		
URICEMIE		
Indication		
Technique		
Enzymatique (substrat)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	532 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
1091	5271	
Libellé Examen		
ACIDE URIQUE (Sang)		
Synonyme 1		
URICEMIE		
Indication		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 ml (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
187	1827	
Libellé Examen		
ACIDE URIQUE (Sang)		
Synonyme 1		
URICEMIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	532 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
884	3485	
Libellé Examen		
ACIDE URIQUE (Sang) en urgence		
Synonyme 1		
URICEMIE en urgence		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	532 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
242	1928	
Libellé Examen		
ACIDE URIQUE (Urines)		
Synonyme 1		
URICURIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
> 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Dem : Biochimie Générale
Conditions de prélèvement		URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono) Noter la diurèse
Quantité minimale		2 mL
Type de prélèvement		Urines
Type de tube		Tube à urine (type Iono Urinaire)
Type de tube		
Conservation avant envoi		Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE
Transport - Prétraitement		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		2 Heures, maximum 6 Heures
Référence nomenclature		622 Chapitre 13
Cotation		B 7

N°	Examen	
1092	5272	
Libellé Examen		
ACIDE URIQUE (Urines)		
Synonyme 1		
URICURIE		
Indication		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24		
- Nouveaux nés : compresse, maximum 2 heures de contact.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono) Noter la diurèse	
Quantité minimale	?	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube		
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2045	8936	
Libellé Examen		
ACIDE URIQUE URINAIRE		
Synonyme 1		
URICURIE		
Indication		
Technique		
Enzymatique (substrat)		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		4 mL
Type de prélèvement		Urines
Type de tube		Tube à urine (type Iono Urinaire)
Type de tube		
Conservation avant envoi		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		1 heure
Référence nomenclature		622 Chapitre 13
Cotation		

N°	Examen	
1477	6701	
Libellé Examen		
ACIDE VALPROÏQUE		
Synonyme 1		
DEPAKINE		
Indication		
Surveillance thérapeutique		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1-5 h		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Toxicologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 64 43	01 56 01 78 40	Dr Bailleul/Dr Graïne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 71 53	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Heure et date du prélèvement Heure et date de la dernière prise		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Prélèver juste avant l'administration suivante pour le taux résiduel (Cmin) de préférence le matin.	
Quantité minimale	3mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	340 Chapitre 14	
Cotation		

N°	Examen	
1146	5335	
Libellé Examen		
ACIDE VALPROÏQUE		
Synonyme 1		
DEPAKINE		
Indication		
Surveillance thérapeutique ou intoxication - Taux thérapeutique : 50 à 100 µg / ml		
Technique		
Immunoenzymologie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
<6 h		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'exécution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Heure du prélèvement - Heure de dernière prise - Posologie - Date d'instauration du traitement + Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
519	1433	
Libellé Examen		
ACIDE VALPROÏQUE (En Pharmacologie SAT)		
Synonyme 1		
DEPAKINE (En Pharmaco SAT)		
Indication		
Antiépileptique - Suivi thérapeutique		
Technique		
FPIA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 heures		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du Lundi au Vendredi de 8h à 16h (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date du début de traitement - Dose journalière - Date et heure de la dernière administration - Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Médicaments	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 5mL (ss gel) Taux résiduel (Cmin) : juste avant l'administration suivante	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hep lithium 5mL (ss gel) / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante centrifuger et décanter si dosage différé	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante 24 - 72 h entre 2 - 8° C	
Référence nomenclature	340 Chapitre 14	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1278	6081	
Libellé Examen		
ACIDE VALPROÏQUE en urgence		
Synonyme 1		
DEPAKINE en urgence		
Indication		
Surveillance thérapeutique ou intoxication - Taux thérapeutique : 50 à 100 µg / ml		
Technique		
Immunoenzymologie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 33		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Exécution : en relais de la Pharmacologie : du Lun au Vend 16h à 8h et 24h x 24h les Sam/Dim/férié		
Renseignements cliniques pertinents		
Heure du prélèvement - Heure de dernière prise - Posologie - Date d'instauration du traitement		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 5 mL	
Quantité minimale	3mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 3 Heures	
Référence nomenclature	340	
Cotation	B 65	

N°	Examen	
592	2306	
Libellé Examen		
ACIDE VANILMANDELIQUE (Urines)		
Synonyme 1		
VMA : (Urines)		
Indication		
Bilan d'hypertension Recherche Pheochromocytome-Neuroblastome		
Technique		
HPLC (avec détection électrochimique)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5- 15 jours	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h30 à 16h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage Exécution : 1 fois / 2 semaines (selon arrivage)		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitements en cours Circonstances de prescription		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	URINES totales des 24h : recueil sur 15 ml HCL 6N Noter la diurèse	
Quantité minimale	Totalité des urines des 24 h	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Bocal à urines 2 L + HCL 6N (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : pendant l'étape de recueil	
Transport - Prétraitement	Coursier, à T° ambiante	
Délai acheminement	24 Heures	
Référence nomenclature	467 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
1236	5984	
Libellé Examen		
ACIDES BILIAIRES (Sang)		
Synonyme 1		
ACIDES BILIAIRES TOTAUX (dosage)		
Indication		
Marqueur de choléstase		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'exécution		
- Réception par le laboratoire de Biochimie 24h/24 - Réalisé du lundi au samedi matin		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie Ursolvan		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	1 tube héparinate de lithium (bouchon vert).	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube EDTA pédiatrique 1ml	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pour Trousseau : transport à température ambiante. Pour l'extérieur : décanter le sérum. Conservation et transport +4° à +8°C.	
Délai acheminement	2 heures à température ambiante.	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1238	5988	
Libellé Examen		
ACIDES BILIAIRES (Urines) - (Dosage)		
Synonyme 1		
ACIDES BILIAIRES TOTAUX (dosage)		
Indication		
Exploration des acides biliaires		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
38453		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'exécution		
- réception par le laboratoire de biochimie 24H/24. - réalisé du lundi au samedi matin.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie générale.	
Conditions de prélèvement	1 tube à urine (type Iono urinaire)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	A température ambiante (si durée >2h : réfrigérer).	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
536	2093	
Libellé Examen		
ACIDES BILIAIRES : Etude du Profil		
Synonyme 1		
Indication		
Dans le cadre du diagnostic génétique moléculaire du déficit en Lipase Acide Lysosomiale (Maladie rare selon protocole Réseau DHOS - ANPGM)		
Technique		
- - - - -		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 07	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 13 47	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Demande extérieure : joindre le Bon de commande		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem verte BM Déficit en Lipase Acide Lysomiale	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes secs 5 ml (+gel) SANG ENFANT < 6 ans : 2 tubes secs 5 ml (+gel)	
Quantité minimale	10 mL	
Type de prélèvement		
Type de tube	2 tubes secs 5mL + gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo par agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
343	1867	
Libellé Examen		
ACIDES BILIAIRES fractionnés libres et conjugués (Sang)		
Synonyme 1		
PROFIL des acides biliaires libres et conjugués		
Indication		
Exploration hépatique - Cholestase - Surveillance de traitement par Ac Ursodéoxycholique		
Technique		
Chromatographie / Spectro de masse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
8 - 15 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 09	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 24 78	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement suivi (Ursolvan*)		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml (+gel)	
Quantité minimale	3,5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL (+gel) - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 450	

N°	Examen	
337	1798	
Libellé Examen		
ACIDES BILIAIRES libres et conjugués (Urines)		
Synonyme 1		
CHROMATOGRAPHIE des acides biliaires libres et conjugués (Urines)		
Indication		
Exploration de la cholestase		
Technique		
Chromatographie / Spectro de masse		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
15 - 30 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 09	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 24 78	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement par Ursolvan		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon (20mL) ou : URINES des 24h : 1% du volume total	
Quantité minimale	10mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 450	

N°	Examen	
387	1744	
Libellé Examen		
ACIDES BILIAIRES Totaux (Sang)		
Synonyme 1		
ACIDES BILIAIRES TOTAUX (CHOLALEMIE TOTALE)		
Indication		
Exploration hépatique - Cholestase		
Technique		
Spectrométrie UV		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 - 8 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 12	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 24 78	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 10	

N°	Examen	
377	1785	
Libellé Examen		
ACIDES GRAS : Profil (Sang)		
Synonyme 1		
CHROMATOGRAPHIE des ACIDES GRAS (Sang)		
Indication		
Carence en acides gras essentiels Contexte diagnostique des maladies rares (Maladie de Stagarst)		
Technique		
Chromatographie Phase Gazeuse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr G Thomas
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 09	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend Exécution : 2 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Critères clinico biologiques de diagnostic		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : sur 1 tube EDTA 7 ml + 1 tube sec 7 mL SANG ENFANT : sur 1 tube EDTA 5 ml + 1 tube sec 5 mL	
Quantité minimale	7mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo par agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 150	

N°	Examen	
352	1871	
Libellé Examen		
ACIDES GRAS : très longue chaîne C24		
Synonyme 1		
ACIDE LIGNOCERIQUE EN C24		
Indication		
Maladie Péroxysomale - Adrénoleucodystrophie - Affection démyélinisante		
Technique		
Spectrométrie de masse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
30 - 60 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Pr C Wolf
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 13 47	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 1 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes neurologiques - I.R.M encéphale démyélinisation - Traitement (acide béhénique)		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée + Lettre du clinicien	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5mL (+gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL + gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24 h max)	
Référence nomenclature	4001 Chapitre 17	
Cotation	B 500	

N°	Examen	
378	1784	
Libellé Examen		
ACIDES GRAS des membranes érythrocytaires		
Synonyme 1		
ACIDES GRAS tissulaires		
Indication		
Carence en acides gras essentiels.		
Technique		
Chromatographie Phase Gazeuse		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
10 - 15 jours		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Pr C Wolf
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 09	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 1 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Troubles digestifs prolongés - Acides gras sériques Vitamines liposolubles (A - E)		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée + Lettre motivant la demande	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 7 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (6h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 150	

N°	Examen	
76	2498	
Libellé Examen		
ACTH		
Synonyme 1		
ADRENOCORTICOTROPIC HORMONE		
Indication		
Pathologie de l'axe corticotrope		
Technique		
IRMA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 à 15 jours		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr Y. LE BOUC		Hormonologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 1 fois / 15 jours sauf urgence		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - gh à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Feuilles de demandes hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement RAPIDE au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Conservation et transport à + 4°C dans la glace	
Délai acheminement	30min (1h max)	
Référence nomenclature	7420 Chapitre 10	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
288	1693	
Libellé Examen		
ACTH (Adulte)		
Synonyme 1		
CORTICOTROPINE (Sang)		
Indication		
Diagnostic positif et différentiel des hyper et hypo cortisolismes hypophysaires ou surrénaliens. Suivi des tumeurs anté hypophysaires ou cortico surrénaliennes.		
Technique		
IEMA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guechot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques d'hypo ou hypercortisolisme - Cortisolémie - Traitement éventuel aux corticoïdes		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL (ss gel) - Patient à jeun Tube placé dans de la glace fondante	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport en sang total à T° ambiante ou plasma congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	7420 Chapitre 10	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
2096	6500	
Libellé Examen		
ACTH (sang)		
Synonyme 1		
CORTICOTROPINE (Sang)		
Indication		
Diagnostic positif et différentiel des hyper et hypo cortisolismes hypophysaires ou surrénaliens. Suivi des tumeurs anté hypophysaires ou cortico surrénaliennes.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 jours au maximum	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	RIA	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		HUBERT-BRIERE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Conditions d'execution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Analyse exécutée 1 fois toutes les 2 semaines		
Renseignements cliniques pertinents		
Non sauf si demande de test au synacthène associée. Mentionner l'heure de prélèvement. Mentionner l'heure de prélèvement.		
Documents à fournir	feuille violette "RIA"	
Conditions de prélèvement	Mettre l'échantillon immédiatement dans la glace.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Si acheminement différé > 4h : décanter à froid- congeler le plasma à - 20°C .	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	A maximum 4h00 dans la glace.	
Référence nomenclature	7420	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
1418	7940	
Libellé Examen		
ACTINE : Anticorps		
Synonyme 1		
Anticorps anti actine		
Indication		
Hépatopathies : Hépatite auto-immune - détection des anticorps anti actine dans un but de diagnostic. Typage des anticorps anti muscle lisse positif		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1467 Chapitre 7+G013	
Cotation	B 40+ BHN 40 si titrage	

N°	Examen	
118	2549	
Libellé Examen		
ACTINOMYCES : Ex Bactério		
Synonyme 1		
ACTINOMYCOSE : Ex Bactério		
Indication		
Actinomycetes anaerobie		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 84152-82824 84161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : de 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 19h (L au Sam) / 8h - 19h (Dim et fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	ASPIRATION BRONCHIQUE - LBA - PUS : recueil dans un pot stérile STERILET : recherche systématiquement réalisée	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Prélèvements divers	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	215 Chapitre 6	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
1475	668o	
Libellé Examen		
ACTINOMYCES : Ex Bactério		
Synonyme 1		
ACTINOMYCOSE : Ex Bactério		
Indication		
Actinomycetes anaerobie		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
15 jours		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328 - 36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	ASPIRATION BRONCHIQUE - LBA - PUS : recueil dans un pot stérile sur demande STERILET : sur demande	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Prélèvements divers	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes d du Centre de Tri ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	215 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1045	1590	
Libellé Examen		
ACTIVITE ANTI XA		
Synonyme 1		
ANTI XA		
Indication		
Détermination de l'activité anti X activé des héparines.		
Technique		
Chromogénique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL (3 à 4h après l'injection) Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	186	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
918	3562	
Libellé Examen		
ACTIVITE ANTI XA en urgence		
Synonyme 1		
ANTI XA en urgence		
Indication		
Détermination de l'activité anti X activé des héparines		
Technique		
Chromogénique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hémostase Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL (3 à 4h après l'injection) Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heure	
Référence nomenclature	186	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1824	8080	
Libellé Examen		
ACTIVITE ANTI XA Orgarau en urgence		
Synonyme 1		
ANTI XA Orgarau en urgence		
Indication		
Détermination de l'activité anti X activé de l'Orgarau		
Technique		
Chromogénique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 4 h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hémostase Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente (rajout à la main)	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL (3 à 4h après l'injection) Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	E154	
Cotation	BHN 60	

N°	Examen	
2112	9226	
Libellé Examen		
ACTIVITE ANTI IIA Argatroban		
Synonyme 1		
Antil Iia argatroban		
Indication		
Détermination de l'activité anti II activé des traitements anticoagulants (Dabigatran, Argatroban)		
Technique		
Chronométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0185	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1544	7008	
Libellé Examen		
ACTIVITE ANTI IIA Pradaxa		
Synonyme 1		
Antil Iia dabigatran, pradaxa		
Indication		
Détermination de l'activité anti II activé des traitements anticoagulants (Dabigatran, Argatroban)		
Technique		
Chronométrique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0185	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1825	8081	
Libellé Examen		
ACTIVITE ANTI IIa Pradaxa en urgence		
Synonyme 1		
ANTI IIa Pradaxa en urgence		
Indication		
Détermination de l'activité II activé du Dabigatrau		
Technique		
Chromogénique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 4 h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hémostase Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente (rajout à la main)	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL (3 à 4h après l'injection) Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	E154	
Cotation	BHN 60	

N°	Examen	
2115	9229	
Libellé Examen		
ACTIVITE ANTI Xa Arixtra		
Synonyme 1		
anti Xa arixtra, fondaparinux		
Indication		
Détermination de l'activité anti X activé des traitements anticoagulants		
Technique		
Chromogénique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0186	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1826	8082	
Libellé Examen		
ACTIVITE ANTI XA Arixtra en urgence		
Synonyme 1		
ANTI XA Arixtra en urgence		
Indication		
Détermination de l'activité anti X activé du Fondaparinux		
Technique		
Chromogénique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 4 h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hémostase Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente (rajout à la main)	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL (4 à 6 h après l'injection) Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	E154	
Cotation	BHN 60	

N°	Examen	
1543	7004	
Libellé Examen		
ACTIVITE ANTI Xa HBPM		
Synonyme 1		
anti Xa hbp, lovenox, fraxodi, innohep, fraxiparine, fragmine		
Indication		
Détermination de l'activité anti X activé des traitements anticoagulants		
Technique		
Chromogénique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0186	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
2113	9227	
Libellé Examen		
ACTIVITE ANTI Xa HNF		
Synonyme 1		
anti Xa hnf, calciparine		
Indication		
Détermination de l'activité anti X activé des traitements anticoagulants		
Technique		
Chromogénique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0186	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
2114	9228	
Libellé Examen		
ACTIVITE ANTI Xa Orgaran		
Synonyme 1		
anti Xa orgaran danaparoide		
Indication		
Détermination de l'activité anti X activé des traitements anticoagulants		
Technique		
Chromogénique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0186	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
2116	9230	
Libellé Examen		
ACTIVITE ANTI Xa Xarelto		
Synonyme 1		
anti Xa rivaroxaban, xarelto		
Indication		
Détermination de l'activité anti X activé des traitements anticoagulants		
Technique		
Chromogénique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0186	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1827	8083	
Libellé Examen		
ACTIVITE ANTI XA Xarelto en urgence		
Synonyme 1		
ANTI XA Xarelto en urgence		
Indication		
Détermination de l'activité anti X activé du Rivaroxabau		
Technique		
Chromogénique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 4 h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hémostase Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente (rajout à la main)	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	E154	
Cotation	BHN 60	

N°	Examen	
441	1987	
Libellé Examen		
ADENOGRAMME		
Synonyme 1		
GANGLION : Adénogramme		
Indication		
Examen cytologique des cellules hématologiques (normales ou pathologiques) dans un autre milieu que le sang (ganglion)		
Technique		
Coloration MG Giemsa		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - 48 heures	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hématologie Cellulaire Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 81	01 49 28 30 46	Dr F. Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution R André 7 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Pathologie du patient		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	GANGLION (Ponction) : Frottis sur lame de ponction ganglionnaire bien séchés. Penser à prescrire et prélever un tube EDTA pour la NFS du jour.	
Quantité minimale	Lames	
Type de prélèvement	Ganglion	
Type de tube	2 frottis sur lame	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante Lames placées dans une boîte de transport identifiée	
Délai acheminement	1 Heure (max)	
Référence nomenclature	1101 Chapitre 5	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
1754	7895	
Libellé Examen		
ADENOGRAMME		
Synonyme 1		
Ganglion		
Indication		
Diagnostic cytologique d'une pathologie ganglionnaire, d'origine réactionnelle ou tumorale. Analyse cytologique quantitative et qualitative des cellules ganglionnaires.		
Technique		
Ex micro/Coloration MGG		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 heures à 24 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytopathologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne,Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	GANGLION : Cytoponction ganglionnaire pour analyse cytologique, réalisation d'au moins un frottis bien étalé et séché à l'air ambiant.	
Quantité minimale	1 Frottis	
Type de prélèvement	Ganglion	
Type de tube	Tube sec stérile	
Type de tube	Frottis sur lames	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	1101 Chapitre 1	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
929	3668	
Libellé Examen		
ADENOVIRUS : Rech virus (Selles)		
Synonyme 1		
ADV : Rech virus (Selles)		
Indication		
Recherche d'adénovirus dans les selles par agglutination latex		
Technique		
Agglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 2 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 12	01 49 28 24 82	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : de 8h à 14h 30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Rech de Virus	
Conditions de prélèvement	SELLES fraîchement émises : un échantillon (valeur d'une noix) dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 14h 30) via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4205 Chapitre 8	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
930	3666	
Libellé Examen		
ADENOVIRUS : Rech virus (ANP)		
Synonyme 1		
ADV : Rech virus (ANP)		
Indication		
Recherche directe par AC monoclonaux spécifiques par immunofluorescence		
Technique		
Immunofluorescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 3 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 12	01 49 28 24 82	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : de 8h à 14h 30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Grossesse (terme) - Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem Bleue : Rech de Virus	
Conditions de prélèvement	ASPIRATION NASOPHARYNGEE : recueil dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Aspiration Nasopharyngée	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 14h 30) via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4207 chapitre 8	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
932	3661	
Libellé Examen		
ADENOVIRUS : Rech virus (LBA)		
Synonyme 1		
ADV : Rech virus (LBA)		
Indication		
Recherche directe par AC monoclonaux spécifiques en IF		
Technique		
Immunofluorescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 2 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 12	01 49 28 24 82	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : de 8h à 14h 30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Grossesse (terme) - Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem Bleue : Rech de Virus	
Conditions de prélèvement	LBA : un échantillon sur milieu de transport (MTU) délivré par le labo (P:2012) Ajouter stérilement 10 mL de LBA au milieu de transport (MTU) préalablement décongelé	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Liquide Broncho Alvéolaire	
Type de tube	Milieu de transport MTU (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 14h 30) via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4207 Chapitre 8	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
616	2328	
Libellé Examen		
ADENOVIRUS : Rech virus (Pts divers)		
Synonyme 1		
ADV : Rech virus (Pts divers)		
Indication		
Recherche directe par AC monoclonaux spécifiques par immunofluorescence		
Technique		
Immunofluorescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 2 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 12	01 49 28 24 82	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : de 8h à 14h 30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Grossesse (terme) - Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem Bleue : Rech de Virus	
Conditions de prélèvement	PRELEVEMENTS DIVERS : recueil sur MTV délivré par le labo (P:2012) ou dans un pot stérile selon le prélèvement	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Aspiration Nasopharyngée	
Type de tube	Milieu de transport MTV (LAB)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4207 Chapitre 8	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
927	3663	
Libellé Examen		
ADENOVIRUS : Rech virus (Urines)		
Synonyme 1		
ADV : Rech virus (Urines)		
Indication		
Recherche d'adénovirus dans les urines par technique rapide et sur cultures cellulaires		
Technique		
Culture rapide + Isolement viral		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 3 jrs (tech rapide)	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 12	01 49 28 24 82	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : de 8h à 14h 30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Grossesse (terme) - Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem Bleue : Rech de Virus	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon en milieu de transport (MTU) délivré par le labo (Poste : 82012)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Milieu de transport MTU (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 14h 30) via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4208 / 4201 Chapitre 8	
Cotation	B 150 / B 100	

N°	Examen	
1322	6204	
Libellé Examen		
ADENOVIRUS : Recherche de virus dans les selles (Antigène)		
Synonyme 1		
ADV : Recherche dans les selles		
Indication		
Recherche d'antigène d'adénovirus dans les selles		
Technique		
Immuno- chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Le jour même	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : tous les jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Recherche Virale Hors PCR.Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	SELLES fraîchement émises : un échantillon (valeur d'une noix) dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4206+4267	
Cotation		

N°	Examen	
2068	8961	
Libellé Examen		
ADENOVIRUS : Recherche par culture 72H sur prélèvement respiratoire		
Synonyme 1		
ADV par culture cellulaire		
Indication		
Recherche de l'adénovirus par culture cellulaire révélée par immunofluorescence		
Technique		
Culture cellulaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
72 heures	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes ; immunosuppression.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Recherche Virale Hors PCR.Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	PRELEVEMENT RESPIRATOIRE dans un milieu de transport de virologie fourni par l'UCORE	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	***	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4201+4208	
Cotation		

N°	Examen	
847	3374	
Libellé Examen		
ADIPOKINES (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		

Délai de réalisation		Laboratoire executant
		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Hormonologie-Marqueurs tumoraux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Biologiste
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h30 à 16h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques justifiant la demande		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7 ml + 1 tube EDTA 7mL - Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Transport dans de la glace	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1402	6485	
Libellé Examen		
ADMA		
Synonyme 1		
Asymetric dimethyl arginine		
Indication		
Marqueur indépendant du risque cardiovasculaire		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. BAUD		Routine
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Haymann
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
		Bât Joliot Porte 4-6 1er étage
Conditions d'execution		
En accord avec JP. Haymann. Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	feuille violette RIA	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier.	
Délai acheminement	Au maximum 4 heures à T°C ambiante	
Référence nomenclature	K180	
Cotation	BHN 200	

N°	Examen	
1420	7942	
Libellé Examen		
ADN NATIF : Anticorps		
Synonyme 1		
TEST de FARR		
Indication		
Lupus érythémateux disséminé (LED) : Dosage des anticorps anti ADN natif dans un but de diagnostic et de suivi.		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1455 Chapitre 7	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1421	7943	
Libellé Examen		
AG SOLUBLE NUCLEAIRE : Anticorps		
Synonyme 1		
ENA : Anticorps		
Indication		
Dépistage qualitatif des anticorps anti antigènes nucléaires solubles Il comprend la recherche systématique des anticorps anti SSA - SSB - SM - RNP PCNA (Voir Fiches pour ces Anticorps)		
Technique		
Immuno-diffusion double (IDD)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1456 Chapitre 7	
Cotation	2 B 40	

N°	Examen	
1065	4483	
Libellé Examen		
AGGLUTININES IRREGULIERES : Recherche / Identification		
Synonyme 1		
RAI : Recherche / Identification		
Indication		
Obligatoire 3 jours maximum avant transfusion : Recherche d'anticorps irréguliers - Dépistage + Identification		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	E.F.S Site SAINT-ANTOINE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr M.ASSO-BONNET	Immuno-Hémato : RAI	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	53 Boulevard Diderot	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 28	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : ts les jrs 24h x 24h		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser : si injection d'anti D - Grossesse antérieure - Transfusion antérieure.		
Documents à fournir	Dem de l'EFS + documents transfusionnels connus.	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 6 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 6 ml B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1141 / 1131 / 1149 Chapitre 5	
Cotation	B50 / B65 / B20	

N°	Examen	
765	1591	
Libellé Examen		
AGREGATION PLAQUETTAIRE		
Synonyme 1		
Indication		
Etude des fonctions plaquettaires en présence d'ADP, de collagène, d'acide arachidonique et de ristocétine		
Technique		
Agrégométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 jour - 1 semaine		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : sur RDV - accord préalable Poste 82830		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)-traitements antiagrégants		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spécialisée+renseignements	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 5 tubes citrate de sodium (3,5mL) Quantité minimum : Tous les tubes avec un remplissage < 90% sont non-conformes	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	5 tubes Citrate Na 3,5 mL - B. Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement direct au laboratoire (R André 7ème) par un agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	E054	
Cotation	BHN 50	

N°	Examen	
1561	7093	
Libellé Examen		
AGREGATION PLAQUETTAIRE EN PRP		
Synonyme 1		
EXPLORATION PLAQUETTAIRE		
Indication		
Etude des fonctions plaquettaires en plasma riche en plaquettes pour le suivi des antiplaquettaires (aspirine, plavix, prasugrel), thrombopathie constitutionnelle.		
Technique		
Agrégométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Exploration fonctionnelle plaquettaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017717	0156017722	Dr Gkalea V.
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017717	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage du lundi au vendredi de 9h à 16h.		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement antiplaquettaires (posologie ...) à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement depuis moins de 8 jours : indiquer dans la case		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	4 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non.	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique ou agent de service dans boîte isotherme. Hors site Tenon, prélèvements acheminés à température ambiante au laboratoire.	
Délai acheminement	Au maximum dans les 3 heures après le prélèvement. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	1011	
Cotation	B500 max	

N°	Examen	
1603	7238	
Libellé Examen		
AGREGATION PLAQUETTAIRE EN SANG TOTAL		
Synonyme 1		
EXPLORATION PLAQUETTAIRE		
Indication		
Etude des fonctions plaquettaires en sang total pour le suivi des antiplaquettaires (aspirine, plavix, prasugrel), thrombopathie constitutionnelle.		
Technique		
Agrégométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Exploration fonctionnelle plaquettaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017717	0156017722	Dr Gkalea V.
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017717	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage du lundi au vendredi de 9h à 16h.		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement antiplaquettaires (posologie ...) à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement depuis moins de 8 jours : indiquer dans la case		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube 2,7 mL R-Hirudine bouchon kaki	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non.	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique ou agent de service dans boîte isotherme. Hors site Tenon, prélèvements acheminés à température ambiante au laboratoire.	
Délai acheminement	Au maximum dans les 3 heures après le prélèvement. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	1011	
Cotation	B500 max	

N°	Examen	
38	2241	
Libellé Examen		
AIR : Contrôle Bactério		
Synonyme 1		
IMPACTION D'AIR		
Indication		
Recherche de germes d'origine fongique ou bactériologique dans l'air		
Technique		
- - - - -		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
48h - 72 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Hygiène	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4162	01 49 28 24 72	Dr F Barbut
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 11	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h - 16h 30 du L au Vend		
Exécution : après RDV préalable ou selon protocole prédéfini avec le service		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte du prélèvement (travaux - reprise d'activité...)		
Documents à fournir	Dem Vert vif : Ex d'Hygiène	
Conditions de prélèvement	AIR : Prélèvements effectués par le Technicien Biohygiéniste	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Air	
Type de tube		
Type de tube		
Conservation avant envoi	Prélèvements effectués par le Technicien Biohygiéniste	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par le Technicien Biohygiéniste	
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation	BHN + BHN 100	

N°	Examen	
770	2248	
Libellé Examen		
AIR : Contrôle fongique		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche d'agents fongiques dans l'environnement (air et surfaces)		
Technique		
- - - - -		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Hygiène	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4162	01 49 28 24 72	Dr F Barbut - Dr JL Poirot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 11	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : du L au Vend de 8h à 16h 30 après entente préalable afin de définir la date des prélèvements dans le service.		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte du prélèvement (travaux - reprise d'activité...)		
Documents à fournir	Dem Vert vif : Ex d'Hygiène	
Conditions de prélèvement	Prélèvements effectués par le Technicien Biohygiéniste	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Air	
Type de tube		
Type de tube		
Conservation avant envoi	Prélèvements effectués par le Technicien Biohygiéniste	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par le Technicien Biohygiéniste	
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 240 / BHN 85 + 10	

N°	Examen	
216	1851	
Libellé Examen		
ALANINE AMINO TRANSFERASE		
Synonyme 1		
SGPT (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	516 Chapitre 11	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1093	5273	
Libellé Examen		
ALANINE AMINO TRANSFERASE		
Synonyme 1		
SGPT (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL(bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1190	5626	
Libellé Examen		
ALANINE AMINO TRANSFERASE (Sang)		
Synonyme 1		
SGPT (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		516 Chapitre 11
Cotation		

N°	Examen	
880	3481	
Libellé Examen		
ALANINE AMINO TRANSFERASE en urgence		
Synonyme 1		
SGPT en urgence		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	516 Chapitre 11	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
395	1748	
Libellé Examen		
ALBUMINE (LCR)		
Synonyme 1		
ALBUMINORACHIE		
Indication		
Syndrome méningé		
Technique		
Immunonéphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24 heures		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 07	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 15	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 5 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Présence de sang dans le prélèvement - Glycorachie - Syndrome infectieux		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	LCR : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	1614 Chapitre 13	
Cotation	B 35	

N°	Examen	
2087	9036	
Libellé Examen		
ALBUMINE (Ponction)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	K018	
Cotation		

N°	Examen	
1249	6000	
Libellé Examen		
ALBUMINE (Sang)		
Synonyme 1		
ALBUMINEMIE		
Indication		
Statut nutritionnel		
Hydratation		
Technique		
Immunoturbidimétrie/néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1806 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
404	1749	
Libellé Examen		
ALBUMINE (Sang)		
Synonyme 1		
ALBUMINEMIE		
Indication		
Carence nutritionnelle - Protidémie - hydratation - Insuffisance hépatique - Syndrome cirrhotique - Inflammation chronique		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures (jours ouvrables)		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	1806 Chapitre 12	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
1140	5329	
Libellé Examen		
ALBUMINE (Sang)		
Synonyme 1		
ALBUMINEMIE		
Indication		
Suivi nutritionnel - Insuffisance hépatique - Syndrome néphrotique - Inflammation chronique		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 ml (Bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1410	6501	
Libellé Examen		
ALDO URINAIRE		
Synonyme 1		
ALDOSTERONURIE		
Indication		
HTA hypokaliémique, Etude de la production journalière d'hormone minéralocorticoïde		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 jours au maximum	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	RIA	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Haymann
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Conditions d'execution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. exécution de l'analyse toutes les 2 semaines.		
Renseignements cliniques pertinents		
Oui		
Documents à fournir	Feuille violette "RIA"	
Conditions de prélèvement	URINES totales des 24h si échantillon, donner le volume de diurèse.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Pot stérile à ECBU	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Si transport différé > 4 heures, congélation à -20°C après traitement à l'acide	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante. Pneumatique si flacon ECBU. Coursier si urines des 24 heures.	
Délai acheminement	4 heures au maximum à température ambiante	
Référence nomenclature	0463	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
767	2111	
Libellé Examen		
ALDOLASE (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
L'augmentation de l'aldolase est le signe d'une cytolyse musculaire.		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 8 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 35	01 49 28 20 77	Pr B Baudin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 13	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 1 fois / sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou plasma congelé	
Délai acheminement	1 Heure (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1513 Chapitre 11	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
10	2178	
Libellé Examen		
ALDOSTERONE (Sang)		
Synonyme 1		
ALDOSTERONEMIE		
Indication		
Hormone minéralocorticoïde		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 10 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tube sec 7ml (ss gel) Patient couché = le matin à 8 h avant le lever	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7 ml ss gel - B.Rouge (couché)	
Type de tube	1 tube sec 7 ml ss gel - B.Rouge (debout)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	714 Chapitre 15	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
512	2187	
Libellé Examen		
ALDOSTERONE (Urines)		
Synonyme 1		
ALDOSTERONURIE		
Indication		
Etude de la production journalière d'hormone minéralocorticoïde		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - gème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	URINES totales des 24h : recueil sur conservateur (Mercurothiolate délivré par la Pharmacie) : 4 gouttes/bocal	
Quantité minimale	Totalité des urines de 24h	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Bocal à urine 2 L + conservateur	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : seulement pdt la phase de recueil Conservation à + 4° C puis acheminement via colle	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	463 / 627 Chapitres 10 et 13	
Cotation	B 120 / B 10	

N°	Examen	
1985	8857	
Libellé Examen		
ALLOISOLEUCINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144735455	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2: 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1987	8861	
Libellé Examen		
ALLOISOLEUCINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144735455	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines:première miction du matin ou urines en crise(neoter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au dela de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1989	8863	
Libellé Examen		
ALLOISOLEUCINE (plasma)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
reception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à température ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au delà de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1990	8864	
Libellé Examen		
ALLOISOLEUCINE (sang foetal)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Jeûne physiologique minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang Fœtal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1139	5327	
Libellé Examen		
ALPHA 1 ANTITRYPSINE (Sang)		
Synonyme 1		
ALPHA 1 ANTIPROTEASE (Sang)		
Indication		
Emphysème idiopathique juvénile - Cirrhose cryptogénétique infantile ..ç		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception par le laboratoire de Biochimie 24h/24 - Réalisé du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 1,2 ml (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non : transmission au labo garde	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
374	1754	
Libellé Examen		
ALPHA 1 ANTITRYPSINE (Sang)		
Synonyme 1		
ALPHA 1 ANTIPROTEASE (Sang)		
Indication		
Emphysème idiopathique juvénile - Cirrhose cryptogénétique infantile ..		
Technique		
Immunonéphélémétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 2 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 5 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : transmission au labo par Tri labo ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	1807 Chapitre 12	
Cotation	B 35	

N°	Examen	
68	8807	
Libellé Examen		
ALPHA 1 MICROGLOBULINE URINAIRE		
Synonyme 1		
A1MU		
Indication		
Lésions des tubules rénaux		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution: l'analyse fait partie du profil protéique urinaire (PPU).		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Prélèver de préférence la deuxième urine du matin.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	K021	
Cotation		

N°	Examen	
69	8808	
Libellé Examen		
ALPHA 2 MACROGLOBULINE URINAIRE		
Synonyme 1		
A2MU		
Indication		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution: l'analyse fait partie du profil protéique urinaire (PPU), elle est déclenchée par le laboratoire, si nécessaire.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Prélèver de préférence la deuxième urine du matin.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	K202	
Cotation		

N°	Examen	
2117	9232	
Libellé Examen		
ALPHA 2 ANTIPLASMINE		
Synonyme 1		
alpha 2 antiplasmine		
Indication		
Recherche d'une anomalie de la fibrinolyse.		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E101	
Cotation	BHN 140	

N°	Examen	
1398	6443	
Libellé Examen		
ALPHA 2 ANTIPLASMINE		
Synonyme 1		
A2AP		
Indication		
C'est une glycoprotéine inhibitrice de la fibrinolyse appartenant au groupe des antiplasmines synthétisées par le foie. Son taux diminue lors des atteintes hépatiques sévères.		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 jour - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. (Héparine, antifibrinolytique)		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hémostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	E056	
Cotation	BHN 70	

N°	Examen	
642	2359	
Libellé Examen		
ALPHA 2 MACROGLOBULINE (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Dans les cas de syndromes nephrotiques et néphritiques		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 2 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	1 mL (sérum)	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1802 Chapitre 12	
Cotation	B 35	

N°	Examen	
2075	9023	
Libellé Examen		
ALPHA FOETO PROTEINE (PONCTION)		
Synonyme 1		
AFP (PONCTION)		
Indication		
Prolifération tumorale Tératome		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5h-48h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	K101	
Cotation		

N°	Examen	
1234	5965	
Libellé Examen		
ALPHA FOETO PROTEINE (Sang de cordon spermatique)		
Synonyme 1		
AFP (Sang de cordon)		
Indication		
Prolifération tumorale au niveau du testicule		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5h-48h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang du cordon	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	4020 Chapitre 17	
Cotation		

N°	Examen	
1233	5964	
Libellé Examen		
ALPHA FOETO PROTEINE (Sang)		
Synonyme 1		
AFP (Sang)		
Indication		
Altération fonctionnelle de l'hépatocyte Prolifération tumorale		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
5h-48h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 0161 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun Le prélèvement doit être fait en dehors de la grossesse	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	320 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
392	1750	
Libellé Examen		
ALPHA FOETO PROTEINE (Sang)		
Synonyme 1		
AFP (Sang)		
Indication		
Altération fonctionnelle de l'hépatocyte - Prolifération tumorale - Tératome		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Marqueurs Tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Drs V Barbu - J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : 1 fois / jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer le terme de la grossesse		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Marqueurs Tumoraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7 ml	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	320 Chapitre 12	
Cotation	B 65	

N°	Examen	
1890	8589	
Libellé Examen		
ALS		
Synonyme 1		
ACID LABILE SUBUNIT		
Indication		
Dosage demandé dans le cadre de troubles de la croissance avec retard staturaux sévères et le taux d'IGF1 abaissé.		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 3 mois	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 1 fois / 2-3 mois avec accord médical		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Accompagner la demande de renseignements cliniques avec courbe de croissance et les taux d'IGF1 et IGFBP3.		
Documents à fournir	Feuille demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 90	

N°	Examen	
467	1518	
Libellé Examen		
AMIBIASE : Sérologie dépistage		
Synonyme 1		
Indication		
Test de dépistage, recherche des anticorps sériques anti-amibiens (Entamoeba histolytica) par 1 technique.		
Technique		
Elisa / Latex		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1h (dépistage) à 1 semaine	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs D Magne -G. Belkadi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 80317- 82784	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités) - Dates - Symptomatologie sommaire - Diarrhée - Douleurs abdominales - Fièvre		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasito Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube suffit si plusieurs tests demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	4301 Chapitre 7	
Cotation	B 90	

N°	Examen	
1478	6702	
Libellé Examen		
AMIKACINE		
Synonyme 1		
AMIKLIN		
Indication		
Antibiotique Classe des Aminosides		
Suivi thérapeutique		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1-5h		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Toxicologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 64 43	01 56 01 78 40	Dr Bailleul/ Dr Graine
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 71 53	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Heure et date du prélèvement		
Heure et date de la dernière prise		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Prélèver juste avant l'administration suivante pour le taux résiduel (Cmin) Prélèver 30 minutes exactement après la fin de la perfusion pour le pic (Cmax)	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1650 / 1651 Chapitre 14	
Cotation		

N°	Examen	
496	1434	
Libellé Examen		
AMIKACINE (En Pharmaco SAT)		
Synonyme 1		
AMIKLIN (En Pharmaco SAT)		
Indication		
Antibiotique Classe des Aminosides - Suivi thérapeutique		
Technique		
Polarisation de Fluorescence (FPIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 heures	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du Lundi au Vendredi de 8h à 16h (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date début de traitement - Nb de prises / jour - Dose journalière - Date/heure de la dernière administration - Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antibiotiques	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tube sec 5mL avec ou sans séparateur, oxalate ou EDTA Taux résiduel (Cmin) : juste avant l'administration suivante	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	1 tube Fluo Na-Oxalate K 4mL -B Gris	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante Centrifuger et congeler le sérum ou le plasma (avant transport) si délai > 3 h	
Délai acheminement	3 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	1650 / 1651 Chapitre 14	
Cotation	B 70 / B 120	

N°	Examen	
1202	5781	
Libellé Examen		
AML1-ETO (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
AML1-ETO		
Indication		
Diagnostic quantitatif des transcrits de fusion issus de la t(8;21)(q22;q22). Utile pour le diagnostic et le suivi thérapeutique de la Leucémie Aigue Myéloblastique (> LAM2/4).		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous réserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique, OBLIGATOIRE		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang) 1ml (moëlle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	Tubes EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max : 2 heures.	
Référence nomenclature	N408 / N412	
Cotation	BHN 250 / BHN 300	

N°	Examen	
1823	8062	
Libellé Examen		
AMMONIEMIE		
Synonyme 1		
NH ₃		
Indication		
Suivi hypertension artériel (HTA) portale. Diagnostic d'insuffisance hépatique.		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5h		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Toxicologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 64 43	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport dans la glace	
Délai acheminement	Immédiat, maximum 30 minutes	
Référence nomenclature	536 chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
1551	9346	
Libellé Examen		
AMMONIEMIE (sang)		
Synonyme 1		
NH ₃ - Ammoniac		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr E. THIOULOUSE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
36859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- 24H/24 par le laboratoire de Biochimie - tube conjoint pour AGNE		
Renseignements cliniques pertinents		
Pathologie suspectée		
Documents à fournir	Demande : Biochimie spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 1,8mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 1,8mL - B Violet	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	dans la glace	
Délai acheminement	30 minutes	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1415	6512	
Libellé Examen		
AMMONIUM (urines)		
Synonyme 1		
AMMONIURIE		
Indication		
Acidose métabolique		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24 heures au maximum		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. BAUD		Routine
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		haymann
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'exécution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00; Exécution de l'analyse dès réception,		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	feuille blanche	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non, Si acheminement différé congeler à -20°C.	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	Immédiat	
Référence nomenclature	Lo64	
Cotation	BHN 50	

N°	Examen	
910	3539	
Libellé Examen		
AMMONIUM en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
AMMONIEMIE en urgence		
Indication		
Exploration des insuffisances hépato-cellulaires.		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 1h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Données justifiant la demande		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL placé dans de la glace	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport dans de la glace	
Délai acheminement	Immédiat, maximum 30 minutes	
Référence nomenclature	536 Chapitre 13	
Cotation	B 35	

N°	Examen	
1616	9286	
Libellé Examen		
AMYLASE (Ponction)		
Synonyme 1		
AMY		
Indication		
Suspicion pancréatite		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1510 Chapitre 11	
Cotation		

N°	Examen	
201	1838	
Libellé Examen		
AMYLASE (Ponctions)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vends		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'origine de la ponction .		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	PONCTION : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	1511 Chapitre 11	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1094	5274	
Libellé Examen		
AMYLASE (Ponctions)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'origine de la ponction .		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	PONCTION : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
225	1840	
Libellé Examen		
AMYLASE (Sang)		
Synonyme 1		
AMYLASEMIE		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Interne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	1510 Chapitre 11	
Cotation	B 8	

N°	Examen	
1194	5630	
Libellé Examen		
AMYLASE (Sang)		
Synonyme 1		
AMYLASEMIE		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		1510 Chapitre 11
Cotation		

N°	Examen	
1095	5275	
Libellé Examen		
AMYLASE (Sang)		
Synonyme 1		
AMYLASEMIE		
Indication		
Exploration pancréas et parotides		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1096	5276	
Libellé Examen		
AMYLASE (Urines)		
Synonyme 1		
AMYLASURIE		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
38453	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
235	1839	
Libellé Examen		
AMYLASE (Urines)		
Synonyme 1		
AMYLASURIE		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Dem : Biochimie Générale
Conditions de prélèvement		URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)
Quantité minimale		2 mL
Type de prélèvement		Urines
Type de tube		Tube à urine (type Iono Urinaire)
Type de tube		
Conservation avant envoi		Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service
Transport - Prétraitement		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		2 heures, maximum 6 Heures
Référence nomenclature		1511 Chapitre 11
Cotation		B 20

N°	Examen	
893	3521	
Libellé Examen		
AMYLASE en urgence (Ponctions)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'origine de la ponction .		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	PONCTION : dans 1 tube sec stérile à fond conique ou 1 tube à urine (type iono urinaire)	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 6 heures	
Référence nomenclature	1511 Chapitre 11	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
883	3484	
Libellé Examen		
AMYLASE en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
AMYLASEMIE en urgence		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	1510 Chapitre 11	
Cotation	B 8	

N°	Examen	
892	3520	
Libellé Examen		
AMYLASE en urgence (Urines)		
Synonyme 1		
AMYLASURIE en urgence		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction: un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 6 heures	
Référence nomenclature	1511 Chapitre 11	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
2046	8937	
Libellé Examen		
AMYLASE URINAIRE		
Synonyme 1		
AMYLASURIE		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Urines
Type de tube		
		Tube à urine (type Iono Urinaire)
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		1511 Chapitre 11
Cotation		

N°	Examen	
1952	8749	
Libellé Examen		
ANALYSE CHROMOSOMIQUE PRENATALE SUR PRELEVEMENT DE LIQUIDE AMNIOTIQUE		
Synonyme 1		
CARYOTYPE CONSTITUTIONNEL		
Indication		
Détection d'anomalies chromosomiques.		
Technique		
Culture cellulaire / HIS / Microscopie Op / Analyse images		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
15 à 30 jours		GENETIQUE CHROMOSOMIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr JP. SIFFROI		Cytogénétique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	JOYE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 78	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 16 h du Lundi au Vendredi (sauf fériés).		
Renseignements cliniques pertinents		
Terme de la grossesse ou date des dernières règles.(échographies, marqueurs sériques, risque combiné).		
Documents à fournir	Sur feuille blanche de demande de caryotype de liquide amniotique spécifique au laboratoir	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de liquide amniotique.	
Quantité minimale	15 ml	
Type de prélèvement	Liquide amniotique	
Type de tube	Tube à fond conique stérile 15 ml	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Si envoi différé, conservé à température ambiante, ou dans un tiroir de réfrigérateur.	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante,	
Délai acheminement	24 heures.	
Référence nomenclature	NABM 0903	
Cotation	B 1250	

N°	Examen	
1953	8750	
Libellé Examen		
ANALYSE CHROMOSOMIQUE PRENATALE SUR PRELEVEMENT DE VILLOSITES CHORIALES		
Synonyme 1		
CARYOTYPE CONSTITUTIONNEL		
Indication		
Détection d'anomalies chromosomiques		
Technique		
Culture cellulaire / HIS / Microscopie Op / Analyse images		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
15 à 30 jours		GENETIQUE CHROMOSOMIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr JP. SIFFROI		Cytogénétique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	JOYE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 78	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 16 h du Lundi au Vendredi (sauf fériés).		
Renseignements cliniques pertinents		
Terme de la grossesse, date des dernières règles échographie, marqueurs sériques, risque combiné.		
Documents à fournir	Sur feuille blanche de demande de caryotype de liquide amniotique spécifique au laboratoi	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de villosités choriales dans milieu de culture spécifique.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Villosités choriales	
Type de tube	Tube à fond conique stérile 15 ml	
Type de tube	Milieu de transport (LAB)	
Conservation avant envoi	Si envoi différé, conservé à température ambiante (37°C).	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante 1 à 4 °C.	
Délai acheminement	24 heures.	
Référence nomenclature	NABM 0903	
Cotation	B 1250	

N°	Examen	
1954	8751	
Libellé Examen		
ANALYSE CHROMOSOMIQUE SUR PRELEVEMENT TISSULAIRE		
Synonyme 1		
CARYOTYPE CONSTITUTIONNEL		
Indication		
Détection d'anomalies chromosomiques		
Technique		
Culture cellulaire / HIS / Microscopie Op / Analyse images		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
30 jours		GENETIQUE CHROMOSOMIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr JP. SIFFROI		Cytogénétique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	JOYE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 78	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 16 h du Lundi au Vendredi (sauf fériés).		
Renseignements cliniques pertinents		
Terme de la grossesse. Description de la/ou des malformations. Compte rendu des résultats du caryotype déjà réalisés.		
Documents à fournir	Sur feuille verte de foetopathologie.	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de tissu dans milieu de culture spécifique.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Tous tissus	
Type de tube	Tube à fond conique stérile 15 ml	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Si envoi différé, conservé à température ambiante.	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante,	
Délai acheminement	24 heures.	
Référence nomenclature	NABM 0903	
Cotation	B 1250	

N°	Examen	
1935	8681	
Libellé Examen		
ANALYSE CYTOGENETIQUE CONVENTIONNELLE CONSTITUTIONNELLE POSTNATALE		
Synonyme 1		
CARYOTYPE CONSTITUTIONNEL		
Indication		
Détection d'anomalies chromosomiques dans un but diagnostique et pronostique pour le conseil génétique aux familles,		
Technique		
Culture cellulaire / HIS / Microscopie Op / Analyse images		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
8 à 30 jours		GENETIQUE CHROMOSOMIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr JP. SIFFROI		Cytogénétique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	PORTNOÏ
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 75	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 16 h du Lundi au Vendredi (sauf fériés), Sans rendez vous préalable sauf pour les demandes de recherche de fragilité chromosomique.		
Renseignements cliniques pertinents		
Antécédents-Phénotype clinique- Indication de l'examen-Suspicion d'anomalie chromosomique,		
Documents à fournir	Sur feuille blanche de demande de caryotype sanguin spécifique au laboratoire + consente	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de sang sur Tube Hépariné,	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hep lithium 5mL (ss gel) / dosage	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Si envoi différé, conservé à température ambiante,	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante,	
Délai acheminement	Quelques heures à 72 h maximum	
Référence nomenclature	NABM 0901	
Cotation	B 800	

N°	Examen	
1300	6123	
Libellé Examen		
ANALYSE CYTOGENETIQUE CONVENTIONNELLE ET MOLECULAIRE HEMATOLOGIQUE (Liquides)		
Synonyme 1		
CARYOTYPE ONCO HEMATOLOGIQUE ET HYBRIDATION IN SITU (FISH) (Liq épanchement,LCR)		
Indication		
Détection d'anomalies chromosomiques dans un but diagnostique et pronostique dans les hémopathies malignes .		
Technique		
Culture cellulaire / HIS / Microscopie Op / Analyse images		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 - 30 jours		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytogénétique Onco-Hématologique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 88	01 49 28 27 17	Dr C Pérot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 32 34	Bât J Caroli 1er	
Conditions d'execution		
Réception : avant 15h du L au Vend (sauf fériés)		
Exécution : RDV PREALABLE au 01 49 28 21 88		
Renseignements cliniques pertinents		
Antécédents - Histoire de la Maladie - Caryotype antérieurs? - Traitements - Greffe - Cadre de l'examen demandé (Diagnostic - surveillance - rechute - protocole)		
Documents à fournir	Dem Blanche : Cytogénétique Onco H	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE PLEURAL - ASCITE - LCR : 1 à 10 mL selon épanchement dans un tube hépariné Doit être effectué stérilement avant traitement cytostatique ou corticoïde	
Quantité minimale	Selon cellularité	
Type de prélèvement	Liquides d'épanchement / LCR	
Type de tube	1 tube Hép Sodium 5mL	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (max)	
Référence nomenclature	NABM 906 / 903 / 904 / 905	
Cotation	B 800 / B 500 / B 1000 / B 500	

N°	Examen	
1288	6112	
Libellé Examen		
ANALYSE CYTOGENETIQUE CONVENTIONNELLE ET MOLECULAIRE HEMATOLOGIQUE (Moëlle)		
Synonyme 1		
CARYOTYPE ONCO HEMATOLOGIQUE ET HYBRIDATION IN SITU (FISH) (Moelle)		
Indication		
Détection d'anomalies chromosomiques dans un but diagnostique et pronostique dans les hémopathies malignes .		
Technique		
Culture cellulaire / HIS / Microscopie Op / Analyse images		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 - 30 jours		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytogénétique Onco-Hématologique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 88	01 49 28 27 17	Dr C Pérot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 32 24	Bât J Caroli 1er	
Conditions d'execution		
Réception : avant 15h du L au Vend (sauf fériés)		
Exécution : RDV PREALABLE au 01 49 28 21 88		
Renseignements cliniques pertinents		
Antécédents - Histoire de la Maladie - Caryotype antérieurs? - Traitements - Greffe - Cadre de l'examen demandé (Diagnostic - surveillance - rechute - protocole)		
Documents à fournir	Dem Blanche : Cytogénétique Onco H	
Conditions de prélèvement	MOELLE : Stérile 1ml à 2ml prélevé avec une seringue héparinée transféré dans un tube sec avec héparine (0,2 mL max) ou dans un tube héparinate de sodium ou de lithium	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	1 tube Hép Sodium 5mL	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (max)	
Référence nomenclature	NABM 906 / 903 / 904 / 905	
Cotation	B 800 / B 500 / B 1000 / B 500	

N°	Examen	
1297	6120	
Libellé Examen		
ANALYSE CYTOGENETIQUE CONVENTIONNELLE ET MOLECULAIRE HEMATOLOGIQUE (sang)		
Synonyme 1		
CARYOTYPE ONCO HEMATOLOGIQUE ET HYBRIDATION IN SITU (FISH) (sang)		
Indication		
Détection d'anomalies chromosomiques dans un but diagnostique et pronostique dans les hémopathies malignes essentiellement lymphoïdes,		
Technique		
Culture cellulaire / HIS / Microscopie Op / Analyse images		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 - 30 jours		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytogénétique Onco-Hématologique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 88	01 49 28 27 17	Dr C Pérot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 32 34	Bât J Caroli 1er	
Conditions d'execution		
Réception : avant 15h du L au Vend (sauf fériés)		
Exécution : RDV PREALABLE au 01 49 28 21 88		
Renseignements cliniques pertinents		
Antécédents - Histoire de la Maladie - Caryotype antérieurs? - Traitements - Greffe - Cadre de l'examen demandé (Diagnostic - surveillance - rechute - protocole)		
Documents à fournir	Dem Blanche : Cytogénétique Onco H	
Conditions de prélèvement	SANG : stérile sur 1 tube héparinate de lithium 10 mL (ou héparinate de sodium) Doit être effectué stérilement avant traitement cytostatique ou corticoïde	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube	1 tube Hép Sodium 5mL	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (max)	
Référence nomenclature	NABM 906 / 903 / 904 / 905	
Cotation	B 800 / B 500 / B 1000 / B 500	

N°	Examen	
1299	6122	
Libellé Examen		
ANALYSE CYTOGENETIQUE CONVENTIONNELLE ET MOLECULAIRE HEMATOLOGIQUE (Tissus)		
Synonyme 1		
CARYOTYPE ONCO HEMATOLOGIQUE ET HYBRIDATION IN SITU (FISH) (Tissus)		
Indication		
Détection d'anomalies chromosomiques dans un but diagnostique et pronostique dans les hémopathies malignes .		
Technique		
Culture cellulaire / HIS / Microscopie Op / Analyse images		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 - 30 jours		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytogénétique Onco-Hématologique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 88	01 49 28 27 17	Dr C Pérot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 32 34	Bât J Caroli 1er	
Conditions d'execution		
Réception : avant 15h du L au Vend (sauf fériés)		
Exécution : RDV PREALABLE au 01 49 28 21 88		
Renseignements cliniques pertinents		
Antécédents - Histoire de la Maladie - Caryotype antérieurs? - Traitements - Greffe - Cadre de l'examen demandé (Diagnostic - surveillance - rechute - protocole)		
Documents à fournir	Dem Blanche : Cytogénétique Onco H	
Conditions de prélèvement	Doit être effectué STERILEMENT avant traitement cytostatique ou corticoïde, GANGLION - RATE - Tout TISSUS envahi : au moins 1/2 cm ³ déposé dans un flacon	
Quantité minimale	1/2 cm ³	
Type de prélèvement	Tissus tumoral	
Type de tube	Flacon + Milieu RPMI (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (max)	
Référence nomenclature	NABM 906 / 903 / 904 / 905	
Cotation	B 800 / B 500 / B 1000 / B 500	

N°	Examen	
1936	8700	
Libellé Examen		
ANALYSE CYTOGENETIQUE MOLECULAIRE CONSTITUTIONNELLE (CGH)		
Synonyme 1		
Analyse chromosomique sur Puce à ADN (ACPA)		
Indication		
Détection de variation de nombre de copies non détectables par les techniques de cytogénétiques conventionnelles.		
Technique		
Hybridation génomique comparative (CGH)		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
15 jours à 6 mois	GENETIQUE CHROMOSOMIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr JP. SIFFROI	Cytogénétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'exécution		
Réception avant 16 h du Lundi au Vendredi (sauf fériés).		
Sur prescription d'un généticien clinicien après réalisation d'un caryotype.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indication de l'examen, Antécédents, Phénotype.		
Documents à fournir	Feuille blanche de demande de caryotype moléculaire/puce ADN pangénomique.	
Conditions de prélèvement	Sang Total, ADN extrait, Tissu fœtal, liquide amniotique, Biopsie cutanée.	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL ss gel - B Violet	
Type de tube	Flacon + Milieu RPMI (LAB)	
Conservation avant envoi	Si envoi différé, conserver à + 4° jusqu'à l'envoi,	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante,	
Délai acheminement	Quelques heures à 72 h maximum.	
Référence nomenclature	NABM 034	
Cotation	BHN 4000	

N°	Examen	
2071	9020	
Libellé Examen		
ANALYSE CYTOGENETIQUE MOLECULAIRE CONSTITUTIONNELLE PRENATALE (BOBS)		
Synonyme 1		
BOBS (BACs on Beads)		
Indication		
Détection rapide d'anomalies chromosomiques, Diagnostic de grands remaniements.		
Technique		
Hybridation génomique comparative (CGH)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 4 jours	GENETIQUE CHROMOSOMIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr JP. SIFFROI	Cytogénétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	HYON/JOYE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 77/78	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 16 h du Lundi au Vendredi (sauf fériés).		
Renseignements cliniques pertinents		
Antécédents-Phénotype clinique- Indication de l'examen-Suspicion d'anomalie chromosomique,		
Documents à fournir	Sur feuille blanche de demande d'examen spécifique au laboratoire/ Sur demande spécifique	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de liquide amniotique,	
Quantité minimale	2-3 ml	
Type de prélèvement	Liquide amniotique	
Type de tube	Tube à fond conique stérile 15 ml	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Si envoi différé du liquide amniotique supérieur à 24 h : conserver à + 4°,	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante,	
Délai acheminement	Quelques heures à 72 h maximum	
Référence nomenclature	NABM B049	
Cotation	BHN 1100	

N°	Examen	
2073	9021	
Libellé Examen		
ANALYSE CYTOGENETIQUE MOLECULAIRE CONSTITUTIONNELLE TELOMERIQUE (FISH)		
Synonyme 1		
ANALYSE DES TELOMERES		
Indication		
Détection d'anomalies chromosomiques télomériques par technique FISH.		
Technique		
Fluorescence in situ (hybridation)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
8 à 15 jours	GENETIQUE CHROMOSOMIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr JP. SIFFROI	Cytogénétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	PORTNOÏ
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 75	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 16 h du Lundi au Vendredi (sauf fériés).		
Renseignements cliniques pertinents		
Antécédents-Phénotype clinique- Indication de l'examen-Suspicion d'anomalie chromosomique.		
Documents à fournir	Sur feuille blanche de demande d'examen spécifique au laboratoire/ Sur demande spécifique	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de sang	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hep lithium 5mL (ss gel) / dosage	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Si envoi différé du sang supérieur à 24 h : conserver à température ambiante.	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante,	
Délai acheminement	Quelques heures à 72 h maximum	
Référence nomenclature	NABM B026	
Cotation	BHN 1500	

N°	Examen	
2074	9022	
Libellé Examen		
ANALYSE CYTOGENETIQUE MOLECULAIRE CONSTITUTIONNELLE TELOMERIQUE (MLPA)		
Synonyme 1		
ANALYSE DES TELOMERES		
Indication		
Détection d'anomalies chromosomiques télomériques par technique MLPA.		
Technique		
Biologie Moléculaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
8 à 15 jours	GENETIQUE CHROMOSOMIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr JP. SIFFROI	Cytogénétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	CHANTOT-BASTARAUD
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 76	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 16 h du Lundi au Vendredi (sauf fériés).		
Renseignements cliniques pertinents		
Antécédents-Phénotype clinique- Indication de l'examen-Suspicion d'anomalie chromosomique.		
Documents à fournir	Sur feuille blanche de demande d'examen spécifique au laboratoire/ Sur demande spécifique	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de sang.	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA (5 à 7 ml)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Si envoi différé du sang supérieur à 24 h : conserver à température ambiante.	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante.	
Délai acheminement	Quelques heures à 72 h maximum.	
Référence nomenclature	NABM B043	
Cotation	BHN 500	

N°	Examen	
1941	8705	
Libellé Examen		
ANALYSE CYTOGENETIQUE MOLECULAIRE SUR SPERMATOZOÏDES		
Synonyme 1		
HYBRIDATION IN SITU FLUORESCENTE SUR SPERMATOZOÏDES		
Indication		
Analyse de la ségrégation chromosomique chez des porteurs de réarrangements chromosomiques (translocations réciproques ou Robertsoniennes, inversions)		
Technique		
Fluorescence in situ (hybridation)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
De 4 à 8 semaines	GENETIQUE CHROMOSOMIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr JP. SIFFROI	Cytogénétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	ROUEN
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 80	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Sur rendez-vous.		
Renseignements cliniques pertinents		
Formule chromosomique, antécédents.		
Documents à fournir	Sur prescription	
Conditions de prélèvement	Prélèvement de sperme par masturbation après 3 à 5 jours d'abstinence, à la clinique des Bluets, 1er étage, service de FIV.à l'hôpital des Bluets.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sperme	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi		
Transport - Prétraitement		
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1301	6124	
Libellé Examen		
ANALYSE CYTOGENETIQUE ONCOLOGIQUE (Tumeurs solides)		
Synonyme 1		
CARYOTYPE ONCOLOGIQUE ET HYBRIDATION IN SITU (FISH) (Tumeurs solides)		
Indication		
Détection d'anomalies chromosomiques dans un but diagnostique et pronostique dans les hémopathies malignes .		
Technique		
Culture cellulaire / HIS / Microscopie Op / Analyse images		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
15 - 30 jours		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytogénétique Onco-Hématologique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 88	01 49 28 27 17	Dr C Pérot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 32 34	Bât J Caroli 1er	
Conditions d'execution		
Réception : avant 15h du L au Vend (sauf fériés)		
Exécution : RDV PREALABLE au 01 49 28 21 88		
Renseignements cliniques pertinents		
Antécédents - Histoire de la Maladie - Caryotype antérieurs? - Traitements - Greffe - Cadre de l'examen demandé (Diagnostic - surveillance - rechute - protocole)		
Documents à fournir	Dem Blanche : Cytogénétique Onco H	
Conditions de prélèvement	STERILE : CYTOPONCTION - BIOPSIE - PIECE OPERATOIRE : déposée dans un flacon contenant du	
Quantité minimale	Fragment de 4 mm de côté	
Type de prélèvement	Tumeurs solides	
Type de tube	Flacon + Milieu RPMI (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (max)	
Référence nomenclature	907 Chapitre 2 + BO20 / 905	
Cotation	B 1200 / BHN 1200 / B 500	

N°	Examen	
1875	8464	
Libellé Examen		
ANALYSE DES PROTEINES DU SURFACTANT (Liquide amniotique)		
Synonyme 1		
ANALYSE MOLECULAIRE DES GENES SFTPB, SFTPC, ABCA3, NKX2.1		
Indication		
Etude génétique dans le cadre de pneumopathies parenchymateuses et interstitielles		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaines	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr M. LOUHA, Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 68 67/ 3 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Examen réalisé en urgence		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire : préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Dem. Blanche : Analyse génétique	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	13 mL	
Type de prélèvement	Liquide amniotique	
Type de tube	Tube à fond conique stérile 15 ml	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Conservation <24h à 4°C	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1874	8460	
Libellé Examen		
ANALYSE DES PROTEINES DU SURFACTANT (SANG)		
Synonyme 1		
ANALYSE MOLECULAIRE DES GENES SFTPb, SFTPC, ABCA3, NKX2.1		
Indication		
Etude génétique dans le cadre de pneumopathies parenchymateuses, interstitielles et fibroses pulmonaires		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 semaine à 2 mois	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		DR M. LOUHA, Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 68 67/ 3 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Examen réalisé une fois par semaine, selon le volume de demandes		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire : préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Dem. Blanche : Analyse génétique	
Conditions de prélèvement	SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur 1 tube de 5mL SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 5mL	
Quantité minimale	0,5 mL pour un bébé	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Conservation <24h à T° ambiante	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1942	8720	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE ABCA3		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES PNEUMOPATHIES PARENCHYMATEUSES DIFFUSES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
≥ 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Pr Serge AMSELEM
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 8340	

N°	Examen	
1937	8701	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE AR		
Synonyme 1		
Gène du Récepteur aux androgènes (AR) : recherche de mutation androgen receptor		
Indication		
Recherche de mutations du gène AR dans le cadre de syndrome d'insensibilité aux androgènes (partiel ou complets), Recherche de mutation dans le cadre de forme sévère d'hypospadias		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE CHROMOSOMIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr JP. SIFFROI		Cytogénétique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 15 h du Lundi au Vendredi,		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire spécifique complété + consentement du patient + compte rendu de consultation ou d'hospitalisation		
Documents à fournir	Feuille de demande spécifique au service, Contacter le laboratoire au 01 44 73 52 77	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de sang sur Tube EDTA	
Quantité minimale	4 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non, Acheminement rapide au laboratoire par le centre de tri, A température ambiante si i	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	4 h à 24 h maximum	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 3400	

N°	Examen	
1902	8614	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE BMP4		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES ANOPHTALMIES / MICROPHTALMIES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 920	

N°	Examen	
1922	8635	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE CCDC103		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DYSKINESIES CILIAIRES PRIMITIVES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1410	

N°	Examen	
1923	8636	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE CCDC114		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DYSKINESIES CILIAIRES PRIMITIVES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 3370	

N°	Examen	
1920	8633	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE CCDC39		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DYSKINESIES CILIAIRES PRIMITIVES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 5800	

N°	Examen	
1921	8634	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE CCDC40		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DYSKINESIES CILIAIRES PRIMITIVES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 5200	

N°	Examen	
1924	8637	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE DNAAF1 (LRRC50)		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DYSKINESIES CILIAIRES PRIMITIVES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 3960	

N°	Examen	
1925	8638	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE DNAAF ₂ (KTU)		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DYSKINESIES CILIAIRES PRIMITIVES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 2250	

N°	Examen	
1926	8639	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE DNAAF3 (PF22, C19ORF51)		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DYSKINESIES CILIAIRES PRIMITIVES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 3030	

N°	Examen	
1919	8632	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE DNAH11		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DYSKINESIES CILIAIRES PRIMITIVES		
Indication		
Technique		
PCR et séparation par électrophorèse capillaire		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 240	

N°	Examen	
1918	8631	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE DNAH5		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DYSKINESIES CILIAIRES PRIMITIVES		
Indication		
Technique		
PCR et séparation par électrophorèse capillaire		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 240	

N°	Examen	
1927	8640	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE DNAL1		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DYSKINESIES CILIAIRES PRIMITIVES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 2480	

N°	Examen	
1881	8561	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE GATA ₃ (Liquide amniotique)		
Synonyme 1		
SYNDROME HDR : DIAGNOSTIC PRENATAL		
Indication		
Syndrome HDR (hypoparathyroïdie, surdité et atteinte rénale)		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 à 2 semaines	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr M. LOUHA/ Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 68 67/ 3 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
Réalisée en urgence		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire : préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Dem. Blanche : Analyse génétique	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	13 mL	
Type de prélèvement	Liquide amniotique	
Type de tube	Tube à fond conique stérile 15 ml	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Conservation <24h à 4°C	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1151	8500	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE GATA ₃ (Sang)		
Synonyme 1		
SYNDROME HDR : DIAGNOSTIC GENETIQUE		
Indication		
Syndrome HDR (hypoparathyroïdie, surdité et atteinte rénale)		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 à 2 semaines	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr M. LOUHA/ Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 67 68/ 3 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
Examen réalisé une fois par semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser le contexte de la demande		
Documents à fournir	Dem. Blanche : Analyse génétique	
Conditions de prélèvement	SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur 1 tube de 5mL SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 5mL	
Quantité minimale	0,5 mL pour un bébé	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Conservation avant envoi	Conservation <24h à T° ambiante	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1880	8560	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE GATA ₃ (Villosités choriales)		
Synonyme 1		
SYNDROME HDR : DIAGNOSTIC PRENATAL		
Indication		
Syndrome HDR (hypoparathyroïdie, surdité et atteinte rénale)		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 à 2 semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr M. LOUHA/ Dr R. COUDERC
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 68 67/ 3 63 01		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'exécution		
Réalisée en urgence		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire : préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Dem. Blanche : Analyse génétique	
Conditions de prélèvement	Villosités choriales triées	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Villosités choriales	
Type de tube	Pot ou tube stérile à fond rond	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Conservation <24h à 4°C	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1893	8602	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE GH-N		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DEFICITS ISOLES EN HORMONE DE CROISSANCE		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1210	

N°	Examen	
1913	8626	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE GHR		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES RESISTANCES A L'HORMONE DE CROISSANCE		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 3150	

N°	Examen	
1900	8612	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE GHRHR		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DEFICITS ISOLES EN HORMONE DE CROISSANCE		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 21 95	01 44 73 21 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 21 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 4030	

N°	Examen	
1901	8613	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE GHSR		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DEFICITS ISOLES EN HORMONE DE CROISSANCE		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 810	

N°	Examen	
1903	8615	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE GLI2		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DEFICITS ANTEHYPOPHYSAIRES MULTIPLES SYNDROMIQUES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 5490	

N°	Examen	
1914	8627	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE IGFALS		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES RESISTANCES A L'HORMONE DE CROISSANCE		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1410	

N°	Examen	
1917	8630	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE IRF6		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DU SYNDROME DE VAN DER WOUDE		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 3030	

N°	Examen	
1904	8617	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE LHX3		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DEFICITS ANTEHYPOPHYSAIRES MULTIPLES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 2120	

N°	Examen	
1905	8618	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE LHX4		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DEFICITS ANTEHYPOPHYSAIRES MULTIPLES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1860	

N°	Examen	
1928	8641	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE LRRC6		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DYSKINESIES CILIAIRES PRIMITIVES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 4030	

N°	Examen	
1938	8702	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE MAMLD1		
Synonyme 1		
MAMLD1 : Recherche de mutations		
Indication		
Recherche de mutations du gène MAMLD1 dans le cadre des anomalies du développement sexuel,		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE CHROMOSOMIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr JP. SIFFROI		Cytogénétique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	HYON
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 77	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 15 h du Lundi au Vendredi,		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire spécifique complété + consentement du patient + compte rendu de consultation ou d'hospitalisation		
Documents à fournir	Feuille de demande spécifique au service, Contacter le laboratoire au 01 44 73 52 77	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de sang sur Tube EDTA,	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non, Acheminement rapide au laboratoire par le centre de tri, A température ambiante si i	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	4 h à 24 h maximum	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 2720	

N°	Examen	
1150	8461	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE NKX2.1		
Synonyme 1		
TTF1		
Indication		
Chorée bénigne isolée ou associée à une hypothyroïdie		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 3 semaines	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr M. LOUHA, Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 68 67/ 3 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Examen réalisé une fois par semaine, selon le volume de demandes		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser le contexte de la demande		
Documents à fournir	Dem. Blanche : Analyse génétique	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 5mL SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur un tube de 5mL	
Quantité minimale	0,5 ml pour un bébé	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Conservation avant envoi	Conservation <24h à T° ambiante	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1939	8703	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE NR0B1		
Synonyme 1		
NR0B1 (DAX1) : recherche de mutations		
Indication		
Recherche de mutations du gène NR0B1 dans le cadre des hypoplasies congénitales des surrénales.		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
		GENETIQUE CHROMOSOMIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr JP. SIFFROI		Cytogénétique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	HYON
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 77	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'exécution		
Réception avant 15 h du Lundi au Vendredi,		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire spécifique complété + consentement du patient + compte rendu de consultation ou d'hospitalisation		
Documents à fournir	Feuille de demande spécifique au service, Contacter le laboratoire au 01 44 73 52 77	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de sang sur Tube EDTA,	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non, Acheminement rapide au laboratoire par le centre de tri, A température ambiante si i	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	4 h à 24 h maximum	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 86o	

N°	Examen	
1945	8742	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE NR5A1 (SF1)		
Synonyme 1		
NR5A1 (SF1) Recherche de mutations		
Indication		
Recherche de mutations du gène NR5A1 dans le cadre des anomalies du développement sexuel,		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE CHROMOSOMIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr JP. SIFFROI		Cytogénétique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	HYON
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 77	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 15 h du Lundi au Vendredi,		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire spécifique complété + consentement du patient + compte rendu de consultation ou d'hospitalisation		
Documents à fournir	Feuille de demande spécifique au service, Contacter le laboratoire au 01 44 73 52 77	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de sang sur Tube EDTA	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non, Acheminement rapide au laboratoire par le centre de tri, A température ambiante si i	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	4 h à 24 h maximum	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 2400	

N°	Examen	
1906	8619	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE OTX2		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DEFICITS ANTEHYPOPHYSAIRES AVEC ANOMALIES OCULAIRES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1100	

N°	Examen	
1907	8620	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE POMC		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DEFICITS CORTICOTROPES SYNDROMIQUES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 890	

N°	Examen	
1908	8621	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE POU1F1		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DEFICITS ANTEHYPOPHYSAIRES MULTIPLES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 2040	

N°	Examen	
1909	8622	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE PROP1		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DEFICITS ANTEHYPOPHYSAIRES MULTIPLES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1020	

N°	Examen	
1932	8645	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE RPGR		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DYSKINESIE CILIAIRE PRIMITIVE AVEC RETINITE PIGMENTAIRE		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 5820	

N°	Examen	
1929	8642	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE RSPH4		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DYSKINESIES CILIAIRES PRIMITIVES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 2340	

N°	Examen	
1930	8643	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE RSPH9		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DYSKINESIES CILIAIRES PRIMITIVES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1860	

N°	Examen	
1884	8564	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE SERPINA ₁ (Liquide amniotique)		
Synonyme 1		
GENE SERPINA ₁ : DIAGNOSTIC PRENATAL		
Indication		
Déficit en alpha-1 antitrypsine		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaines	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr M. LOUHA/ Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 68 67/ 3 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Réalisée en urgence		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire : préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Dem. Blanche : Analyse génétique	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	13 mL	
Type de prélèvement	Liquide amniotique	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Conservation <24h à 4°C	
Transport - Prétraitement	A Température ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1883	8563	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE SERPINA ₁ (Sang)		
Synonyme 1		
GENE SERPINA ₁ : DIAGNOSTIC GENETIQUE		
Indication		
Déficit en alpha-1 antitrypsine		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 3 semaines	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr M. LOUHA/ Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 68 67/ 3 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Examen réalisé une fois par semaine, selon le volume de demandes		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire : préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Dem. Blanche : Analyse génétique	
Conditions de prélèvement	SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur 1 tube de 5mL SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 5mL	
Quantité minimale	0,5 mL pour un bébé	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Conservation avant envoi	Conservation <24h à T° ambiante	
Transport - Prétraitement	A Température ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1885	8565	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE SERPINA ₁ (Villosités choriales)		
Synonyme 1		
GENE SERPINA ₁ : DIAGNOSTIC PRENATAL		
Indication		
Déficit en alpha-1 antitrypsine		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 à 2 semaines		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr M. LOUHA/ Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 68 67/ 3 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
Réalisé en Urgence		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire : préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Dem. Blanche : Analyse génétique	
Conditions de prélèvement	Villosités choriales triées	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Villosités choriales	
Type de tube	Pot ou tube stérile à fond rond	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Conservation <24h à 4°C	
Transport - Prétraitement	A Température ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1943	8721	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE SFTPB		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES PNEUMOPATHIES PARENCHYMATEUSES DIFFUSES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Pr Serge AMSELEM
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 2750	

N°	Examen	
1944	8722	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE SFTPC		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES PNEUMOPATHIES PARENCHYMATEUSES DIFFUSES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Pr Serge AMSELEM
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1210	

N°	Examen	
1910	8623	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE SOX2		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DEFICITS GONADOTROPES AVEC MICROPHTALMIE / ANOPHTALMIE		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 810	

N°	Examen	
1911	8624	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE SOX3		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DEFICITS ANTEHYPOPHYSAIRES MULTIPLES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1010	

N°	Examen	
1948	8745	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE SRY		
Synonyme 1		
SRY		
Indication		
Recherche de mutations du gène SRY dans le cadre des anomalies du développement sexuel,		
Technique		
Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE CHROMOSOMIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr JP. SIFFROI		Cytogénétique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	HYON
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 77	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 15 h du Lundi au Vendredi,		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire spécifique complété + consentement du patient + compte rendu de consultation ou d'hospitalisation		
Documents à fournir	Feuille de demande spécifique au service, Contacter le laboratoire au 01 44 73 52 77	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de sang sur Tube EDTA	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non, Acheminement rapide au laboratoire par le centre de tri, A température ambiante si i	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	4 h à 24 h maximum	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 740	

N°	Examen	
1915	8628	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE STAT5B		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES RESISTANCES A L'HORMONE DE CROISSANCE		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 4940	

N°	Examen	
1912	8625	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE TSHbeta		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DEFICITS THYREOTROPES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 68o	

N°	Examen	
1931	8644	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE DU GENE TXNDC3		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES DYSKINESIES CILIAIRES PRIMITIVES		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 4270	

N°	Examen	
1933	866o	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE PAR MLPA DU GENE AR		
Synonyme 1		
RECEPTEUR AUX ANDROGENES (AR) : RECHERCHE DE DELETIONS OU DUPLICATIONS		
Indication		
Recherche de délétions du gène AR dans le cadre de syndrome d'insensibilité aux androgènes (partiel ou complets), Recherche de délétions dans le cadre de forme sévère d'hypospadias,		
Technique		
Biologie Moléculaire		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE CHROMOSOMIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr JP. SIFFROI		Cytogénétique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	HYON
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 77	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 15 h du Lundi au Vendredi,		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire spécifique complété + consentement du patient + compte rendu de consultation ou d'hospitalisation		
Documents à fournir	Feuille de demande spécifique au service, Contacter le laboratoire au 01 44 73 52 77	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de sang sur Tube EDTA	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non, Acheminement rapide au laboratoire par le centre de tri, A température ambiante si i	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	4 h à 24 h maximum	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 500	

N°	Examen	
1940	8704	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE PAR MLPA DU GENE NR0B1		
Synonyme 1		
NR0B1 (DAX1) : recherche de duplications ou délétions		
Indication		
Recherche de délétions du gène NR0B1 dans le cadre des hypogonadismes hypogonadotrope, ou des hypoplasies congénitales des surrénales, Recherche de duplication dans le cadre des anomalies du développement sexuel,		
Technique		
Biologie Moléculaire		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE CHROMOSOMIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr JP. SIFFROI		Cytogénétique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	HYON
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 77	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 15 h du Lundi au Vendredi,		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire spécifique complété + consentement du patient + compte rendu de consultation ou d'hospitalisation		
Documents à fournir	Feuille de demande spécifique au service, Contacter le laboratoire au 01 44 73 52 77	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de sang sur Tube EDTA	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non, Acheminement rapide au laboratoire par le centre de tri, A température ambiante si i	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	4 h à 24 h maximum	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 500	

N°	Examen	
1946	8743	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE PAR MLPA DU GENE NR5A1 (SF1)		
Synonyme 1		
NR5A1 (SF1) Recherche de délétions ou duplications		
Indication		
Recherche de délétions ou duplications du gène NR5A1 dans le cadre des anomalies du développement sexuel,		
Technique		
Biologie Moléculaire		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE CHROMOSOMIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr JP. SIFFROI		Cytogénétique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	HYON
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 77	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 15 h du Lundi au Vendredi,		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire spécifique complété + consentement du patient + compte rendu de consultation ou d'hospitalisation		
Documents à fournir	Feuille de demande spécifique au service, Contacter le laboratoire au 01 44 73 52 77	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de sang sur Tube EDTA	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non, Acheminement rapide au laboratoire par le centre de tri, A température ambiante si i	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	4 h à 24 h maximum	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 500	

N°	Examen	
1947	8744	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE PAR MLPA DU GENE SOX9		
Synonyme 1		
SOX9 : recherche de délétions ou de duplications		
Indication		
Recherche de délétions ou duplications du gène SOX9 le cadre des anomalies du développement sexuel,		
Technique		
Biologie Moléculaire		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
		GENETIQUE CHROMOSOMIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr JP. SIFFROI		Cytogénétique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	HYON
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 77	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'exécution		
Réception avant 15 h du Lundi au Vendredi,		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire spécifique complété + consentement du patient + compte rendu de consultation ou d'hospitalisation		
Documents à fournir	Feuille de demande spécifique au service, Contacter le laboratoire au 01 44 73 52 77	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de sang sur Tube EDTA,	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non, Acheminement rapide au laboratoire par le centre de tri, A température ambiante si i	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	4 h à 24 h maximum	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 500	

N°	Examen	
1949	8746	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE PAR MLPA DU GENE WNT4		
Synonyme 1		
WNT4 : recherche de délétions ou duplications		
Indication		
Recherche de délétions ou duplications du gène WNT4 dans le cadre des anomalies du développement sexuel.		
Technique		
Biologie Moléculaire		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		GENETIQUE CHROMOSOMIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr JP. SIFFROI		Cytogénétique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 80	01 44 73 52 82	HYON
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 77	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception avant 15 h du Lundi au Vendredi,		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire spécifique complété + consentement du patient + compte rendu de consultation ou d'hospitalisation		
Documents à fournir	Feuille de demande spécifique au service, Contacter le laboratoire au 01 44 73 52 77	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de sang sur Tube EDTA	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non, Acheminement rapide au laboratoire par le centre de tri, A température ambiante si i	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	4 h à 24 h maximum	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 500	

N°	Examen	
1687	7547	
Libellé Examen		
ANALYSE MOLECULAIRE POUR LES HOMMES A HAUT RISQUE DE CANCER DE LA PROSTATE		
Synonyme 1		
SNP (single nucleotide polymorphism)		
Indication		
Identification des risques génétiques de cancer de la prostate par génotypage des marqueurs rs6983267 et rs1447295		
Technique		
PCR / Hybridation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 à 15 jours	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'execution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage. Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Examen réalisé toutes les 15 jours à 1 mois selon le volume de demandes,		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande "DEMANDE D'ANALYSES MOLECULAIRES POUR LES HOMMES A H	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	5mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Si envoi différé, conservation stricte et ininterrompue à +4°C pendant 24h00 au maximum	
Transport - Prétraitement	Acheminement immédiat au centre de tri de l'hôpital Tenon entre 8h00 et 16h00. Puis du centre de tri au service par coursier dans un sachet gris,	
Délai acheminement	Acheminement immédiat entre 8h00 et 16h00	
Référence nomenclature	acte hors nomenclature	
Cotation	BHN300	

N°	Examen	
1215	6906	
Libellé Examen		
ANGUILLULES :Reh de larves		
Synonyme 1		
Technique de BAERMANN/rech larves anguillules		
Indication		
Recherche complémentaire ex parasitologique des selles		
Technique		
Concentration: Baermann		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24-48 h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 84038	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Hormloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Taux des éosinophles sanguins-Diarrhée-Prurit cutané-Douleurs abdominales		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SELLES totales fraîchement émises (le matin de l'examen) dans un pot stérile A renouveler 2 fois à 3 jours d'intervalle en cas de 1° ex négatif	
Quantité minimale	Totalité des selles	
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	264 chapitre 6	
Cotation	B25	

N°	Examen	
1423	7944	
Libellé Examen		
ANTI RECEPTEUR A LA PHOSPHOLIPASE A2		
Synonyme 1		
Anti PLA2-R		
Indication		
Marqueur diagnostique de la glomérulonéphrite extra-membraneuse idiopathique		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 8 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	Chapitre 7 G228 (dépistage) + G229 (titrage)	
Cotation	BHN 100 + BHN 200 si titrage	

N°	Examen	
1424	7945	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI-CYTOPLASME DES POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES		
Synonyme 1		
ANCA		
Indication		
Vascularites systémiques : détection et Titrage (IFI sur granulocytes humains) des anticorps anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles dans un but de diagnostic, MICI		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours - Journée si Tél Urgent	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1ml (sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48 h max)	
Référence nomenclature	1462 Chapitre 7 + GO13 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1452	7946	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI ANHYDRASE CARBONIQUE DE TYPE 2		
Synonyme 1		
Indication		
Hépatopathies : cholangites auto-immunes - CBP séronégatives - Pancréatites autoimmunes		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
2 - 21 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1ml (sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	G202	
Cotation	BHN 70	

N°	Examen	
1453	7947	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI ARN POLYMERASE 3		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic des sclérodermies		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	G203 Chapitre 7	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1454	7948	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI B ₂ GP ₁ (IgG-IgM)		
Synonyme 1		
BÊTA 2 GLYCOPROTEINE : Anticorps (IgG-IgM)		
Indication		
Connectivites : syndrome des anti phospholipides primaire et secondaire		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1460 Chapitre 7	
Cotation	B 70/Ac testé	

N°	Examen	
1455	7949	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI CARDIOLIPINE (IgG-IgM)		
Synonyme 1		
ACL (IgG-IgM)		
Indication		
Connectivites : syndrome des anti phospholipides primaire et secondaire		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1460 Chapitre 7	
Cotation	B 70 X 2	

N°	Examen	
1445	7936	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI CENTROMERE		
Synonyme 1		
Indication		
Sclérodermie : diagnostic		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1453 Chapitre 7+ G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40 si titrage	

N°	Examen	
1456	7950	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI ENDOMYSIUM (IgA - IgG)		
Synonyme 1		
ENDOMYSIUM : Anticorps (IgA - IgG)		
Indication		
Maladie coeliaque : détection et titrage des auto-anticorps anti-cellules endomysiales (classe IgG et IgA) dans un but de diagnostic et de suivi.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Principaux signes cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48 h max)	
Référence nomenclature	1830 / 1831 Chapitre 7+G013 si titrage	
Cotation	B 40 + B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1457	7951	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI ENTEROCYTE		
Synonyme 1		
Indication		
Entéropathies auto-immunes		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques -		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7 mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48 h max)	
Référence nomenclature	1498 Chapitre 7+G013 si titrage	
Cotation	B40 + BHN 40	

N°	Examen	
1768	7952	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI ESTOMAC (cellules pariétales)		
Synonyme 1		
ESTOMAC (cellules pariétales): Anticorps		
Indication		
Endocrinopathies - Maladie de Biermer - détection des anticorps anti-estomac dans un but de diagnostic.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48 h max)	
Référence nomenclature	1490 Chapitre 7+G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1160	9200	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI FACTEUR II		
Synonyme 1		
ANTI FII		
Indication		
Recherche d'un inhibiteur d'un facteur de la coagulation		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0182	
Cotation	B20	

N°	Examen	
1162	9201	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI FACTEUR IX		
Synonyme 1		
ANTI FIX		
Indication		
Recherche d'un inhibiteur d'un facteur de la coagulation		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0182	
Cotation	B20	

N°	Examen	
1154	9202	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI FACTEUR V		
Synonyme 1		
ANTI FV		
Indication		
Recherche d'un inhibiteur d'un facteur de la coagulation		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 jour - 1 semaine		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Hémostase spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0182	
Cotation	B20	

N°	Examen	
1155	9203	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI FACTEUR VII		
Synonyme 1		
ANTI FVII		
Indication		
Recherche d'un inhibiteur d'un facteur de la coagulation		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0182	
Cotation	B20	

N°	Examen	
1156	9204	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI FACTEUR VIII		
Synonyme 1		
ANTI FVIII		
Indication		
Recherche d'un inhibiteur d'un facteur de la coagulation		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E063+E064	
Cotation	BHN80+BHN80	

N°	Examen	
1157	9205	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI FACTEUR XI		
Synonyme 1		
ANTI FXI		
Indication		
Recherche d'un inhibiteur d'un facteur de la coagulation		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0182	
Cotation	B20	

N°	Examen	
3	2511	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI GAD		
Synonyme 1		
Ac Anti GLUTAMATE DECARBOXYLASE		
Indication		
Auto-anticorps présents au cours du prédiabète, diabète		
Technique		
Radiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr V. Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel)	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo par Tri labo ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	3 Heures (max)	
Référence nomenclature	7890 Chapitre 7	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1769	7953	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI GLIADINE (IgA - IgG)		
Synonyme 1		
GLUTEN : Anticorps (IgA-IgG)		
Indication		
Maladie coeliaque : Titrage des auto-anticorps Anti-gliadine de type IgA ou IgG dans un but de diagnostic et de suivi .		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Principaux signes cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	G148 + G149	
Cotation	BHN 70 / BHN 70	

N°	Examen	
1770	7954	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI GLYCOPROTEINE GP 210		
Synonyme 1		
GLYCOPROTEINE GP 210 : Anticorps		
Indication		
Hépatopathies : détection des anticorps anti Gp 210 dans le but de diagnostic de cirrhose biliaire primitive, effectuée en cas de positivité des anticorps anti- membrane nucléaire par IFI ou sur demande directe.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1473 Chapitre 7	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1771	7955	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI HISTONE		
Synonyme 1		
HISTONE : Anticorps		
Indication		
Identification d'un anticorps anti nucléaire		
Technique		
Dot Blot		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 8 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Principaux signes cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1 ml (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1457 Chapitre 7	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
804	3120	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI IA ₂		
Synonyme 1		
ANTICORPS anti Tyrosine phosphatase		
Indication		
Marqueur du diabète		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		R.I.D.H.O.M.A.T.
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr J. GUECHOT		Hormono et RIA (dosages)
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel)	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	1800 Chapitre 7	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1772	7956	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI JO ₁		
Synonyme 1		
HISTIDYL tRNA Synthétase : anticorps		
Indication		
Connectivites : Identification d'un auto-anticorps donnant une fluorescence cytoplasmique. Diagnostic de myosite, antisynthétase		
Technique		
IDD / Dot Blot (confirmation)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1456 / 1473 Chapitre 7	
Cotation	B 40 + B 30	

N°	Examen	
1773	7957	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI KU		
Synonyme 1		
KU : Anticorps		
Indication		
Connectivites : Identification d'un anticorps Anti-Nucléaire		
Technique		
IDD / Dot Blot (confirmation)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1456 / 1473 Chapitre 7	
Cotation	B 40 + B 30	

N°	Examen	
1774	7958	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI LACTOFERRINE		
Synonyme 1		
LACTOFERRINE : Anticorps		
Indication		
MICI, pancréatite auto-immune. Typage des ANCA positifs		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	G201 Chapitre 7	
Cotation	BHN 70	

N°	Examen	
1775	7959	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI MEMBRANE BASALE EPIDERMIQUE :		
Synonyme 1		
EPIDERME : AC anti-membrane basale		
Indication		
Pemphigoïde bulleuse : détection des anticorps anti-membrane basale dans un but de diagnostic.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (Caroli 1		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1493 Chapitre 7+G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1776	7960	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI MEMBRANE BASALE GLOMERULAIRE		
Synonyme 1		
MBG : Anticorps		
Indication		
Diagnostic de glomérulopathies (maladie de Goodpasture) : Détection des anticorps anti-membrane basale glomérulaire		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 6 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V Après 16 h : porter au LBU (Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1496 Chapitre 7+G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1778	7962	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI Mi 2		
Synonyme 1		
Mi 2 : Anticorps		
Indication		
Connectivites : dermatomyosite - Détection des anticorps anti-Mi-2		
Technique		
IDD / Dot Blot (confirmation)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V Après 16 h : porter au LBU (Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1456 / 1473 Chapitre 7	
Cotation	B 40 + B 30	

N°	Examen	
1777	7961	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI MYELOPEROXYDASE : Anticorps		
Synonyme 1		
MYELOPEROXYDASE : Anticorps		
Indication		
Vascularites systémiques : typage des anticorps anti-cytoplastes des PNN. Dosage des anticorps anti-myéloperoxydase dans un but de diagnostic (si typage positif)		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1463 Chapitre 7	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1448	7938	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI NUCLEAIRES		
Synonyme 1		
AAN : Anticorps		
Indication		
Connectivites : test de 1ère intention. Détection globale (IFI sur cellules HEP2) des anticorps anti-nucléaires (anti-centromère - anti-noyaux - anti- membrane nucléaire).		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 6 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1453 Chapitre 7+Go13 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40 si titrage	

N°	Examen	
1600	7233	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI NUCLEAIRES		
Synonyme 1		
FACTEUR ANTINUCLEAIRE		
Indication		
Dépistage des autoanticorps antinucléaires dans les connectivites et autres maladies autoimmunes.		
Technique		
IFI sur cellules Hep 2		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 5 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	1453+Go13 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1779	7963	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI PANCREAS EXOCRINE		
Synonyme 1		
Indication		
MICI - Marqueur diagnostique de la maladie de Crohn		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V Après 16 h : porter au LBU (Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1498 Chapitre 7+ G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40 si titrage	

N°	Examen	
1780	7964	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI PCNA		
Synonyme 1		
ANTI PROLIFERATING CELL NUCLEAR ANTIGEN		
Indication		
Diagnostic des connectivites : identification d'un anticorps anti-antigènes solubles nucléaires		
Technique		
Immuno-diffusion double / Dot Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1456 + 1457 Chapitre 7	
Cotation	B 40 (IDD) + B 70 (Immuno dot)	

N°	Examen	
1781	7965	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI PEPTIDE CYCLIQUE CITRULLINE		
Synonyme 1		
PEPTIDE CYCLIQUE CITRULLINE : Anticorps		
Indication		
Diagnostic de la polyarthrite rhumatoïde		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 8 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1827 Chapitre 7	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
1057	4320	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI PF ₄ HEPARINE		
Synonyme 1		
ANTI PF ₄ Héparine ELISA		
Indication		
Recherche d'argument biologique en faveur d'une thrombopénie induite par l'héparine (TIH): recherche d'anticorps dirigés contre le complexe héparine/PF ₄		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-3 jours		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0149 28 28 30	0149 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : sur RDV uniquement (Postes		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques + Traitements anticoagulants		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spécialisée+renseignements expliquant le contexte	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL+ 1 tube sec 3,5ml. Prévenir le labo d'hémostase avant tout envoi au poste 82830. Tous les tubes avec un remplissage < 90%	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	E062	
Cotation	BHN 100	

N°	Examen	
1558	7090	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI PF ₄ HEPARINE - ELISA		
Synonyme 1		
Thrombopénie induite par l'héparine - recherche - TIH		
Indication		
Recherche d'anticorps dirigés contre le complexe « héparine/F ₄ P »		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 jour - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Exploration fonctionnelle plaquettaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017717	0156017722	Dr Gkalea
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017717	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Feuille de renseignements cliniques (disponible au laboratoire) à remplir pour toute demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Site Tenon : Non.	
Transport - Prétraitement	Site Tenon : Température ambiante via le pneumatique ou agent de service dans boîte isotherme. <small>Le site Tenon est recommandé de vous adresser les demandes par e-mail à : tenon@aphp.fr</small>	
Délai acheminement	Dans la journée.	
Référence nomenclature	1024	
Cotation	B150	

N°	Examen	
1556	7089	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI PF ₄ HEPARINE - Recherche rapide		
Synonyme 1		
Thrombopénie induite par l'héparine - TIH -Recherche rapide		
Indication		
Recherche d'anticorps dirigés contre le complexe « héparine/F ₄ P » de type IgG avec un test à réponse rapide.		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Exploration fonctionnelle plaquettaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017717	0156017722	Dr Gkalea
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017717	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Feuille de renseignements cliniques (disponible au laboratoire) à remplir pour toute demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Site Tenon : Non.	
Transport - Prétraitement	Site Tenon : Température ambiante via le pneumatique ou agent de service dans boîte isotherme. Le site Tenon, il est recommandé de vous adresser les demandes à l'adresse suivante :	
Délai acheminement	Entre 09h et 16h au laboratoire.	
Référence nomenclature	1024	
Cotation	B150	

N°	Examen	
806	3141	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI PF ₄ HEPARINE Recherche rapide		
Synonyme 1		
ANTI PF ₄ Diamed TIH		
Indication		
Recherche rapide d'Ac anti PF ₄ pour argumenter une TIH quand suspicion faible		
Technique		
Pa GIA Latex		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0149 28 28 30	0149 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : sur RDV uniquement (Postes 82830 -82064)		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant : préciser le type d'héparine, la posologie, la date du début du traitement		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL+ 1 tube sec 3,5ml. Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine(réaliser une	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	EO62	
Cotation	BHN 100	

N°	Examen	
1783	7967	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI PL12		
Synonyme 1		
PL12 : Anticorps		
Indication		
Connectivites : Diagnostic du syndrome des antisynthétases PL12 = alanyl T RNA synthétase		
Technique		
Dot Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 48 29 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48 h max)	
Référence nomenclature	1457	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1782	7966	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI PL7		
Synonyme 1		
PL7 : Anticorps		
Indication		
Diagnostic du syndrome des antisynthétases PL7 = thréonyl RNA Synthétase		
Technique		
Dot Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1457	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1784	7968	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI PMScl		
Synonyme 1		
PM1 : Anticorps		
Indication		
Connectivites : (Polymyosite - Sclérodémie), identification d'un auto-anticorps nucléaire		
Technique		
Immuno-diffusion double (IDD)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1456 / 1473 Chapitre 7	
Cotation	B 40 + B 30	

N°	Examen	
1785	7969	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI RECEPTEUR à L'ASIALOGLYCOPROTEINE		
Synonyme 1		
RECEPTEUR à L'ASIALOGLYCOPROTEINE : Anticorps		
Indication		
Hépatopathies - hépatite autoimmune marqueur d'activité		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2- 30 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V Après 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h)	
Référence nomenclature	G204	
Cotation	BHN 100	

N°	Examen	
279	1688	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI RECEPTEURS de la TSH		
Synonyme 1		
ANTI RECEPTEURS de la TSH : Anticorps		
Indication		
Diagnostic de maladie de Basedow - Bilan en cours et à l'arrêt du traitement par Néomarcazole ou PTU.		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 10 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr V BARBU
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
TSH et de T ₃ L -Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	4 heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1488 Chapitre 7	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1786	7970	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI RIBOSOME		
Synonyme 1		
RIBOSOME : Anticorps		
Indication		
Diagnostic des connectivites : dépistage et confirmation d'un anticorps anti-cytoplasme		
Technique		
IFI / IDD / Immuno-Blot		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 8 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1498 Chapitre 7+ G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40 si titrage	

N°	Examen	
1787	7971	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI RNP		
Synonyme 1		
ENA (RNP) : Anticorps		
Indication		
Connectivites : Identification d'un anticorps anti-antigènes solubles nucléaires.		
Technique		
IDD / Dot Blot (confirmation)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1456 / 1473 Chapitre 7	
Cotation	B40 / B 70	

N°	Examen	
1788	7972	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI SACCHAROMYCES		
Synonyme 1		
SACCHAROMYCES : Anticorps		
Indication		
Marqueur diagnostique de la maladie de Crohn		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 6 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1498 Chapitre 7+G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1789	7973	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI SCL 70		
Synonyme 1		
SCL 70 : Anticorps		
Indication		
Connectivites (Sclérodermie) : détection d'un anticorps anti-antigènes nucléaires.		
Technique		
IDD / Dot Blot (confirmation)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1456 / 1473 Chapitre 7	
Cotation	B 40 + B 30	

N°	Examen	
1790	7974	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI SLA		
Synonyme 1		
SLA : Anticorps		
Indication		
Hépatopathies : hépatites auto-immunes - détection des anticorps anti-SLA dans un but diagnostic.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 14 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1473 Chapitre 7 G036	
Cotation	BHN 70	

N°	Examen	
1797	7981	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI Sm		
Synonyme 1		
ENA (SM) : Anticorps		
Indication		
Connectivites : Identification d'un anticorps anti-antigènes solubles nucléaires.		
Technique		
IDD / Dot Blot (confirmation)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1456 / 1473 Chapitre 7	
Cotation	B 40 / B 70	

N°	Examen	
1791	7975	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI SP100		
Synonyme 1		
SP100 : Anticorps		
Indication		
Hépatopathies : Caractérisation des anti nucléaires type nuclear dot Intérêt dans le diagnostic de la cirrhose biliaire primitive		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 8 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques -		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48 h max)	
Référence nomenclature	G197 Chapitre 7	
Cotation	BHN 70	

N°	Examen	
1792	7976	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI SRP		
Synonyme 1		
ANTI PEPTID SIGNAL		
Indication		
Connectivites : diagnostic de la polymyosite - détection des anticorps anti-SRP AC présentant un aspect de fluorescence cytoplasmique		
Technique		
IF indirecte / immunodot		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V Après 16h : porter au LBU (Caroli 1)-Exécution : tous les jours du L au V-Confirmation par immunoblot (BHN 70)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1453 Chapitre 7 + G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1793	7977	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI SSA		
Synonyme 1		
ENA (SSA) : Anticorps		
Indication		
Connectivites : Identification d'un anticorps anti-antigènes solubles nucléaires.		
Technique		
IDD / Dot Blot (confirmation)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1456 / 1473 Chapitre 7	
Cotation	B 40 / B 70	

N°	Examen	
1794	7978	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI SSB		
Synonyme 1		
ENA (SSB) : Anticorps		
Indication		
Connectivites : Identification d'un anticorps anti-antigènes solubles nucléaires.		
Technique		
IDD / Dot Blot (confirmation)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Exécution : 2 Fois / Semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1456 / 1473 Chapitre 7	
Cotation	B 40 / B 70	

N°	Examen	
1795	7979	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI SUBSTANCE INTERCELLULAIRE		
Synonyme 1		
EPIDERME : AC anti-substance intercellulaire		
Indication		
Pemphigus : détection des anticorps anti-substance intercellulaire dans un but de diagnostic.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (Caroli 1		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1494 Chapitre 7 + G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1796	7980	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI SURRENALES		
Synonyme 1		
MICROSOME SURRENALIEN : Anticorps		
Indication		
Endocrinopathies : Maladie d'Addison - détection des anticorps anti-surrénales dans un but de diagnostic.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1489 Chapitre 7 + G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1798	7982	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI TISSUS		
Synonyme 1		
TISSUS : Anticorps		
Indication		
Hépatopathies auto-immunes : Détection globale des principaux auto anticorps faisant partie du bilan qui comprend la détection des anti-nucléaires - anti-mitochondries - anti-LKM - anti-cytosol et anti muscle-lisse sur triple substrat (foie, rein, estomac).		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 6 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1465 Chapitre 7 + G013 si titrage	
Cotation	B 80 + BHN 40 / Ac	

N°	Examen	
1799	7983	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI TRANSGLUTAMINASE (IgA - IgG)		
Synonyme 1		
Indication		
Maladie coeliaque : détection des anticorps anti-transglutaminase dans le but de diagnostic et suivi de la maladie		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1828 / 1829 Chapitre 7	
Cotation	B 60 / B 60	

N°	Examen	
1419	7941	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI VIMENTINE		
Synonyme 1		
VIMENTINE : Anticorps		
Indication		
Hépatopathies : typage des anticorps anti-muscle lisse positif : détection des anticorps Anti- vimentine (IFI sur cellules HEP2). Cet anticorps n'est pas spécifique.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 6 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1467 Chapitre 7+Go13 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40 si titrage	

N°	Examen	
1591	7220	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI-ADN		
Synonyme 1		
ANTI-ADN NATIF		
Indication		
Dépistage et suivi des autoanticorps anti-ADN natif dans le lupus érythémateux disséminé (LED)		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
2 - 7 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	1455	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1865	8364	
Libellé Examen		
Anticorps anti-ADN sur Crithidia Lucilia		
Synonyme 1		
anti-ADN natif sur Crithidia		
Indication		
Technique		
Immunofluorescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 10 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Immunologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Oui		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	1554	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1597	7226	
Libellé Examen		
ANTICORPS ANTI-NUCLEOSOME		
Synonyme 1		
ANTI-HISTONE		
Indication		
Dépistage et suivi des autoanticorps anti-nucléosome et anti-histones dans le lupus érythémateux disséminé (LED) et autres connectivites.		
Technique		
Dot Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 15 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Immunologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr Abuaf
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	G020 + G197	
Cotation	BHN 70 x2	

N°	Examen	
559	2153	
Libellé Examen		
ANTICORPS IMMUNS ABO		
Synonyme 1		
ANTI-A et ANTI-B IMMUNS		
Indication		
Recherche des anticorps immuns du système ABO - Recherche d'anticorps anti A ou anti B immuns		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 jour	E.F.S Site SAINT-ANTOINE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr M.ASSO-BONNET	Im-Hémato : groupes sanguins	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	53 Boulevard Diderot	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 36	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'exécution		
Réception et exécution : 9h à 17h 30 du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Bilan prégreffe de moëlle (ou cellules souches périphériques), rein. Mauvais rendements transfusionnels plaquettaires.		
Documents à fournir	Dem de l'EFS + Lettre clinicien	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 6 ml	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 6 ml B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	1151 Chapitre 5	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
290	1706	
Libellé Examen		
ANTIGENE CARCINO EMBRYONNAIRE (Sang)		
Synonyme 1		
ACE (Sang)		
Indication		
Marqueur non spécifique des cancers glandulaires digestifs (colon-rectum-pancréas-estomac), leurs métastases, mais aussi dans les cancers du sein, poumon, ovaire, vessie, thyroïde. Permet le pronostic, le suivi thérapeutique, le diagnostic de récurrence.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Marqueurs Tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr V Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : 1 fois / jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Marqueurs Tumoraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7 ml - Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	7327 Chapitre 12	
Cotation	B 55	

N°	Examen	
1287	6108	
Libellé Examen		
ANTIGENURIE LEGIONELLE		
Synonyme 1		
RECHERCHE D'ANTIGENE SOLUBLE - LEGIONELLA PNEUMOPHILIA		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection pneumonique d'allure sévère (contexte nosocomial, épidémique, situations à risque) par un prélèvement non invasif		
Technique		
Immuno-chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Dates des 1ers signes cliniques pulmonaires.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	1ère miction des urines	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Tube bouchon marron avec acide borique	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	5235 + F004	
Cotation	B90+BHN30	

N°	Examen	
1289	6111	
Libellé Examen		
ANTIGENURIE PNEUMOCOQUE		
Synonyme 1		
RECHERCHE D'ANTIGENE SOLUBLE - STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection pneumonique d'allure sévère par un prélèvement non invasif.		
Technique		
Immuno-chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement		
Contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	1ère miction des urines	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Tube bouchon marron avec acide borique	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	F025 + F004	
Cotation	BHN100+BHN30	

N°	Examen	
452	1583	
Libellé Examen		
ANTITHROMBINE		
Synonyme 1		
AT		
Indication		
Exploration des facteurs de risque thromboembolique - Suivi du traitement par L-asparaginase		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 heures - 1 mois	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE		
Exécution : 1 fois/ Sem + urgence de jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spé	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	189	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1357	6320	
Libellé Examen		
ANTITHROMBINE		
Synonyme 1		
AT		
Indication		
Exploration des facteurs de risque thrombotique.		
Technique		
Coagulométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 à 2 semaine		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	189	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1535	9240	
Libellé Examen		
ANTITHROMBINE ACTIVITE		
Synonyme 1		
AT		
Indication		
Mesure de l'activité d'un inhibiteur de la coagulation		
Technique		
Chromogénique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0189	
Cotation	B40	

N°	Examen	
415	9207	
Libellé Examen		
ANTITHROMBINE ANTIGENE		
Synonyme 1		
AT AG		
Indication		
Dosage immunologique de l'antithrombine (AT) dans le cadre d'un déficit en AT.		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0188	
Cotation	B40	

N°	Examen	
2082	9031	
Libellé Examen		
APOA ₁ (Sang)		
Synonyme 1		
APOLIPROTEINE A ₁		
Indication		
EAL : exploration d'anomalie lipides Fibrose hépatique		
Technique		
Immunoturbidimétrie/néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun depuis 12 heures	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1603 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
2083	9032	
Libellé Examen		
APOB(Sang)		
Synonyme 1		
APOLIPROTEINE B		
Indication		
Technique		
Immunoturbidimétrie/néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		2 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube sec 5mL - B Rouge
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		1602 Chapitre 12
Cotation		

N°	Examen	
1961	8780	
Libellé Examen		
APOLIPOPROTEINE (a) : PHENOTYPAGE		
Synonyme 1		
APO (a) : PHENOTYPAGE		
Indication		
Exploration d'une hyperlipoprotéinémie ; évaluation du risque cardiovasculaire et de thrombose		
Technique		
Electrophorèse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 3 mois	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 53 04		Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Réalisé en fonction du nombre de demandes		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques ; traitement		
Documents à fournir	Pas de feuille de prescription spécifique	
Conditions de prélèvement	A jeun de 12h	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	L145	

N°	Examen	
383	1788	
Libellé Examen		
APOLIPOPROTEINE A1 (Sang)		
Synonyme 1		
APO A1 (Sang)		
Indication		
HDL - Transport " reverse " du cholestérol.		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - 48 heures	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Cholesterolémie.		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 h (12/24 h max)	
Référence nomenclature	1603 Chapitre 13	
Cotation	B 8	

N°	Examen	
371	1789	
Libellé Examen		
APOLIPOPROTEINE B (Sang)		
Synonyme 1		
APO B (Sang)		
Indication		
Constituant des LDL (Transport du cholestérol)		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 2 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Lipoprotéinogramme - Cholestérol total		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	1602 Chapitre 13	
Cotation	B 8	

N°	Examen	
308	1675	
Libellé Examen		
APOLIPOPROTEINE E : Génotypage		
Synonyme 1		
APO E : Génotypage		
Indication		
Génotypage par séquençage sur produit PCR		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
8 - 12 semaines		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Biochimie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr F. DUFRERNEZ
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 30	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : Contacter le laboratoire		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hypercholestérolémie + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL SANG ENFANT : 2 tubes EDTA de 5mL	
Quantité minimale	15 mL (adulte) - 10 mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	48 heures	
Référence nomenclature	N301	
Cotation	BHN 240	

N°	Examen	
1090	5270	
Libellé Examen		
APOLIPOPROTEINE E : PHENOTYPAGE		
Synonyme 1		
APO E : phénotypage		
Indication		
Exploration d'une hyperlipoprotéinémie mixte (type III) ; exploration d'une démence type Alzheimer		
Technique		
Isoélectrofocalisation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 à 3 mois	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 54 57		Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
Réalisé en fonction du nombre de demandes		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques ; traitement		
Documents à fournir	Pas de feuille de prescription spécifique	
Conditions de prélèvement	Inutile d'être à jeun	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	L034	

N°	Examen	
1409	6496	
Libellé Examen		
ARGININE VASOPRESSINE		
Synonyme 1		
ADH (Sang)		
Indication		
Polyurie. Certaines hyponatrémies		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
21 jours au maximum	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	RIA	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
6038		Haymann
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 17h du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Analyse exécutée toutes les 2 ou 3 semaines,		
Renseignements cliniques pertinents		
nécessité de connaître pour interprétation : Protéine-Créatinine-Sodium -Potassium, Osmolarité dans le sang ET quantité/24h de sodium - Potassium - Créatinine - Osmolarité dans les urines		
Documents à fournir	Feuille violette ou feuille "ADH"	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 7 mL (Impératif) placés dans de la glace	
Quantité minimale	2 mL (plasma)	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Si acheminement différé, décanter l'échantillon et congeler le plasma à -20°C	
Transport - Prétraitement	Pneumatique. Immédiat et dans la glace. Si transport différé: décanter le plasma et congeler à - 20°C suivi d'un transport dans carboglace	
Délai acheminement	2 Heures au maximum dans carboglace.Transport immédiat et au froid si sang total. Si plasma congelé alors transport dans carboglace,	
Référence nomenclature	0745	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1189	5625	
Libellé Examen		
ASPARTATE AMINO TRANSFERASE (Sang)		
Synonyme 1		
SGOT (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	517 Chapitre 11	
Cotation		

N°	Examen	
1097	5277	
Libellé Examen		
ASPARTATE AMINO TRANSFERASE (Sang)		
Synonyme 1		
SGOT (Sang)		
Indication		
B-hépatique, enzyme musculaire, hémolyse		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
228	1852	
Libellé Examen		
ASPARTATE AMINO TRANSFERASE (Sang)		
Synonyme 1		
SGOT (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE GENERALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr E LASNIER	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	517 Chapitre 11	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
879	3480	
Libellé Examen		
ASPARTATE AMINO TRANSFERASE en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
SGOT en urgence (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 2h	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Biochimie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	517 Chapitre 11	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
475	1523	
Libellé Examen		
ASPERGILLOSE : AG solubles (Sang - LBA)		
Synonyme 1		
ANTIGENES SOLUBLES : Aspergillus		
Indication		
Recherche d'antigènes solubles aspergillaires dans le sérum ou le liquide broncho alvéolaire.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 4 jours		PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr C. HENNEQUIN		Laboratoire Parasitologie-Mycologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs D Magne - J Guitard
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82784 - 83413	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Immunodépression		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL LBA : recueil dans un pot stérile	
Quantité minimale	5 mL (sang) / 50 mL (LBA)	
Type de prélèvement	Sang / LBA	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	4311 Chapitre 7	
Cotation	B 50 + BHN100	

N°	Examen	
471	1521	
Libellé Examen		
ASPERGILLUS FUMIGATUS : Sérologie dépistage et confirmation		
Synonyme 1		
ASPERGILLOSE : Sérologie dépistage et Confirmation		
Indication		
Test de dépistage, recherche des anticorps sériques anti-Aspergillus par 1 technique. Test de confirmation si dépistage positif (technique IELP)		
Technique		
Immuno-électrophorèse (IELP)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 7 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs D Magne - J Guitard
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82784 - 83413	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube suffit si plusieurs tests demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	4307 Chapitre 7	
Cotation	B 50	

N°	Examen	
1283	6103	
Libellé Examen		
ASPIRATION BRONCHIQUE (bactériologie standard)		
Synonyme 1		
AB (Bactério standard)		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection broncho-pulmonaire par un prélèvement invasif.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi. PAS LES DIMANCHES ET JOURS FERIES sauf pour les réanimations et USI.		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement. Contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Sous la responsabilité du médecin prescripteur. ATTENTION, si une aspiration et un LBA sont envoyés conjointement pour le même	
Quantité minimale	2mL	
Type de prélèvement	Aspiration bronchique	
Type de tube	Pot fond conique stérile 50 ml	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	5230	
Cotation	B200	

N°	Examen	
1851	8281	
Libellé Examen		
ASPIRATION BRONCHIQUE : Ex Ana-Path		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de cellules ou débris tumoraux. Recherche d'agents pathogènes et de cellules inflammatoires.		
Technique		
Anatomopathologique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h à 5 jours	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. BROCHERIOU	ANATOMIE PATHOLOGIQUE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016617	0156017876	Mme VILLOT (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016447	Bâtiment Achard	
Conditions d'execution		
Réception : 9h à 17h du L au V		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature et siège du prélèvement - Renseignements cliniques précis. Compte rendu de fibroscopie bronchique		
Documents à fournir	CR de fibroscopie bronchique *GH*	
Conditions de prélèvement	ASPIRATION BRONCHIQUE : aspiration endoscopique dirigée ou non dirigée.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Aspiration bronchique	
Type de tube	Pot à fond plat	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo par pneumatique (Pot à Bouchon Rouge UNIQUEME	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	ZZQP116	

N°	Examen	
149	1912	
Libellé Examen		
ASPIRATION BRONCHIQUE : Ex Cytobactério		
Synonyme 1		
PIEGE BRONCHIQUE : Ex Cytobactério		
Indication		
Examen cytbactériologique - Mise en culture - Identification des bactéries isolées et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3h - (24/72h cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909- 10-44-77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h -19h du L au Sam / 8h -19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques générales - Antibiothérapie - Posologie - Date et début de traitement.		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	ASPIRATION BRONCHIQUE (aspiration) : recueil dans un pot à fond plat stérile ASPIRATION BRONCHIQUE (sous fibroscope) : recueil dans un pot à fond plat stérile	
Quantité minimale	1MI	
Type de prélèvement	Aspiration bronchique	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	3	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
1483	6720	
Libellé Examen		
ASPIRATION BRONCHIQUE : Ex Cytobactério		
Synonyme 1		
ASPIRATION BRONCHIQUE : Ex Cytobactério		
Indication		
Examen cytbactériologique - Mise en culture - Identification des bactéries isolées et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3h - (24/72h cultures et AB)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328 - 36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques générales - Antibiothérapie -		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	ASPIRATION BRONCHIQUE (aspiration) : recueil dans un pot à fond plat stérile ASPIRATION BRONCHIQUE (sous fibroscope) : recueil dans un pot à fond plat stérile	
Quantité minimale	1Ml	
Type de prélèvement	Aspiration bronchique	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5210	
Cotation		

N°	Examen	
543	2087	
Libellé Examen		
ASPIRATION BRONCHIQUE : Ex Histopath		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de cellules tumorales ou d'agents pathogènes		
Technique		
Histologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - 48 heures	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Simeon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 17h 30 du L au V (Sam : 7h30-15h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Compte-rendu de bronchoscopie - Date et heure du prélèvement - Nature du prélèvement -siège des échantillons - Renseignements cliniques précis - Recherches particulières éventuelles.		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Aspiration endoscopique . Immersion immédiate dans l'AFA	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Aspiration bronchique	
Type de tube	Pot à Fd plat + AFA (Prérempli)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	1 site : ZZQP128 ; sites non différenciés ZZQ134	
Cotation		

N°	Examen	
1284	6104	
Libellé Examen		
ASPIRATION TRACHEALE Ex Bactério standard		
Synonyme 1		
ATR Ex Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection broncho-pulmonaire par aspiration des sécrétions par la sonde d'intubation.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi. PAS LES DIMANCHES ET JOURS FERIES sauf pour les réanimations et USI.		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	sous la responsabilité du médecin prescripteur.	
Quantité minimale	2mL	
Type de prélèvement	Aspiration trachéale	
Type de tube	Pot fond conique stérile 50 ml	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	5230	
Cotation	B200	

N°	Examen	
823	3281	
Libellé Examen		
ATAZANAVIR		
Synonyme 1		
REYATAZ (Antirétroviraux)		
Indication		
Antirétroviral - Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 7 jours	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du L au J de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Traitements associés - Date/heure de la dernière administration - Date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antirétroviraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL (1 seul tube quelles que soient les associations) Dosage résiduel (Cmin) : 10-14h après la prise	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	4117	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1066	4500	
Libellé Examen		
AUTO ANTICORPS ANTI ERYTHROCYTAIRES		
Synonyme 1		
BILAN D'ANEMIE HEMOLYTIQUE AUTO-IMMUNE		
Indication		
Diagnostic d'une anémie hémolytique autoimmune. Test de coombs direct, agglutinines froides, auto anticorps hémolysants.		
Technique		
Hémagglutination / Hémolyse		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24 heures		E.F.S Site SAINT-ANTOINE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr M.ASSO-BONNET		Im-Hémato : groupes sanguins
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		53 Boulevard Diderot
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 28	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
01 53 02 91 41		Bât : A Tzank - RDC
Conditions d'execution		
Réception et exécution : Lundi matin et Jeudi matin.		
Renseignements cliniques pertinents		
Hémolyse non expliquée. Prendre au préalable contact avec le responsable du laboratoire.		
Documents à fournir	Dem de l'EFS + Lettre clinicien	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 6 mL + 1 tube EDTA 6 mL. Courrier joint au prélèvement sanguin.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 6 ml + 1 tube EDTA 6 ml	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 200	

N°	Examen	
1593	7222	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI-CYTOPLASME DES POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES		
Synonyme 1		
ANCA par immunofluorescence		
Indication		
Dépistage des autoanticorps anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles dans les vascularites et dans les maladies autoimmunes du tube digestif.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 5 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	1462 + GO21	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1594	7223	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI B ₂ GP ₁		
Synonyme 1		
ANTI BÉTA 2 GLYCOPROTEINE		
Indication		
Syndrome des anti phospholipides, lupus érythémateux dissimulé et autres connectivites.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 10 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Immunologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	48 heures maximum	
Référence nomenclature	G023 + G024	
Cotation	BHN 70 x2	

N°	Examen	
1595	7224	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI CARDIOLIPINE		
Synonyme 1		
ACL (IgG-IgM)		
Indication		
Syndrome des anti phospholipides, lupus érythémateux dissimulé et autres connectivites		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 10 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	48 heures maximum	
Référence nomenclature	1460 + G198	
Cotation	B 70 + BHN 70	

N°	Examen	
1598	7230	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI EPIDERME		
Synonyme 1		
Anticorps anti-membrane basale de peau		
Indication		
Dépistage des autoanticorps dans le pemphigus et la penphigoïde bulleuse.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 15 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr Abuaf
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	1493 + 1494 + G013	
Cotation	B 40 x2 + BHN 40	

N°	Examen	
1614	7303	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI- PHOSPHOLIPIDES		
Synonyme 1		
ANTI-PHOSPHOLIPIDES		
Indication		
Syndrome des anti phospholipides sans autoanticorps anticardiolipine. Dépistage des autoanticorps anti : cardiolipine, phosphatidylethanolamine, phosphatidylsérine, phosphatidylinositol		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 10 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Immunologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	48 heures maximum	
Référence nomenclature	1460 + G198	
Cotation	B 70 + BHN 70	

N°	Examen	
1592	7221	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI-ANTIGENES NUCLEAIRES SOLUBLES : DEPISTAGE		
Synonyme 1		
ANTI-ECT dépistage		
Indication		
Dépistage des autoanticorps spécifiques d'antigènes nucléaires solubles (Sm, RNP, SSA, SSB, Jo1, Scl70, CENPB) dans les maladies autoimmunes.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
2 - 7 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	48 heures maximum	
Référence nomenclature	1456	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1830	8160	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI-ANTIGENES NUCLEAIRES SOLUBLES : TITRAGE		
Synonyme 1		
Identification et titrage anti Sm, RNP, SSA, SSB, Scl70, Jo1		
Indication		
Identification et titrage des autoanticorps spécifiques d'antigènes nucléaires solubles dans les maladies autoimmunes.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 10 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Immunologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr Abuaf
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	1457	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1863	8362	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI-CENTROMERE B		
Synonyme 1		
ANTI-PROTEINE DU CENTROMERE		
Indication		
Dépistage des autoanticorps anti-protéine B du centromère dans les sclérodermies.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 7 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	G018	
Cotation	BHN 70	

N°	Examen	
1601	7234	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI-CENTROMERES		
Synonyme 1		
ANTICENTROMERE		
Indication		
Dépistage des autoanticorps antientromères dans les sclérodermies.		
Technique		
IFI sur cellules Hep 2		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 5 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Immunologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	48 heures maximum	
Référence nomenclature	1453 + G013	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1599	7231	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI-MPO		
Synonyme 1		
ANTICORPS ANTI MYELOPEROXYDASE titrage		
Indication		
Titration quantitative de l'autoanticorps anti-MPO chez les malades atteints de vascularite		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 - 5 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Immunologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr Abuaf
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception du laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	1463	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1832	8161	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI-PEPTIDE CYCLIQUE CITRU		
Synonyme 1		
ANTI-CCP		
Indication		
Dépistage et suivi de la polyarthrite rhumatoïde		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
2 - 7 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	1827	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
1837	7306	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI-PR ₃		
Synonyme 1		
AUTOANTICORPS ANTI-PR ₃ TITRAGE		
Indication		
Titration quantitative de l'autoanticorps anti-PR ₃ chez les malades atteints de vascularite		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 - 5 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	1463	
Cotation	B70	

N°	Examen	
965	3865	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI-PROTHROMBINE		
Synonyme 1		
ANTI-PROTHROMBINE		
Indication		
Syndrome des anti phospholipides, anticardiolipine et LA négatifs. Allongement du TCA inexpliqué.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 3 semaines		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 63 04		Dr Abuaf
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 73 43	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	48 heures maximum	
Référence nomenclature	G198	
Cotation	BHN 70	

N°	Examen	
1861	8360	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI-Ro52		
Synonyme 1		
ANTI-SSA/Ro52		
Indication		
Dépistage des autoanticorps anti-Ro52 dans les maladies autoimmunes.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 7 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	1457	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1602	7236	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI-SYNTASE		
Synonyme 1		
ANTI-SYNTASE		
Indication		
Dépistage des autoanticorps spécifiques anti-synthétases dans la polymyosite, dermatomyosite, pneumopathie interstielle autoimmune		
Technique		
Dot Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
2 - 15 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Immunologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	G018	
Cotation	BHN 70 x2	

N°	Examen	
1831	7304	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI-THYROIDIENS TPO et TG		
Synonyme 1		
ANTI-THYROPEROXIDASE. ANTI-THYROGLOBULINE		
Indication		
Dépistage et suivi des thyroïdites autoimmunes		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
2 - 7 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	48 heures maximum	
Référence nomenclature	1484 + 1487	
Cotation	B65 + B65	

N°	Examen	
1596	7225	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS ANTI-TISSUS NON SPECIFIQUE D'ORGANE		
Synonyme 1		
ANTICORPS ANTI-MUSCLE LISSE		
Indication		
Dépistage des autoanticorps anti-organites : mitochondries, ribosomes, réticulum endoplasmiques (LKM), muscle lisse et cytosquelette, antigène du cytosol hépatique (LC1) dans les hépatites et autres maladies autoimmunes.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
2 - 5 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	1465 + G013	
Cotation	B 80 + BHN 40	

N°	Examen	
1590	7208	
Libellé Examen		
AUTOANTICORPS DANS LES HEPATITES AUTOIMMUNES		
Synonyme 1		
Anticorps anti-SLA, anti-LC1, anti-LKM1, anti-actine		
Indication		
Dépistage des autoanticorps dans les hépatites autoimmunes		
Technique		
Dot Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
2 - 15 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Immunologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	1468+1470+G035+G036	
Cotation	B 70 x 2 + BHN 70 x2	

N°	Examen	
540	4600	
Libellé Examen		
AUTRE PHENOTYPE DE GROUPE SANGUIN		
Synonyme 1		
AUTRE PHENOTYPE ERYTHROCYTAIRE		
Indication		
Chez le procréateur ou le nouveau-né dans le cadre d'un bilan d'incompatibilité foeto-maternelle. Phénotypage d'un Ag de groupe sanguin (dans les systèmes KEL (hors KEL1)/FY/JK/LE/MNS/P ou LU)		
Technique		
Hémagglutination/technique manuelle ou automatisée		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
<7 jours <24h si urgent	CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr A MAILLOUX	UF Biologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 00	01 71 97 03 29	Biologiste
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 27/03 08	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP Exécution : CNRHP		
Renseignements cliniques pertinents		
Résultats de la dernière RAI de la mère		
Documents à fournir	Feuille de demande "Ante-natal" ou "Post-natal"	
Conditions de prélèvement	Adulte : tube EDTA + Tube sec sans gel Nouveau né : Tube EDTA pédiatrique (1mL)	
Quantité minimale	Adulte : 5mL Nouveau-né : 0,5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Adulte : 1 tube EDTA (5 à 7 ml)+1 tube sec sans gel (5 ml);	
Type de tube	Nouveau-né : 1 tube EDTA pédiatrique (1ml)	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	Maximum 4 jours	
Référence nomenclature	1146	
Cotation	B15 par phénotype	

N°	Examen	
723	2065	
Libellé Examen		
BACILLE DE DUCREY : Ex Bactério		
Synonyme 1		
HAEMOPHILUS DUCREYI : Ex Bactério		
Indication		
Recherche de l'agent bactérien responsable d'un chancre mou.		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
96 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Examens génitaux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 41610u Garde 2824	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution après entente préalable : postes 2909 ou 2910		
Renseignements cliniques pertinents		
Clinique évocatrice		
Documents à fournir	Dem Lilas : pts génitaux et obstétricaux	
Conditions de prélèvement	CHANCRE : recueil des sérosités sur écouvillon, déchargé dans le milieu de transport (délivré par le laboratoire).	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Chancre	
Type de tube	Milieu de transport (LAB)	
Type de tube	1 Frottis sur lame	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	214 Chapitre 6	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
37	2249	
Libellé Examen		
BACTERIE MULTIRESSISTANTE : Rech d'une colonisation (Narine /peau)		
Synonyme 1		
Indication		
Dépistage de patients colonisés par une bactérie multirésistante (BMR)		
Technique		
Culture sélective		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
48h - 72 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Hygiène	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4162	01 49 28 24 72	Dr F Barbut
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 11	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h - 16h 30 du L au Vend		
Exécution : après RDV préalable ou selon protocole prédéfini avec le service		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Vert vif : Ex d'Hygiène	
Conditions de prélèvement	Recherche de SARM : NARINE : prélever les 2 narines avec le même écouvillon	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Narine / Peau	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (4h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	De BHN 100 à BHN 360	

N°	Examen	
758	2618	
Libellé Examen		
BACTERIE MULTIRESISTANTE Rech d'une colonisation (selles)		
Synonyme 1		
Indication		
Dépistage de patients colonisés par une bactérie multirésistante (BMR)		
Technique		
Culture sélective		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
48h - 72 heures		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Hygiène
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4162	01 49 28 24 72	Dr F Barbut
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 11	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 8h - 16h 30 du L au Vend		
Exécution : après RDV préalable ou selon protocole prédéfini avec le service		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Vert vif : Ex d'Hygiène	
Conditions de prélèvement	Recherche de SARM : Recherche de EBLSE : recueil des selles ou écouvillonnage rectal	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (4h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	De BHN 100 à BHN 360	

N°	Examen	
1334	6255	
Libellé Examen		
BARTHOLINITE Ex Bactério		
Synonyme 1		
GLANDE DE BARTHOLIN - PUS		
Indication		
Diagnostic bactériologique d'une bartholinite		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 10 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques (fièvre...) - Antibiothérapie antérieure et en cours		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Recueillir le pus qui s'écoule après une pression douce sur la glande	
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	Pus profond	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5224	
Cotation	B200	

N°	Examen	
131	2545	
Libellé Examen		
BARTONELLA Sp : Ex Bactério (Biopsie)		
Synonyme 1		
ANGIOMATOSE BACILLAIRE (Biopsie) : Ex Bactério		
Indication		
Recherche de Bartonella hensalae - quintana		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 - 15 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 / 10/44/77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 17h30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Clinique évocatrice		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	Biopsie ganglionnaire ou de peau : dépôt à sec en pot(s) stérile(s) à fond plat Bien les identifier quant au(x) site(s) de prélèvement	
Quantité minimale	3 mm	
Type de prélèvement	Biopsie	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	214 Chapitre 6	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
132	2546	
Libellé Examen		
BARTONELLA Sp : Ex Bactério (Moëlle)		
Synonyme 1		
ANGIOMATOSE BACILLAIRE (Moëlle) : Ex Bactério		
Indication		
Recherche de Bartonella hensalae - quintana		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
15 - 40 jours		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 / 10/44/77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 17h30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Clinique évocatrice		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	MOELLE : recueil sur 1 tube Héparinate de lithium 5mL (ss gel)	
Quantité minimale	>0,5 mL	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert (moëlle)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	214 Chapitre 6	
Cotation	B 6o	

N°	Examen	
137	2544	
Libellé Examen		
BARTONELLA Sp: Ex Bactério (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de Bartonella hensalae - quintana		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 - 15 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 / 10/44/77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h-18h30 L au Sam - 8h - 18h30 Dim et fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique - Antibiothérapie		
Spécifier : rech de Bartonelle sur la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SANG : 3 prélèvements réalisés à 30' d'intervalle sur flacons aéro/ana d'hémoculture standard	
Quantité minimale	10 mL /prélèvement	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	3 Hémocultures Aéro/Ana (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : pdt le temps du recueil puis acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante - à l'abri du froid	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5219 Chapitre 6	
Cotation	B 85	

N°	Examen	
1184	5780	
Libellé Examen		
BCR-ABL (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
BCR ABL		
Indication		
Diagnostic quantitatif des transcrits de fusion issus de la translocation t(9;22)(q34;q11). Utile pour le diagnostic et suivi thérapeutique de la Leucémie Myéloïde Chronique (LMC) et autres syndromes myéloprolifératifs et des leucémies		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au laboratoire d'hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous réserve de rendez-vous le samedi de 8h00 à 12h00 (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	SANG / MOELLE: prélever sur tube EDTA Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	Tubes EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement rapide au laboratoire via le centre de tri ou un agent du service.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	N408 / N412	
Cotation	BHN 250 / BHN 300	

N°	Examen	
376	1756	
Libellé Examen		
BETA 2 MICROGLOBULINE (LCR)		
Synonyme 1		
B2GP (LCR)		
Indication		
Détection des métastases (leucémies et/ou lymphomes) - Désordre neurologique (AIDS)		
Technique		
Immunonéphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 - 2 jours		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 5 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	LCR : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	2mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	321 Chapitre 12	
Cotation	B 35	

N°	Examen	
1702	7588	
Libellé Examen		
BETA 2 MICROGLOBULINE (LCR)		
Synonyme 1		
B2M (LCR)		
Indication		
Détection des métastases (leucémies et/ou lymphomes) Désordre neurologique (AIDS)		
Technique		
Immunoenzymologie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 - 8 jours		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Hormonologie-Marqueurs tumoraux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage Exécution : 1fois/semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (1 heure maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	321 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
1703	7589	
Libellé Examen		
BETA 2 MICROGLOBULINE (Sang)		
Synonyme 1		
B2M (Sang)		
Indication		
Élévation souvent associée à des tumeurs malignes (hémopathies - lymphomes)		
Infections virales		
Technique		
Immunoenzymologie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 8 jours		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Hormonologie-Marqueurs tumoraux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution : 1fois/semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (1 heure maximun)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	324 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
375	1755	
Libellé Examen		
BETA 2 MICROGLOBULINE (Sang)		
Synonyme 1		
B2GP (Sang)		
Indication		
Élévation souvent associée à des tumeurs malignes (hémopathies - cancers pleuro-pulmonaires- mélanome - sein)		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 2 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	324 Chapitre 12	
Cotation	B 35	

N°	Examen	
1132	5318	
Libellé Examen		
BICARBONATES (sang)		
Synonyme 1		
RESERVE ALCALINE		
Indication		
équilibre acido-basique		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
77	2496	
Libellé Examen		
Big IGF 2 (Sang)		
Synonyme 1		
BIG INSULIN LIKE GROWTH FACTOR 2 (Sang)		
Indication		
Permet de dépister les patients présentant des hypoglycémies dont l'origine est due à une tumeur extra pancréatique		
Technique		
Western Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 3 mois	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 1 fois /2-3 mois		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Accompagner la demande d'arguments cliniques avec résultats d'imagerie médicale ainsi que des taux d'insulinémies et glycémies et explorations endocriniennes (cortisol, GH).		
Documents à fournir	Feuille demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL ss gel - B rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	Montpellier	
Cotation	BHN 180	

N°	Examen	
1859	8300	
Libellé Examen		
BILAN LIPIDIQUE		
Synonyme 1		
EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE - EAL		
Indication		
Dosage du cholestérol, des triglycérides et du HDL cholestérol et calcul du LDL cholestérol		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2h - 48h		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
3 67 00	3 66 87	Dr R. Couderc
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Du lundi au vendredi de 7h30 à 18h30		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser s'il y a un traitement en cours		
Documents à fournir	Demande Verte : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	Le patient doit être à jeun depuis 12h; si le patient n'est pas à jeun, préciser l'heure du dernier repas ;	
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Conservation avant envoi	Maximum 24h à +4°C	
Transport - Prétraitement	Si délai <2h : T° ambiante Si délai >2h : + 4°C	
Délai acheminement	< 24h	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2123	9374	
Libellé Examen		
BILE		
Synonyme 1		
Indication		
recherche de cellules tumorales		
Technique		
Cytologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h-48h	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 48 28 28 78	Clément Siméon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h-17h30 du lundi au vendredi Samedi de 7h30 à 15h		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure de prélèvement Nature du prélèvement et siège des échantillons		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Endoscopie mettre dans un pot sans fixateur ou dans un flacon avec Cytolyt	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Bile	
Type de tube	Pot à fond plat	
Type de tube	Flacon avec Cytolyt	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	T ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24 h maximum)	
Référence nomenclature	ZZQP128	
Cotation		

N°	Examen	
1351	6295	
Libellé Examen		
BILE Ex bactério		
Synonyme 1		
LIQUIDE VESICULAIRE Ex bactério		
Indication		
Recherche de bactéries dans la bile pour documenter l'étiologie d'une infection vésiculaire ou des voies biliaires.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
Cult : 2 à 10 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	avant antibiothérapie	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Bile	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5224	
Cotation	B200	

N°	Examen	
1484	6722	
Libellé Examen		
BILE : Ex bactério		
Synonyme 1		
LIQUIDE VESICULAIRE : Ex bactério		
Indication		
Recherche de bactéries dans la bile - Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328 - 36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	BILE : recueil dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Bile	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de Centre de Tric ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5224 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
139	2008	
Libellé Examen		
BILE : Ex bactério		
Synonyme 1		
LIQUIDE VESICULAIRE : Ex bactério		
Indication		
Recherche de bactéries dans la bile - Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim et fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	BILE : recueil dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Bile	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5224 Chapitre 6	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
1216	6909	
Libellé Examen		
BILHARZIES : Rech (biopsie rectale)		
Synonyme 1		
SCHISTOSOME : Rech (biopsie rectale)		
Indication		
Recherche d'œufs de schistosome (bilharzie) par biopsie de muqueuse rectale (BMR)		
Technique		
Ex micro / Eclaircissement		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
24-48h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 84038	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'exécution		
Réception Hormloge 3 : 8h à 16h30 du L au Ved (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Taux des éosinophiles sanguins-Diarrhée-Douleurs abdominales-Autres signes cliniques-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-Mycologie	
Conditions de prélèvement	Biopsie de muqueuse rectale : placée dans un tube sec stérile+goute de serum physiologique pour éviter la dessiccation	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Biospsie de muqueuse rectale	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T°ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	266 chapitre 6	
Cotation	B25	

N°	Examen	
470	1519	
Libellé Examen		
BILHARZIOSE : Sérologie dépistage et confirmation		
Synonyme 1		
Indication		
Test de dépistage, recherche des anticorps sériques anti-bilharzie par 1 technique Test de confirmation si dépistage positif (technique W Blot)		
Technique		
HAGG / W BLOT		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 7 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 40 48	01 49 28 30 30	Drs Belkadi - Magne -Develloux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 80317-82784	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités) - Dates - Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasito Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube suffit si plusieurs tests demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	4355 Chapitre 7 / X015	
Cotation	B 50 / BHN 180	

N°	Examen	
1081	5245	
Libellé Examen		
BILIRUBINE DIRECTE		
Synonyme 1		
BILIRUBINE CONJUGUEE		
Indication		
Diagnostic/suivi d'ictère neonatal		
Technique		
Diazotation		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
30min-2h		CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr A MAILLOUX		UF Biologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 00	01 71 97 03 29	Dr Agnès MAILLOUX
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 08	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP (8h-19h-/LBU (19h-8h)		
Exécution : CNRHP (8h-19h45)/LBU (19h-8h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Terme/Heure de naissance/Poids de naissance		
Prise de paracétamol		
Documents à fournir	Feuille de demande "Post natal"	
Conditions de prélèvement	Tube héparinate de lithium sec sans gel	
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	Sang total (nouveau-né)	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL (ss gel) - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante A l'abris de la lumière (stabilité : 8h)	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature		
Cotation	1601 valeur B10	

N°	Examen	
94	2004	
Libellé Examen		
BILIRUBINE INTRA-ERYTHROCYTAIRE		
Synonyme 1		
BIE		
Indication		
Diagnostic/suivi d'ictère neo-natal Mesure de la bilirubine liée aux phospholipides de la membrane du globule rouge		
Technique		
Diazotation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1h-2h	CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr A MAILLOUX	UF Biologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 00	01 71 97 03 29	Biologiste
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 08	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP (8h-19h)/ LBU (19h-8h)		
Exécution : CNRHP (8h-19h45)/ LBU (19h-8h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Terme/heure de naissance/poids de naissance/prise de paracétamol Traitement par photothérapie/albumine		
Documents à fournir	Feuille de demande "Post natal"	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium sec sans gel	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube héparinate de lithium sec sans gel	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante à l'abri de la lumière (stabilité: 8h)	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	L233 Montpellier	
Cotation	BHN 50	

N°	Examen	
541	466o	
Libellé Examen		
BILIRUBINE NON LIEE A L'ALBUMINE		
Synonyme 1		
BNL		
Indication		
Diagnostic/suivi d'ictère néo-natal		
Technique		
Méthode enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
30 min-2h	CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr A MAILLOUX	UF Biologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 00	01 71 97 03 29	Biologiste
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 08	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP (8h-19h)/LBU : (19h-8h) Exécution : CNRHP (8h-19h45)/LBU (19h-8h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Terme/Heure de naissance/Poids de naissance-Prise de paracétamol-Traitement par photothérapie/Albumine		
Documents à fournir	Feuille de demande "post-natal"	
Conditions de prélèvement	Tube héparinate de lithium sec sans gel	
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	Sang total (nouveau-né)	
Type de tube	1 tube héparinate de lithium sec sans gel	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante à l'abri de la lumière (stabilité : 8h)	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	L232 Montpellier	
Cotation	BHN50	

N°	Examen	
46	2002	
Libellé Examen		
BILIRUBINE TOTALE		
Synonyme 1		
BILIRUBINE		
Indication		
Diagnostic/suivi d'ictère néonatal		
Technique		
Diazotation ou spectrophotométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
30 min- 2h	CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr A MAILLOUX	UF Biologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 00	01 71 97 03 29	Biologiste
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 08	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'exécution		
Réception : CNRHP (8h-19h)/LBU (19h-8h)		
Exécution : CNRHP (8h-19h45)/LBU (19h-8h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Terme/Heure de naissance/Poids de naissance-Prise de paracétamol-Traitement par photothérapie/albumine		
Documents à fournir	Feuille de demande "Post Natal"	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium sec sans gel	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube héparinate de lithium sec sans gel	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante à l'abri de la lumière (stabilité : 8h)	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1601	
Cotation	B 10	

N°	Examen	
1618	9288	
Libellé Examen		
BILIRUBINE Totale (Ponction)		
Synonyme 1		
BILIT		
Indication		
Cholestase - Ictère		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante et à l'abri de la lumière	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	L135	
Cotation		

N°	Examen	
233	1932	
Libellé Examen		
BILIRUBINE Totale (Ponctions)		
Synonyme 1		
Indication		
Cholestase - Ictère		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 22 06	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	PONCTION : recueil dans tube sec stérile à fond conique ou tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures à l'abri de la lumière	
Référence nomenclature	L135	
Cotation	BHN 15	

N°	Examen	
1098	5278	
Libellé Examen		
BILIRUBINE TOTALE ET CONJUGUEE (sang)		
Synonyme 1		
BILIRUBINEMIE totale et conjuguée		
Indication		
Ictère - Cholestase		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
231	1931	
Libellé Examen		
BILIRUBINE Totale et Conjuguée (Sang)		
Synonyme 1		
BILIRUBINEMIE totale et conjuguée		
Indication		
Cholestase - Ictère		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 22 06	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures à l'abri de la lumière	
Référence nomenclature	1601 Chapitre 13	
Cotation	B 10	

N°	Examen	
1193	5629	
Libellé Examen		
BILIRUBINE Totale et Conjuguée (Sang)		
Synonyme 1		
BILIRUBINEMIE totale et conjuguée		
Indication		
Cholestase - Ictère		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	4mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1601 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
885	3486	
Libellé Examen		
BILIRUBINE Totale et Conjuguée en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
BILIRUBINEMIE totale et conjuguée en urgence		
Indication		
Cholestase - Ictère		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 heures à l'abri de la lumière	
Référence nomenclature	1601 Chapitre 13	
Cotation	B 10	

N°	Examen	
1349	6293	
Libellé Examen		
BIOPSIE Ex Bactério standard		
Synonyme 1		
TISSUS Ex Bactério standard		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection d'un organe.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 10 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser la nature et la localisation anatomique de la biopsie, le contexte infectieux et l'antibiothérapie préalablement administrée		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Dépot dans un flacon stérile à sec sans conservateur, ni fixateur. Si le prélèvement est d'un volume très faible : ajouter quelques gouttes d'eau physiologique pour éviter le	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Tous organes	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5215 + N002	
Cotation	B120+BHN50	

N°	Examen	
537	2102	
Libellé Examen		
BIOPSIE (Examen histologique)		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic, pronostic de maladies inflammatoires, métaboliques, tumorales..		
Technique		
Histologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - 72 h (8 j biopsie osseuse)	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Simeon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 17h 30 du Lundi au Vendredi (Samedi: 7h30-15h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature du prélèvement, siège des échantillons - Renseignements cliniques précis. Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Feuille de demande d'examen anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Immersion immédiate dans du formol à 4%. (m/v) Si biopsies étagées : individualiser, numéroter les différents prélèvements et préciser leurs	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Biopsie	
Type de tube	Flacon(s) à fond plat prérempli de formol à 4% (m:v)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24 h max)	
Référence nomenclature	Etagées ZZQP148;Urgence A0181(AHC100)	
Cotation	1 biopsie ZZQP162;cartographie ZZQP176	

N°	Examen	
1152	8501	
Libellé Examen		
BIOPSIE MUSCULAIRE : Ex histopath		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de myopathie		
Technique		
Histologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 7 jours	ANATOMIE et CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. COULOMB	Anatomie et cytologie pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : Labrouste - Porte 7 - 1er étage	
Conditions d'execution		
Exécution : après entente préalable avec le Dr Gelot 01 44 73 69 24		
Renseignements cliniques pertinents		
Rgts cliniques justifiant la demande		
Documents à fournir	Dem Jaune : Ex d' Ana-Path	
Conditions de prélèvement	Contacter le Dr Gelot 01 44 73 69 24	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Muscle (Biopsie)	
Type de tube		
Type de tube		
Conservation avant envoi		
Transport - Prétraitement		
Délai acheminement		
Référence nomenclature	4 Chapitre 1	
Cotation		

N°	Examen	
2098	9162	
Libellé Examen		
BIOPSIE NEUROMUSCULAIRE : Ex histopath		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de neuropathie et pathologies musculaires diverses.		
Technique		
Histologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 7 jours	ANATOMIE et CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. COULOMB	Anatomie et cytologie pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : Labrouste - Porte 7 - 1er étage	
Conditions d'execution		
Exécution : après entente préalable avec le Dr Gelot 01 44 73 69 24		
Renseignements cliniques pertinents		
Rgts cliniques justifiant la demande		
Documents à fournir	Dem Jaune : Ex d' Ana-Path	
Conditions de prélèvement	Contacter le Dr Gelot 01 44 73 69 24	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Biopsie neuro-musculaire	
Type de tube		
Type de tube		
Conservation avant envoi		
Transport - Prétraitement		
Délai acheminement		
Référence nomenclature	4 Chapitre 1	
Cotation		

N°	Examen	
1852	8283	
Libellé Examen		
BIOPSIE OSTEOMEDULLAIRE : Ex Ana-Path		
Synonyme 1		
BOM		
Indication		
Diagnostic de diverses affections inflammatoire et tumeurs. Examen anatomopathologique et immunohistochimique éventuel, nécessaire au diagnostic et au traitement.		
Technique		
Anatomopathologique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 5 jours	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. BROCHERIOU	ANATOMIE PATHOLOGIQUE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016617	0156017876	Mme VILLOT (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016447	Bâtiment Achard	
Conditions d'execution		
Réception : 9h à 17h du L au V		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature et siège du prélèvement - Renseignements cliniques précis.		
Documents à fournir	Dem Jaune : Ex d' Ana-Path *GH*	
Conditions de prélèvement	BIOPSIE OSTEOMEDULLAIRE à immerger dans de l'AFA - Préciser l'heure exacte de l'immersion.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Biopsie Ostéomédullaire	
Type de tube	Pot à Fd plat + AFA (Prérempli)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	immédiat à 24h	
Référence nomenclature		
Cotation	ZZQP162	

N°	Examen	
1871	8400	
Libellé Examen		
Biopsie rénale pour néphroapthie: Ex Ana Path		
Synonyme 1		
PBR		
Indication		
Diagnostic de divers affections inflammatoires. Examen anatomopathologique et immunohistochimique éventuel, nécessaire au diagnostic et au traitement.		
Technique		
Anatomopathologique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h à 5 jours	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. BROCHERIOU	ANATOMIE PATHOLOGIQUE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016617	0156017876	Mme VILLOT (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016447	Bâtiment Achard	
Conditions d'execution		
réception au laboratoire de 9H à 17H du Lundi au Vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
renseignements cliniques précis, traitements Utiliser les fiches pré-établies		
Documents à fournir	Fiche de renseignements cliniques pour biopsie rénale ou fiche de renseignements cliniqu	
Conditions de prélèvement	Ponction(s) rénale(s) déposée(s) entre compresses humides +++ Pas de fixateur	
Quantité minimale	2 à 3 selon si IF et Micro électronique	
Type de prélèvement	Biopsie	
Type de tube		
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON. Acheminement immédiat au service d'Ana-Path via agent de service.	
Transport - Prétraitement	T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat En cas d'urgence acheminement avant 11H	
Référence nomenclature		
Cotation	ZZQP162	

N°	Examen	
2122	9373	
Libellé Examen		
BIOPSIE URGENTE		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic de rejet, d'hépatite alcoolique, de tumeur rapidement évolutive		
Technique		
Histologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4h(si réception avant 13h)-24h	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h-17h30 du lundi au vendredi Samedi de 7h30 à 15h		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement Nature du prélèvement et siège des échantillons		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Immersion immédiate dans un flacon contenant du formol à 4% (m/v)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Biopsie	
Type de tube	Flacon(s) à fond plat prérempli de formol à 4% (m:v)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Acheminement immédiat au laboratoire via agent du service	
Transport - Prétraitement	T ambiante	
Délai acheminement	Immédiat	
Référence nomenclature	Etagées ZZQP148;Urgence A081 (AHC 100)	
Cotation	1 biopsie ZZQP162; cartographie ZZQP176	

N°	Examen	
1199	5635	
Libellé Examen		
BNP		
Synonyme 1		
PEPTIDE NATRIURETIQUE Type B		
Indication		
Aide au diagnostic de l'insuffisance cardiaque aigüe et chronique. Diagnostic de l'infarctus cardiaque chez le patient dyspnéïque.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Pour le service des Urgences, joindre la feuille "Prescription seniorisée SAU Tenon"		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat, maximum 30 minutes	
Référence nomenclature	1821 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
31	2084	
Libellé Examen		
BNP en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
BRAIN NATRIURETIC PEPTIDE en urgence (Sang)		
Indication		
Technique		
Immunoenzymologie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3 ML	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 4 heures	
Référence nomenclature	1821 Chapitre 12	
Cotation	B 85	

N°	Examen	
141	2543	
Libellé Examen		
BORDETELLA PERTUSSIS : Ex Bactério		
Synonyme 1		
BORDET GENGOU : Ex Bactério		
Indication		
Agent de la Coqueluche - Diagnostic bactériologique .		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - 72 heures		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Exécution : après ENTENTE PREALABLE		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	Adresser le patient dans le service d'ORL pour réalisation d'un prélèvement au niveau des fosses nasales postérieures sur 2 écouvillons standards	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Fosses nasales	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat	
Référence nomenclature	214 Chapitre 6	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
749	2083	
Libellé Examen		
BORRELIA BURGDORFERI : Sérologie		
Synonyme 1		
LYME : Sérologie		
Indication		
Sérodiagnostic des infections à Borrelia burgdorferi agent de la maladie de Lyme		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 jours max	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Sérologies bactériennes	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 09	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / 2 semaines		
Renseignements cliniques pertinents		
Rgts clinico biologiques justifiant la demande		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies bactériennes	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1301 Chapitre 7	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
779	2364	
Libellé Examen		
BORRELIA BURGDORFERI : Sérologie (LCR)		
Synonyme 1		
LYME : Sérologie (LCR)		
Indication		
Sérodiagnostic des infections à Borrelia burgdorferi agent de la maladie de Lyme		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
7 jours max	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Sérologies bactériennes	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 09	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Rgts clinico biologiques justifiant la demande		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies bactériennes	
Conditions de prélèvement	LCR : 1 à 2 mL dans 1 tube sec stérile à fond conique Restriction : LCR hémorragique	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1301 Chapitre 7	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
738	2365	
Libellé Examen		
BORRELIA BURGENDORFERI : Sérologie (Liq articulaire)		
Synonyme 1		
LYME : Sérologie (Liq articulaire)		
Indication		
Sérodiagnostic des infections à Borrelia burgdorferi agent de la maladie de Lyme		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
15 jours max	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Sérologies bactériennes	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 09	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au V (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / 2 Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Rgts clinico biologiques justifiant la demande		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies bactériennes	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE ARTICULAIRE : recueil dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Liquide articulaire	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1301 Chapitre 7	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
85	2362	
Libellé Examen		
BORRELIA BURGDORFERI : Sérologie Confirmation		
Synonyme 1		
LYME : Sérologie Confirmation		
Indication		
Test de confirmation par Western Blot		
Technique		
Western Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
7 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Sérologies bactériennes	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 09	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au V (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / 2 Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Contact Tel : 01 49 28 29 09		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies bactériennes	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 mL LCR : 1 à 2 mL dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang / LCR	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1302 Chapitre 7	
Cotation	B180 / B 180	

N°	Examen	
33	2217	
Libellé Examen		
BROSSAGE ENDOSCOPIQUE		
Synonyme 1		
Brossage endobronchique ou des voies biliaires		
Indication		
Recherche de cellules tumorales		
Technique		
Cytologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - 48 heures	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 46 64	01 49 28 28 78	Clément Simeon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 17h 30 du Lundi au Vendredi (Samedi : 7h30-15h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature du prélèvement et siège des échantillons		
Renseignements cliniques précis		
Documents à fournir	Feuille de demande d'examen anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	En endoscopie : faire un étalement sur lames (les sécher à l'air) Mettre la brosse dans le Cytolyt	
Quantité minimale	2 étalements	
Type de prélèvement	Brossage endoscopique	
Type de tube	Frottis sur lames	
Type de tube	Pot de Cytolyt	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	ZZQP153	
Cotation		

N°	Examen	
151	1907	
Libellé Examen		
BROSSAGE TELESCOPIQUE PROTEGE : Ex cyto bacté rio		
Synonyme 1		
BROSSE de WIMBERLEY : Ex Cytobacté rio		
Indication		
Examen cyto bacté riologique - Mise en culture avec numé ration des germes - Identification et Antibio gramme (si UFC é gal ou sup à 10 ³ / ml)		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire exé cutant
3h - (24/96h cultures et AB)		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spé cialité
Pr G. ARLET		Bacté rio : Gé né rale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909- 10-44-77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques gé né rales - Antibio thé rapie - Posologie - Date et début de traitement.		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bacté riologiques	
Conditions de prélèvement	BROSSE : rétractée dans le cathé ter et replacée dans l'emballage sté rile d'origine. Bien refermer pour le transport.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Brossage bronchique	
Type de tube	Brosse dans son emballage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5230 Chapitre 6	
Cotation	B 200 / +/- BHN 280	

N°	Examen	
1286	6107	
Libellé Examen		
BROSSE Bactériologie standard		
Synonyme 1		
BROSSE DE WINBERLEY Ex Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection pulmonaire par un prélèvement invasif sous fibroscopie.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche. Si PRELEVEMENT URGENT de 16h30 à 8h30 : Réception Bat. Achard - 3e étage (examen externalisé)		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166.	
Conditions de prélèvement	Sous fibroscopie, sous la responsabilité du médecin prescripteur. Mettre 1 ml de sérum physiologique dans le pot à prélèvement, couper à 5mm au-dessus de la brosse dans le	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Brossage bronchique	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	5230	
Cotation	B200	

N°	Examen	
1574	7180	
Libellé Examen		
BRUCELLE : Ex Bactério (Sang)		
Synonyme 1		
FIEVRE DE MALTE : Rech de brucelle (Sang)		
Indication		
Diagnostic d'une infection à Brucelle		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
6 à 21 jours		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328 - 36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Réalisation sur demande explicite Contexte clinique - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SANG : 3 prélèvements réalisés à 30' d'intervalle sur flacons aéro/ana d'hémoculture standard	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	3 Hémocultures Aéro/Ana (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : pendant le temps du recueil puis acheminement au labo des flacons regroupés	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante - à l'abri du froid	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5219 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
133	2547	
Libellé Examen		
BRUCELLE : Ex Bactério (Sang)		
Synonyme 1		
FIEVRE DE MALTE : Rech de brucelle (Sang)		
Indication		
Diagnostic d'une infection à Brucelle		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
10 - 15 jours		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 / 10/44/77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h-18h30 L au Sam - 8h / 18h30 Dim et fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Réalisation sur demande explicite		
Contexte clinique - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SANG : 3 prélèvements réalisés à 30' d'intervalle sur flacons aéro/ana d'hémoculture standard	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	3 Hémocultures Aéro/Ana (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : pendant le temps du recueil puis acheminement au labo des flacons regroupés	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante - à l'abri du froid	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5219 Chapitre 6	
Cotation	B 85	

N°	Examen	
761	2017	
Libellé Examen		
BRUCELLOSE : Sérologie		
Synonyme 1		
WRIGHT : Sérodiagnostic		
Indication		
Sérologie de la brucellose, de la fièvre de Malte par 2 techniques : Wright (avec recherche d'anticorps bloquants) et Rose Bengale (épreuve à l'antigène tamponné)		
Technique		
Agglutination		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
7 jours max		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Sérologies bactériennes
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 82	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 14	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques - Antibiothérapie Origine géographique du patient (voyage....) - Profession		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies bactériennes	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1305 Chapitre 7	
Cotation	B 45	

N°	Examen	
1659	7416	
Libellé Examen		
BRUCELLOSE : Sérologie		
Synonyme 1		
WRIGHT : Sérodiagnostic		
Indication		
Sérologie de la brucellose, de la fièvre de Malte par 2 techniques : Wright (avec recherche d'anticorps bloquants) et Rose Bengale (épreuve à l'antigène tamponné)		
Technique		
Agglutination		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
48 heures		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques - Antibiothérapie Origine géographique du patient (voyage....) - Profession		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1305 Chapitre 7	
Cotation		

N°	Examen	
1575	7181	
Libellé Examen		
BRULURES : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic bactériologiques des suppurations superficielles		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328 - 36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	Brûlures : écouvillonnage avec 1 écouvillons standard Collection importante : recueil en pot stérile ou sur Portagerm	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Brulures	
Type de tube	1 écouvillon standard	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5214 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1857	828g	
Libellé Examen		
C4d (demande Hors GH)		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic du rejet humoral de greffe (foie et rein)		
Technique		
Immunohistochimie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 5 jours	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. BROCHERIOU	ANATOMIE PATHOLOGIQUE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016617	0156017876	Mme VILLOT (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016447	Bâtiment Achard	
Conditions d'execution		
Réception : 9h à 17h du L au V		
Renseignements cliniques pertinents		
Date de la transplantation, fonction rénale, DSA, Traitements. Joindre CR Histo		
Documents à fournir	Extérieur: Courrier	
Conditions de prélèvement	Examen réalisé en complément de l'étude Anatomopathologique du prélèvement correspondant.	
Quantité minimale	1 Bloc ou 2 lames blanches (superfrost+)	
Type de prélèvement	Biopsie Rein et/ou Foie	
Type de tube	Bloc/Coupe en Paraffine	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NA	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	NA	
Référence nomenclature		
Cotation	ZZQP140	

N°	Examen	
293	1709	
Libellé Examen		
CA125 (Carbohydrate antigen 125)		
Synonyme 1		
CARBOHYDRATE ANTIGEN 125		
Indication		
Permet le diagnostic différentiel des tumeurs de l'ovaire, l'évaluation des traitements, le dépistage des métastases et récidives, la surveillance au long cours des rémissions. Utilisé également dans le dépistage de foyers secondaires péritonéaux ou pleura		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Marqueurs Tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Drs V Barbu - J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : 1 fois / jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Marqueurs Tumoraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7 ml - Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	7325 Chapitre 12	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
1710	7597	
Libellé Examen		
CA125 (Carbohydrate antigen 125)		
Synonyme 1		
CARBOHYDRATE ANTIGEN 125		
Indication		
Marqueur de première intention pour le cancer ovarien, marqueur pour autre cancer (sein, poumon, côlon, pancréas, estomac...)		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 33	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	7325 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
2090	9048	
Libellé Examen		
CA125 (Carbohydrate antigen 125) (Ponction et/ou LCR)		
Synonyme 1		
CARBOHYDRATE ANTIGEN 125		
Indication		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 33	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (LCR, ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1823 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
1709	7596	
Libellé Examen		
CA15 3 (Carbohydrate antigen 15 3)		
Synonyme 1		
CARBOHYDRATE ANTIGEN 15-3		
Indication		
Marqueur de première intention pour le cancer du sein, marqueur pour autre cancer (ovaire, poumon, côlon, pancréas, intestin...)		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 33	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	7321 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
296	1708	
Libellé Examen		
CA15 3 (Carbohydrate antigen 15 3)		
Synonyme 1		
CARBOHYDRATE ANTIGEN 15-3		
Indication		
Marqueur des cancers du sein. Permet d'établir le pronostic, le diagnostic précoce de récurrence des métastases. Son taux est corrélé à l'efficacité thérapeutique.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Marqueurs Tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Drs V Barbu - J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : 1 fois / jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Marqueurs Tumoraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7 ml - Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	7321 Chapitre 12	
Cotation	B 55	

N°	Examen	
2091	9049	
Libellé Examen		
CA15-3(Carbohyrate antigen 15-3) (Ponction et/ou LCR)		
Synonyme 1		
CARBOHYDRATE ANTIGEN 15 3		
Indication		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 33	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (LCR, ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	K102	
Cotation		

N°	Examen	
1711	7598	
Libellé Examen		
CA19 9 (Carbohydrate antigen 19 9)		
Synonyme 1		
CARBOHYDRATE ANTIGEN 19-9		
Indication		
Marqueur de première intention pour des cancers du tractus digestif (pancréas, estomac, colorectum) marqueur pour autre cancer des voies biliaires, des cystadénocarcinomes ovariens et des adénocarcinomes de l'utérus.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 33	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	7323 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
291	1707	
Libellé Examen		
CA19 9 (Carbohydrate antigen19 9)		
Synonyme 1		
CARBOHYDRATE ANTIGEN 19.9		
Indication		
Suivi des cancers du tractus digestif (pancréas, estomac, colorectum) des voies biliaires, des cystadénocarcinomes ovariens et des adénocarcinome de l'utérus.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Marqueurs Tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Drs V Barbu - J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : 1 fois / jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Marqueurs Tumoraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7 ml - Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	7323 Chapitre 12	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
2092	9050	
Libellé Examen		
CA19-9 (Carbohydate antigen 19 g) (Ponction et/ou LCR)		
Synonyme 1		
CARBOHYDRATE ANTIGEN 19 g		
Indication		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 33	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (LCR, ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	K103	
Cotation		

N°	Examen	
285	1713	
Libellé Examen		
CALCITONINE MATURE : Test à la Pentagastrine		
Synonyme 1		
THYROCALCITONINE : Test à la pentagastrine		
Indication		
Dosage de la calcitonine mature, marqueur des cancers médullaires de la thyroïde. Intérêt de mesurer la réponse du taux de calcitonine à l'injection de pentagastrine.		
Technique		
IEMA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Marqueurs Tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Drs V Barbu - J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Lire et se conformer au protocole de prélèvement		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Marqueurs Tumoraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tubes secs 7mL - Patient à jeun depuis 12h Cet examen doit de faire en présence du médecin responsable	
Quantité minimale	5 ml / tube	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tubes secs 7mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérums congelés	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1132 Chapitre 10	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
220	1819	
Libellé Examen		
CALCIUM (Sang)		
Synonyme 1		
CALCEMIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	578 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1099	5279	
Libellé Examen		
CALCIUM (Sang)		
Synonyme 1		
CALCEMIE		
Indication		
métabolisme osseux, pancréatite aigue, convulsions, nutrition, exploration rénale		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1175	5527	
Libellé Examen		
CALCIUM (Sang)		
Synonyme 1		
CALCEMIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		578 Chapitre 13
Cotation		

N°	Examen	
876	3468	
Libellé Examen		
CALCIUM (Sang) en urgence		
Synonyme 1		
CALCEMIE en urgence		
Indication		
Technique		
Colorimétrie ou Electrode spécifique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 1h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	578 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
218	1820	
Libellé Examen		
CALCIUM (Urines)		
Synonyme 1		
CALCIURIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Interne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer la diurèse pour les Urines de 24h		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	624 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1430	6530	
Libellé Examen		
CALCIUM (Urines)		
Synonyme 1		
CALCIURIE		
Indication		
trouble de la calcémie, maladie lithiasique?		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
<24 heures		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. BAUD		Routine
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016656		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Haymann	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'exécution		
réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Exécution immédiate dès réception		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer la diurèse pour les Urines de 24h		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	Si fraction des urines de 24h00, indiquer le volume de diurèse.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non à température ambiante. Si envoi différé <24heures conserver l'échantillon à +4°C.	
Transport - Prétraitement	Pneumatique	
Délai acheminement	4 Heures au maximum	
Référence nomenclature	0624	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1100	5280	
Libellé Examen		
CALCIUM (Urines)		
Synonyme 1		
CALCIURIE		
Indication		
Métabolisme osseux, nutrition, exploration rénale.		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24. - Nouveaux nés : compresse, maximum 2 heures de contact.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer la diurèse pour les Urines de 24h		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono). Noter la diurèse.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1803	8020	
Libellé Examen		
CALCIUM IONISE		
Synonyme 1		
CAI		
Indication		
Evaluation du calcium biologiquement actif (dialyse)		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
<30 min		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'origine du prélèvement: radial, fémoral, veineux, fistule...		
Documents à fournir	Demande orange et blanche : Gazométrie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Seringue GDS 2 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat, maximum 30 minutes	
Référence nomenclature	578 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
219	1877	
Libellé Examen		
CALCIUM IONISE en urgence		
Synonyme 1		
CA IONISE en urgence		
Indication		
Témoin de l'homéostasie calcique		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 1h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL ou seringue Gaz du Sang	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube	Seringue GDS 2 mL	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 4 heures	
Référence nomenclature	Lo16	
Cotation	BHN 50	

N°	Examen	
2043	8934	
Libellé Examen		
CALCIUM URINAIRE		
Synonyme 1		
CALCIURIE		
Indication		
Technique		
Photométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
	Bien homogénéiser les urines de 24 heures et envoyer un échantillon.	
Quantité minimale		
	4 mL	
Type de prélèvement		
	Urines des 24h	
Type de tube		
	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi		
	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement		
	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement		
	1 heure	
Référence nomenclature		
	624 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
1400	6462	
Libellé Examen		
CALCULS URINAIRES		
Synonyme 1		
LITHIASE		
Indication		
Bilan étiologique de la maladie lithiasique		
Technique		
Spectrométrie infra-rouge		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. BAUD		Lithiase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Daudon
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
		Bât : Joliot - Porte 4 à 6
Conditions d'exécution		
Du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00		
Renseignements cliniques pertinents		
oui		
Documents à fournir	feuille calculs	
Conditions de prélèvement	Calcul(s) : dépôt à sec dans un pot stérile Contenant rigide pour éviter l'écrasement du calcul	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Calculs	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	oui à température ambiante	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier. Transport à T° ambiante	
Délai acheminement		
Référence nomenclature	1632	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
474	1527	
Libellé Examen		
CANDIDOSE : AG solubles (Sang)		
Synonyme 1		
ANTIGENES SOLUBLES : Candida		
Indication		
Recherche d'antigènes solubles candidosiques dans le sang par 2 techniques.		
Technique		
Latex		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 7 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs D Magne - J Guitard
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82784 - 83413	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomatologie sommaire.		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube suffit si plusieurs tests demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	30 Minutes (1h max)	
Référence nomenclature	4317 Chapitre 7 + G105	
Cotation	B 30 + BHN 100	

N°	Examen	
472	1525	
Libellé Examen		
CANDIDOSE : Sérologie dépistage et confirmation		
Synonyme 1		
Indication		
Test de dépistage, recherche des anticorps sériques anti-Candida par 2 techniques. Test de confirmation si dépistage positif (technique IELP)		
Technique		
HAGG / ELS / IELP		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 7 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs D Magne - J Guitard
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82784 - 83413	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomatologie sommaire.		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube suffit si plusieurs tests demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	4313 / 4315 Chapitre 7	
Cotation	B 90	

N°	Examen	
507	1432	
Libellé Examen		
CARBAMAZEPINE (En Pharmaco SAT)		
Synonyme 1		
TEGRETOL (En Pharmaco SAT)		
Indication		
Antiépileptique - Suivi thérapeutique		
Technique		
FPIA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 heures		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du Lundi au Vendredi de 8h à 16h (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date début de traitement - Nb de prises / jour - Dose journalière - Date/heure de la dernière administration - Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Médicaments	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 5mL (ss gel) - Taux résiduel (Cmin) : juste avant l'administration suivante	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hep lithium 5mL (ss gel) / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante Centrifuger et décanter si dosage différé	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante 24 - 72 h entre 2 - 8° C	
Référence nomenclature	325 Chapitre 14	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1816	8034	
Libellé Examen		
CARBOXYHEMOGLOBINE		
Synonyme 1		
HBCO		
Indication		
Evaluation des formes normales et pathologiques de l'hémoglobine. Recherche intoxication oxycarbonée		
Technique		
Photométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
<30 min	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande orange et blanche : Gazométrie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Seringue GDS 2 mL	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1heure sur tube Héparinate de lithium, Immédiat, maximum 30 minutes	
Référence nomenclature	1680 Chapitre 14	
Cotation		

N°	Examen	
197	2207	
Libellé Examen		
CARBOXYHEMOGLOBINE en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
HbCO en urgence (Sang)		
Indication		
Dans les intoxications au monoxyde de carbone.		
Technique		
Photométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 30 '	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Biochimie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Patient fumeur ou non . Origine du prélèvement : radiale - fémorale - veineuse .		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur seringue gaz du sang ou 1 tube héparinate de lithium 3 ML	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Seringue GDS 2 mL	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	30 minutes si gaz du sang associé-4heures sur tube héparinate de lithium	
Référence nomenclature	1680 Chapitre 14	
Cotation	B 35	

N°	Examen	
502	1440	
Libellé Examen		
CATECHOLAMINES (Urines)		
Synonyme 1		
NORADRENALINE (Urines)		
Indication		
Bilan d'hypertension Recherche de Phéochromocytome		
Technique		
HPLC (avec détection électrochimique)		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
5 - 15 jours	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h30 à 16h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage Exécution : 1 fois / 2 semaines (selon demande)		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours Circonstances de prescription		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	URINES totales des 24h : recueil sur 15mL HCL 6N Précautions : 48h avant éviter traitement par catécholamines et dérivés - les produits de	
Quantité minimale	Totalité des urines des 24 h	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Bocal à urines 2 L + HCL 6N (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : pendant la phase de recueil	
Transport - Prétraitement	Coursier, à T° ambiante	
Délai acheminement	24 Heures	
Référence nomenclature	477 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
1338	6260	
Libellé Examen		
CATHETER VASCULAIRE Ex Bactério		
Synonyme 1		
KT Ex Bactério		
Indication		
Evaluer la colonisation bactérienne d'un cathéter pour documenter son implication dans un état septique.		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer précisément le type de KT, la localisation du site. Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Procéder stérilement au retrait. Couper stérilement les 5 cm de l'extrémité distale pour les KT longs et la partie insérée des KT courts. Les placer dans un flacon stérile à fond plat.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Cathéter	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5216	
Cotation	B150	

N°	Examen	
150	1430	
Libellé Examen		
CATHETER (orifice) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
KT (Orifice) : Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic des infections sur orifice des matériels implantés		
Technique		
Electrosynérèse / Elisa		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie - Nature de l'orifice		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	Cathéter : écouvillonnage du point d'implantation à l'aide de 2 écouvillons standards	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Cathéter (Orifice)	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1576	7182	
Libellé Examen		
CATHETER (orifice) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
KT (Orifice) : Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic des infections sur orifice des matériels implantés		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144733043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328 - 36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie - Nature de l'orifice		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	Cathéter : écouvillonnage du point d'implantation à l'aide de 1 écouvillons standards	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Cathéter (Orifice)	
Type de tube	1 écouvillon standard	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5216 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
146	1917	
Libellé Examen		
CATHETERS VASCULAIRES : Ex Bactério		
Synonyme 1		
KT : Ex Bactério		
Indication		
Numération des germes présents dans les cathéters vasculaires - Identification des bactéries isolées et Antibiogramme (selon interprétation des cultures)		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
24h - 72 heures		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h -19h du L au Sam / 8h -19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer précisément la localisation du site d'insertion uniquement si suspicion d'infection		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	CATHETER : segments déposés dans un ou plusieurs pots stériles. Identifier les pots de recueil.et préciser :cathéter central - KT long ou périphérique et la	
Quantité minimale	5cm de l'extrémité distale	
Type de prélèvement	Cathéter	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5216 Chapitre 6	
Cotation	B 150	

N°	Examen	
1578	7184	
Libellé Examen		
CATHETERS VASCULAIRES : Ex Bactério		
Synonyme 1		
KT : Ex Bactério		
Indication		
Numération des germes présents dans les cathéters vasculaires - Identification des bactéries isolées et Antibiogramme (selon interprétation des cultures)		
Technique		
Cultures quantitatives		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - 72 heures		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328 - 36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	CATHETER : segment déposé dans un pot stérile. Identifier les pots de recueil.et préciser :cathéter central - KT long ou périphérique et la	
Quantité minimale	1 cm de l'extrémité distale	
Type de prélèvement	Cathéter	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5216 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1203	5782	
Libellé Examen		
CBFB-MYH11 (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
CBFB-MYH11		
Indication		
Diagnostic quantitatif des transcrits de fusion issus de la t(16;16)(p13;q22) ou de l'inv(16)(p13q22). Utile pour le diagnostic et le suivi thérapeutique de la Leucémie Aigue Myéloblastique (>LAM4eo).		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 2 semaines		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Biologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous réserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique OBLIGATOIRE		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10mL (Sang) - 1ml (moëlle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max : 2 heures.	
Référence nomenclature	N408 / N412	
Cotation	BHN 250 / BHN 300	

N°	Examen	
56	1977	
Libellé Examen		
CD3, CD4, CD8 : Numération		
Synonyme 1		
T3-T4-T8 : Numération		
Indication		
Numération des populations lymphocytaires CD3+/CD4+ et CD3+/CD8+ en % et en valeur absolue. Immunomarquage sur sang total avec lyse des globules rouges		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24 - 72 heures		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytométrie de Flux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 74	01 49 28 30 46	Dr E. Ballot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Protocole thérapeutique en cours		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (avant 16h)	
Référence nomenclature	1122 Chapitre 7 + G093	
Cotation	B 80 + BHN 100	

N°	Examen	
57	1976	
Libellé Examen		
CD34 : Numération		
Synonyme 1		
NUMERATION DES CELLULES SOUCHES CD34		
Indication		
Permet d'optimiser le moment du recueil des cellules souches périphériques par cytophèrese en vue d'une autogreffe.		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1h - 4 heures	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 31 27	01 49 28 30 46	Dr Feger-Dr Periot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 27	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : R André 7 porte 731 du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : sur RDV uniquement Postes 82274 / 83127		
Renseignements cliniques pertinents		
Pathologie - Facteurs de croissance - Chimiothérapie		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3 mL CYTAPHRESE	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (avant 11h)	
Référence nomenclature	E018	
Cotation	1 BHN 100 / Ac testé soit 5 BHN 100	

N°	Examen	
340	2127	
Libellé Examen		
CERULEOPLASMINE (Sang)		
Synonyme 1		
CER (Sang)		
Indication		
Le dosage du cuivre sanguin est un des éléments du diagnostic de la maladie de Wilson.		
Technique		
Immunonéphélométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - 72 heures	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 15	01 49 28 22 06	Dr Bellabas
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 15	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : du lundi au vendredi de 8h à 17h		
Renseignements cliniques pertinents		
Pathologie suspectée		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à tps ambiante ou plasma congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature		
Cotation	B 35	

N°	Examen	
1161	9178	
Libellé Examen		
CERVEAU		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Histologie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		ANATOMIE et CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. COULOMB		Anatomie et cytologie pathologiques
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : Labrouste - Porte 7 - 1er étage	
Conditions d'execution		
Contacter le Dr Gelot 01 44 73 69 24		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
Conditions de prélèvement	Contacter le Dr Gelot 01 44 73 69 24	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Pièce opératoire (un organe)	
Type de tube	Pot + Formol	
Type de tube		
Conservation avant envoi		
Transport - Prétraitement	à température ambiante	
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1339	6261	
Libellé Examen		
CHAMBRE IMPLANTABLE Ex Bactério		
Synonyme 1		
PAC Ex Bactério		
Indication		
Evaluer la colonisation bactérienne d'une chambre implantable pour documenter son implication dans un état septique.		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi.De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer précisément la localisation du site d'insertion. Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Procéder stérilement au retrait du PAC avec 2 cm de cathéter dans un pot stérile identifié.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Chambre / PAC	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5216	
Cotation	B150	

N°	Examen	
1582	7200	
Libellé Examen		
CHAMBRE IMPLANTABLE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
PAC : Ex Bactério		
Indication		
Numération des germes présents dans les chambres implantables. Identification des bactéries isolées et Antibiogramme (selon interprétation des cultures)		
Technique		
Cultures quantitatives		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - 72 heures		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328 - 36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer précisément la localisation du site d'insertion.		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	Chambre / PAC : dépôt de 1 cm de cathéter dans un pot stérile identifié.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Chambre / PAC	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5216 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
100	2525	
Libellé Examen		
CHAMBRE IMPLANTABLE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
PAC : Ex Bactério		
Indication		
Numération des germes présents dans les chambres implantables. Identification des bactéries isolées et Antibiogramme (selon interprétation des cultures)		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - 72 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 - 10-44-77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer précisément la localisation du site d'insertion.		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	Chambre / PAC : dépôt de 1 cm de cathéter dans un pot stérile identifié.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Chambre / PAC	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5216 Chapitre 6	
Cotation	B 150	

N°	Examen	
1526	6954	
Libellé Examen		
CHAMPIGNON autre que Candida Albicans : Recherche		
Synonyme 1		
Indication		
Mise en évidence d'une infection fongique profonde ou superficielle autre que Candida Albicans et identification de l'espèce		
Technique		
Ex direct/ Cultures		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
3-28 jours		PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr C. HENNEQUIN		Laboratoire Parasitologie-Mycologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Dr J. Guitard-Pr C. Hennequin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
83276	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Notion d'immunodépression-Signes cliniques-Symptomatologie sommaire-Traitement		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SELLES : 1 échantillon dans un pot à coproculture stérile bien refermé URINES d'une miction : 1 échantillon dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Prélèvements divers	
Type de tube	Pots stériles	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	253/280 chapitre 6	
Cotation	B70/B50	

N°	Examen	
1522	6950	
Libellé Examen		
CHAMPIGNON PATHOGENE : Rech (Selles)		
Synonyme 1		
Indication		
Mise en évidence d'une infection fongique profonde ou superficielle : recherche de levures dans les selles		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
3-7 jours		PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr C. HENNEQUIN		Laboratoire Parasitologie-Mycologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Dr J. Guitard-Pr C. Hennequin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
83276	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique-Notion de voyages-Immunodépression (VIH, aplasie ..)		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SELLES : un échantillon dans un pot à coproculture stérile bien fermé	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	253/280 chapitre 6	
Cotation	B70/B50	

N°	Examen	
1524	6952	
Libellé Examen		
CHAMPIGNON PATHOGENE : Rech (suppurations)		
Synonyme 1		
Indication		
Mise en évidence d'une infection fongique profonde ou superficielle dans les suppurations		
Technique		
Ex direct/ Cultures		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3-7 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 20 30 30	Dr J. Guitard-Pr C. Hennequin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
83276	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Sérologie VIH-Signes cliniques-Symptomatologie sommaire-Immunodépression-corticoïdes		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	PLAIES SUPPURATIVES : recueil sur écouvillons standard	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Pus divers	
Type de tube	Ecouvillons standards	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	253/280 chapitre 6	
Cotation	B70/B50	

N°	Examen	
1525	6953	
Libellé Examen		
CHAMPIGNON PATHOGENE : Rech (Urines)		
Synonyme 1		
Indication		
Mise en évidence d'une infection fongique dans les urines		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
3-7 jours		PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr C. HENNEQUIN		Laboratoire Parasitologie-Mycologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 20 30 30	Dr J. Guitard-Pr C. Hennequin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
83276	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Notion d'immunodépression-Signes cliniques-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 20 ml dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	253/280 chapitre 6	
Cotation	B70/B50	

N°	Examen	
1523	6951	
Libellé Examen		
CHAMPIGNON PATHOGENE : Rech Expectoration + aspiration bronchique		
Synonyme 1		
Indication		
Mise en évidence d'une infection fongique dans les prélèvements respiratoires		
Technique		
Ex direct/ Cultures		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3-28 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Dr J. Guitard-Pr C. Hennequin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
83276	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Sérologie VIH-Signes cliniques-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	EXPECTORATION/ASPIRATION BRONCHIQUE : recueil dans un tube sec stérile à fond rond	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	LBA --Aspiration bronchique	
Type de tube	Tube sec à fd rond stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	253/280 chapitre 6	
Cotation	B70/B50	

N°	Examen	
1529	6958	
Libellé Examen		
CHAMPIGNON PATHOGENE : Rech levures, moisissures		
Synonyme 1		
Indication		
Mise en évidence d'une infection fongique superficielle		
Technique		
Ex direct + Cultures		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
21-42 jours		PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr C. HENNEQUIN		Laboratoire Parasitologie-Mycologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs G. Buot-Y. Senghor
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
82186/84173	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Immunodépression-Signes cliniques-Symptomatologie sommaire-Contact avec animaux		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	Grattage squames croûtes et/ou prélèvements par 2 écouvillons humidifiés Ecouvillonnage de pus (2 écouvillons)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Peau/Ongles/Squames/Pus	
Type de tube	Boite de Petri stérile ou flacon stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	24h à 72 h	
Référence nomenclature	253 chapitre 6	
Cotation	B70	

N°	Examen	
329	2081	
Libellé Examen		
CHLAMYDIA TRACHOMATIS : PCR (Pvt cervical)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de C trachomatis lors des infections superficielles et profondes		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
7 jours		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Bactériologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr D Decré
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 82977 - 82909	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception de BM : R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / Sem (résultat le vendredi)		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques - Traitements		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Chlamydia trachomatis par PCR	
Conditions de prélèvement	ENDOCOL : prélèvement en dehors de toute antibiothérapie, sur milieu spécifique (délivrés au labo de bactériologie Poste 84154)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Endocol /Exocol	
Type de tube	Kit milieux Rech Chlamydiae	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24 h max)	
Référence nomenclature	5257 Chapitre 16	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
759	2082	
Libellé Examen		
CHLAMYDIA TRACHOMATIS : Sérologie		
Synonyme 1		
Chlamydiae GENITALE : Sérologie		
Indication		
Détection des IgA et des IgG pour le sérodiagnostic des infections profondes à C. trachomatis (Epididymite - Salpingite - Péri-hépatite - Bilan de stérilité).		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
7 jours max		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Sérologies bactériennes
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr D Decré
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82977 - 82909	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Rgts clinico biologiques justifiant la demande		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies bactériennes	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48 h max)	
Référence nomenclature	1307 Chapitre 7	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
733	2474	
Libellé Examen		
CHLAMYDIAE PNEUMONIAE : Sérologie IgG totales		
Synonyme 1		
CHLAMYDIOSE PULMONAIRE : Sérologie IgG		
Indication		
Sérodiagnostic des infections pulmonaires à C. pneumoniae Détection des IgG totales		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
15 jours max	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Sérologies bactériennes	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr D Decré
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 14	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 8h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Rgts clinico biologiques justifiant la demande		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies bactériennes	
Conditions de prélèvement	Sang : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1308 Chapitre 7	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
322	2577	
Libellé Examen		
CHLAMYDIAE TRACHOMATIS : PCR (Conjonctive)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de C trachomatis lors des infections superficielles		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
7 jours		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Bactériologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr D Decré
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 82977 - 82909	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception de BM : R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques - Traitements		
Documents à fournir	Dem Verte : Chlamydia trachomatis par PCR	
Conditions de prélèvement	CONJONCTIVE : prélèvement en dehors de toute antibiothérapie, sur milieu spécifique (délivrés au labo de bactériologie Poste 84154)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Conjonctive (yeux)	
Type de tube	Kit milieux Rech Chlamydiae	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	5257 Chapitre 16	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
323	2580	
Libellé Examen		
CHLAMYDIAE TRACHOMATIS : PCR (Liq divers)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de C trachomatis lors des infections profondes		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
7 jours		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Bactériologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr D Decré
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 82977 - 82909	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception de BM : R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois Semaine - le jeudi (rendu le vendredi)		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques - Traitements		
Documents à fournir	Dem Verte: Chlamydia trachomatis par PCR	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de COELIOSCOPIE - PERITONEAL - ARTICULAIRE : recueil en tube sec ou pot stérile.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Liquides divers	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	5257 Chapitre 16	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
316	2578	
Libellé Examen		
CHLAMYDIAE TRACHOMATIS : PCR (Sperme)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de C trachomatis lors des infections superficielles et profondes		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
7 jours		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Bactériologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr D Decré
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 82977 - 82909	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception de BM : R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques - Traitements		
Documents à fournir	Dem Verte: Chlamydia trachomatis par PCR	
Conditions de prélèvement	SPERME : recueil dans un pot stérile	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sperme	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max))	
Référence nomenclature	5257 Chapitre 16	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
331	2576	
Libellé Examen		
CHLAMYDIAE TRACHOMATIS : PCR (Urètre)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de C trachomatis lors des infections superficielles et profondes		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
7 jours		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Bactériologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr D Decré
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 82977 - 82909	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception de BM : R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques - Traitements		
Documents à fournir	Dem Verte: Chlamydia trachomatis par PCR	
Conditions de prélèvement	Urètre : prélèvement en dehors de toute antibiothérapie, sur milieu de transport (délivré au labo de bactériologie Poste 84154)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Urètre	
Type de tube	Kit milieux Rech Chlamydiae	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	5257 Chapitre 16	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
324	2579	
Libellé Examen		
CHLAMYDIAE TRACHOMATIS : PCR (Urines)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de C trachomatis lors des infections superficielles et profondes		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
7 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Bactériologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr D Decré
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 82977 - 82909	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception de BM : R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques - Traitements		
Documents à fournir	Dem Verte: Chlamydia trachomatis par PCR	
Conditions de prélèvement	URINES (1er jet) : Examen recommandé pour les hommes uniquement Le patient ne doit pas avoir uriné durant les 2 h précédent le recueil	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines 1er jet	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	5257 Chapitre 16	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
2051	8942	
Libellé Examen		
CHLORURE URINAIRE		
Synonyme 1		
CHLORURIE		
Indication		
Technique		
Potentiométrie Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Urines
Type de tube		
		Tube à urine (type Iono Urinaire)
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
194	1802	
Libellé Examen		
CHLORURES (LCR)		
Synonyme 1		
CHLORE (LCR)		
Indication		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Dem : Biochimie Générale
Conditions de prélèvement		
		LCR : dans 1 tube sec stérile à fond conique
Quantité minimale		
		0,5 mL
Type de prélèvement		
		LCR
Type de tube		
		Tube sec à fd conique stérile
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		2 Heures, maximum 6 Heures
Référence nomenclature		
		L119
Cotation		
		BHN 10

N°	Examen	
1555	9269	
Libellé Examen		
CHLORURES (LCR)		
Synonyme 1		
CHLORE		
Indication		
Bilan ionique méningé Suspicion tuberculose		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	L119	
Cotation		

N°	Examen	
904	3532	
Libellé Examen		
CHLORURES (LCR) en urgence		
Synonyme 1		
CHLORE en urgence (LCR)		
Indication		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 1h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	LCR : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 6 heures	
Référence nomenclature	L119	
Cotation	BHN 10	

N°	Examen	
1693	9262	
Libellé Examen		
CHLORURES (Ponction)		
Synonyme 1		
CHLORE		
Indication		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...) Exécution: l'analyse fait partie du ionogramme de ponction.		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	L119	
Cotation		

N°	Examen	
195	1801	
Libellé Examen		
CHLORURES (Sang)		
Synonyme 1		
CHLORE (Sang)		
Indication		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Dem : Biochimie Générale
Conditions de prélèvement		SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL
Quantité minimale		2 mL
Type de prélèvement		Sang
Type de tube		1 tube Hép lithium 3mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service
Transport - Prétraitement		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		2 Heures, maximum 8 heures
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1382	6381	
Libellé Examen		
CHLORURES (Sang)		
Synonyme 1		
CHLORE (Sang)		
Indication		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
Immédiat	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'exécution		
Moins de 2 heures après le prélèvement. De 8h00 à 16h00 du lundi au vendredi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	feuille blanche	
Conditions de prélèvement	A jeun,	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique-Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures au maximum	
Référence nomenclature	L158	
Cotation	BHN10	

N°	Examen	
1170	5522	
Libellé Examen		
CHLORURES (Sang)		
Synonyme 1		
CHLORE (Sang)		
Indication		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
		Seringue GDS 2 mL
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
214	2476	
Libellé Examen		
CHLORURES (Urines)		
Synonyme 1		
CHLORE (Urines)		
Indication		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE GENERALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr E LASNIER	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	L119	
Cotation	BHN 10	

N°	Examen	
1101	5283	
Libellé Examen		
CHLORURES (Urines)		
Synonyme 1		
CHLORE (Urines)		
Indication		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24.		
- Nouveaux nés : compresse, maximum 2 heures de contact.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono). Noter la diurèse.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
342	1868	
Libellé Examen		
CHOLESTANOL - PHYTOSTEROLS		
Synonyme 1		
STEROLS ANORMAUX		
Indication		
Xanthomatose cérébro - tendineuse - Sitostérolémie		
Technique		
Spectrométrie de masse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
30 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Pr C Wolf
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 13 47	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : après entente préalable - 1 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes neurologiques (cliniques et I.R.M)		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL (+gel)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL + gel B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 100	

N°	Examen	
2089	9038	
Libellé Examen		
CHOLESTEROL (Ponction)		
Synonyme 1		
CHOLESTEROL		
Indication		
Technique		
Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	L110	
Cotation		

N°	Examen	
1242	5993	
Libellé Examen		
CHOLESTEROL HDL		
Synonyme 1		
HDL (Cholestérol)		
Indication		
EAL : exploration d'anomalie lipides Evaluation du risque cardiovasculaire.		
Technique		
Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun depuis 12 heures	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	996 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
1102	5284	
Libellé Examen		
CHOLESTEROL HDL		
Synonyme 1		
HDL Cholestérol		
Indication		
EAL : exploration anomalie lipides. Evaluation du risque cardiovasculaire. Analyse en spectrophotométrie.		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 h		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- Réception par le laboratoire de Biochimie 24h/24 - Réalisé du lundi au samedi matin		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2088	9037	
Libellé Examen		
CHOLESTEROL HDL (Ponction)		
Synonyme 1		
CHOLESTEROL HDL		
Indication		
Technique		
Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	L189	
Cotation		

N°	Examen	
1607	8484	
Libellé Examen		
CHOLESTEROL LDL		
Synonyme 1		
LDL (Cholestérol)		
Indication		
EAL : exploration anomalie lipides Evaluation du risque cardiovasculaire.		
Technique		
Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun depuis 12 heures	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	996 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
338	2459	
Libellé Examen		
CHOLESTEROL LDL ET HDL		
Synonyme 1		
LDL (Cholestérol)		
Indication		
Evaluation du risque cardiovasculaire		
Analyse en Spectrophotométrie et calcul du LDL Electrophorèse si triglycérides > 3,9 mmol/l		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 h (jours ouvrables)		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 22 06	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL Patient à jeun pendant 12 h	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	996 Chapitre 13	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1103	5285	
Libellé Examen		
CHOLESTEROL TOTAL		
Synonyme 1		
CHOLESTEROLEMIE		
Indication		
EAL : exploration anomalie lipides		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 h		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1243	5994	
Libellé Examen		
CHOLESTEROL TOTAL		
Synonyme 1		
CHOLESTEROLEMIE		
Indication		
EAL : exploration anomalie lipides Evaluation du risque cardiovasculaire.		
Technique		
Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Antécédents vasculaires Facteurs de risques		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun depuis 12 heures	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	580 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
196	1791	
Libellé Examen		
CHOLESTEROL TOTAL		
Synonyme 1		
CHOLESTEROLEMIE		
Indication		
Athérome - Exploration hépatique (cholestase)		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 h (jours ouvrables)		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 22 06	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Antécédents vasculaires - Facteurs de risques		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL Patient à jeun depuis 12 heures	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	580 Chapitre 13	
Cotation	B 5	

N°	Examen	
2061	8954	
Libellé Examen		
Chromatographie des acides aminés (tests qualitatifs)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
réception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte jeûne de 12h.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang sur buvard	
Type de tube	Papier buvard Guthrie	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Courrier	
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2062	8955	
Libellé Examen		
Chromatographie des acides aminés (tests qualitatifs)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
réception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Liquide amniotique	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace, délai maximum de 3h	
Délai acheminement	en fonction du temps de transport : au delà de 3h congeler : transport dans la carboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2063	8956	
Libellé Examen		
Chromatographie des acides aminés (tests qualitatifs)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
réception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte jeûne de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Tous milieux	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à température ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au delà de 3h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2060	8953	
Libellé Examen		
Chromatographie des acides aminés (tests qualitatifs)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
reception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Jeûne physiologique minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang Fœtal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma: délai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à température ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport: Plasma : au delà de 3h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1972	8842	
Libellé Examen		
Chromatographie des acides aminés (tests qualitatifs) (LCR)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
réception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2: 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1970	8840	
Libellé Examen		
Chromatographie des acides aminés (tests qualitatifs) (sang)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Elizabeth THIOULOUSE
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
0144736859		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'exécution		
réception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	plasma: jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte jeûne de 12h	
Quantité minimale	1,2 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma: délai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déprotéinisation 30mn à température ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	Plasma : au delà de 3h décanter et congeler -transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1971	8841	
Libellé Examen		
Chromatographie des acides aminés (tests qualitatifs) (urine)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
reception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines: première miction du matin ou urines en crise (noter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 3h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au delà de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1973	8843	
Libellé Examen		
Chromatographie des acides organiques (tests qualitatifs)		
Synonyme 1		
CAO		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Immunochimie / CG - SM		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
plus d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
reception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	1ère miction du matin ou urines en crise; noter l'heure du prélèvement	
Quantité minimale	1,2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions; pour un temps de transport > de 3h, congeler et acheminer congelé.	
Délai acheminement	pour un temps de transport > de 3h, congeler et acheminer congelé- transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
871	3463	
Libellé Examen		
CHYLOMICRONS (Ascite)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Electrophorèse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 2h (si ugt) à < 8h	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37		Interne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 15	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	ASCITE : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Ascite (Liquide)	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 40	

N°	Examen	
1141	5330	
Libellé Examen		
CHYLOMICRONS (Ascite) - Recherche		
Synonyme 1		
Recherche de Chylomicrons		
Indication		
Recherche de Chylomicrons		
Technique		
- - - - -		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h (si ugt) à < 8h		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	ASCITE : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Ascite (Liquide)	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2080	9028	
Libellé Examen		
CHYLOMICRONS (Ponction)		
Synonyme 1		
RECHERCHE DE CHYLOMICRONS		
Indication		
Technique		
Test de crémage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	L136	
Cotation		

N°	Examen	
1642	7384	
Libellé Examen		
CHYLOMICRONS (Ponction)		
Synonyme 1		
RECHERCHE DE CHYLOMICRONS		
Indication		
Recherche de lymphes		
Technique		
Test de crémage		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
2 - 4 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 68 94	3 66 87	Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	Nature de la ponction	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2081	9029	
Libellé Examen		
CHYLOMICRONS (Sang)		
Synonyme 1		
RECHERCHE DE CHYLOMICRONS		
Indication		
Exploration lipidique		
Technique		
Test de crémage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution: l'analyse est déclenchée par le laboratoire, si nécessaire.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	L044	
Cotation		

N°	Examen	
1641	7382	
Libellé Examen		
CHYLOMICRONS (Sang)		
Synonyme 1		
RECHERCHE DE CHYLOMICRONS		
Indication		
Exploration lipidique		
Technique		
Test de crémage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 4 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 68 94	3 66 87	Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
24h/24 par le laboratoire de Biochimie - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1821	8060	
Libellé Examen		
CICLOSPORINE A		
Synonyme 1		
NEORAL (Sang)		
Indication		
Immunosuppresseur Suivi thérapeutique chez les transplantés.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
2 - 72 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Toxicologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage Exécution: 1fois/jour ouvrable		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie		
Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Taux résiduel (Cmin) : juste avant l'administration suivante Taux au pic (Cmax) : 2 h après la prise	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1054 Chapitre 14	
Cotation		

N°	Examen	
518	1424	
Libellé Examen		
CICLOSPORINE A (Sang)		
Synonyme 1		
NEORAL (Sang)		
Indication		
Immunosuppresseur - Suivi thérapeutique		
Technique		
EMIT		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 - 6 heures		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du Lundi au Jeudi de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Voie d'administration - Traitements associés - Date et heure de la dernière administration - Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Médicaments	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5mL ou 7 mL/ par dosage Taux résiduel (Cmin) : juste avant l'administration suivante	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	1054 Chapitre 14	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
1557	g282	
Libellé Examen		
CITRATE		
Synonyme 1		
CIT		
Indication		
Evaluation toxicité liée à l'accumulation de citrate		
Technique		
Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 8 jours	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution : 1 fois / Semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
En cas de dialyse sur citrate, indiquer sur la seringue l'origine du prélèvement (machine ou patient)		
Documents à fournir	Feuille demande "Protocole Citrate"	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	L053	
Cotation		

N°	Examen	
1991	8865	
Libellé Examen		
CITRULLINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines:première miction du matin ou urines en crise(neoter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au dela de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1994	886g	
Libellé Examen		
CITRULLINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2: 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1992	8866	
Libellé Examen		
CITRULLINE (plasma)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 6h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1993	8867	
Libellé Examen		
CITRULLINE (sang foetal)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Jeûne physiologique minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang Fœtal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
301	2224	
Libellé Examen		
CLONALITE LYMPHOÏDE B ou T (Sang -Moëlle)		
Synonyme 1		
ETUDE DES PROLIFERATIONS LYMPHOCYTAIRES B ou T		
Indication		
Technique		
PCR / Fluorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 4 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Hématologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois tous les 15 jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf LBM 031	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5mL MOELLE : 2 mL dans 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL (Sang) - 1 mL (Moëlle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet (moëlle)	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou à + 4 °C	
Délai acheminement	24 Heures	
Référence nomenclature	Ng20 + N 400	
Cotation	BHN 170 + BHN 600	

N°	Examen	
103	2062	
Libellé Examen		
CLOSTRIDIUM DIFFICILE : Rech toxine		
Synonyme 1		
TOXINE Clostridium difficile		
Indication		
Recherche de toxine de Clostridium difficile		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - 72 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 2909	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 8h -17h30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie - Maladie gastroentérologique évolutive -Chirurgie mutilante du tube digestif - Immunodépression - Diarrhée		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SELLES : un échantillon dans un pot stérile à coproculture Pour les selles liquides remplir à la moitié du pot et bien le refermer	
Quantité minimale	20 g	
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	215 / 238 Chapitre 6	
Cotation	B 100 + B 80 + BHN 100	

N°	Examen	
321	1652	
Libellé Examen		
CLOSTRIDIUM DIFFICILE : Typage souche		
Synonyme 1		
Indication		
Comparaison génomique des souches de C. difficile pour étudier leur clonalité		
Technique		
PCR Ribotypage		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
7 - 15 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Bactériologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4162		Dr F Barbut
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 11	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : ponctuelle (selon demandes)		
Renseignements cliniques pertinents		
Descriptif sommaire de l'épidémie		
Documents à fournir	Lettre motivant la demande + Bon de commande (si demande hors AP)	
Conditions de prélèvement	SOUCHE PURE : le laboratoire demandeur doit s'assurer de la pureté de la souche qui doit être repiquée en milieu Viande-Foie semi gélosé à 6 °/°° et incubée 24h à 37° avant	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Souche isolée au labo	
Type de tube	Souche isolée	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante Ttriple emballage réglementaire pour organismes infectieux	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 550	

N°	Examen	
1213	5841	
Libellé Examen		
CMV : PCR QUALITATIVE DU CMV SUR LCR		
Synonyme 1		
PCR CYTOMEGALOVIRUS (LCR)		
Indication		
Détection de l'ADN Viral CMV par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F ZATLA
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : Bâtiment ACHARD 4 ème étage ; de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi (sauf jours fériés)		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes de méningoencéphalite, troubles neurologiques		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	20 gouttes	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	1 tube SEC 5 ml-B Beige	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures au max entre 2°C et 8 °C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service à température ambiante avant 17h30	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N134	
Cotation	BHN250	

N°	Examen	
2067	8960	
Libellé Examen		
CMV : Recherche par culture 48 H sur LBA		
Synonyme 1		
CYTOMEGALOVIRUS par culture cellulaire		
Indication		
Recherche du cytomégalo virus par culture cellulaire révélée par immunofluorescence		
Technique		
Culture cellulaire		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
48 heures		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Virologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes ; traitement ; immunosuppression.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Recherche Virale Hors PCR.Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Lavage broncho alvéolaire	
Type de tube	Tube sec stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4201+4227	
Cotation		

N°	Examen	
1201	5681	
Libellé Examen		
CMV: CHARGE VIRALE CMV SUR URINES		
Synonyme 1		
RECHERCHE ADN CMV PAR PCR (URINES)		
Indication		
Quantification de l'ADN du Cytomégalo virus par PCR dans les urines du nouveau né		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 8 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Zatla
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception batiment Achard 4ème étage: de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés.		
Résultats sur stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes évoquant une infection virale lors de la grossesse .		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3ml	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Pot stérile à ECBU	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	oui 24 heures au max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire (avant 17h30) via pneumatique ou agent de service; à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N135+N100	
Cotation	BHN330	

N°	Examen	
1200	5660	
Libellé Examen		
CMV: CHARGE VIRALE CMV SUR SANG TOTAL		
Synonyme 1		
VIREMIE CMV		
Indication		
Détection de l'ADN du Cytomégalovirus par PCR dans le sang chez le greffé , l'immunodéprimé, la femme enceinte		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 8 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F ZATLA
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception bâtiment Achard 4ème étage: de 8h30 à 15h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une maladie à CMV, immunosuppression, traitement, amniocentèse, greffe		
Documents à fournir	feuille de demande(blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	oui 24h max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	acheminement au laoboratoire (avant 17h30) via pneumatique ou agent de service transport à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N135+N100	
Cotation	BHN330	

N°	Examen	
1957	8761	
Libellé Examen		
CMV: CHARGE VIRALE SUR URINES		
Synonyme 1		
VIRURIE CMV		
Indication		
Détection et quantification de l'ADN du Cytomégalovirus par PCR dans les urines		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 jours	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 ou 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes ; notion d'infection virale lors de la grossesse .		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3ml	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Pot stérile à ECBU	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	No26+No23+N103+N193	
Cotation	BHN330	

N°	Examen	
1879	8541	
Libellé Examen		
CMV: CHARGE VIRALE SUR SANG TOTAL		
Synonyme 1		
VIREMIE CMV		
Indication		
Détection et quantification de l'ADN du Cytomégalovirus par PCR dans le sang.		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 jours	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 ou 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si grossesse (terme) ; immunosuppression ; traitement ; recherche d'infection en cours (symptômes) ou bilan systématique.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Recherche d Agent Infectieux par PCR.Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA (5 à 7 ml)	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	No26+No23+N103+N193	
Cotation	BHN330	

N°	Examen	
1435	6536	
Libellé Examen		
CMV: PCR QUALITATIVE DU CMV (BIOPSIE)		
Synonyme 1		
PCR CYTOMEGALOVIRUS (BIOPSIE)		
Indication		
détection de l'ADN du Cytomégalovirus par PCR qualitative sur biopsie		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F ZATLA
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Immunodépression- traitement- manifestations cliniques		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Biopsie	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Conservation avant envoi	oui 72 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service à température ambiante avant 17h30	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N134	
Cotation	BHN250	

N°	Examen	
1958	8762	
Libellé Examen		
CMV: PCR QUALITATIVE SUR BIOPSIE, LCR OU MOELLE		
Synonyme 1		
PCR CYTOMEGALOVIRUS		
Indication		
détection de l'ADN du Cytomégalovirus par PCR qualitative		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 8 jours	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Immunodépression- traitement- manifestations cliniques ; notion d'infection virale pendant la grossesse		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	BIOPSIE : en pot stérile LCR : 10 gouttes en tube stérile.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	***	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N134+N026+N009	
Cotation	BHN400	

N°	Examen	
1802	8001	
Libellé Examen		
CMV: SEROLOGIE CMV (IgG +/- IgM)		
Synonyme 1		
CMV: SEROLOGIE		
Indication		
Recherche des anticorps dans le sérum		
Technique		
immunoluminométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 8 jours	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies Virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si grossesse (terme) ; recherche d'infection en cours (symptomes) ou bilan systématique.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	1785/1713	
Cotation		

N°	Examen	
1259	6022	
Libellé Examen		
CMV: SEROLOGIE CMV (IgG- IgM)		
Synonyme 1		
CMV: SEROLOGIE		
Indication		
Recherche des IgG et IgM dans le sérum		
Technique		
immunoluminométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Zatlá
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception: Bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique- Immunosuppression- Greffe- Grossesse (terme)- traitement antiviral		
Documents à fournir	Feuille de demande(blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL + gel B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max à entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	1713	
Cotation	B90	

N°	Examen	
1678	7461	
Libellé Examen		
CMV: TEST D'AVIDITE		
Synonyme 1		
CYTOMEGALOVIRUS: TEST D'AVIDITE		
Indication		
distinction des anticorps de faible avidité (primoinfection) de ceux de forte avidité (infection ancienne)		
Technique		
ELFA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Zatlà
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception: bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Grossesse:terme		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Sevice de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max à 2- 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	G128	
Cotation	BHN120	

N°	Examen	
1179	5682	
Libellé Examen		
CMV:CHARGE VIRALE SUR LBA, ASB		
Synonyme 1		
RECHERCHE ADN CMV DANS LE LBA OU L'ASPIRATION BRONCHIQUE		
Indication		
Quantification de l'ADN du Cytomégalo virus sur LBA ou aspiration bronchique		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 8 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F ZATLA
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
réception bâtiment Achard 4ème étage: de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Immunodépression; pneumopathie; traitement		
Documents à fournir	feuille de demande (blanche) du service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	LBA --Aspiration bronchique	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	oui 24 heures au max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire (avant 17h30) via pneumatique ou agent de service transport à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N135+N100	
Cotation	BHN330	

N°	Examen	
1583	7201	
Libellé Examen		
COLOSTOMIE (Liquide) : ExBactério		
Synonyme 1		
LIQUIDE DE COLOSTOMIE : Ex Bactério		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328 - 36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de COLOSTOMIE : transfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Liquide de colostomie	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5207 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
105	2533	
Libellé Examen		
COLOSTOMIE (Liquide) : ExBactério		
Synonyme 1		
LIQUIDE DE COLOSTOMIE : Ex Bactério		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de COLOSTOMIE : flacon de drainage après retrait de la tubulure ou tranfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Liquide de colostomie	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
362	1760	
Libellé Examen		
COMPLEMENT : Fraction C3		
Synonyme 1		
C3 : Fraction du complément		
Indication		
Déficit. - Analyse de la réaction immunitaire - Cholestase - Inflammation		
Technique		
Immunonéphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 - 2 jours		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 5 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1811 Chapitre 12	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1612	8488	
Libellé Examen		
COMPLEMENT : Fraction C3		
Synonyme 1		
C3 : Fraction du complément		
Indication		
Déficit		
Analyse de la réaction immune		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Mettre le tube directement dans la glace.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5ml - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport dans la glace	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1811 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
373	1761	
Libellé Examen		
COMPLEMENT : Fraction C ₄		
Synonyme 1		
C ₄ : Fraction du complément		
Indication		
Déficit - Analyse de la réaction immune.		
Technique		
Immunonéphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 2 jours		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 5 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1812 Chapitre 12	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1145	8489	
Libellé Examen		
COMPLEMENT : Fraction C ₄		
Synonyme 1		
C ₄ : Fraction du complément		
Indication		
Déficit		
Analyse de la réaction immune.		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Mettre le tube directement dans la glace.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5ml - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport dans la glace	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1812 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
368	1758	
Libellé Examen		
COMPLEXES IMMUNS CIRCULANTS		
Synonyme 1		
IMMUNS COMPLEXES CIRCULANTS		
Indication		
Infections - Troubles de l'autoimmunité - Maladies néoplasiques prolifératives		
Technique		
Immunoenzymologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Tous les mois	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 1 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	1183 Chapitre 7	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1714	7640	
Libellé Examen		
COMPTES DE GERMES DANS LES SELLES		
Synonyme 1		
CGS - COPROFLORE		
Indication		
Ex microscopique - Mise en culture sur milieux bactériologiques et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures - numération des germes		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 jours	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques générales- antibiothérapie, date et début de traitement		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SELLES : un échantillon dans un pot stérile à coproculture -	
Quantité minimale	5 g	
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à +4°C ou glace	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5207 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1584	7202	
Libellé Examen		
CONJONCTIVE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
FROTTIS CONJONCTIVAL : Ex Bactério		
Indication		
Recherche de bactéries pathogènes dans l'oeil en cas d'infection oculaire superficielle ou examen systématique préopératoire. Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	CONJONCTIVE : écouvillonnage de l'angle interne de l'oeil à l'aide de 1 écouvillons fins. Prélèvement après arrêt de tout traitement local pendant au moins 24h - Absence de	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Conjonctive (yeux)	
Type de tube	1 écouvillon standard	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (12/24h max)	
Référence nomenclature	5213 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
123	2009	
Libellé Examen		
CONJONCTIVE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
FROTTIS CONJONCTIVAL : Ex Bactério		
Indication		
Recherche de bactéries pathogènes dans l'oeil en cas d'infection oculaire superficielle ou examen systématique préopératoire. Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 34	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 17h30 du L au Sam / 8h - 17h30 Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques évoquant une infection oculaire Antibiothérapie locale et générale		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	CONJONCTIVE : écouvillonnage de l'angle interne de l'oeil à l'aide de 2 écouvillons fins. Prélèvement après arrêt de tout traitement local pendant au moins 24h - Absence de	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Conjonctive (yeux)	
Type de tube	2 écouvillons fins	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (12/24h max)	
Référence nomenclature	5213 Chapitre 6	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
2110	9223	
Libellé Examen		
CONSOMMATION DE LA PROTHROMBINE		
Synonyme 1		
facteur II résiduel		
Indication		
Dosage d'une protéine sérique résiduelle après coagulation du sang : dernière étape de l'évaluation d'un syndrome hémorragique		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E107	
Cotation	BHN 25	

N°	Examen	
240	1850	
Libellé Examen		
CONSOMMATION de PROTHROMBINE		
Synonyme 1		
Indication		
Dosage d'une protéine sérique résiduelle après coagulation du sang: dernière étape de l'évaluation d'un syndrome hémorragique		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0149 28 28 30	0149 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception UCORE: R. André E/Sol de 8 h - 16 h du Lundi au Vendredi (sf fériés). Samedi : LBU		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant-Préciser si : absence-arrêt depuis moins de 3 jours-traitement en cours (si oui : nom du traitement)		
Documents à fournir	Ordonnance précisant le contexte	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL + 1 tube sec 3,5 ml Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplir >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Conservation avant envoi	Non : au lit du malade ou au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	E107	
Cotation	BHN 25	

N°	Examen	
553	2145	
Libellé Examen		
COOMBS DIRECT ERYTHROCYTAIRE		
Synonyme 1		
TEST DIRECT A L'ANTIGLOBULINE		
Indication		
Recherche d'une sensibilisation des hématies avec des antiglobulines polyvalente puis spécifiques		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	E.F.S Site SAINT-ANTOINE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr M.ASSO-BONNET	Im-Hémato : groupes sanguins	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	53 Boulevard Diderot	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 28	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : ts les jrs 24h x 24h		
Renseignements cliniques pertinents		
Anémie hémolytique auto immune		
Documents à fournir	Dem de l'EFS + Lettre clinicien	
Conditions de prélèvement	SANG : 1 tube EDTA 6mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 6 ml B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1153 / 1154 Chapitre 5	
Cotation	B 15 / B 15	

N°	Examen	
1806	8023	
Libellé Examen		
COPEPTINE		
Synonyme 1		
CT-PRO AVP		
Indication		
Biomarqueur d'exclusion du syndrome coronarien aigu. Evaluation des hypo et hypernatrémies.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube	1 tube sec 5ml - B Rouge	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	K186	
Cotation		

N°	Examen	
1292	6115	
Libellé Examen		
COPROCULTURE QUANTITATIVE Ex Bactério		
Synonyme 1		
SELLES Ex Bactério		
Indication		
Evaluation quantitative de la flore digestive chez un patient aplasique.		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Un échantillon dans un pot stérile à coproculture -	
Quantité minimale	30g / 30ml pour selles liquides	
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5207 + F002	
Cotation	B180+BHN320	

N°	Examen	
1291	6114	
Libellé Examen		
COPROCULTURE STANDARD Ex Bactério		
Synonyme 1		
SELLES Ex Bactério		
Indication		
Examen cyto-bactériologique des selles à la recherche de bactéries entéropathogènes courantes (Salmonella, Shigella, Campylobacter, Yersinia). La recherche de Clostridium difficile est effectuée au laboratoire de bactériologie du site St Antoine		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 3 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LES DIMANCHES ET JOURS FERIES sauf exceptions (voir manuel de prélèvement)		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser le contexte clinique (trouble du transit, douleurs abdominales, immunodépression, etc.). Préciser si retour de voyage, si notion de TIAC ou antibiothérapie antérieure. Préciser si coproculture réglementaire (médecine du travail)		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Un échantillon dans un pot stérile à coproculture, BIEN FERME. Selles moulées non acceptées (sauf médecine du travail)	
Quantité minimale	30g / 30ml pour selles liquides	
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5207	
Cotation	B180	

N°	Examen	
272	2157	
Libellé Examen		
CORTICOTROPHINE : Test à la métopirone		
Synonyme 1		
ACTH (Test à la métopirone)		
Indication		
Dosage de l' ACTH avant et après stimulation par la métopirone. Sous stimulation l'ACTH s'élève physiologiquement sauf en cas d'atteinte hypophysaire		
Technique		
- - - - -		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 12 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr T Kiffel
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tubes EDTA 5ml (ss gel) - Patient à jeun Prélèvement de base : avant stimulation	
Quantité minimale	5 mL / tube	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport en sang total à T° ambiante ou plasma congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	7420 Chapitre 15	
Cotation	B 100 / dosage	

N°	Examen	
1841	8262	
Libellé Examen		
CORTISOL		
Synonyme 1		
HYDROCORTISONE		
Indication		
Exploration des surrénales (glucocorticoïdes)		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 2 fois /semaine		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B6o	

N°	Examen	
1317	6184	
Libellé Examen		
CORTISOL (Sang)		
Synonyme 1		
COMPOSE F (Sang)		
Indication		
Exploration de la surrénale (glucocorticoïdes) Pour l'étude des variations nyctémérales du cortisol (consulter la fiche : Cortisol : cycle)		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5h-48h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic évoqué		
Date et heure de la dernière prise d'un traitement corticoïde		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun Tout traitement corticoïdes doit être arrêté 12h avant le test.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	462 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
7	2162	
Libellé Examen		
CORTISOL (Sang)		
Synonyme 1		
COMPOSE F (Sang)		
Indication		
Exploration de la surrénale (glucocorticoïdes)		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement - Heure du prélèvement (Impératif) - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Dosage réalisable en l'absence de traitement par corticoïdes	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	462 Chapitre 10	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
1320	6187	
Libellé Examen		
CORTISOL : Cycle		
Synonyme 1		
COMPOSE F : (Cycle cortisol)		
Indication		
Exploration de la surrénale - Etude des variations du cortisol - Variations nyctémérales du cortisol		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5h-48h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic évoqué		
Date et heure de la dernière prise d'un traitement corticoïde		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun Tout traitement corticoïdes doit être arrêté 12h avant le test.	
Quantité minimale	5 mL / tube	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	462 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
5	2164	
Libellé Examen		
CORTISOL : Cycle		
Synonyme 1		
COMPOSE F : (Cycle cortisol)		
Indication		
Exploration de la surrénale - Etude des variations du cortisol - Variations nyctémérales du cortisol		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tubes secs 5ml (ss gel) Prélèvements à : 8h, 12h, 16h, 20h, 24h et 4h le lendemain	
Quantité minimale	5 mL / tube	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Tubes secs 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	462 Chapitre 10	
Cotation	B 60 x 3	

N°	Examen	
1886	8581	
Libellé Examen		
CORTISOL : Synacthène bébé		
Synonyme 1		
HYDROCORTISONE : test au synacthène bébé		
Indication		
Suspicion d'insuffisance corticotrope ou surrénale chez le nourrisson de moins d'1 an		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 2 fois /semaine		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun - Prélèvement de base avant injection = To	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	IMPORTANT : Envoi des tubes groupés et identifiés avec les temps Transport à température ambiante ou 4°C ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B6o	

N°	Examen	
1887	8583	
Libellé Examen		
CORTISOL : Synacthène forte dose		
Synonyme 1		
HYDROCORTISONE : test au synacthène forte dose		
Indication		
Suspicion de maladie d'Addison		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 2 fois /semaine		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun 1 tube pour chaque temps	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	IMPORTANT : Envoi des tubes groupés et identifiés avec les temps Transport à température ambiante ou 4°C ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B6o	

N°	Examen	
1	2167	
Libellé Examen		
CORTISOL : Test à la Déxaméthasone		
Synonyme 1		
FREINAGE MINUTE (Test à la dexamethasone)		
Indication		
Exploration dynamique du rétrocontrôle de la sécrétion du cortisol.		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - gème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tubes secs 5 mL (ss gel) J1 à 8h : Prélèvement pour dosage du Cortisol	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Tubes secs 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	462 Chapitre 10	
Cotation	B 6o	

N°	Examen	
1319	6186	
Libellé Examen		
CORTISOL : Test à la Déxaméthasone		
Synonyme 1		
FREINAGE MINUTE (Test à la dexamethasone)		
Indication		
Exploration dynamique du rétrocontrôle de la sécrétion du cortisol.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5h-48h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic évoqué		
Date et heure de la dernière prise d'un traitement corticoïde		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun Tout traitement corticoïdes doit être arrêté 12h avant le test.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	462 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
1318	6185	
Libellé Examen		
CORTISOL : Test au Synacthène immédiat		
Synonyme 1		
TEST au SYNACTHENE (Dosage du Cortisol)		
Indication		
Exploration dynamique de l'axe corticotrope Sevrage d'un traitement corticoïde		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5h-48h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic évoqué Date et heure de la dernière prise d'un traitement corticoïde		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun Tout traitement corticoïdes doit être arrêté 12h avant le test.	
Quantité minimale	5 mL / tube	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	462 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
4	2165	
Libellé Examen		
CORTISOL : Test au Synacthène immédiat		
Synonyme 1		
TEST au SYNACTHENE IMMEDIAT (Dosage Cortisol)		
Indication		
Exploration dynamique de l'axe corticotrope		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tubes secs 5 ml (ss gel) - Prélèvement de base : à 8h avant injection	
Quantité minimale	5 mL / tube	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Tubes secs 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	462 Chapitre 10	
Cotation	B 60 x 3	

N°	Examen	
520	2186	
Libellé Examen		
CORTISOL URINAIRE		
Synonyme 1		
CORTISOLURIE		
Indication		
Recherche d'un Hypercorticisme		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 8 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	URINES totales des 24h : recueil sur conservateur A noter : Dosage simultané de la créatinine	
Quantité minimale	Totalité des urines de 24h	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Bocal à urine 2 L + conservateur	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : seulement pdt la phase de recueil Conservation à + 4° C puis acheminement via colle	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max) après la fin du recueil	
Référence nomenclature	476 + 627 Chapitre 10	
Cotation	B 75 + B 7 (Créatinine)	

N°	Examen	
1316	6183	
Libellé Examen		
CORTISOL URINAIRE		
Synonyme 1		
CORTISOLURIE		
Indication		
Etude de la production journalière du Cortisol A noter : Dosage simultané de la créatinine		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5h-48h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h30 à 16h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic évoqué		
Date et heure de la dernière prise d'un traitement corticoïde		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Arrêter tout traitement corticoïdes 48h avant le test. URINES totales des 24h : recueil sur conservateur (Mercurothiolate): 2 ml/bocal	
Quantité minimale	Totalité des urines de 24h	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Bocal à urine 2 L + conservateur	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : pendant la phase de recueil	
Transport - Prétraitement	Coursier, à T° ambiante	
Délai acheminement	24 heures	
Référence nomenclature	476 + 627 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
1848	8276	
Libellé Examen		
CORTISOL URINAIRE		
Synonyme 1		
CORTISOLURIE		
Indication		
Etude du reflet de la production journalière du cortisol A noter : Dosage simultané de la créatinurie		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 à 5 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Exécution : 2 fois /semaine Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande - Indiquer la diurèse des 24h		
Documents à fournir	Feuille demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Totalité des urines des 24h - Indiquer la diurèse	
Quantité minimale	50 ml	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Bocal à urines de 2 L	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui pendant la phase de recueil à 2-8°C puis	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	24 h	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B 75	

N°	Examen	
140	2542	
Libellé Examen		
CORYNE DIPHTHERIAE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
DIPHTHERIE : Rech Bactério		
Indication		
Agent de la Diphtérie - Diagnostic bactériologique des angines à fausses membranes		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
3h - 72 heures		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 /10 /77/44	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h-19h du L au Sam / 8h - 19h (Dim et fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SECRETIONS PHARYNGEES : recueil sur 2 écouvillons standards (par site) à la périphérie des membranes et dans la zone nasopharyngée	
Quantité minimale	2 écouvillons/site	
Type de prélèvement	Fausses membranes	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non = urgent : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	immédiat	
Référence nomenclature	214 Chapitre 6	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
766	1835	
Libellé Examen		
CREATINE KINASE (Sang)		
Synonyme 1		
CREATININE PHOSPHOKINASE (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	1520 Chapitre 11	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1185	5566	
Libellé Examen		
CREATINE KINASE (Sang)		
Synonyme 1		
CREATINE PHOSPHOKINASE (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		1520 Chapitre 11
Cotation		

N°	Examen	
1104	5287	
Libellé Examen		
CREATINE KINASE (Sang)		
Synonyme 1		
CREATININE PHOSPHOKINASE (Sang)		
Indication		
enzyme musculaire (Rhabdomyolyse) et cardiaque		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	0,7 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
356	2118	
Libellé Examen		
CREATINE KINASE : ISOENZYMES (Sang)		
Synonyme 1		
ISO CK (sang)		
Indication		
Séparation par électrophorèse des isoenzymes de la créatine kinase, caractéristiques du cœur, des muscles, du cerveau		
Technique		
Electrophorèse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 - 30 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 20 13	01 49 28 20 77	Pr B Baudin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 13	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Examen pratiqué si activité CK totale supérieure à 100 U/L		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante (ou plasma cglé)	
Délai acheminement	2 heures (48h si cglé)	
Référence nomenclature	Jo11	
Cotation	BHN 60	

N°	Examen	
882	3483	
Libellé Examen		
CREATINE KINASE en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
CREATININE PHOSPHOKINASE en urgence (Gang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Interne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	1520 Chapitre 11	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1428	6527	
Libellé Examen		
CREATININE		
Synonyme 1		
CREATININEMIE		
Indication		
Evaluation de la fonction rénale		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 heures au maximum	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Haymann
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Exécution de l'analyse dès réception.		
Renseignements cliniques pertinents		
non		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	A jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non à température ambiante. Si acheminement différé possibilité de conserver au maxim	
Transport - Prétraitement	Pneumatique	
Délai acheminement	4 Heures au maximum à température ambiante.	
Référence nomenclature	0591	
Cotation	B 8	

N°	Examen	
1174	5526	
Libellé Examen		
CREATININE (Sang)		
Synonyme 1		
CREATININEMIE		
Indication		
Technique		
Enzymatique (substrat)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	592 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
208	1810	
Libellé Examen		
CREATININE (Sang)		
Synonyme 1		
CREATININEMIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE GENERALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr E LASNIER	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	59 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1106	5289	
Libellé Examen		
CREATININE (Sang)		
Synonyme 1		
CREATININEMIE		
Indication		
Suivi fonction rénale		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2040	8931	
Libellé Examen		
CREATININE URINAIRE		
Synonyme 1		
CREATININURIE		
Indication		
Evaluation de la fonction rénale		
Technique		
Enzymatique (substrat)		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	627 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
207	1811	
Libellé Examen		
CREATININE (Urines)		
Synonyme 1		
CREATININURIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Interne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	627 Chapitre 10	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1107	5290	
Libellé Examen		
CREATININE (Urines)		
Synonyme 1		
CREATININURIE		
Indication		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24. - Nouveaux nés : compresse, maximum 2 heures de contact.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
206	1812	
Libellé Examen		
CREATININE : Clairance		
Synonyme 1		
CLAIRANCE de la CREATININE		
Indication		
Evaluation de la filtration glomérulaire		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Interne
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
01 49 28 22 34		Bât : R. André - 8ème étage
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer la diurèse pour les Urines de 24h		
Documents à fournir		Dem : Biochimie Générale
Conditions de prélèvement		SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL Urines de 24h homogénéisées : un échantillon - Noter la diurèse
Quantité minimale		2 mL
Type de prélèvement		Sang / Urines
Type de tube		1 tube Hép lithium 3mL - B vert
Type de tube		Tube à urine (type Iono Urinaire)
Conservation avant envoi		Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service
Transport - Prétraitement		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		2 Heures, maximum 8 Heures
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1105	5288	
Libellé Examen		
CREATININE : CLAIRANCE		
Synonyme 1		
CLAIRANCE DE LA CREATININE		
Indication		
Evaluation de la filtration glomérulaire		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer la diurèse pour les Urines de 12h ou 24h. Poids, taille. Prélèvement en commun pour TRP. Prélever toujours 1 tube Hépariné.		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL Urines de 12h ou 24h homogénéisées : un échantillon - Noter la diurèse	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang / Urines	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
873	3465	
Libellé Examen		
CREATININE en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
CREATININEMIE en urgence		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 1h	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Biochimie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	591 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
894	3522	
Libellé Examen		
CREATININE en urgence (Urines)		
Synonyme 1		
CREATININURIE en urgence		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 2h	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Biochimie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 6 heures	
Référence nomenclature	627 Chapitre 10	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1429	6528	
Libellé Examen		
CREATININE URINAIRE		
Synonyme 1		
CREATININURIE		
Indication		
Examen indispensable de validation des urines de 24 heures		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
24 heures au maximum		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. BAUD		Routine
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
		Bât Joliot Porte 4-6 1er étage
Conditions d'exécution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Exécution de l'analyse dès réception.		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	Si fraction des urines de 24 heures, indiquer la diurèse.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non à température ambiante. Si acheminement différé < 24 heures conserver l'échantillon	
Transport - Prétraitement	Pneumatique	
Délai acheminement	maximum 24 heures à température ambiante	
Référence nomenclature	0627	
Cotation	B 8	

N°	Examen	
2097	9120	
Libellé Examen		
CRISTALLURIE		
Synonyme 1		
CRISTAUX URINAIRES		
Indication		
maladie lithiasique		
Technique		
Microscopie optique à polarisation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Immédiat	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Lithiase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : Joliot - Porte 4 à 6	
Conditions d'execution		
Réception : du Lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. exécution immédiate dès réception.		
Renseignements cliniques pertinents		
Oui		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	Urines du réveil : recueil d'un échantillon dans un pot à fond plat stérile maintenu à température ambiante	
Quantité minimale	10 mL	
Type de prélèvement	Premières urines après réveil	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	non	
Transport - Prétraitement	Par coursier, transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures au maximum à température ambiante	
Référence nomenclature	2009	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
155	1429	
Libellé Examen		
CRISTAUX : Rech (bile)		
Synonyme 1		
BILE : Rech microcristaux		
Indication		
Recherche de cristaux d'Urate et de Cholestérol		
Technique		
Ex microscopique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 17h30 du L au Sam / 8h - 17h30 Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	BILE : Recueil sur tube héparinate de lithium 5mL (ss gel) Ne pas utiliser de tube citraté	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Bile	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL (ss gel) - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante - à l'abri du froid	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	219 Chapitre 6	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
148	1915	
Libellé Examen		
CRISTAUX : Rech (Liq articulaire)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de cristaux d'urate - Pyrophosphate de calcium - Oxalate de calcium - cholestérol - Cristaux de Charcot Leyden dans les liquides articulaires o		
Technique		
Ex microscopique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< à 3 heures		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909- 10-44-77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam - 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement - Localisation précise du site de prélèvement.		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE d'EPANCHEMENT : recueil sur 1 tube Héparinate de lithium 7 mL (Ne pas utiliser de tube citraté).	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Liquides Synovial - Articulaire	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante - à l'abri du froid	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	219 Chapitre 6	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
1403	6489	
Libellé Examen		
CROSS-LAPS (Sang)		
Synonyme 1		
CTX (Sang)		
Indication		
Diagnostic et suivi de l'ostéoporose et de l'hyperparathyroïdie. Evaluation du remodelage osseux,		
Technique		
Immunoenzymatique (EIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
7 jours au maximum	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	RIA	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Hubert-Brienne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Conditions d'execution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00 exécution de l'analyse 1 fois par semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	Feuille violette RIA	
Conditions de prélèvement	A jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non. Si acheminement différé >2heure, décanter l'échantillon et congeler le plasma à -20°	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	2 Heures à température ambiante au maximum. Si prélèvement congelé transport au froid.	
Référence nomenclature	non nomenclaturé	
Cotation	BHN 100	

N°	Examen	
1406	6492	
Libellé Examen		
CRYOGLOBULINES		
Synonyme 1		
CRYOPROTEINES		
Indication		
Exploration des dysglobulinémies		
Technique		
Précipitation à froid		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
7 jours au maximum	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception du lundi au vendredi de 8h à 16h00, Exécution de l'analyse 1 fois par semaine,		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	Tubes placés et transportés immédiatement à 37°C	
Quantité minimale	2x7mL	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes secs 7mL + gel B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport immédiat du sang total en maintenant au chaud (enveloppe isotherme + pack eau chaude)	
Délai acheminement	2 heures au maximum à 37°C	
Référence nomenclature	1573	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
364	1763	
Libellé Examen		
CRYOGLOBULINES : Détection (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Dysglobulinémie - Myélome / Waldenström - Identification = caractérisation d'un Gammopathie par immunoelectrophorèse		
Technique		
Précipitation à froid		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
8 -à 15 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend Exécution : 5 fois/Sem (détection) - 2 fois/Sem (identification)		
Renseignements cliniques pertinents		
Immunofixation (IEF) - Electrophorèse des protéines		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml Tube placé et transporté à l'abri du froid dans du coton	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Conservation et Transport à l'abri du froid dans du coton (impératif !)	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1573 Chapitre 12	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1896	8608	
Libellé Examen		
CRYOPYRINOPATHIES : DIAGNOSTIC MOLECULAIRE (SANG)		
Synonyme 1		
CAPS		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Isabelle JERU
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 54 41	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à + 4°C	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1010 à 3730	

N°	Examen	
473	2137	
Libellé Examen		
CRYPTOCOCCOSE : AG solubles (Sang/LBA/LCR)		
Synonyme 1		
ANTIGENES SOLUBLES : Cryptocoque (Sang - LBA - LCR)		
Indication		
Recherche d'antigènes solubles sériques cryptococciques (Cryptococcus)		
Technique		
Elisa / Latex		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 4 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs D Magne - J Guitard
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82784 - 83413	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Sérologie HIV - Symptomatologie sommaire.		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL LBA : ddans un tube stérile à fond conique	
Quantité minimale	5 mL(sang) 50ml (LBA) 1ml (LCR)	
Type de prélèvement	Sang / LBA / LCR	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	4318 Chapitre 7 + G104	
Cotation	B 50 + BHN 100	

N°	Examen	
1393	6406	
Libellé Examen		
CRYPTOCOQUE LCR week-end uniquement		
Synonyme 1		
CRYPTOCOCCOSE LCR		
Indication		
Diagnostic d'une infection du système nerveux central : méningite, encéphalite		
Technique		
Examen direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 UNIQUEMENT LES SAMEDI, DIMANCHE ET JOURS FERIES pendant la fermeture du laboratoire de parasitologie-mycologie du site St-Antoine		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques : Syndrome méningé - Antibiothérapie - Troubles de la conscience - Fièvre - Purpura - Immunodépression		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Recueil dans tube sans additif à bouchon transparent Examen cyto-bactériologique sur le même tube	
Quantité minimale	10 gouttes par tube	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	sans délai	
Référence nomenclature	268	
Cotation	B30	

N°	Examen	
1502	6902	
Libellé Examen		
CRYPTOSPORIDIES : recherche (selles)		
Synonyme 1		
Recherche de cryptosporidium-Rech complémentaire ex. parasitologique des selles		
Indication		
Technique		
Coloration : Henriksen et Poblentz		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h-48h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 03 17	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h-16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Sérologie VIH-Diarrhée-Douleurs abdominales-Fièvre		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie-Mycologie	
Conditions de prélèvement	SELLES totales : fraîchement émises (le matin même de l'examen dans un pot stérile. Eviter de prélever des selles pendant le week end ou les jours fériés)	
Quantité minimale	Totalité des selles	
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au labotatoire via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	290 chapitre 6	
Cotation	B6o	

N°	Examen	
339	2126	
Libellé Examen		
CUIVRE (Sang)		
Synonyme 1		
CU (Sang)		
Indication		
Le dosage du cuivre sanguin est un des éléments du diagnostic de la maladie de Wilson.		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 8 jours		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 35	01 49 28 20 77	Dr P Pernet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 20	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 1 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Pathologie suspectée		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	547 Chapitre 13	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1087	5265	
Libellé Examen		
CUIVRE (Sang)		
Synonyme 1		
CU (Sang)		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 8 jours		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr E. THIOULOUSE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
36859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Renseignements cliniques pertinents		
Pathologie suspectée		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 ml. A jeûn.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1550	9345	
Libellé Examen		
CUIVRE (urine)		
Synonyme 1		
CU (urine)		
Indication		
Technique		
Spectrométrie Absorption atomique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 8 jours	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie métabolique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr E. THIOULOUSE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
36859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Renseignements cliniques pertinents		
Pathologie suspectée		
Documents à fournir	Demande : Biochimie spécialisée	
Conditions de prélèvement	échantillon des urines de 24h ou à défaut des urines du matin.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	à température ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1063	4461	
Libellé Examen		
CULTURE DE PROGENITEURS ERYTHROBLASTIQUES		
Synonyme 1		
CFU-E (Colony Forming Unit Erythroblastic)		
Indication		
Analyse qualitative ou quantitative des progéniteurs érythroblastiques.		
Technique		
Culture en milieu semi-solide		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
3 à 4 semaines	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Culture Cellulaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 38	01 49 28 30 46	Pr CASADEVALL - Dr DELHOMMEAU
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 7ème étage porte 748	
Conditions d'exécution		
Jours ouvrables sauf vendredi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic supposé ou connu. Indicateur de la culture (aplasie, suivi de greffe médullaire, syndrome myéloprolifératif, syndrome myélodysplasique, érythroblastopénie).		
Documents à fournir	Feuille demande rose examens d'hématologie spécialisée "culture de progéniteurs hémat	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de moelle ou de sang recueilli dans tube VACU-EDTA K2. Moelle = ponction iliaque ou sternale. Sang = ponction veineuse.	
Quantité minimale	moelle=2ml . Sang=20ml	
Type de prélèvement	Moelle ou sang	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Type de tube	2 tubes EDTA 10 ml - B Violet (sang)	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Température ambiante.	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 750	

N°	Examen	
1061	4440	
Libellé Examen		
CULTURE DE PROGENITEURS GRANULOCYTAIRES		
Synonyme 1		
CFU-G (Colony Forming Unit Granulocytic)		
Indication		
Analyse qualitative ou quantitative des progéniteurs granulocytaires.		
Technique		
Culture en milieu semi-solide		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
3 à 4 semaines	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Culture Cellulaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 38	01 49 28 30 46	Pr CASADEVALL - Dr DELHOMMEAU
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 7ème étage porte 748	
Conditions d'exécution		
Jours ouvrables sauf vendredi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic supposé ou connu. Indicateur de la culture (aplasie, syndrome myélodysplasique, agranulocytose, suivi de greffe de moelle)		
Documents à fournir	Feuille demande rose examens d'hématologie spécialisée "culture de progéniteurs hémat	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de moelle ou de sang recueilli dans tube VACU-EDTA K2. Moelle = ponction iliaque ou sternale. Sang = ponction veineuse.	
Quantité minimale	moelle=2ml . Sang=20ml	
Type de prélèvement	Moelle ou sang	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Type de tube	2 tubes EDTA 10 ml - B Violet (sang)	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Température ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 750	

N°	Examen	
1059	4420	
Libellé Examen		
CULTURE DE PROGENITEURS MEGACARYOCYTAIRES		
Synonyme 1		
CFU-MK (Colony Forming Unit Megacaryocytic)		
Indication		
Analyse qualitative ou quantitative des progéniteurs mégacaryocytaires		
Technique		
Culture en milieu semi-solide		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
3 à 4 semaines	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Culture Cellulaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 38	01 49 28 30 46	Pr CASADEVALL - Dr DELHOMMEAU
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 7ème étage porte 748	
Conditions d'exécution		
Jours ouvrables sauf vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic supposé ou connu. Indication de la culture (aplasie, syndrome myéloprolifératif, syndrome myélodysplasique, suivi de greffe médullaire)		
Documents à fournir	Feuille demande rose examens d'hématologie spécialisée "culture de progéniteur hémato	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de moelle recueilli dans tube VACU EDTA K2. Ponction iliaque ou sternale. Homogénéisation par retournement après prélèvement.	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Température ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1000	

N°	Examen	
1062	4460	
Libellé Examen		
CULTURE DE PROGENITEURS MIXTES		
Synonyme 1		
CFU-GEMM (Colony Forming Unit Granulo-Erythro-Mono-Megacaryocytic)		
Indication		
Analyse qualitative ou quantitative des progéniteurs granulo-érythro-mono-mégacaryocytaires.		
Technique		
Culture en milieu semi-solide		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
3 à 4 semaines	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Culture Cellulaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 38	01 49 28 30 46	Pr CASADEVALL - Dr DELHOMMEAU
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 7ème étage porte 748	
Conditions d'exécution		
Jours ouvrables sauf vendredi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic supposé ou connu. Indication de la culture (aplasie).		
Documents à fournir	Feuille demande rose examens d'hématologie spécialisée "culture de progéniteurs hémat	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de moelle recueilli dans tube VACU-EDTA K2. Ponction iliaque ou sternale.	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Température ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 750	

N°	Examen	
1888	8584	
Libellé Examen		
CYCLE DU CORTISOL		
Synonyme 1		
HYDROCORTISONE : Cycle du cortisol		
Indication		
Exploration des surrénales (glucocorticoïdes) Etude des variations nyctémérales du cortisol		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 2 fois /semaine Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande traitement		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun - 1 tube pour chaque temps Prélèvements à 8h, 12h, 16h, 20h, 24h et 4h le lendemain	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé IMPORTANT : Envoi des tubes groupés et identifiés avec les temps	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B6o	

N°	Examen	
850	3382	
Libellé Examen		
CYCLINE D1 : Surexpression (Sang - Moëlle)		
Synonyme 1		
BCL1 SUREXPRESSON		
Indication		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 3 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Hématologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés)di		
Exécution : 15 jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf : LBM 031	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5mL MOELLE : 2 mL dans un tube EDTA 5mL	
Quantité minimale	SANG : 10 mL / MOELLE :1 mL	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet (moëlle)	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou à + 4 °C	
Délai acheminement	SANG et MOELLE : 24 H à + 4 °C ou 2 H à T° ambiante	
Référence nomenclature	Ng21+N011+N412	
Cotation	BHN 210 + BHN 100 + BHN 300	

N°	Examen	
270	1714	
Libellé Examen		
CYFRA 21.1 (Sang)		
Synonyme 1		
CYTOKERATINE 19 (Sang)		
Indication		
Dosage des fragments de la cytokératine 19 exprimée dans le cytoplasme des cellules de tumeurs épithéliales dont les cancers bronchiques. Aide au diagnostic et au suivi des cancers non anaplasiques à petites cellules du poumon (en particulier épidermoïde)		
Technique		
IRMA		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
6 - 30 jours		R.I.D.H.O.M.A.T.
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr J. GUECHOT		Marqueurs Tumoraux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Drs V Barbu - J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : 1 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Marqueurs Tumoraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7 ml - Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	822 Chapitre 12	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
1997	8873	
Libellé Examen		
CYSTEINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines:première miction du matin ou urines en crise(neoter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au dela de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1998	8874	
Libellé Examen		
CYSTEINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2 : 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1995	8870	
Libellé Examen		
CYSTEINE (plasma)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1996	8871	
Libellé Examen		
CYSTEINE (sang foetal)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Jeûne physiologique minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang Fœtal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
443	1986	
Libellé Examen		
CYTOCHIMIE (frottis médullaire)		
Synonyme 1		
Indication		
A l'initiative du biologiste lors du myélogramme ou en cas d'hémopathie : mise en pratique d'une étude complémentaire cytochimique (Peroxydases - Estérases - Sidéroblastes)		
Technique		
Diverses		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 5 jours	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hématologie Cellulaire Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 20 63	01 49 28 30 46	Dr F. Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 - 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Indispensables		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	MOELLE : examens complémentaire = interprétation cytochimique du myélogramme Consulter la fiche myélogramme	
Quantité minimale	2 Frottis	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	Frottis sur lames	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante Lames placées en boîte de transport identifiée	
Délai acheminement	1 à 2 heures (max)	
Référence nomenclature	1102 Chapitre 5	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
1750	7896	
Libellé Examen		
CYTOCHIMIE sur Frottis Médullaire ou sanguin		
Synonyme 1		
Peroxydase		
Indication		
Etude cytochimique complémentaire réalisée à l'initiative du biologiste pour préciser un diagnostic d'hémopathie Réactions des peroxydases, estérases.		
Technique		
Cytochimie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytopathologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne,Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir		
Conditions de prélèvement	MOELLE / SANG : Sur frottis médullaire ou sanguin, analyse cytochimique complémentaire	
Quantité minimale	Minimum : 4 frottis	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	4 frottis de Moelle sur lame	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	1102 Chapitre 1	
Cotation	B 25 par examen	

N°	Examen	
915	3544	
Libellé Examen		
CYTOLOGIE HEMATOLOGIQUE (LCR) en urgence		
Synonyme 1		
Indication		
Cytologie morphologique des cellules hématologiques (normales ou pathologiques) dans un autre milieu que le sang		
Technique		
Coloration MG Giemsa		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2heures		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hématologie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Dr F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Pathologie du patient		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémato urgente	
Conditions de prélèvement	LCR : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1101 Chapitre 5	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
433	2596	
Libellé Examen		
CYTOLOGIE HEMATOLOGIQUE (Liq de ponction)		
Synonyme 1		
LIQUIDES DE PONCTION : Cytologie hématologique		
Indication		
Examen cytologique des cellules hématologiques (normales ou pathologiques) dans un autre milieu que le sang (liquide pleural - liquide d'ascite)		
Technique		
Coloration MG Giemsa		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2h - 48 heures		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hématologie Cellulaire Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 81	01 49 28 30 46	Dr F. Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Pathologie du patient		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de PONCTION : recueil dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1101 Chapitre 5	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
32	2219	
Libellé Examen		
CYTOLOGIE URINAIRE		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de cellules tumorales .		
Technique		
Cytologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - 48 heures	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon(cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 17h 30 du Lundi au Vendredi (Samedi : 7h30-15h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure de prélèvement		
Nature du prélèvement		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	1ère miction du matin dans un pot à fond plat stérile	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures maximum	
Référence nomenclature	ZZQP128	
Cotation		

N°	Examen	
319	1655	
Libellé Examen		
CYTOMEGALOVIRUS (CMV) : PCR sur LCR		
Synonyme 1		
CMV: Quantification de l'ADN par PCR dans le LCR		
Indication		
Diagnostic d'une encéphalite à CMV par quantification de l'ADN viral dans le LCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
6 h - 3 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Réalisation du test : 3 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Traitement anti-viral		
Documents à fournir	Dem Verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	LCR : recueil 400 uL (10 gouttes) dans 1 tube stérile à fond conique	
Quantité minimale	200 ul (5 gouttes)	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo (avant 16 h) via collectes de l'UCORE ou agent du service, da	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N 135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
1729	7788	
Libellé Examen		
CYTOMEGALOVIRUS (CMV) : PCR sur moelle		
Synonyme 1		
CMV : Quantification de l'ADN par PCR dans la moelle		
Indication		
Diagnostic d'une infection médullaire à CMV par quantification de l'ADN viral dans la moelle osseuse		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
6 h - 3 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J GOZLAN
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Exécution : 3 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes évoquant une infection virale - Grossesse - immunosuppression - Greffe - Traitement anti-viral		
Documents à fournir	Dem Verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	Prélever la moelle sur tube EDTA 5 ml	
Quantité minimale	1 mL Realisation du test : 1 fois/ sem	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo (avant 16 h) via collectes de l'UCORE ou agent du service, da	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
1721	7780	
Libellé Examen		
CYTOMEGALOVIRUS (CMV) : PCR sur urines		
Synonyme 1		
CYTOMEGALOVIRUS (CMV) : Quantification de l'ADN par PCR dans les urines		
Indication		
Diagnostic d'une excrétion urinaire de CMV par quantification de l'ADN viral dans les urines		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
6 h - 3 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J GOZLAN
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 8 : 9 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Exécution : 3 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes évoquant une infection virale - grossesse - Immunosuppression - Greffe - Traitement anti-viral		
Documents à fournir	Dem Verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	Recueil de 10 ml d'urines sur pot stérile	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Pot stérile à ECBU	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo (avant 16 h) via collectes de l'UCORE ou agent du service, da	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
1724	7783	
Libellé Examen		
CYTOMEGALOVIRUS (CMV) :PCR sur LBA		
Synonyme 1		
CMV : quantification de l'ADN par PCR sur LBA		
Indication		
Diagnostic d'une pneumopathie à CMV par quantification de l'ADN viral dans un liquide broncho-alveolaire		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
6h - 3 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J GOZLAN
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : de 09 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Réalisation du test : 3 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	LBA : prélever 10 mL de LBA sur pot à urines stérile	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Liquide Broncho Alvéolaire	
Type de tube	Pot stérile à ECBU	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 16 h)) via collectes de l'UCORE ou agent du service, da	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N 135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
330	1657	
Libellé Examen		
CYTOMEGALOVIRUS : PCR sur sang		
Synonyme 1		
CYTOMEGALOVIRUS : Quantification de l'ADN par PCR dans le sang		
Indication		
Diagnostic d'une infection systémique à CMV par quantification de l'ADN viral dans le sang périphérique		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
6 h - 3 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Exécution : 3 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes évoquant une infection virale - grossesse - immunosuppression - Greffe - Traitement anti-viral		
Documents à fournir	Dem Verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	2 mL Réalisation du test : 1 fois/ sem	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo (avant 16 h) via collectes de l'UCORE ou agent du service, da	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
1532	6962	
Libellé Examen		
CYTOMEGALOVIRUS : Sérologie (IgG)		
Synonyme 1		
Sérologie CMV : recherche d'une immunité ancienne		
Indication		
Recherche des IgG anti CMV dans le serum		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-3 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Drs J. Gozlan-A. Veber
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
82992	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h30 tous les jours		
Résultats disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Immunosuppression-Greffe-Bilan pré-transplantation-Grossesse		
Documents à fournir	Dem bleue : sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec de 10 ml seul tube sec suffit pour 3 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6h à T° ambiante jusqu'à 72h si conservation à +4°C	
Référence nomenclature	1785	
Cotation	B60	

N°	Examen	
743	2048	
Libellé Examen		
CYTOMEGALOVIRUS : Sérologie (IgG-IgM)		
Synonyme 1		
Sérologie CMV : diagnostic d'une infection récente		
Indication		
Recherche des IgG et des IgM anti CMV dans le sérum.		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 3 jours		VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Sérologies virales
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr J Gozlan-A. Veber
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
82992	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 30 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Immunosuppression - Greffe - Symptôme évoquant une primo infection à CMV-Grossesse		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6h à T° ambiante jusqu'à 72h si conservation à +4°C	
Référence nomenclature	1713	
Cotation	B 90	

N°	Examen	
1755	7897	
Libellé Examen		
CYTOPONCTION		
Synonyme 1		
Masse tumorale		
Indication		
Etude cytochimique complémentaire réalisée à l'initiative du biologiste pour préciser un diagnostic d'hémopathie Réactions des peroxydases, estérases.		
Technique		
Ex micro/Coloration MGG		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
4 à 24 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytopathologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne,Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande : Rose "Hémopathie"	
Conditions de prélèvement	MASSE : Cytoponction d'une masse de nature indéterminée pour analyse cytologique, réalisation d'au moins un frottis bien étalé et séché à l'air ambiant.	
Quantité minimale	Minimum : 1 frottis	
Type de prélèvement	Vis et/ou plaque	
Type de tube	Frottis sur lames	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	1101 Chapitre 1	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
549	2106	
Libellé Examen		
CYTOPONCTION ORGANE PROFOND		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic		
Technique		
Cytologie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - 48 heures		ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J.F. FLEJOU		Anatomie et Cytologie Pathologiques
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 17h 30 du Lundi au Vendredi (Samedi : 7h30-15h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature du prélèvement et siège des échantillons		
Date et heure de prélèvement		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Ponction à l'aiguille fine en endoscopie ou radiologie : faire des étalements sur lames (les sécher à l'air), mettre le reste du matériel dans le Cytolyt	
Quantité minimale	2 étalements	
Type de prélèvement	Biopsie par ponction	
Type de tube	Frottis sur lames	
Type de tube	Pot de Cytolyt	
Conservation avant envoi	NON : acheminement irapide au laboratoire via les collectes de l'UCORE ou agent du servi	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante Lames placées en boîte de transport identifiée	
Délai acheminement	2h (24 heures maxi)	
Référence nomenclature		
Cotation	ZZQP153+ZZQP107	

N°	Examen	
527	2494	
Libellé Examen		
CYTOPONCTION ORGANE SUPERFICIEL		
Synonyme 1		
Cytopenction thyroïde, ganglion		
Indication		
Diagnostic		
Technique		
Cytologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - 48 heures	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 17h 30 du Lundi au Vendredi (Samedi : 7h30-15h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement		
Nature du prélèvement et siège des échantillons Renseignements cliniques précis		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Au sein de l'hôpital , possibilité de faire réaliser le prélèvement par un médecin pathologiste (Dr Hoyeau, RDV poste 82177)	
Quantité minimale	2 étalements	
Type de prélèvement	Cytopenction	
Type de tube	Frottis sur lames	
Type de tube	Flacon avec Cytolyt	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire via collectes de l'UCORE ou via agent du servic	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante Lames placées en boîte de transport identifiée	
Délai acheminement	2 heures (24h maximum)	
Référence nomenclature	ZZQP153+ZZQP107	
Cotation		

N°	Examen	
1800	7984	
Libellé Examen		
CYTOSOL HEPATIQUE : Anticorps		
Synonyme 1		
LC1 : Anticorps		
Indication		
Hépatopathies : Hépatite auto-immune - détection des anticorps anti-cytosol dans un but de diagnostic. Si positif confirmation par immunodiffusion et réaction d'identité.		
Technique		
IFI / IDD		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 8 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1465 / 1472 Chapitre 7+ G013 si titrage	
Cotation	IFI B 40 + BHN 40 / IDD B 40	

N°	Examen	
805	3140	
Libellé Examen		
D DIMERES (CIVD)		
Synonyme 1		
DDC (CIVD)		
Indication		
Recherche d'arguments biologiques en faveur d'une CIVD		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 heure - 1 jour		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0149 28 28 30	0149 28 30 46	C Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU 24h/24		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours. Après >24h traitement anticoagulant : résultat ininterprétable		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	176 + E127	
Cotation	B30 + BHN 40	

N°	Examen	
921	3568	
Libellé Examen		
D DIMERES (CIVD) en urgence		
Synonyme 1		
DDC (CIVD) en urgence		
Indication		
Recherche d'arguments biologiques en faveur d'une CIVD		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hémostase Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
01 49 28 22 76		Bât : J Caroli - 1er étage
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	176 + E127	
Cotation	B 30 + BHN 40	

N°	Examen	
1538	6988	
Libellé Examen		
D DIMERES (CIVD)		
Synonyme 1		
DDI		
Indication		
Recherche d'arguments biologiques en faveur d'une CIVD		
Technique		
Latex sensibilisé		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0176	
Cotation	B30	

N°	Examen	
468	1593	
Libellé Examen		
D DIMERES (Embolie P)		
Synonyme 1		
DDE (Embolie P)		
Indication		
Exclusion d'une embolie pulmonaire ou d'une thrombose veineuse profonde		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	0149 28 30 46	C Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU 24h/24		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement) Préciser indication EP ou TVP sur la feuille de demande.		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	176 + E127	
Cotation	B 30 + BHN 40	

N°	Examen	
1054	3570	
Libellé Examen		
D DIMERES (Embolie P) en urgence		
Synonyme 1		
DDE (Embolie P) en urgence		
Indication		
Exclusion d'une embolie pulmonaire ou d'une thrombose veineuse profonde		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hémostase Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours Préciser indication EP ou TVP sur la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	176 + E127	
Cotation	B30 + BHN 40	

N°	Examen	
1537	6983	
Libellé Examen		
D DIMERES (MTEV)		
Synonyme 1		
DDIE		
Indication		
Exclusion d'une maladie thromboembolique veineuse		
Technique		
ELFA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0177 + E127	
Cotation	B30 + BHN40	

N°	Examen	
498	2430	
Libellé Examen		
DARUNAVIR		
Synonyme 1		
PREZISTA (Antirétroviraux)		
Indication		
Antirétroviral - Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 7 jours	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du L au J de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Traitements associés - Date/heure de la dernière administration - Date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antirétroviraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL (1 seul tube quelles que soient les associations) Dosage résiduel (Cmin) : 10-14h après la prise	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature		
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1366	6330	
Libellé Examen		
D-DIMERES		
Synonyme 1		
DDI		
Indication		
- Recherche d'arguments en faveur d'une CIVD - Exclusion d'une embolie pulmonaire ou d'une thrombose veineuse profonde,		
Technique		
Latex sensibilisé		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	177	
Cotation	B 30 / BHN 100	

N°	Examen	
341	186g	
Libellé Examen		
DEHYDROCHOLESTEROL (Sang ou LA)		
Synonyme 1		
SYNDROME SMITH-LEMLI -OPITZ		
Indication		
Malformations congénitales - Déficience mentale		
Technique		
Chromatographie / Spectro de masse		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
8 - 21 jours		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 40 01 14 99	Pr C Wolf
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 13 47	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : après entente préalable - 1 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Description clinique détaillée - Questionnaire disponible au labo sur demande		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5mL (+gel) Tube placé et transporté à l'abri de la lumière	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang / Liq Amniotique	
Type de tube	1 tube sec 5mL + gel - B Rouge	
Type de tube	Pot à fond plat	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1000	

N°	Examen	
523	2170	
Libellé Examen		
DEHYDROEPIANDROSTERONE (Sang)		
Synonyme 1		
DHEA (Sang)		
Indication		
Exploration surrénalienne		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - gème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	7414 Chapitre10	
Cotation	B 110	

N°	Examen	
15	2171	
Libellé Examen		
DELTA 4 ANDROSTENEDIONE (Sang)		
Synonyme 1		
DELTA 4 A (Sang)		
Indication		
Etude de la fonction gonadique		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12h max)	
Référence nomenclature	1134 Chapitre 10	
Cotation	B 85	

N°	Examen	
1514	6941	
Libellé Examen		
DEMODEX : Ex parasitologique		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic d'une blépharite ou lésions cutanées à Demodex= Recherche du parasite au niveau de la paupière ou à la base des cils ou de papulopustules du visage		
Technique		
Microscopie optique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24-72 h		PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr C. HENNEQUIN		Laboratoire Parasitologie-Mycologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Buot-Senghor
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
32186/84173	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
réception horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SQUAMES : contacter le biologiste au laboratoire pour le prélèvement de pus, croûtes, cils	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Pus, croûtes, squames,cils	
Type de tube	Pot stérile à ECBU	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	267 chapitre 6	
Cotation	B 10	

N°	Examen	
1075	4947	
Libellé Examen		
DENGUE : Sérologie (IgG-IgM)		
Synonyme 1		
TEST RAPIDE DE DEPISTAGE DES ANTICORPS DE LA DENGUE		
Indication		
Sérodiagnostic des arboviroses		
Technique		
Immunoenzymatique (EIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 7 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		L.MORAND-JOUBERT
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 2 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Rgts cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7 ml	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo par l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Conservation et Transport à + 4° C	
Délai acheminement	4 Heures (24/72h max)	
Référence nomenclature	1708 / 1707 - Chapitre 7	
Cotation	B 70 / B 70 -	

N°	Examen	
1108	5291	
Libellé Examen		
DENSITE URINAIRE		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Manuelle		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1379	6356	
Libellé Examen		
DEPISTAGE STAPHYLOCOQUE DORE		
Synonyme 1		
PORTAGE CUTANE DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS		
Indication		
Le dépistage de Staphylococcus aureus en portage cutané peut s'effectuer chez des patients dialysés ou immunodéprimés, par culture bactérienne.		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cultures 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi. PAS LES DIMANCHES ET JOURS FERIES.		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si antibiothérapie antérieure. Bien spécifier sur chaque site cutané la localisation anatomique.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Ecouvillonnage de différents sites : nez, aisselles, aine, ombilic, etc	
Quantité minimale	1 écouvillon par site	
Type de prélèvement	Peau (Prélèvements)	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Type de tube		
Conservation avant envoi		
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	214	
Cotation	B6o	

N°	Examen	
1327	6247	
Libellé Examen		
DEPISTAGE STREPTOCOQUE B		
Synonyme 1		
PV POUR STREPTO B		
Indication		
Dépistage du streptocoque du groupe B par culture bactérienne, recommandé au cours de la grossesse à 35-37 SA, en absence de toute symptomatologie-vulvo-vaginale. La recherche des autres germes à haut risque infectieux pour le fœtus n'est pas effectuée.		
Technique		
Culture bactériologique		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
Cultures 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi. PAS LES DIMANCHES ET JOURS FERIES		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser le terme de la grossesse. Préciser l'antibiothérapie antérieure s'il y a lieu.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Recueil des sécrétions vaginales dans la moitié inférieure du vagin jusqu'à l'orifice vulvaire (utilisation de lubrifiant proscrite)	
Quantité minimale	1 écouvillon	
Type de prélèvement	Endocol/exocol	
Type de tube	Ecouvillon mousse stérile (services de gynécologie)	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	214	
Cotation	B60	

N°	Examen	
891	3500	
Libellé Examen		
DERIVES METHOXYLES (Urines)		
Synonyme 1		
NORMETANEPHRINE (Urines)		
Indication		
Bilan d'hypertension Recherche de Phéochromocytome		
Technique		
HPLC (avec détection électrochimique)		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
3 - 10 jours		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Hormonologie-Marqueurs tumoraux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h30 à 16h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours Circonstances de prescription		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	URINES totales des 24h : recueil sur 15mL HCL 6N Précautions : 48h avant éviter traitement par catécholamines et dérivés - les produits de	
Quantité minimale	Totalité des urines des 24 h	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Bocal à urines 2 L + HCL 6N (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : pendant la phase de recueil	
Transport - Prétraitement	Coursier, à T° ambiante	
Délai acheminement	24 heures	
Référence nomenclature	477 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
1476	6700	
Libellé Examen		
DIGOXINE		
Synonyme 1		
Indication		
Digitalique Cardiotonique		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Toxicologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 64 43	01 56 01 78 40	Dr Bailleul/ Dr Graine
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 71 53	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Heure et date du prélèvement Heure et date de la dernière prise		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	8 jours après le début du traitement. L'idéal est de prélever avant l'administration, sinon respecter au moins 12h après VO.	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	327 Chapitre 14	
Cotation		

N°	Examen	
503	1439	
Libellé Examen		
DIGOXINE (En Pharmaco SAT)		
Synonyme 1		
Digoxine		
Indication		
Digitalique - Cardiotonique - Suivi thérapeutique-		
Technique		
KIMS		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 heures		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du Lundi au Jeudi de 8h à 16h (sf fériés)		
Autres jours et horaires : réalisation en Toxicologie (Pharmacie)		
Renseignements cliniques pertinents		
Dose journalière - Date/heure de la dernière administration - Date et heure dernière prise - Date instauration du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Médicaments	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 5mL (ss gel) ou tube sec (ssgel) - Taux résiduel (Cmin) : juste avant l'administration suivante	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hep lithium 5mL (ss gel) / dosage	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel / dosage	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	327 Chapitre 14	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
469	1530	
Libellé Examen		
DISTOMATOSE : Sérologie dépistage		
Synonyme 1		
Indication		
Test de dépistage, recherche des anticorps sériques anti-distomien par 1 technique		
Technique		
HAGG		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 7 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi - Magne - Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 80317 - 82784	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités) - Dates - Symptomatologie sommaire.		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube suffit si plusieurs tests demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	4324 Chapitre 7	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
1581	7187	
Libellé Examen		
DOSAGE DE LA THROMBOMODULINE SOLUBLE		
Synonyme 1		
THROMBOMODULINE SOLUBLE		
Indication		
Dosage de la thrombomoduline plasmatique indicatif d'une lésion endothéliale (atteinte endothéliale diffuse).		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 semaine - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Exploration fonctionnelle plaquettaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017717	0156017722	Dr Gkalea
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017717	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Site Tenon : Non.	
Transport - Prétraitement	Site Tenon : Température ambiante via le pneumatique ou agent de service dans boîte isotherme. Le site Tenon est recommandé de vous adresser les demandes à l'adresse suivante :	
Délai acheminement	Dans la journée.	
Référence nomenclature	E116	
Cotation	BHN140	

N°	Examen	
1864	8363	
Libellé Examen		
Dosage des Ig ₄ spécifiques anti-venin d'hyménoptère		
Synonyme 1		
IgG ₄ anti-venin d'abeille		
Indication		
Suivi de la désensibilisation aux venins de guêpe ou d'abeille		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 7 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Oui, préciser l'allergène cible		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	0967	
Cotation	B 51	

N°	Examen	
999	4081	
Libellé Examen		
DOSAGE DES IGE SPECIFIQUES ANTI-AMOXICILLINE		
Synonyme 1		
IgE anti-amoxicilline		
Indication		
Allergie à l'amoxicilline		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 7 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 63 04		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 73 43	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
PRECISIER L'ALLERGENE CIBLE		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL Préciser le ou les allergène(s) recherché(s)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	48 heures maximum	
Référence nomenclature	0968	
Cotation	B 51	

N°	Examen	
1082	5246	
Libellé Examen		
DOSAGE PONDERAL D'ANTICORPS ANTI-ERYTHROCYTAIRES		
Synonyme 1		
DOSAGE PONDERAL D'ANTICORPS IRREGULIERS		
Indication		
Suivi biologique d'une allo-immunisation anti-erythrocytaire (pour le système RH (D,C,c,E,e) et les anticorps anti-public) Dosage quantitatif de la concentration en anticorps		
Technique		
Hemagglutination en flux continu (auto-analyseur)		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 7 jours		CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr A MAILLOUX		UF Biologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 00	01 71 97 03 29	Dr Agnès MAILLOUX
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 27	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP Exécution : CNRHP		
Renseignements cliniques pertinents		
Date de la grossesse Antériorités		
Documents à fournir	Feuille de demande "Ante-natal"	
Conditions de prélèvement	Tube EDTA	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	maximum 4 jours	
Référence nomenclature		
Cotation	1150 valeur B100	

N°	Examen	
102	2530	
Libellé Examen		
DRAIN (Liquide) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
LIQUIDE DE DRAIN : Ex Bactério		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	DRAIN : flacon de drainage après retrait de la tubulure ou transfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Drain (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1585	7203	
Libellé Examen		
DRAIN (Liquide) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
LIQUIDE DE DRAIN : Ex Bactério		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328 - 36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	DRAIN : flacon de drainage après retrait de la tubulure ou transfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Drain (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5222 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
136	2552	
Libellé Examen		
DRAIN (Orifice) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic des infections sur orifice des matériels implantés		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : Dim/fériés à partir de 16h - (après 19h entente préalable au 2824)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie - Nature de l'orifice		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	DRAIN : écouvillonnage du point d'implantation avec 2 écouvillons standards	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Drain (Orifice)	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1587	7205	
Libellé Examen		
DRAIN (Orifice) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic des infections sur orifice des matériels implantés		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie - Nature de l'orifice		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	DRAIN : écouvillonnage du point d'implantation avec 1 écouvillons standards	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Drain (Orifice)	
Type de tube	1 écouvillon standard	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5216 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1586	7204	
Libellé Examen		
DRAIN DE KEHR (Liquide) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
LIQUIDE DRAIN de KEHR : Ex Bactério		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328 - 36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de DRAIN de KEHR : tranfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Drain de Kehr (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5220 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
110	2531	
Libellé Examen		
DRAIN DE KEHR (Liquide) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
LIQUIDE DRAIN de KEHR : Ex Bactério		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de DRAIN de KEHR : flacon de drainage après retrait de la tubulure ou tranfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Drain de Kehr (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
827	3302	
Libellé Examen		
DREPANOCYTES (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Mise en évidence d'une anomalie morphologique des hématies		
Technique		
Ex microscopique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
mini : 1h, maxi : 24 heures		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hématologie Cellulaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 20 63	01 49 28 30 46	Dr F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 - 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA de 2,5 à 4 mL	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	111 Chapitre 5	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
28	2246	
Libellé Examen		
EAU DE BALNEATION : Contrôle bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Evaluation de la qualité de l'eau de balnéation des brûlés : Filtration sur membrane 0,45 µ.		
Technique		
Cultures quantitatives		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
2 - 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Hygiène	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4162	01 49 28 24 72	Dr F Barbut
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 11	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Sur RDV : du L au Vend, de 8h à 16h 30 après entente préalable afin de définir la date des prélèvements dans le service.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Vert vif : Ex d'Hygiène	
Conditions de prélèvement	EAU : Prélèvements effectués par le Technicien Biohygiéniste	
Quantité minimale	100 mL	
Type de prélèvement	Eau	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Prélèvements effectués par le Technicien Biohygiéniste	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par le Technicien Biohygiéniste	
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 10 + BHN 100	

N°	Examen	
39	2242	
Libellé Examen		
EAU MICROFILTREE : Contrôle bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Contrôle bactériologique de la qualité de l'eau. : Filtration sur membrane 0,45µ		
Technique		
Cultures quantitatives		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Hygiène	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4162	01 49 28 24 72	Dr F Barbut
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 11	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Blocs : selon planning établi avec le service de Bactériologie Hématologie : de 8h 30 à 16h 30 du lundi au vendredi (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation exacte des points d'eau prélevés à transcrire sur la feuille de renseignements délivrée par le Service de Bactériologie.		
Documents à fournir	Dem Vert vif : Ex d'Hygiène	
Conditions de prélèvement	EAU des blocs : Prélèvements effectués par le Technicien Biohygiéniste EAU en Hématologie : Prélèvements effectués par le Service	
Quantité minimale	50 mL	
Type de prélèvement	Eau	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Conservation possible à + 4° C (4 h max) puis acheminement au labo via collectes de l'UC	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (4h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 10 + BHN 100	

N°	Examen	
1223	5924	
Libellé Examen		
EBV: CHARGE VIRALE EBV SUR LCR		
Synonyme 1		
PCR EBV (LCR)		
Indication		
Quantification de l'ADN EBV par PCR sur LCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 à 10 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	C AMIEL
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017551	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Reception Bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Suspicion de primo-infection EBV, réactivation EBV, SAM, lymphoprolifération; suivi de greffe; suivi thérapeutique		
Documents à fournir	feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	Renseignements obligatoires	
Quantité minimale	20 gouttes	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	1 tube SEC 5 ml-B Beige	
Conservation avant envoi	Oui 24 heures au max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique , agent de service ou coursier extérieur avant 17h30 à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N135+N100	
Cotation	BHN 330	

N°	Examen	
948	3725	
Libellé Examen		
EBV: CHARGE VIRALE EBV SUR SANG TOTAL OU MOELLE		
Synonyme 1		
VIREMIE EBV		
Indication		
Quantification de l'ADN EBV par PCR sur sang total ou moëlle		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 à 10 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 75 53	01 56 01 71 41	C AMIEL
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017551	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi (sauf jours fériés)		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Suspicion de primo-infection EBV, réactivation EBV, SAM, Lymphoprolifération; suivi de greffe; suivi thérapeutique		
Documents à fournir	feuille de demande (Blanche)du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	Renseignements obligatoires	
Quantité minimale	6 ml pour le sang; 2 ml pour la moëlle	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max entre 2°C et 8°C:	
Transport - Prétraitement	acheminement au laboratoire (avant 17h30) via pneumatique , agent de service ou coursier extérieur à température ambiante	
Délai acheminement	4Heures	
Référence nomenclature	N135+N100	
Cotation	BHN330	

N°	Examen	
1225	5945	
Libellé Examen		
EBV: SEROLOGIE EBV (IGM VCA; IGG VCA; IGG EBNA)		
Synonyme 1		
EBV : IGG ANTI VCA , ANTI EBNA ET IGM ANTI VCA		
Indication		
Recherche d'IgG anti VCA et anti EBNA et d'IgM anti VCA pour le diagnostic d'une infection à EBV		
Technique		
immunoluminométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Moreau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017553	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception: Bâtiment ACHARD 4 ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique		
Documents à fournir	feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max à + 4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	1716 et 1718	
Cotation	B 100 + B55	

N°	Examen	
1801	8000	
Libellé Examen		
EBV: SEROLOGIE EBV (IgM VCA; IgG VCA; IgG EBNA)		
Synonyme 1		
EBV: SEROLOGIE		
Indication		
Recherche des anticorps dans le sérum		
Technique		
immunoluminométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 8 jours		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Sérologies Virales
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si grossesse (terme) ; recherche d'infection en cours (symptomes) ou bilan systématique.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	1716/ 1716+1718	
Cotation		

N°	Examen	
1224	5943	
Libellé Examen		
EBV:CHARGE VIRALE EBV SUR LIQUIDE BIOLOGIQUE OU BIOPSIE		
Synonyme 1		
PCR EBV (BIOPSIE- LIQ BIOLOGIQUE)		
Indication		
Quantification ADN EBV pour PCR sur liquide biologique ou biopsie		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 à 10 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	C AMIEL
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017551	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception Bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Suspicion de primo-infection EBV, réactivation EBV, SAM, lymphoprolifération; suivi de greffe; suivi thérapeutique		
Documents à fournir	feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	Renseignements obligatoires	
Quantité minimale	2 ml (liq biol) ; 25mg (biopsie)	
Type de prélèvement	Biopsie, liquide biologique	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max à entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique, agent de service ou coursier extérieur avant 17h30 à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N135+N100	
Cotation	BHN330	

N°	Examen	
1354	6301	
Libellé Examen		
ECBU PROFOND Ex Bactério		
Synonyme 1		
ECBU SONDE URETERALE		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection des voies urinaires hautes par un prélèvement invasif.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 1 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si signes fonctionnels urinaires et fièvre associée, si antibiothérapie, si grossesse, si corticothérapie ou autres traitement immunosuppresseur, si intervention chirurgicale récente dans la sphère uro-génitale		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Avant antibiothérapie. Conditions d'asepsie+++ Si volume <1 ml, transférer les urines dans un pot à fond plat stérile (patients anuriques).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube bouchon marron avec acide borique	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	24h pour les tubes bouchon marron avec acide borique. 2h pour les urines en pots stériles à fond plat.	
Référence nomenclature	5224	
Cotation	B200	

N°	Examen	
1394	6421	
Libellé Examen		
ECBU SONDAGE VESICAL ALLER-RETOUR		
Synonyme 1		
ECBU PONCTION SUS-PUBIENNE		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection des voies urinaires par ponction de la vessie. L'interprétation de l'ECBU varie selon le mode de recueil des urines.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 1 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si signes fonctionnels urinaires et fièvre associée, si antibiothérapie, si grossesse, si corticothérapie ou autres traitement immunosuppresseur, si intervention chirurgicale récente dans la sphère uro-génitale		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Avant antibiothérapie. Conditions d'asepsie+++ si volume <1 ml, transférer les urines dans un pot à fond plat stérile (patients anuriques)	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube bouchon marron avec acide borique	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	24h pour les tubes bouchon marron avec acide borique. 2h pour les urines en pots stériles à fond plat.	
Référence nomenclature	5224	
Cotation	B200	

N°	Examen	
1715	7641	
Libellé Examen		
ECOUVILLON NASAL : DEPISTAGE SARM (S aureus resistant meticillin)		
Synonyme 1		
Indication		
culture		
Technique		
Ex micro / Cultures		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35329-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
ATCD de portage ou infection à SARM		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	Ecouillonner partie antérieure des fosses nasales	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Nez	
Type de tube	Ecouillons standards	
Type de tube	Ecouillons standards	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou +4°C si > 2heures	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	F024	
Cotation		

N°	Examen	
1716	7660	
Libellé Examen		
ECOUVILLON RECTAL depistage BMR BLSE -ERV+ carbopenemases		
Synonyme 1		
Indication		
culture		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
48 H - 72 H		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Depistage à l'admission puis 1 fois par semaine BLSE+ Carbopénémases		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	ecouvillonnage rectal	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Anus (Prélèvement)	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collecte de l'UCORE ou agent de service.	
Transport - Prétraitement		
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	F024	
Cotation		

N°	Examen	
501	1428	
Libellé Examen		
EFAVIRENZ		
Synonyme 1		
SUSTIVA (Antirétroviral)		
Indication		
Antirétroviral - Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 7 jours	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du L au J de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Traitements associés - Date/heure de la dernière administration - Date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antirétroviraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL (quelles que soient les associations) Dosage résiduel (Cmin) : 10-14h après la prise	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	4117	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
117	2529	
Libellé Examen		
ELECTRODE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	ELECTRODE : placée dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Electrode	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1872	8420	
Libellé Examen		
ELECTROPHORESE DES PROTEINES		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Electrophorèse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 jours - 1 semaine	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Dominique IELSCH
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 6857	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande (verte), Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Tube sec 1,2 ml (bouchon rouge)	
Quantité minimale	0,5 MI	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1756	7898	
Libellé Examen		
EMPREINTE GANGLIONNAIRE		
Synonyme 1		
Apposition de ganglion		
Indication		
Diagnostic cytologique d'une empreinte ganglionnaire réalisée au cours d'une biopsie ganglionnaire, dans le cadre d'un bilan diagnostique d'une pathologie tumorale, hématopoïétique (lymphome) ou extra-hématopoïétique (neuroblastome, rhabdomyosarcome, sarcome).		
Technique		
Ex micro/Coloration MGG		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
4 heures à 24 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytopathologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne,Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille Rose: Hémopathie	
Conditions de prélèvement	GANGLION : Apposition d'une biopsie ganglionnaire pour analyse cytologique. Réaliser au moins deux appositions ganglionnaires, bien séchées à l'air ambiant.	
Quantité minimale	Minimum :2 appositions	
Type de prélèvement	Ganglion	
Type de tube		
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	1101 Chapitre 1	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
1332	6253	
Libellé Examen		
ENDOCOL Ex Bactério		
Synonyme 1		
PRELEVEMENT ENDO-CERVICAL		
Indication		
Diagnostic cyto-bactériologique d'une infection génitale haute chez la femme : le prélèvement endo-cervical doit toujours être accompagné d'un prélèvement vaginal.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LE DIMANCHE ET JOURS FERIES sauf si salpingite, suspicion de chorio-amnionite ou autre situation mettant en jeu le diagnostic vital.		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si grossesse (+ terme), si suspicion IST, si stérilet, si endocervicite, suspicion de salpingite ou autre infection génitale haute. Préciser si antibiothérapie en cours.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Après prélèvement des sécrétions vaginales et après nettoyage de l'exocol pour éviter une contamination par les bactéries du vagin, les écouvillons sont introduits dans l'endocol,	
Quantité minimale	1 écouvillon	
Type de prélèvement	Utérus (col)	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5202	
Cotation	B140	

N°	Examen	
951	3760	
Libellé Examen		
ENTEROVIRUS : Recherche de génome viral par PCR sur LCR, SELLES, GORGE ou SERUM		
Synonyme 1		
PCR Entérovirus		
Indication		
Recherche du génome des entérovirus (y compris les Coxsackies et les Echovirus) par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Le jour même si reception < 11 H	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). De 9 h à 16 h le Samedi en période hivernale. Exécution : 1 fois /jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	LCR : 10 gouttes en tube stérile. SELLES : une noisette en pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	***	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N193+N026+N138	
Cotation	HN 550	

N°	Examen	
1470	6603	
Libellé Examen		
ENZYME DE CONVERSION		
Synonyme 1		
ECA (Sang)		
Indication		
Diagnostic et traitement de la sarcoïdose sous tous les types, formes et localisations		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 semaine au maximum	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Analyse exécutée le vendredi de chaque semaine.		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic clinique - Traitement,		
Documents à fournir	feuille blanche	
Conditions de prélèvement	A jeun	
Quantité minimale	7 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non. Si acheminement différé décantation de l'échantillon et congélation du plasma à -20	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	Immédiat à température ambiante,	
Référence nomenclature	0523	
Cotation	B 55	

N°	Examen	
1414	6511	
Libellé Examen		
ENZYME DE CONVERSION		
Synonyme 1		
ECA (LCR)		
Indication		
Diagnostic et traitement de la sarcoïdose sous tous les types, formes et localisations		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 semaine au maximum	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Analyse exécutée le vendredi de chaque semaine.		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic clinique - Traitement,		
Documents à fournir	feuille blanche	
Conditions de prélèvement	A jeun	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non. Si acheminement différé, congélation du plasma à -20°C,	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	Immédiat à température ambiante,	
Référence nomenclature	J036	
Cotation	BHN 150	

N°	Examen	
369	2623	
Libellé Examen		
ENZYME DE CONVERSION ANGIOTENSINE (LBA)		
Synonyme 1		
ECA (LBA)		
Indication		
Diagnostic et traitement de la sarcoïdose .		
Technique		
Radiométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
8 -15 jours		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 24	01 49 28 20 77	Pr B Baudin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 13	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 1 fois / sem - 15 jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic clinique - Traitement ou non		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	LBA : recueil dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,3 mL	
Type de prélèvement	Liquide Broncho Alvéolaire	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service.	
Transport - Prétraitement	Transport à +4°C ou LBA congelé	
Délai acheminement	2 Heures (72 h si congelé)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 150	

N°	Examen	
360	2110	
Libellé Examen		
ENZYME DE CONVERSION ANGIOTENSINE (LCR)		
Synonyme 1		
ECA (LCR)		
Indication		
Diagnostic et traitement de la sarcoïdose .		
Technique		
Radiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
8 - 15 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 24	01 49 28 20 77	Pr B.Baudin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 13	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 1 fois / Sem - 15 jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours (corticoïdes - IEC) - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	LCR : recueil dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,2 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service.	
Transport - Prétraitement	Transport à + 4°C ou LCR congelé	
Délai acheminement	2 Heures (72 h si congelé)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 150	

N°	Examen	
353	2109	
Libellé Examen		
ENZYME DE CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (Sang)		
Synonyme 1		
ECA (Sang)		
Indication		
Diagnostic et traitement de la sarcoïdose sous tous les types, formes et localisations		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 8 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 35	01 49 28 20 77	Dr B Beneteau-Burnat
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 67	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 1 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic clinique - Traitement ou non		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à + 4°C ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (48h si cglé)	
Référence nomenclature	523 Chapitre 11	
Cotation	B 55	

N°	Examen	
130	2556	
Libellé Examen		
EOSINOPHILES : Rech urines		
Synonyme 1		
EOSINOPHILURIE		
Indication		
Recherche d'éosino réalisé sur le culot urinaire		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 jour		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
4152 / 2824 / 4161		Bât : R. André - 7ème étage
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 17h30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique : néphropathies intersticielles aiguës		
Documents à fournir		Dem Lilas : Ex Bactériologiques
Conditions de prélèvement		URINES milieu de jet : après toilette soigneuse, recueil des urines de la 1ère miction de la journée ou 3 h après toute miction.
Quantité minimale		10 mL
Type de prélèvement		Urines milieu de jet
Type de tube		Pot à fd plat stérile (Type ECBU)
Type de tube		
Conservation avant envoi		Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service
Transport - Prétraitement		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		2 Heures
Référence nomenclature		218 Chapitre 6
Cotation		B 15

N°	Examen	
1757	7899	
Libellé Examen		
EPANCHEMENT PLEURAL DIAGNOSTIC CYTOLOGIQUE		
Synonyme 1		
Liquide pleural		
Indication		
Diagnostic cytologique : recherche de cellules anormales dans le d'épanchement pleural (Blastes, cellules lymphomateuses et autres cellules tumorales)		
Technique		
Ex micro/centrifugation/coloration MGG		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 heures à 24 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytopathologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne,Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	Liquide Pleural : sur 1 tube/pot sec stérile Acheminement immédiat au laboratoire pour éviter la lyse des cellules	
Quantité minimale	Minimum : 1 ml	
Type de prélèvement	Liquide pleural	
Type de tube	Tube sec stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 2 heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	0014 Chapitre 1	
Cotation	B100	

N°	Examen	
552	2146	
Libellé Examen		
EPREUVE DE COMPATIBILITE ERYTHROCYTAIRE		
Synonyme 1		
COMPATIBILITE ERYTHROCYTAIRE		
Indication		
Examen pratiqué sur chaque unité de sang délivrée - A mettre en oeuvre pour les patients immunisés		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 heures	E.F.S Site SAINT-ANTOINE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr M.ASSO-BONNET	Im-Hémato : groupes sanguins	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	53 Boulevard Diderot	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 36	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : ts les jrs 24h x 24h		
Renseignements cliniques pertinents		
Recherche d'agglutinines irrégulières positive - Dans le cadre d'une prescription de produit sanguin.		
Documents à fournir	Dem de l'EFS + Prescription de produits sanguins + Doc transfusionnels connus	
Conditions de prélèvement	SANG : 1 tube EDTA 6mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 6 ml B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1152 Chapitre 5	
Cotation	B 35	

N°	Examen	
877	3469	
Libellé Examen		
EPSTEIN BARR VIRUS : IgG anti VCA et anti EBNA et IgM anti VCA		
Synonyme 1		
Sérologie EBV : recherche des IgG anti VCA et anti EBNA et des IgM anti VCA		
Indication		
Sérodiagnostic de l'infection à EBV		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 - 8 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Drs J Gozlan et A VEBER
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 92	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 8h à 19h30 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube suffit pour 3 marqueurs demandés conjointement.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 heures à T° ambiante 72 heures si conservation à 4° C	
Référence nomenclature	1716 + 1718 (Chapitre 7)	
Cotation	B 100 + B 55	

N°	Examen	
807	3160	
Libellé Examen		
ERYTHROPOETINE : Anticorps		
Synonyme 1		
EPO : Anticorps		
Indication		
Technique		

Délai de réalisation		Laboratoire executant
		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hématologie Cellulaire Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 87	01 49 28 30 46	Dr F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 82006	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution R André 7 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL (ss gel)	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 10mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1761	7920	
Libellé Examen		
ERYTHROPOETINE SERIQUE		
Synonyme 1		
EPO (Sang)		
Indication		
Diagnostic différentiel des polyglobulies secondaires et primitives. Diagnostic de certaines anémies - Surveillance du traitement par EPO.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 14 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : R André 7 : 7h à 16h du L au V. A partir de 16h : porter au LBU (J Caroli 1) Exécution : 2 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques : taux d'hémoglobine ou hématocrite		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	Sang : sur 1 tube sec 7mL	
Quantité minimale	1 mL (serum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE. Demande ext : décanter le serum-conserv	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	763 Chapitre 7	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
1481	6705	
Libellé Examen		
ETHANOL		
Synonyme 1		
ALCOOL ETHYLIQUE		
Indication		
Dosage en cas d'intoxication		
Dans le cadre juridique, les valeurs ne sont pas recevables.		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Toxicologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 64 43	01 56 01 78 40	Dr Bailleul/ Dr Graine
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 71 53	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Ne pas utiliser d'antiseptique alcoolisé lors du prélèvement (il pourrait fausser le dosage par excès)	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	534 Chapitre 14	
Cotation		

N°	Examen	
1279	6083	
Libellé Examen		
ETHANOL (Sang)		
Synonyme 1		
ALCOOL ETHYLIQUE (Sang)		
Indication		
Dosage en cas d'intoxication		
Technique		
Chromatographie Phase Gazeuse		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 2 Heures		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL Ne pas utiliser d'antiseptique alcoolisé lors du prélèvement (il pourrait fausser le dosage)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 3 Heures	
Référence nomenclature	534	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1029	3704	
Libellé Examen		
ETRAVIRINE		
Synonyme 1		
INTELENCE : (Antirétroviraux)		
Indication		
Antirétroviral - Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 7 jours	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du L au J de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Traitements associés - Date/heure de la dernière administration - Date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antiretroviraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL (quelles que soient les associations) Dosage résiduel (Cmin) : 10-14h après la prise	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	4117	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1676	7445	
Libellé Examen		
ETUDE D'ALTERATIONS CHROMOSOMIQUES SUR CYTOLOGIE URINAIRE OLIGO-TEST BCA1 Array		
Synonyme 1		
CGH Array/Cytogénétique		
Indication		
Recherche d'altération cytogénétique sur prélèvement urinaire par hybridation génomique comparative (CGH) en cas de suspicion/suivi de tumeur urothéliale superficielle		
Technique		
Hybridation génomique comparative (CGH)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 mois	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'execution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage.. Examen réalisé tous les 15 jours à 1 mois selon le volume de demandes. Réception du lundi au vendredi de 8h à 16h		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande		
Documents à fournir	Feuille de demande "demande d'étude des anomalies chromosomiques dans les urines par	
Conditions de prélèvement	Urines fraîches, examen contre indiqué en cas d'infection urinaire	
Quantité minimale	100 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Conservation stricte et ininterrompue à + 4°C dans le service préleveur après 16h00 et au	
Transport - Prétraitement	Acheminement immédiat au centre de tri de l'hôpital Tenon entre 8h00 et 16h00. Puis du centre de tri au service par coursier dans un sachet gris,	
Délai acheminement	Acheminement immédiat dans le laboratoire entre 8h00 et 16h00	
Référence nomenclature	Acte hors nomenclature	
Cotation	BHN4000	

N°	Examen	
1183	5761	
Libellé Examen		
ETUDE DE LA BILE (Acides biliaires, phospholipides, cholestérol)		
Synonyme 1		
PROFIL des acides biliaires libres et conjugués en chromatographie L 132.		
Indication		
Exploration hépatique - Cholestase - Surveillance de traitement par Ac Ursodéoxycholique		
Technique		
Chromatographie / Spectro de masse et enzymologie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
8 - 15 jours		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 09	01 49 28 22 06	Dr D.Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 24 78	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement suivi (Ursolvan*)		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	BILE : dans 1 pot stérile bouchon rouge	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Bile	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	24 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 650	

N°	Examen	
1060	4382	
Libellé Examen		
ETUDE DE L'INHIBITION PAR LE SERUM		
Synonyme 1		
RECHERCHE INHIBITION DES PROGENITEURS PAR LE SERUM AUTOLOGUE		
Indication		
Analyse quantitative des progéniteurs érythroblastiques ou granulocytaires en présence de sérum AB (témoin) et de sérum autologue.		
Technique		
Culture en milieu semi-solide		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
3 à 4 semaines		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Culture Cellulaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 38	01 49 28 30 46	Pr CASADEVALL - Dr DELHOMMEAU
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 7ème étage porte 748	
Conditions d'execution		
Réception par le laboratoire du L au J avant 15 h		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques + indication de la culture (érythroblastopénie, granulopénie)		
Documents à fournir	Dem Rose : examens d'hématologie spécialisée "culture de progéniteurs hématopoïétique	
Conditions de prélèvement	Prélèvement stérile de moelle ponction iliaque ou sternale tube VACU-EDTA K2 (3ml). Sang = ponction veineuse tube sec SILICONE avec activateur (10 ml).	
Quantité minimale	moelle=2ml & sang=7ml	
Type de prélèvement	Moelle et sang	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	12 heures	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1000	

N°	Examen	
1862	8361	
Libellé Examen		
Etude des réactions croisées desz vénins d'hyménoptère		
Synonyme 1		
Réaction croisée venin d'abeille et venin de guêpe		
Indication		
Allergie aux venins de guêpe et d'abeille. Stratégie de désensibilisation.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 7 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Immunologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Oui, préciser l'allergène cible		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	48 heures maximum	
Référence nomenclature	G003 + 0967	
Cotation	BHN 360 + B51x2	

N°	Examen	
1580	7186	
Libellé Examen		
EVALUATION DES COMPLEXES LEUCO-PLAQUETTAIRES		
Synonyme 1		
complexe leuco-plaquettaire (CLP)		
Indication		
Evaluation des complexes leuco-plaquettaires.		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Exploration fonctionnelle plaquettaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017717	0156017722	Dr Gkalea
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017717	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Au maximum 30 minutes après le prélèvement. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E070	
Cotation	BHN 300	

N°	Examen	
1204	5791	
Libellé Examen		
EVI1 (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
EVI1		
Indication		
Diagnostic quantitatif des transcrits du gène EVI1 localisé sur le chr.3q26.2. Hyperexprimé dans les Leucémie Aigue Myéloblastiques (LAM). Utile pour le diagnostic et le suivi thérapeutique de la leucémie (étude de la maladie résiduelle).		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous réserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N408 / N412	
Cotation	BHN 250 / BHN 300	

N°	Examen	
1336	6257	
Libellé Examen		
EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES VOIES NATURELLES		
Synonyme 1		
ECBU KT SUS-PUBIEN		
Indication		
Diagnostic cyto-bactériologique d'une infection des voies urinaires par un prélèvement des voies urinaires basses (voies naturelles ou sondage à demeure). L'interprétation de l'ECBU varie selon le mode de recueil des urines.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 1 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LES DIMANCHES ET JOURS FERIES sauf exceptions (voir manuel de prélèvement)		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si signes fonctionnels urinaires et fièvre associée, si antibiothérapie, si grossesse, si corticothérapie ou autres traitement immunosuppresseur, si intervention chirurgicale récente dans la sphère uro-génitale		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Consulter le manuel de prélèvement (conditions d'asepsie, milieu de jet) Si volume <1 ml, transférer les urines dans un pot à fond plat stérile (patients anuriques)	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Urines milieu de jet	
Type de tube	Tube bouchon marron avec acide borique	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	24h pour les tubes bouchon marron avec acide borique. 2h pour les urines en pots stériles à fond plat.	
Référence nomenclature	5201	
Cotation	B65	

N°	Examen	
1850	8280	
Libellé Examen		
EXAMEN EXTEMPORANE		
Synonyme 1		
EXTEMPORANEE		
Indication		
Diagnostic rapide en cours d'intervention pour guider la thérapeutique chirurgicale.		
Technique		
Coupe à congélation		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
15 - 45' (tel au chirurgien)		ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. BROCHERIOU		ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016617	0156017876	Mme VILLOT (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016447	Bâtiment Achard	
Conditions d'exécution		
Réception : du L au V : 8h30 à 17h		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature, siège et horaire du prélèvement. Rgts cliniques précis : Cocher obligatoirement : examen extemporané sur la demande.		
Documents à fournir	Dem Jaune : Ex d' Ana-Path *GH*	
Conditions de prélèvement	EX EXTEMPORANE : recueil du prélèvement frais dans un pot de volume adapté Pas de fixateur	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Prélèvements divers	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo et remise en mains propres au technicien de labora	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat	
Référence nomenclature		
Cotation	ZZQP149	

N°	Examen	
2099	g166	
Libellé Examen		
EXAMEN EXTEMPORANE		
Synonyme 1		
EXTEMPORANEE		
Indication		
Diagnostic rapide au cours d'intervention pour guider la thérapeutique chirurgicale.		
Technique		
Coupe à congélation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 - 45' (tel au chirurgien)	ANATOMIE et CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. COULOMB	Anatomie et cytologie pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : Labrouste - Porte 7 - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception : du L au V : 8h30 à 16h 30		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature, siège et horaire du prélèvement. Rgts cliniques précis : Inscrire obligatoirement : examen extemporané sur la demande. Consentement tumorothèque		
Documents à fournir	Dem Jaune : Ex d' Ana-Path	
Conditions de prélèvement	EX EXTEMPORANE : recueil du prélèvement frais dans un pot de volume adapté Pas de fixateur	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Prélèvements divers	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo et remise en mains propres à l'agent de réception	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
547	2104	
Libellé Examen		
EXAMEN EXTEMPORANE		
Synonyme 1		
EXTEMPORANEE		
Indication		
Diagnostic rapide au cours d'intervention pour guider le geste opératoire		
Technique		
Coupe à congélation		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
15 - 45 minutes-Réponse téléphonique		ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J.F. FLEJOU		Anatomie et Cytologie Pathologiques
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : du Lundi au Vendredi : 8h30 à 17h 30 (9h à 13h le Samedi)		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature du prélèvement , siège des échantillons Date et heure du prélèvement.		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Prélèvement frais dans un pot de volume adapté Pas de fixateur	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Prélèvements divers	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo et remise en mains propres au poste de réception	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat	
Référence nomenclature	ZZQP149	
Cotation		

N°	Examen	
727	2611	
Libellé Examen		
EXOCOL : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic des infections génitales.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Examens génitaux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 41610u Garde 2824	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au sSam (sf fériés)		
Labo de garde : Dim/fériés à partir de 16h - (après 19h entente préalable au 2824)		
Renseignements cliniques pertinents		
Aspect des lésions et présence de leucorrhée - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : pts génitaux et obstétricaux	
Conditions de prélèvement	SECRETIONS GENITALES : recueil sur 2 écouvillons accompagnés de 2 frottis sur lames pour l'ex microscopique.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sécrétions vaginales	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube	2 frottis sur lame	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5202 Chapitre 6	
Cotation	B 140	

N°	Examen	
1663	7420	
Libellé Examen		
EXOCOL : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic des infections génitales.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Aspect des lésions et présence de leucorrhée - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SECRETIONS GENITALES : recueil sur 2 écouvillons	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sécrétions vaginales	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5202 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1237	5987	
Libellé Examen		
EXPECTORATION Bactériologie standard		
Synonyme 1		
ECBC Ex Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection broncho-pulmonaire par un prélèvement non invasif		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LE DIMANCHE ET JOURS FERIES sauf exceptions (réa, USI) : voir la liste des prélèvements urgents dans le manuel de prélèvement		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	EXPECTORATION, de préférence le matin, à l'aide si nécessaire d'une kinésithérapie : recueil dans 1 pot fond conique stérile de 50ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Expectoration	
Type de tube	Pot fond conique stérile 50 ml	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	5210	
Cotation	B150	

N°	Examen	
1588	7206	
Libellé Examen		
EXPECTORATIONS : Ex Bactério		
Synonyme 1		
ECBC : Ex Bactério		
Indication		
Examen microscopique - Mise en culture sur milieux bactériologiques - Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures - Numération des germes (Muviscidose)		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328 - 36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques générales - Antibiothérapie - Date et début du traitement		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	EXPECTORATION après toux ou kiné : recueil dans 1 tube sec stérile à fond rond Rinçage soigneux préalable de la bouche à l'eau physiologique.	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Expectoration	
Type de tube	Tube sec à fd rond stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou a +4°C si delai > 2 h	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5210 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
114	2075	
Libellé Examen		
EXPECTORATIONS : Ex Bactério		
Synonyme 1		
ECBC : Ex Bactério		
Indication		
Examen microscopique - Mise en culture sur milieux bactériologiques - Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures - Numération des germes (sur demande explicite)		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 - 10-44-77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques générales - Antibiothérapie - Date et début du traitement		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	EXPECTORATION (de préférence du matin) : recueil dans 1 tube sec stérile à fond rond Rinçage soigneux préalable de la bouche à l'eau physiologique.	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Expectoration	
Type de tube	Tube sec à fd rond stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5210 Chapitre 6	
Cotation	B 200 +/- BHN 280	

N°	Examen	
1566	7122	
Libellé Examen		
EXPLORATION PLAQUETTAIRE PAR CYTOMETRIE EN FLUX		
Synonyme 1		
Marqueurs activation plaquettaire (CD62P, PAC-1)		
Indication		
Etudes des fonctions plaquettaires (pool vide..)		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Exploration fonctionnelle plaquettaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017717	0156017722	Dr Gkalea V.
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017717	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage du lundi au vendredi de 9h à 17h.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non.	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique. Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme.	
Délai acheminement	Les échantillons doivent parvenir au laboratoire dans les 3 heures après le prélèvement.	
Référence nomenclature	E099	
Cotation	BHN300	

N°	Examen	
1205	5794	
Libellé Examen		
EXPRESSION FLT ₃ (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
FLT ₃		
Indication		
Diagnostic quantitatif des transcrits du gène FLT ₃ localisé sur le chr.13q12.2. Hyperexprimé dans les Leucémie Aigue Myéloblastiques (LAM).		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous reserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N408 / N414 / N415	
Cotation	BHN 250 / BHN 120 / BHN 170	

N°	Examen	
1206	5793	
Libellé Examen		
EXPRESSION WT1 (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
WT1: expression du gène		
Indication		
Diagnostic quantitatif des transcrits du gène WT1 localisé sur le chr.11p13. Hyperexprimé dans les Leucémie Aigue Myéloblastiques (LAM). Utile pour le diagnostic et le suivi thérapeutique de la leucémie (étude dela maladie résiduelle).		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous reserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N408 / N412	
Cotation	BHN 250 / BHN 300	

N°	Examen	
1495	6862	
Libellé Examen		
FACTEUR II		
Synonyme 1		
PROTHROMBINE		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur du complexe prothrombinique		
Technique		
Chronométrique		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0130	
Cotation	B25	

N°	Examen	
448	1577	
Libellé Examen		
FACTEUR II		
Synonyme 1		
PROTHROMBINE		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur du complexe prothrombinique		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	130	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
1303	6144	
Libellé Examen		
FACTEUR II		
Synonyme 1		
ProThrombine		
Indication		
Test semi global d'exploration de la coagulation, Bilan Préopératoire		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 heure - 1 jour		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante Pour les prélèvements extérieurs à l'Hôpital : prélèvements congelés	
Délai acheminement	Pour prélèvements transportés à T° ambiante: Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	132	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
769	2399	
Libellé Examen		
FACTEUR II : Mutation G 20210A		
Synonyme 1		
PROTHROMBINE : Mutation G 20210A		
Indication		
Recherche des risques héréditaires de thrombose - mutation du facteur II (prothrombine)		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 semaine - 1 mois	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0149 28 28 30	0149 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE		
Exécution : 1 fois / 3 semaines au laboratoire de Biologie Moléculaire (LCGBM)		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spécialisée+ Consentement signé	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	N200 + N920 + P001	
Cotation	BHN 30 + BHN 120 + BHN 200	

N°	Examen	
1533	9237	
Libellé Examen		
FACTEUR II : MUTATION G20210A		
Synonyme 1		
PROTHROMBINE : Mutation G20210A		
Indication		
Recherche des risques héréditaires de thrombose - mutation du facteur II (prothrombine)		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 semaine - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Dr Gerotziafas
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bâtiment Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	N200, N920, P001	
Cotation	BHN400	

N°	Examen	
532	2098	
Libellé Examen		
FACTEUR II en urgence		
Synonyme 1		
PROTHROMBINE en urgence		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur du complexe prothrombinique		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2 h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hémostase Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	130	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
1762	7921	
Libellé Examen		
FACTEUR INTRINSEQUE : Anticorps		
Synonyme 1		
ANTICORPS ANTI FACTEUR INTRINSEQUE :		
Indication		
Maladie de Biermer - détection des anticorps anti-facteur intrinsèque dans un but de diagnostic.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1491 Chapitre 7	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1310	6151	
Libellé Examen		
FACTEUR IX		
Synonyme 1		
TCA		
Indication		
- Mesure de l'activité d'un facteur de la voie endogène. - Exploration d'un allongement du TCA		
Technique		
Chronométrique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	179	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1047	1580	
Libellé Examen		
FACTEUR IX		
Synonyme 1		
FACTEUR ANTI HEMOPHILIQUE B		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur de la voie endogène Exploration d'un allongement du TCA		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
4 heures - 1 semaine		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE Exécution : 1 à 2 fois/ Sem + urgence de jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement) antécédents hémorragiques		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spé	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	179	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1497	688o	
Libellé Examen		
FACTEUR IX		
Synonyme 1		
FACTEUR ANTI HEMOPHILIQUE B		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur de la voie endogène.		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0179	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1494	686o	
Libellé Examen		
FACTEUR V		
Synonyme 1		
PROACCELERINE		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur du complexe prothrombinique		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0130	
Cotation	B25	

N°	Examen	
447	1575	
Libellé Examen		
FACTEUR V		
Synonyme 1		
PROACCELERINE		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur du complexe prothrombinique		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	130	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
1304	6145	
Libellé Examen		
FACTEUR V		
Synonyme 1		
Temps de quick		
Indication		
Test semi global d'exploration de la coagulation, Bilan Préopératoire		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	132	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
919	3565	
Libellé Examen		
FACTEUR V en urgence		
Synonyme 1		
PROACCELERINE en urgence		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur du complexe prothrombinique		
Technique		
Coagulométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hémostase Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrss		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	130	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
768	2398	
Libellé Examen		
FACTEUR V LEIDEN : Mutation R 506 Q		
Synonyme 1		
Q 506 : Mutation du facteur V		
Indication		
Recherche des risques héréditaires de thrombose		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 semaine - 1 mois	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0149 28 28 30	0149 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE		
Exécution : 1 fois / 3 semaines au laboratoire de biologie moléculaire (LCBGM)		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spécialisée + Consentement signé	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N200 + N920 + P001	
Cotation	BHN 30 + BHN 120 + BHN 200	

N°	Examen	
1534	9238	
Libellé Examen		
FACTEUR V LEIDEN : Mutation R506Q		
Synonyme 1		
Mutation du facteur V		
Indication		
Recherche des risques héréditaires de thrombose		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 semaine - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Dr Gerotziafas
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bâtiment Achard	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	N200, N920, P002	
Cotation	BHN 400	

N°	Examen	
1306	6147	
Libellé Examen		
FACTEUR VII		
Synonyme 1		
Temps de quick		
Indication		
Test semi global d'exploration de la coagulation, Bilan Préopératoire		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 heure - 1 jour		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	130	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
393	1751	
Libellé Examen		
FACTEUR VII		
Synonyme 1		
PROCONVERTINE		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur du complexe prothrombinique		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 h - 1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE		
Exécution : 1 à 2 fois/ semaine + urgence		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	130	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
1542	7002	
Libellé Examen		
FACTEUR VII		
Synonyme 1		
PROCONVERTINE		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur de la voie tissulaire		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0130	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
459	1576	
Libellé Examen		
FACTEUR VII + X		
Synonyme 1		
PROCONVERTINE ou F VII + FACTEUR STUART ou F X		
Indication		
Mesure couplée de l'activité de 2 facteurs du TP		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	130	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
535	2101	
Libellé Examen		
FACTEUR VII + X en urgence		
Synonyme 1		
PROCONVERTINE ou F VII en urgence		
Indication		
Mesure couplée de l'activité de 2 facteurs du complexe prothrombinique		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
< 2 heures		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hémostase Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'exécution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	130	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
1305	6146	
Libellé Examen		
FACTEUR VII+X		
Synonyme 1		
Temps de quick		
Indication		
Test semi global d'exploration de la coagulation, Bilan Préopératoire		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	132	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
446	1581	
Libellé Examen		
FACTEUR VIII		
Synonyme 1		
FACTEUR ANTI HEMOPHILIQUE A		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur de la voie endogène. Exploration d'un allongement du TCA		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 heures - 1 semaine	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE		
Exécution : 1 à 2 fois / Sem + urgence de jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement) antécédents hémorragiques		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spé	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	178	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1309	6150	
Libellé Examen		
FACTEUR VIII		
Synonyme 1		
TCA		
Indication		
- Mesure de l'activité d'un facteur de la voie endogène. - Exploration d'un allongement du TCA		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure (U) - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	178	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1498	6881	
Libellé Examen		
FACTEUR VIII		
Synonyme 1		
FACTEUR HEMOPHILIQUE A		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur de la voie endogène.		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0178	
Cotation	B25	

N°	Examen	
789	9211	
Libellé Examen		
FACTEUR WILLEBRAND ACTIVITE		
Synonyme 1		
VON WILLEBRAND ACTIVITE		
Indication		
Recherche d'anomalie quantitative du facteur Willebrand		
Technique		
Latex sensibilisé - Lecture immunoturbidimétrique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0187	
Cotation	B40	

N°	Examen	
461	1587	
Libellé Examen		
FACTEUR WILLEBRAND ACTIVITE		
Synonyme 1		
ACTIVITE liée à la GPIb du FACTEUR WILLEBRAND		
Indication		
Glycoprotéine nécessaire à l'adhésion plaquettaire - Dosage de l'activité cofacteur de la ristocétine		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 Semaine	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0149 28 22 76	0149 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) - Samedi LBU		
Exécution : 1 à 2 fois/semaine + urgence de jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	192	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
458	1588	
Libellé Examen		
FACTEUR WILLEBRAND ANTIGENE		
Synonyme 1		
vWF		
Indication		
Glycoprotéine nécessaire à l'adhésion plaquettaire. Dosage antigénique du facteur Willebrand		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 Semaine	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois/semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui: nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplir > 90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	187	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
788	9210	
Libellé Examen		
FACTEUR WILLEBRAND ANTIGENE		
Synonyme 1		
VON WILLEBRAND ANTIGENE		
Indication		
Recherche d'anomalie quantitative du facteur Willebrand		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0187	
Cotation	B40	

N°	Examen	
1540	6992	
Libellé Examen		
FACTEUR X		
Synonyme 1		
FACTEUR STUART		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur du complexe prothrombinique		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0130	
Cotation	B25	

N°	Examen	
1307	6148	
Libellé Examen		
FACTEUR X		
Synonyme 1		
Temps de quick		
Indication		
Test semi global d'exploration de la coagulation, Bilan Préopératoire		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 heure - 1 jour		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	132	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
760	2027	
Libellé Examen		
FACTEUR X		
Synonyme 1		
FACTEUR STUART		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur du complexe prothrombinique		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
4h - 1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	0149 28 30 46	C Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE		
Exécution : 1 à 2 fois/semaine + urgence de jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase + renseignements situant le contexte	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	0130	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
1311	6152	
Libellé Examen		
FACTEUR XI		
Synonyme 1		
TCA		
Indication		
- Mesure de l'activité d'un facteur de la voie endogène. - Exploration d'un allongement du TCA		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 23	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	180	
Cotation	B 50	

N°	Examen	
1042	1579	
Libellé Examen		
FACTEUR XI		
Synonyme 1		
FACTEUR ROSENTHAL		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur de la voie endogène. Exploration d'un allongement du TCA		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
4 heures - 1 semaine	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE		
Exécution : 1 à 2 fois / semaine + urgence de jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement) antécédents hémorragiques		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spé	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	180	
Cotation	B 50	

N°	Examen	
1496	6864	
Libellé Examen		
FACTEUR XI		
Synonyme 1		
FACTEUR ROSENTHAL		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur de la voie endogène.		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0180	
Cotation	B 50	

N°	Examen	
1049	1578	
Libellé Examen		
FACTEUR XII		
Synonyme 1		
FACTEUR HAGEMAN		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur de la voie endogène. Exploration d'un allongement du TCA		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
4 h - 1 semaine	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 30	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE		
Exécution : 1 à 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement) antécédents hémorragiques		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spé	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	181	
Cotation	B 50	

N°	Examen	
2111	9225	
Libellé Examen		
FACTEUR XII		
Synonyme 1		
FACTEUR HAGEMAN		
Indication		
Mesure de l'activité d'un facteur de la voie endogène.		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0181	
Cotation	B 50	

N°	Examen	
1312	6153	
Libellé Examen		
FACTEUR XII		
Synonyme 1		
TCA		
Indication		
- Mesure de l'activité d'un facteur de la voie endogène. - Exploration d'un allongement du TCA		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 heure - 1 jour		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	181	
Cotation	B 50	

N°	Examen	
450	1574	
Libellé Examen		
FACTEUR XIII		
Synonyme 1		
F XIII		
Indication		
Dosage semi quantitatif du facteur de stabilisation de la fibrine		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 ^e étage de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution sur demande		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours(si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Ordonnance situant le contexte	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)remplir >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via agent du service au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	173	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1397	6442	
Libellé Examen		
FACTEUR XIII		
Synonyme 1		
FXIII		
Indication		
Le dosage est réalisé en cas d'hémorragie inexpliquée après avoir explorée toute la coagulation,		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 jour - 1 mois		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R. FAVIER, T. YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. (Héparine, antifibrinolytique)		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hémostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	0190	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1609	7293	
Libellé Examen		
FACTEURS RHUMATOÏDES		
Synonyme 1		
FR DE SPECIFICITE HUMAINE ET ANIMALE		
Indication		
Dépistage et suivi de la polyarthrite rhumatoïde, du syndrome de Gougerot Sjögren.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 10 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Immunologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	1451 + 1452 +G010	
Cotation	B 35 x2 + BHN 30 x2	

N°	Examen	
1763	7922	
Libellé Examen		
FACTEURS RHUMATOÏDES (Groupe 1)		
Synonyme 1		
FR du Groupe 1		
Indication		
Polyarthrite Rhumatoïde : mise en évidence par technique de Waaler Rose (hémagglutination d'hématies sensibilisées par des Ig animales) des facteurs rhumatoïdes présents dans la plupart des sérums de patients atteints de PR.		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7 ml	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1451 Chapitre 7	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1764	7923	
Libellé Examen		
FACTEURS RHUMATOÏDES (Groupe 2)		
Synonyme 1		
FR du Groupe 2		
Indication		
Polyarthrite Rhumatoïde : mise en évidence par technique du test au latex (agglutination de particules de latex sensibilisées par des Ig humaines) des facteurs rhumatoïdes présents dans la plupart des sérums de malades atteints de PR.		
Technique		
Agglutination Passive		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V Après 16 h : porter au LBU (Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7 ml	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1452 Chapitre 7	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1248	5999	
Libellé Examen		
FER (Sang)		
Synonyme 1		
SIDEREMIE		
Indication		
Bilan martial Carence		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage Exécution: Examen toujours réalisé en même temps que le dosage de transferrine.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun Avant tout traitement de supplémentation	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	548 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
1109	5292	
Libellé Examen		
FER (Sang)		
Synonyme 1		
SIDEREMIE		
Indication		
bilan martial (anémie, hémochromatose)		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- Réception par le laboratoire de Biochimie 24h/24 - Réalisé du lundi au samedi matin		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
217	1833	
Libellé Examen		
FER (Sang)		
Synonyme 1		
SIDEREMIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	548 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1860	8301	
Libellé Examen		
FERRITINE		
Synonyme 1		
Indication		
Exploration statut martial		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2h - 48h		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
3 67 00	3 66 87	Dr M-C. Haguët
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 63 56	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Du lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser s'il y a un traitement en cours		
Documents à fournir	Demande Verte : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Maximum 24h à +4°C	
Transport - Prétraitement	Si délai <2h : T° Ambiante Si délai >2h : à 4°C	
Délai acheminement	< 24h	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
165	2626	
Libellé Examen		
FERRITINE L : Rech mutation IRE		
Synonyme 1		
IRE : Rech mutation		
Indication		
Recherche de mutation sur l'élément de réponse au fer (IRE ou Iron responsive element) de la ferritine L Syndrome d'hyperferritinémie, cataracte		
Technique		
Séquençage direct		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
3 - 4 mois		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Biochimie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr V Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 09	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés) Exécution : 2 à 3 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Hyperferritinémie sans surcharge en fer - Cataracte - ATCD familiaux ..		
Documents à fournir	Dem Verte : Hyperferritinémie - Cataracte + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL + 1 tube Héparinate de lithium 7mL SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur tubes de 5mL	
Quantité minimale	15mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	1 tube Hep lithium 7mL - B Vert	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 500	

N°	Examen	
277	1690	
Libellé Examen		
FERRITINE SERIQUE		
Synonyme 1		
FERRITINE		
Indication		
Exploration des anémies microcytaires.		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr A. Pilon
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 23 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Suspicion d'Hémochromatose - Syndromes inflammatoires - Anémies ferriprives		
Documents à fournir	Feuille demande: Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1213 Chapitre 12	
Cotation	B 36	

N°	Examen	
1247	5998	
Libellé Examen		
FERRITINE SERIQUE		
Synonyme 1		
FERRITINEMIE		
Indication		
Suspicion d'Hémochromatose Syndromes inflammatoires		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1213 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
454	1592	
Libellé Examen		
FIBRINOGENE		
Synonyme 1		
FACTEUR I		
Indication		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	0149 28 30 46	C Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) - LBU 24h/24 bat Caroli 1° étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui : nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	174	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1536	6982	
Libellé Examen		
FIBRINOGENE		
Synonyme 1		
FIBRINOGENE (activité)		
Indication		
Quantification du fibrinogène plasmatique		
Technique		
Chronométrique		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0174	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1364	6327	
Libellé Examen		
FIBRINOGENE		
Synonyme 1		
Facteur I		
Indication		
Recherche d'une hypofibrinogénémie: - Deficit acquis (Accouchement ou après operation chirurgicale)		
Technique		
Chronométrique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. (Heparine, antifibrinolytique)		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	174	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
2101	9213	
Libellé Examen		
FIBRINOGENE ANTIGENE		
Synonyme 1		
fibrinogène antigène		
Indication		
Recherche de dysfibrinogénémie.		
Technique		
Immuno- diffusion radiale		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherm	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0187	
Cotation	B40	

N°	Examen	
1053	3564	
Libellé Examen		
FIBRINOGENE en urgence		
Synonyme 1		
FACTEUR I en urgence		
Indication		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 2h	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Hémostase Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	174	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
36	2238	
Libellé Examen		
FIBROSCOPES : Contrôle bactéri		
Synonyme 1		
EAUX de LAVAGE des Endoscopes : Contrôle bactéri		
Indication		
Contrôle de la qualité bactériologique des eaux de rinçage des fibroscopes après désinfection - Filtration de l'eau de rinçage des canaux des endoscopes sur membrane 0,45 µ.		
Technique		
Cultures quantitatives		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
2 - 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Hygiène	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4162	01 49 28 24 72	Dr F Barbut
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 11	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Sur RDV : du L au Vend, de 8h à 16h 30		
Exécution : après entente préalable afin de définir la date des prélèvements dans le service.		
Renseignements cliniques pertinents		
Oui si erreur dans le cycle de désinfection		
Documents à fournir	Dem Vert vif : Ex d'Hygiène	
Conditions de prélèvement	EAU : prélèvements effectués par le Technicien Biohygiéniste	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Eau	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Prélèvements réalisés par le Technicien Biohygiéniste	
Transport - Prétraitement	Transport effectué par le technicien biohygiéniste	
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 10 + BHN 100	

N°	Examen	
988	3961	
Libellé Examen		
FIEVRE MEDITERRANEENNE FAMILIALE : DIAGNOSTIC MOLECULAIRE (Sang)		
Synonyme 1		
MALADIE PERIODIQUE		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 à 6 mois		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Isabelle JERU
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 54 41	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à + 4°C	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 550 à 3060	

N°	Examen	
463	1533	
Libellé Examen		
FILARIOSE : Sérologie dépistage		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche d'anticorps sériques anti-filarien par une technique		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 7 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi - Magne - Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 83017 - 82784	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités) - Dates - Symptomatologie sommaire.		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube suffit si plusieurs tests demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	4332 Chapitre 7	
Cotation	B 90	

N°	Examen	
388	1745	
Libellé Examen		
FOETAL LUNG MATURITY		
Synonyme 1		
MATURITE FOETO PULMONAIRE		
Indication		
Maladie des membranes hyaline - Syndrome de détresse respiratoire néonatale.		
Technique		
Chromatographie Phase Gazeuse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
12heures	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Pr C Wolf
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 09	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : après entente préalable		
Renseignements cliniques pertinents		
Terme de la grossesse - Diabète		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml (+gel) Tube placé et transporté dans de la glace	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL (+gel) - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport dans de la glace	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 100	

N°	Examen	
282	2366	
Libellé Examen		
FOLATES ERYTHROCYTAIRES		
Synonyme 1		
VITAMINE B9 (Folates érythrocytaires)		
Indication		
Confirmation d'une carence en folates		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
3 - 10 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guechot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : après entente préalable		
Renseignements cliniques pertinents		
Anémies - Traitement par folates en cours ou récent		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5mL (ss gel) Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non: acheminement au labo (avant 14h) via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport en sang total à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	1387 Chapitre 12	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
289	1692	
Libellé Examen		
FOLATES SERIQUES		
Synonyme 1		
VITAMINE B9 (Sang)		
Indication		
Exploration des anémies.		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 10 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr T Kiffel
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Anémies - Traitement par folates en cours ou récent		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) - Patient de préférence à jeun Examen toujours réalisé en même temps que le dosage de cyanocobalamine (Vit B 12).	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1387 Chapitre 12	
Cotation	B 65	

N°	Examen	
1240	5991	
Libellé Examen		
FOLATES SERIQUES		
Synonyme 1		
VITAMINE B9 (Sang)		
Indication		
Anémies Traitement par folates en cours ou récent		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 4	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum) et à l'abri de la lumière,	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante et à l'abri de la lumière.	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1387 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
73	8812	
Libellé Examen		
FONCTIONNALITES DES SOUS CLASSES IGG : ANTITOXINE TETANIQUE		
Synonyme 1		
IGG ANTI TTOX		
Indication		
Exploration de l'immunité humorale thymodépendante dans le cadre d'infections à répétition		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 4 semaines		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 54 57		Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Réalisé une fois par mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Infections récidivantes ; vaccinations récentes		
Documents à fournir	Dem. Verte: Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	inutile d'être à jeun	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) : 24h à 4°C	
Transport - Prétraitement	Transport au laboratoire dans les 2 heures qui suivent le prélèvement à température ambiante, Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) conserver les tubes à 4°C et	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	G189	

N°	Examen	
1966	8813	
Libellé Examen		
FONCTIONNALITES DES SOUS CLASSES IGG : IgG anti Hib		
Synonyme 1		
IgG antipolysaccharide capsulaire d'Haemophilus influenzae type b		
Indication		
exploration de l'immunité humorale thymo-indépendante dans le cadre d'infections à répétition		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 4 semaines		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 54 57		Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Réalisé une fois par mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Infections récidivantes ; vaccinations récentes		
Documents à fournir	Dem. Verte: Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Inutile d'être à jeun	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) : 24h max à 4°C	
Transport - Prétraitement	Transport au laboratoire dans les 2 heures qui suivent le prélèvement à température ambiante, Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) conserver les tubes à -20°C et	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	G190	

N°	Examen	
1967	8814	
Libellé Examen		
FONCTIONNALITES DES SOUS CLASSES IGG : IgG anti PCP		
Synonyme 1		
IgG antipolysaccharide capsulaire du pneumocoque		
Indication		
Exploration de l'immunité humorale thymo-indépendante dans le cadre d'infections à répétition		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 4 semaines		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 54 57		Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Réalisé une fois par mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Infections récidivantes ; vaccinations récentes		
Documents à fournir	Dem. Verte: Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Inutile d'être à jeun	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) : 24h max à 4°C	
Transport - Prétraitement	Transport au laboratoire dans les 2 heures qui suivent le prélèvement à température ambiante, Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) conserver les tubes à -20°C et	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	G191	

N°	Examen	
824	3283	
Libellé Examen		
FOS-AMPRENAVIR		
Synonyme 1		
TELZIR (Antirétroviraux)		
Indication		
Antirétroviral - Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 7 jours	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du L au J de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Traitements associés - Date/heure de la dernière administration - date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antirétroviraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL (1 seul tube quelles que soient les associations) Dosage résiduel (Cmin) : 10-14h après la prise	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	4117	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1459	6562	
Libellé Examen		
FRACTION DE PLAQUETTES IMMATURES		
Synonyme 1		
Plaquettes réticulées		
Indication		
Cet examen comprend la numération de la fraction des plaquettes immatures ou plaquettes réticulées et permet d'apprécier le niveau de régénération de la mégacaryopoïèse		
Technique		
Automate		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
45 min à 24 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille Rose: Pathologie plaquettaire	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang foetal, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	E125 Chapitre 5	
Cotation	BHN25	

N°	Examen	
2120	9371	
Libellé Examen		
FROTTIS ANAL		
Synonyme 1		
Frottis anal		
Indication		
Dépistage de néoplasie du canal anal		
Technique		
Cytologie en milieu liquide		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 jours	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
réception : 8h-17h30 du lundi au vendredi Samedi de 7h30 à 15h		
Renseignements cliniques pertinents		
date et heure de prélèvement Nature du prélèvement et siège des échantillons		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Milieu liquide : brossage/raclage de la muqueuse et mise en suspension en milieu liquide (Preservcyt)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Canal anal	
Type de tube	Milieu liquide (Preservcyt)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire via collextes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	T ambiante lames identifiées placées dans boites de transport	
Délai acheminement	24h-48h	
Référence nomenclature	ZZQP153	
Cotation		

N°	Examen	
545	2103	
Libellé Examen		
FROTTIS GYNECOLOGIQUE		
Synonyme 1		
FROTTIS CERVICO-VAGINAL OU CERVICO UTERIN		
Indication		
Dépistage de néoplasie du col utérin - recherche d'agents pathogènes.		
Technique		
Cytologie conventionnelle et milieu liquide		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 5 jours	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 17h 30 du Lundi au Vendredi (Samedi : 7h30-15h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure de prélèvement		
Nature du prélèvement, siège des échantillons		
Documents à fournir	Feuille de demande : Frottis Gynécologique	
Conditions de prélèvement	1, Conventionnel : Raclage de la muqueuse, étalements minces sur lame, fixées au Cytospray.(lames minimum exocol/endocol)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Utérus (col)	
Type de tube	Lames ou milieu liquide (Preservcyt)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat via collectes de l'UCORE ou agent du service.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante Lames placées dans une boîte de transport identifiée	
Délai acheminement	24h-48h	
Référence nomenclature	lames : JKQP001; cyto liquide JKQP008	
Cotation		

N°	Examen	
1853	8284	
Libellé Examen		
FROTTIS GYNECOLOGIQUE : Ex cytopath		
Synonyme 1		
FROTTIS CERVICO-VAGINAL : Ex cytopath		
Indication		
Dépistage de néoplasie du col utérin - Mise en évidence d'agents pathogènes.		
Technique		
Cytologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 5 jours	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. BROCHERIOU	ANATOMIE PATHOLOGIQUE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016617	0156017876	Mme VILLOT (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016447	Bâtiment Achard	
Conditions d'execution		
Réception : 9h à 17h du L au V		
Renseignements cliniques pertinents		
Date du 1er jour des dernières règles - Mode de contraception - Nb de grossesse(s) - Ménopause - Traitement hormonal substitutif - Interventions antérieures		
Documents à fournir	Dem Jaune : Ana Path *GH*	
Conditions de prélèvement	COL UTERIN : réalisation d'un frottis pour technique en phase liquide veillez à ne pas laisser la brosse dans le pot..	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Utérus (col)	
Type de tube	Milieux spéciaux (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Acheminement immédiat via pneumatique ou agent du service.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	JKQPoo8	

N°	Examen	
1571	7161	
Libellé Examen		
FROTTIS SANGUIN		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de cellules anormales sur frottis sanguin (blastes, cellules lymphomateuses, et anomalies morphologiques des leucocytes, des hématies et des plaquettes)		
Technique		
Cytologie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
< 48 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Cytologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016900	0156016044	Dr B. THIOLIERE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016901	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Indispensable dans le cas d'une transfusion, d'une chimiothérapie, d'hémorragie		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	Remplissage correct du tube	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Acheminement via le pneumatique ou agent de service à température ambiante	
Délai acheminement	Au maximum 1 heure	
Référence nomenclature	1105	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
432	2401	
Libellé Examen		
FROTTIS SANGUIN : examen du frottis sanguin par le cytologiste		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de cellules anormales sur frottis sanguins (blastes, cellules lymphomateuses et d'anomalies morphologiques des leucocytes, des hématies et des plaquettes)		
Technique		
Cytologie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
mini : 1 h, maxi : 2 heures		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hématologie Cellulaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 81	01 49 28 30 46	Dr F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : R André 7 8h - 16h du L au V (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Indispensables		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA de 2,5 à 4 mL	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	1105 Chapitre 5	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
389	2521	
Libellé Examen		
FROTTIS SANGUIN : rech cellules anormales en urgence		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de cellules anormales sur frottis sanguin (recherche de blastes, de cellules lymphomateuses, et d'anomalies morphologiques des leucocytes, des hématies et des plaquettes)		
Technique		
Cytologie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 48 heures		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hématologie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Dr F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Indispensables		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémato urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1105 Chapitre 5	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
355	2119	
Libellé Examen		
FRUCTOSAMINES (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Surveillance de l'équilibre glycémique au cours de diabète.		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 10 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 32	01 49 28 20 77	Drs Salaa - N Mario
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 19	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3 mL Patient à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	1576 Chapitre 12	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1839	8260	
Libellé Examen		
FSH		
Synonyme 1		
HORMON FOLLICULO STIMULANTE		
Indication		
Exploration de l'axe gonadotrope		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	medecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 2 fois /semaine		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements motivant la demande - Traitement en cours - Stade pubertaire. Date des dernières règles		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B51	

N°	Examen	
9	2160	
Libellé Examen		
FSH (Sang)		
Synonyme 1		
HORMONE FOLLICULO STIMULANTE		
Indication		
Exploration de l'axe gonadotrope		
Technique		
Immuno-enzymatique (ELFA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3h à 1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : tous les jours (de 8h à 16h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Diagnostic évoqué - Dates des dernières règles		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 à 3 heures (max)	
Référence nomenclature	473 Chapitre 10	
Cotation	B 51	

N°	Examen	
1705	7591	
Libellé Examen		
FSH (Sang)		
Synonyme 1		
HORMONE FOLLICULO STIMULANTE		
Indication		
Exploration de l'axe gonadotrope		
Technique		
Immunoenzymologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 -7 jours	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution: 1fois/semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours		
Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	473 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
17	2168	
Libellé Examen		
FSH : Test à la LH - RH		
Synonyme 1		
LH : Test à la LH - RH		
Indication		
Etude de la réponse hypophysaire à la stimulation		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic évoqué - Traitement		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tubes secs 5 mL (ss gel) Noter les temps sur chaque tube Prélèvement de base 1 : 15 minutes avant injection	
Quantité minimale	5mL/tube	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Tubes secs 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures (max)	
Référence nomenclature	472 + 473 Chapitre 10	
Cotation	(B 58 + B 58) x 3	

N°	Examen	
1191	5627	
Libellé Examen		
GAMMA GLUTAMYL TRANSFERASE (Sang)		
Synonyme 1		
GGT (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		519 Chapitre 11
Cotation		

N°	Examen	
223	1842	
Libellé Examen		
GAMMA GLUTAMYL TRANSFERASE (Sang)		
Synonyme 1		
GGT (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	519 Chapitre 11	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1110	5293	
Libellé Examen		
GAMMA GLUTAMYL TRANSFERASE (Sang)		
Synonyme 1		
GGT (Sang)		
Indication		
exploration hépatique		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	0,7 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1226	5949	
Libellé Examen		
GAMMA GLUTAMYL TRANSFERASE (sang) en urgence		
Synonyme 1		
GGT en urgence (sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2 h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h tous les jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure, maximum 8 heures	
Référence nomenclature		
Cotation	B7	

N°	Examen	
533	2097	
Libellé Examen		
GANGLION : Ex histopath		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic étiologique d'adénopathies -maladies infectieuses - tumeurs)		
Technique		
Histologie/Immunohistochimie/BM/Bactériologie éventuelle		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1- 5 jours		ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J.F. FLEJOU		Anatomie et Cytologie Pathologiques
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Simeon(cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'exécution		
Réception : 8h à 17h 30 du Lundi au Vendredi (Samedi : 7h30-15h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure de prélèvement		
Nature du prélèvement et siège des échantillons		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Biopsie chirurgicale : pas de fixateur Biopsie à l'aiguille : 1 partie des prélèvements dans un flacon avec qq gouttes de serum	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Ganglion (Biopsie)	
Type de tube	Flacon(s) à fond plat prérempli de formol à 4% (m:v)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat	
Référence nomenclature	IHC : ZZQP140; RT-PCR A080 (AHC 1200)	
Cotation		

N°	Examen	
1854	8285	
Libellé Examen		
GANGLION ISOLE : Ex Ana-path		
Synonyme 1		
BIOPSIE GANGLIONNAIRE : Ex Ana-Path		
Indication		
Diagnostic étiologique des adénopathies - maladies infectieuses - tumeurs primitives et secondaires		
Technique		
Anatomopathologique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1- 5 jours	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. BROCHERIOU	ANATOMIE PATHOLOGIQUE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016617	0156017876	Mme VILLOT (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016447	Bâtiment Achard	
Conditions d'execution		
Réception : 9h à 17h du L au V		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature et siège du prélèvement - Renseignements cliniques précis.		
Documents à fournir	Dem Jaune : Ex d' Ana-Path *GH*	
Conditions de prélèvement	GANGLION : en entier dans un pot avec compresse inbibée de sérum physiologique pour éviter la dessiccation. Pas de fixateur.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Ganglion (Biopsie)	
Type de tube	Pot(s) à fd plat + Formol (Prérempli)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat	
Référence nomenclature		
Cotation	ZZQP188	

N°	Examen	
524	2189	
Libellé Examen		
GASTRINE (Sang)		
Synonyme 1		
GASTRINEMIE		
Indication		
Diagnostic précoce : du syndrome de Zollinger - Ellison - de l' hyperplasie des cellules G antrales - de gastrites atrophiques et maladie de Biermer		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr V. Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 13 45	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser les traitements (anti pompe à protons et anti H2)		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) par dosage Maintenir les tubes impérativement à + 4°C	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	30 minutes (1h max)	
Référence nomenclature	764 Chapitre 10	
Cotation	BR 100	

N°	Examen	
515	2190	
Libellé Examen		
GASTRINE : Test à la sécrétine		
Synonyme 1		
TEST à la SECRETINE (Dosage de Gastrine)		
Indication		
Diagnostic différentiel entre syndrome de Zollinger-Ellison et les ulcères duodénaux hypersécréteurs		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr V. Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 13 45	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser les traitements (anti pompe à protons et anti H2)		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tubes secs 5 mL (ss gel) Dosage basal : prélèvements à 15 minutes d'intervalle	
Quantité minimale	5 mL / tube	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Tubes secs 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : pendant le recueil - tubes placés à + 4°C puis acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	764 Chapitre 15	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
200	2205	
Libellé Examen		
GAZ DU SANG		
Synonyme 1		
GDS		
Indication		
Diagnostic de l'état acido - basique du patient et évaluation de son état d'oxygénation (pH,pCO ₂ ,pO ₂ ,HCO ₃ , saturation en O ₂)		
Technique		
Electrode spécifique + cooxymétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 30 '		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Température - Conditions d'oxygénation (air ambiant - ventilation spontanée avec débit d'O ₂ ou assistée avec FiO ₂)		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur seringue Gaz du sang (à Héparine sèche équilibrée en électrolytes) Préciser l'origine du prélèvement : radial - fémoral - veineux .	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Seringue GDS 2 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat, maximum 30 minutes	
Référence nomenclature	999 Chapitre 13	
Cotation	B 75	

N°	Examen	
1804	8021	
Libellé Examen		
GAZ DU SANG		
Synonyme 1		
GDS		
Indication		
Diagnostic de l'état acido - basique du patient et évaluation de son état d'oxygénation (pH,pCO ₂ ,pO ₂ ,HCO ₃ , saturation en O ₂) Évaluation des formes normales et pathologiques de l'hémoglobine.		
Technique		
Electrodes spécifiques + Spectro		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
<30 min		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Température		
Conditions d'oxygénation (air ambiant - ventilation spontanée avec débit d'O ₂ ou assistée avec FiO ₂)		
Documents à fournir	Demande orange et blanche : Gazométrie	
Conditions de prélèvement	Gazométrie sans oxygène: prélèvement 5 à 10 minutes après arrêt de l'oxygénothérapie. Gazométrie sous oxygène (ventilation assistée): prélèvement 10 minutes après le dernier	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Seringue GDS 2 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat, maximum 30 minutes	
Référence nomenclature	999 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
626	2339	
Libellé Examen		
GENE AGPAT2 : Rech mutation (Sang)		
Synonyme 1		
AGPAT2 : Mutation gène BSCL1(Sang)		
Indication		
Recherche de mutation du gène AGPAT2 dans le cadre de l'insulino-résistance avec lipodystrophie généralisée		
Technique		
Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
30 - 60 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr O Lascols
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 44	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Verte : BM Syndrome Insulino-résistance + Lettre du clinicien + Formulaire de Consentem	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL SANG ENFANT : 2 tubes EDTA 5mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 850	

N°	Examen	
302	2228	
Libellé Examen		
GENE BCR ABELSON (Sang- Moelle)		
Synonyme 1		
TRANSLOCATION 9-22 (Sang- Moelle)		
Indication		
Recherche quantitative des transcrits chimériques Intérêt pour le diagnostic et le suivi thérapeutique des leucémies aiguës lymphoblastiques et des leucémies myéloïdes chroniques		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 2 semaines		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Hématologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois par semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf : LBM 031	
Conditions de prélèvement	SANG: sur 2 tubes EDTA 5 mL MOELLE : sur 1 tube EDTA 5mL	
Quantité minimale	5 mL (Sang) 1 mL (Moëlle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet (moëlle)	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou à + 4°C	
Délai acheminement	SANG et MOELLE : 24 H à + 4°C ou 2 H à T° ambiante	
Référence nomenclature	Ng21 + No11 + N411	
Cotation	BHN 210 + BHN 100 + BHN 200	

N°	Examen	
591	2252	
Libellé Examen		
GENE BSEP : Rech mutation (Sang)		
Synonyme 1		
BSEP : Rech mutation du gène ABCB11(Sang)		
Indication		
Recherche de mutation du gène BSEP impliqué dans les lithiase de cholestérol et Maladies cholestatiques inexplicée ou récidivantes		
Technique		
Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 6 mois	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr V Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 09	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : selon la demande		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte : Lithiase biliaire intrahépatique	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL SANG ENFANT : 2 tubes EDTA 5mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 2400	

N°	Examen	
45	2047	
Libellé Examen		
GENE C KIT : Rech Mutations (Sang)		
Synonyme 1		
C KIT : Rech mutations (Sang)		
Indication		
Syndrome myéloprolifératif : LAM		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Hématologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h les lundis, jeudi et vendredi (sf fériés)		
Exécution : 1 fois par mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf : LBM 031	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5mL	
Quantité minimale	10 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou à + 4°C	
Délai acheminement	2 Heures à T° ambiante ou 24 H à + 4°C	
Référence nomenclature	4 x N305 + Ng20	
Cotation	BHN 1000 + 170	

N°	Examen	
637	2344	
Libellé Examen		
GENE C KIT : Rech Mutations (Moëlle)		
Synonyme 1		
C KIT : Rech mutations (Moelle)		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Hématologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf : LBM 031	
Conditions de prélèvement	MOELLE : 2 ml dans un tube EDTA 5mL	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	1 tube EDTA 5 mL - B Violet (moëlle 2 mL)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	4 x N305 + Ng20	
Cotation	BHN 1000 + BHN 170	

N°	Examen	
1038	4264	
Libellé Examen		
GENE C/EBP Alpha : Rech Mutations (Sang - Moëlle)		
Synonyme 1		
C / EBP Alpha		
Indication		
Technique		
PCR/Fluorimétrie / PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 4 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Hématologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : tous les 15 jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf LBM 031	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5mL MOELLE : 2ml sur 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	4 mL (Sang) 1ml (moëlle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet (moëlle)	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou à + 4°C	
Délai acheminement	SANG et MOELLE : 24 H à +4°C ou 2 H à T° ambiante	
Référence nomenclature	N422 + N920	
Cotation	BHN 800 + BHN 170	

N°	Examen	
1969	8817	
Libellé Examen		
GENE de la 7 DEHYDROCHOLESTEROL REDUCTASE : Rech Mutation (Biopsie foetale)		
Synonyme 1		
GENE DHCR7 : Rech de mutation (biopsie foetale)		
Indication		
Recherche d'une cause génétique du Syndrome de Smith-lemli-Opitz (SLO) Diagnostic par Génétique moléculaire d'une maladie rare (selon protocole Réseau DHOD - ANPGM)		
Technique		
Séquençage sur produit PCR de l'ADN leucocytaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 - 8 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr F. DUFERNEZ
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 30	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 Pièce 828 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés) Demande hors AP : joindre un Bon de Commande		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem verte : BM Syndrome de Smith Lemli .. + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL SANG ENFANT : 2 tubes EDTA 5mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo par agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	48 heures	
Référence nomenclature	N200 + N206 + N920 + (6 x N305)	
Cotation	BHN: 30 + 50 + 170 + (6 x 250)	

N°	Examen	
607	2384	
Libellé Examen		
GENE de la 7 DEHYDROCHOLESTEROL REDUCTASE : Rech Mutation (Sang)		
Synonyme 1		
GENE DHCR7 : Rech de mutation (Sang)		
Indication		
Recherche d'une cause génétique du Syndrome de Smith-lemli-Opitz (SLO) Diagnostic par Génétique moléculaire d'une maladie rare (selon protocole Réseau DHOD - ANPGM)		
Technique		
Séquençage sur produit PCR de l'ADN leucocytaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 - 8 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr F. DUFERNEZ
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 48 28 31 30	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 Pièce 828 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés) Demande hors AP : joindre un Bon de Commande		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem verte : BM Syndrome de Smith Lemli .. + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL SANG ENFANT : 2 tubes EDTA 5mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo par agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	48 heures	
Référence nomenclature	N200 + N206 + N920 + (6 x N305)	
Cotation	BHN: 30 + 50 + 170 + (6 x 250)	

N°	Examen	
358	2113	
Libellé Examen		
GENE de la DELTA 8 DELTA 7 STEROL ISOMERASE : Rech de mutation (Peau)		
Synonyme 1		
DELTA 8 DELTA 7 STEROL ISOMERASE : rech mutation de gène (Biopsie)		
Indication		
Recherche d'une cause génétique de chondrodysplasie Ponctuéée liée à l'X Diagnostic par Génétique moléculaire d'une maladie rare (selon protocole Réseau DHOD - ANPGM)		
Technique		
Séquençage sur produit PCR de l'ADN leucocytaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 - 8 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr F. DUFERNEZ
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 30	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 Pièce 828 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés) Demande hors AP : joindre un Bon de Commande		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem verte : BM Chondrodysplasie + Consentement	
Conditions de prélèvement	BIOPSIE DE PEAU LESEE, PRELEVEMENT FOETAL : dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Biopsie de peau / prélèvement fçtal	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo par agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à -20° C	
Délai acheminement	48 Heures à -20° C	
Référence nomenclature	N200 + N206 + N920 + (6 x N305)	
Cotation	BHN : 30 + 50 + 170 + (6 x 250)	

N°	Examen	
544	2095	
Libellé Examen		
GENE de la DELTA 8 DELTA 7 STEROL ISOMERASE : Rech de mutation (Sang)		
Synonyme 1		
DELTA 8 DELTA 7 STEROL ISOMERASE : rech mutation de gène (Sang)		
Indication		
Recherche d'une cause génétique de chondrodysplasie Ponctuée liée à l'X Diagnostic par Génétique moléculaire d'une maladie rare (selon protocole Réseau DHOD - ANPGM)		
Technique		
Séquençage sur produit PCR de l'ADN leucocytaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 - 8 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr F. DUFRERNEZ
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 30	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 Pièce 828 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés) Demande hors AP : joindre un Bon de Commande		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem verte : BM Chondrodysplasie + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL SANG ENFANT : 2 tubes EDTA 5mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo par agent du service (pour le dosage des stérols)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	48 Heures	
Référence nomenclature	N200 + N206 + N920 + (6 x N305)	
Cotation	BHN: 30 + 50 + 170 + (6 x 250)	

N°	Examen	
557	2149	
Libellé Examen		
GENE de la LAMINE A/C : Rech mutation (Sang)		
Synonyme 1		
LAMINE A/C: Rech mutation du gène (Sang)		
Indication		
Recherche de mutation du gène de la lamine AC dans le cadre de l'insulino-résistance avec lipodystrophie partielle		
Technique		
Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
30 - 60 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr O Lascols
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 44	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : selon la demande		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Syndrome Insulino-résistance + Lettre du clinicien + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : sur 2 tubes EDTA 7 mL SANG ENFANT < 4 ans : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1250	

N°	Examen	
791	2463	
Libellé Examen		
GENE de la SEIPINE : Rech mutation (Sang)		
Synonyme 1		
SEIPINE : Rech mutation du gène BSCL2 (Sang)		
Indication		
Recherche de mutation du gène de la Seipine dans le cadre de l'insulino-résistance avec lipodystrophie généralisée		
Technique		
Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
30 - 60 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr O Lascols
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 44	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : selon les demandes		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Syndrome Insulino-résistance + Lettre du clinicien + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : sur 2 tubes EDTA 7 mL SANG ENFANT < 4 ans : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 850	

N°	Examen	
661	2378	
Libellé Examen		
GENE de la STEROL 27 HYDROLASE		
Synonyme 1		
GENE CYP27A1 : Rech de mutation (Sang)		
Indication		
Recherche d'une cause génétique de La Xantomatose Cérébrotendineuse (CTX) Diagnostic par génétique moléculaire d'une maladie rare (selon protocole Réseau DHOS - ANPGM)		
Technique		
Séquençage sur produit PCR de l'ADN leucocytaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
8 - 12 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr F. DUFRERNEZ
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 30	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 pièce 828 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés) Demande hors AP : joindre le Bon de Commande		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem verte : BM Xantomatose cérébrotendineuse + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL SANG ENFANT : 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement immédiat au labo par agent du service (pour le dosage des stérols)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante pour les prélèvements sanguins	
Délai acheminement	48 heures pour les prélèvements sanguins	
Référence nomenclature	N200 + N206 + N920 + (9 x N305)	
Cotation	BHN : 30 + 50 + 170 + (9 x 250)	

N°	Examen	
629	2342	
Libellé Examen		
GENE de L'APOLIPOPROTEINE B		
Synonyme 1		
APOLIPOPROTEINE B : Rech mutations du gène		
Indication		
Recherche d'une cause génétique d'hypercholestérolémie familiale Diagnostic par génétique moléculaire d'une maladie rare (Selon protocole Réseau DHOD-ANGPM)		
Technique		
Séquençage sur produit PCR de l'ADN leucocytaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
8 - 12 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 48 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr F. DUFRERNEZ
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 30	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 Pièce 828 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés) Demande hors AP : joindre un Bon de Commande		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hypercholestérolémie + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL SANG ENFANT : 2 tubes EDTA 5mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement immédiat par agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	48 heures	
Référence nomenclature	N920 + N305	
Cotation	BHN 170 + BHN 250	

N°	Examen	
674	2613	
Libellé Examen		
GENE de PPAR Gamma 2 : Rech mutation (Sang)		
Synonyme 1		
PPAR Gamma 2 : Rech mutation du gène (Sang)		
Indication		
Recherche de mutation du gène PPAR gamma 2 dans le cadre de l'insulino-résistance avec lipodystrophie partielle		
Technique		
Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
30 - 60 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr O Lascols
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 44	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : selon la demande		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Syndrome Insulino-résistance + Lettre du clinicien + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL SANG ENFANT < 4 ans : 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 850	

N°	Examen	
492	2468	
Libellé Examen		
GENE du RECEPTEUR de L'INSULINE : Rech mutation (Sang)		
Synonyme 1		
INSR : Mutation gène du récepteur (Sang)		
Indication		
Recherche de mutation du gène du récepteur à l'insuline dans le cadre de l'insulino-résistance sans lipodystrophie		
Technique		
Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
30 - 60 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr O Lascols
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 44	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : selon la demande		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Syndrome Insulino-résistance + Lettre du clinicien + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL SANG ENFANT : 2 tubes EDTA 5mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 2400	

N°	Examen	
305	1672	
Libellé Examen		
GENE du RECEPTEUR LDL : Rech Mutation (Sang)		
Synonyme 1		
LDL : Mutation du gène du récepteur (Sang)		
Indication		
Maladie métabolique héréditaire à haut risque cardiovasculaire - Diagnostic génétique.		
Technique		
Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
8 - 12 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr F DUFRERNEZ
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 30	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : Contacter le laboratoire		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille de critères cliniques de diagnostic au dos de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hypercholestérolémie + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL + 1 tube Héparinate de lithium 7mL SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur tubes de 5mL	
Quantité minimale	15mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	48 heures	
Référence nomenclature	N200 + N 206 + N920 +(18 x N305)	
Cotation	BHN: 30 + 50 + 170 + (18 x 250)	

N°	Examen	
868	3460	
Libellé Examen		
GENE F1C1 : Rech mutation (Sang)		
Synonyme 1		
F1C1 : mutation du gène ATP8 B1 (Sang)		
Indication		
Recherche de mutation du gène ATP8 B1 impliqué dans les cholestases récurrentes bénignes et les maladies intrahépatiques progressives de type familiales 1		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 6 mois	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr V Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 09	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 8h à 16h du L au V		
Exécution : tous les 2 mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem verte : BM Mal cholestatiques + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : sur 2 tubes EDTA + 1 tube Héparinate de lithium SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur tubes de 5mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 2400	

N°	Examen	
310	1654	
Libellé Examen		
GENE HFE 1 : Rech mutation (Sang)		
Synonyme 1		
HEMOCHROMATOSE : Rech mutation du gène HFE1 (Sang)		
Indication		
Recherche des mutations ponctuelles par séquençage direct sur le gène de l'hémochromatose héréditaire.		
Technique		
Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 - 30 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr V Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 28 09	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 2 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hémochromatose + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : sur 2 tubes EDTA + 1 tube Héparinate de lithium SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur tubes de 5mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	1 tube Hep lithium 7mL - B Vert	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature	cas index : N200+N206+N920+2xN305	
Cotation	BHN 750	

N°	Examen	
820	3260	
Libellé Examen		
GENE HFE2 : Rech mutation (Sang)		
Synonyme 1		
HEPCIDINE : Mutation du gène HFE2 (Sang)		
Indication		
Recherche de mutation ponctuelle sur le gène de l'hepcidine lors d'une hémochromatose juvénile.		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
3 mois	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr V Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 09	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 8 : 8h à 16h du L au V		
Exécution : tous les 2 mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hémochromatose + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL + 1 tube Héparinate de lithium 7mL SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur tubes de 5mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	1 tube Hep lithium 7mL - B Vert	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 800	

N°	Examen	
790	2564	
Libellé Examen		
GENE HFE4 : Rech mutation (Sang)		
Synonyme 1		
HEMOCHROMATOSE : Mutation gène HFE4 (Sang)		
Indication		
Hémochromatose : recherche de mutation du gène de la ferroportine.		
Technique		
Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 - 40 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
04 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr V Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 28 09	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 2 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hémochromatose + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL + 1 tube Héparinate de lithium 7mL SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur tubes de 5mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	1 tube Hep lithium 7mL - B Vert	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 850	

N°	Examen	
862	3428	
Libellé Examen		
GENE JAK2 : Rech Mutation (Sang - Moëlle)		
Synonyme 1		
JAK2 V617F : mutation du gène (Sang - Moëlle)		
Indication		
Bilan d'un syndrome myéloprolifératif : Recherche de mutation JAK2 V617F (G1849T). Les recherches de mutation JAK2 exon 12 ou MPL W515L sont ajoutées secondairement à l'initiative du prescripteur ou du biologiste		
Technique		
- - - - -		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Hématologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 10 jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf : LBM 031	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5mL MOELLE : 2 mL dans 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet (moëlle)	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	72 Heures	
Référence nomenclature	N 920 + N 417	
Cotation	BHN 170 + BHN 260	

N°	Examen	
164	2625	
Libellé Examen		
GENE MDR3 : Rech mutation (Sang)		
Synonyme 1		
MDR3 : Rech mutation du gène ABCB4 (Sang)		
Indication		
Recherche de mutations ponctuelles dans la région codante du gène MDR3 impliqué dans la lithiase biliaire du cholestérol		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 3 mois	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr V. Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 09	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 2 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte:: Lithiase biliaire intrahépatique + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : sur 2 tubes EDTA 7 mL SANG ENFANT < 4 ans : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 2400	

N°	Examen	
821	3262	
Libellé Examen		
GENE MDR ₃ : Rech mutation élément FXR (Sang)		
Synonyme 1		
MDR ₃ : mutation élément FXR (Sang)		
Indication		
Recherche de mutations ponctuelles sur le gène MDR ₃ impliqué dans la lithiase biliaire du cholestérol (recherche de mutation sur l'élément de réponse aux acides biliaires : FXR)		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 6 mois	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr V. Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 09	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille de critères au dos de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte:: Lithiase biliaire intrahépatique + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur tubes de 5mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 500	

N°	Examen	
44	2046	
Libellé Examen		
GENE MPL : Rech mutations (Sang - Moëlle)		
Synonyme 1		
MPL : mutation du gène (Sang - Moëlle)		
Indication		
Syndrome myéloprolifératif		
Technique		
High Resolution Melting / PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Hématologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 17 h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois par mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf : LBM 031	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5mL MOELLE : sur 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet (moëlle)	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou à + 4 °C	
Délai acheminement	72 Heures	
Référence nomenclature	N 419 + N 920	
Cotation	BHN 350 + BHN 170	

N°	Examen	
396	2517	
Libellé Examen		
GENE MRP2 : Rech de mutation (Sang)		
Synonyme 1		
MRP2 : Rech de mutation du gène		
Indication		
Maladie de Dubin - Johnson Recherche de mutation ABCC2		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 6 mois	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr V Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 09	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Den verte : BM Mal de Dubin Johnson + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL SANG ENFANT : 2 tubes EDTA 5mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 2400	

N°	Examen	
303	1674	
Libellé Examen		
GENE PCSKg : Rech de mutation (Sang)		
Synonyme 1		
GENE		
Indication		
Recherche d'une cause génétique rare d'Hypercholestérolémie familiale Diagnostic par génétique moléculaire d'une maladie rare (Selon protocole Réseau DHOD-ANGPM)		
Technique		
Séquençage sur produit PCR de l'ADN leucocytaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
8 - 12 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr F. DUFERNEZ
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 30	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 Pièce 828 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés) Demande hors AP : joindre le Bon de Commande		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hypercholestérolémie Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL SANG ENFANT : 2 tubes EDTA 7mL	
Quantité minimale	14 mL (adulte) - 10 mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement immédiat au labo au labo par agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	48 Heures	
Référence nomenclature	N200 + N206 + N920 + (12 x N305)	
Cotation	BHN: 30 + 50 + 170 + (12 x 250)	

N°	Examen	
307	1679	
Libellé Examen		
GENE RET : Rech mutation (Sang)		
Synonyme 1		
RET : Rech mutation du gène (Sang)		
Indication		
Recherche de mutation par séquençage sur 7 exons (8,10,11,13,14,15,16) dans les cancers médullaires de la thyroïde et les Néoplasies Endocriniennes Multiples de type 2 (NEM 2) familiaux.		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 30 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Biochimie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr V. Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 09	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille de critère figurant au dos de la feuille de demande d'examen : Notion de cancer médullaire de la thyroïde - Notion d'un caractère familial - Préciser la mutation si connue		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Cancers médullaires; + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : recueil sur 2 tubes EDTA 7 mL SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur tubes EDTA de 5mL	
Quantité minimale	14mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24 h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 850 / BHN 500	

N°	Examen	
1164	5401	
Libellé Examen		
GENOTYPAGE FOETAL SUR LIQUIDE AMNIOTIQUE (RHE, RHc, KELL)		
Synonyme 1		
GENOTYPAGE FOETAL SUR LIQUIDE AMNIOTIQUE (RH3, RH4, KEL1)		
Indication		
Diagnostic d'incompatibilité foeto-maternelle Détermination du génotype RHE, RHc, ou KEL1 foetal sur liquide amniotique, villosités choriales ou biopsie de trophoblaste		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
15 jours		CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr A MAILLOUX		UF Biologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 09	01 71 97 03 29	Dr Agnes MAILLOUX
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 24	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP Exécution : CNRHP		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte de la demande Date de la grossesse		
Documents à fournir	Feuille de demande "Biologie Moléculaire 1" faisant office de consentement de la patiente	
Conditions de prélèvement	Tube stérile de 5 ml	
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	Liquide amniotique	
Type de tube	Tube sec stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON : Acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	< 72 heures	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 200	

N°	Examen	
1163	5400	
Libellé Examen		
GENOTYPAGE KELL FOETAL SUR SANG MATERNEL		
Synonyme 1		
TYPAGE GENIQUE KELL FOETAL SUR SANG MATERNEL		
Indication		
Diagnostic d'incompatibilité foeto-maternelle Détermination du génotype Kel1 foetal à partir d'un prélèvement sanguin maternel (terme > 13 SA)		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
15 jours		CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr A MAILLOUX		UF Biologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 09	01 71 97 03 29	Dr Agnès MAILLOUX
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 24	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP Exécution : CNRHP		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte de la demande Date de la grossesse		
Documents à fournir	Feuille de demande "Biologie Moléculaire 1" avec le consentement de la patiente	
Conditions de prélèvement	3 Tubes EDTA de 5 ml	
Quantité minimale	3X5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	3 tubes EDTA 5ml - B violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON : Acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	< 48h	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 200	

N°	Examen	
1084	5261	
Libellé Examen		
GENOTYPAGE RHD FOETAL SUR LIQUIDE AMNIOTIQUE		
Synonyme 1		
Indication		
Prophylaxie par IgRH ciblée après amniocentèse Détermination du génotype RHD foetal sur liquide amniotique (exons 4,7, 10/intron4)		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
<72 heures après amniocentèse		CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr A MAILLOUX		UF Biologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 09	01 71 97 03 29	Dr Agnès MAILLOUX
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 24	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP 8h-19h Le vendredi : arrivée au laboratoire avant 14h pour le respect du délai de réponse des 72 heures		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte de la demande		
Date de la grossesse		
Documents à fournir	Feuille de demande "Biologie Moléculaire 1" faisant office de consentement	
Conditions de prélèvement	Tube stérile	
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	Liquide amniotique	
Type de tube	Tube sec stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	<24h	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 200	

N°	Examen	
1071	4567	
Libellé Examen		
GENOTYPAGE RHD FOETAL SUR SANG MATERNEL		
Synonyme 1		
Typage génique RHD foetal, génotypage RH1 foetal dans le sang maternel		
Indication		
Diagnostic d'incompatibilité foeto-maternelle. Détermination du génotypage RHD foetal à partir d'un prélèvement de sang maternel (terme > 12 SA)		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
15 jours		CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr A MAILLOUX		UF Biologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 09	01 71 97 03 29	Dr A.MAILLOUX
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 24	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP Exécution : CNRHP		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte de la demande (immunisation ou prévention)		
Documents à fournir	Feuille de demande "Biologie Moléculaire 1" faisant office de consentement de la patiente	
Conditions de prélèvement	3 tubes EDTA de 5 ml	
Quantité minimale	3x5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	3 tubes EDTA 5ml - B violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	< 72 h	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN200	

N°	Examen	
1479	6703	
Libellé Examen		
GENTAMICINE		
Synonyme 1		
GENTALLINE		
Indication		
Antibiotique Classe des Aminocyclitol		
Suivi thérapeutique		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1-5h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Toxicologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 64 43	01 56 01 78 40	Dr Bailleul/ Dr Graine
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 71 53	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Heure et date du prélèvement		
Heure et date de la dernière prise		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Prélèver juste avant l'administration suivante pour le taux résiduel (Cmin) Prélèver 60 minutes exactement après la fin de la perfusion pour le pic (Cmax)	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1650 / 1651 Chapitre 14	
Cotation		

N°	Examen	
505	1437	
Libellé Examen		
GENTAMICINE :(Pharmaco SAT)		
Synonyme 1		
GENTALLINE (Pharmaco SAT)		
Indication		
Antibiotique Classe des Aminosides - Suivi thérapeutique		
Technique		
Polarisation de Fluorescence (FPIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 heures	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du Lundi au Vendredi de 8h à 16h (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date début de traitement - Nb de prises / jour - Dose journalière - Date/heure de la dernière administration - Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antibiotiques	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tube sec 5 mL avec ou sans séparateur, Oxalate ou EDTA Taux résiduel (Cmin) : juste avant l'administration suivante	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	1 tube Fluo Na-Oxalate K 4mL -B Gris	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante Centrifuger et congeler le sérum ou le plasma (avant transport si délai > 3 h)	
Délai acheminement	3 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	1650 / 1651 Chapitre 14	
Cotation	B 70 / B 120	

N°	Examen	
513	2188	
Libellé Examen		
GLUCAGON (Sang)		
Synonyme 1		
GLUCAGONEMIE		
Indication		
Hormone sécrétée par les cellules Alpha des îlots de Langerhans du pancréas. Elle module l'homéostasie du glucose. Intérêt si tumeur pancréatique, cirrhose et hyperglycémie à jeun.		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 30 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 53	01 49 28 28 33	Dr V. Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 13 45	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA/Aprotinine 5ml Tube maintenu impérativement à + 4°C après le prélèvement	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA Aprotinine 5mL - B Rose	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport dans de la glace	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	766 Chapitre 15	
Cotation	B 140	

N°	Examen	
1111	5294	
Libellé Examen		
GLUCOSE (LCR)		
Synonyme 1		
GLYCORACHIE		
Indication		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-2 heures	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	LCR : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	<1 Heure	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
222	1817	
Libellé Examen		
GLUCOSE (LCR)		
Synonyme 1		
GLYCORACHIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	LCR : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	603 Chapitre 13	
Cotation	B 10	

N°	Examen	
1691	9260	
Libellé Examen		
GLUCOSE (LCR)		
Synonyme 1		
GLYCORACHIE		
Indication		
Infection bactérienne neuro-méningée		
Technique		
Enzymatique (substrat)		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	o603 Chapitre 13.2	
Cotation		

N°	Examen	
2033	8920	
Libellé Examen		
GLUCOSE (Sang)		
Synonyme 1		
GLYCEMIE		
Indication		
Diagnostic diabète et épreuves		
Technique		
Enzymatique (substrat)		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Fluo Na-Oxalate K 5mL-B Gris	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	552 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
213	1816	
Libellé Examen		
GLUCOSE (Sang)		
Synonyme 1		
GLYCEMIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE GENERALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr E LASNIER	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si : A jeun - Post prandial - Post Charge (préciser la charge) Cycle glycémique (noter l'heure des prélèvements)		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL . Pour diagnostic diabète et épreuves : utiliser un tube bouchon gris	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube	1 tube Fluo Na-Oxalate K 4mL -B Gris	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Maximum 3 heures sur tube héparinate de lithium (vert), > 6h sur tube bouchon gris	
Référence nomenclature	552 Chapitre 13	
Cotation	B 5	

N°	Examen	
1198	5634	
Libellé Examen		
GLUCOSE (Sang)		
Synonyme 1		
GLYCEMIE		
Indication		
Diagnostic diabète et épreuves Diagnostic diabète gestationnel (test OMS)		
Technique		
Enzymatique (substrat)		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Pour le test O'Sullivan: -prise de 50g de glucose	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Fluo Na-Oxalate K 5mL-B Gris	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum) et à la fin du test acheminement rapide au	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	412 Chapitre 13/413 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
221	1818	
Libellé Examen		
GLUCOSE (Urines)		
Synonyme 1		
GLYCOSURIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	644 Chapitre 13	
Cotation	B 4	

N°	Examen	
538	4580	
Libellé Examen		
GLUCOSE 6 PHOSPHATE DESHYDROGENASE		
Synonyme 1		
G6PD		
Indication		
Recherche d'un déficit en G6PD (étiologie d'ictère néonatal sévère chez le nouveau-né de sexe masculin)		
Technique		
Dosage Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 24H		CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr A MAILLOUX		UF Biologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 00	01 71 97 03 29	Biologiste
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 08	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP Exécution : CNRHP		
Renseignements cliniques pertinents		
Lieu de naissance de la mère-Résultat du dosage de bilirubine si non demandé		
Documents à fournir	Feuille de demande "Post-natal"	
Conditions de prélèvement	1 Tube héparinate de lithium sec sans gel	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang total (nouveau-né)	
Type de tube	1 tube héparinate de lithium sec sans gel	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON : Acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1518	
Cotation	B30	

N°	Examen	
350	188o	
Libellé Examen		
GLUCOSE 6 PHOSPHATE DESHYDROGENASE		
Synonyme 1		
G6PD (Sang)		
Indication		
Recherche d'un déficit en G6PD		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 3 jours		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 35	01 49 28 20 77	Dr N Mario
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 19	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Origine ethnique - Dates des transfusions - Anémie (Hb g/dl, VGM)? - Ictère ? - Splénomégalie ?		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	1518 Chapitre 11	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
2034	8921	
Libellé Examen		
GLUCOSE A JEUN (Sang)		
Synonyme 1		
GLYCEMIE A JEUN		
Indication		
Diagnostic diabète et épreuves		
Technique		
Enzymatique (substrat)		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Fluo Na-Oxalate K 5mL-B Gris	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	552 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
874	3466	
Libellé Examen		
GLUCOSE en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
GLYCEMIE en urgence		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 2h	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Biochimie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL Glucose à jeun ou post -prandial : sur tube 1 tube Fluorure de sodium /Oxalate de	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube	1 tube Fluo Na-Oxalate K 3mL -B Gris	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Maximum 3 Heures sur tube hépariné (vert) >6 h sur tube bouchon gris	
Référence nomenclature	552 Chapitre 13	
Cotation	B 5	

N°	Examen	
895	3523	
Libellé Examen		
GLUCOSE en urgence (LCR)		
Synonyme 1		
GLYCORACHIE en urgence		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	LCR : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 2 Heures	
Référence nomenclature	603 Chapitre 13	
Cotation	B 10	

N°	Examen	
896	3524	
Libellé Examen		
GLUCOSE en urgence (Urines)		
Synonyme 1		
GLYCOSURIE en urgence		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 2h	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Biochimie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	644 Chapitre 13	
Cotation	B 4	

N°	Examen	
2070	8963	
Libellé Examen		
GLUCOSE POST PRANDIALE (Sang)		
Synonyme 1		
GLYCEMIE POST PRANDIALE		
Indication		
Diagnostic diabète et épreuves		
Technique		
Enzymatique (substrat)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Fluo Na-Oxalate K 5mL-B Gris	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	552 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
2047	8938	
Libellé Examen		
GLUCOSE URINAIRE		
Synonyme 1		
GLYCOSURIE		
Indication		
Technique		
Enzymatique (substrat)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	2007 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
813	3183	
Libellé Examen		
GLUTAMATE DESHYDROGENASE (Sang)		
Synonyme 1		
GLDH (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
	BIOCHIMIE GENERALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr E LASNIER	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 20 77	Dr E Lasnier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 25	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 50	

N°	Examen	
1975	8846	
Libellé Examen		
GLUTARATE		
Synonyme 1		
CAO		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Immunochimie / CG - SM		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
plus d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
144735455	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	1ère miction du matin ou urines en crise; noter l'heure du prélèvement	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions;pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé.	
Délai acheminement	pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé- transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1112	5295	
Libellé Examen		
GLYCEMIE		
Synonyme 1		
GLUCOSE (Sang)		
Indication		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si : A jeun - Post prandial - Post Charge (préciser la charge). Cycle glycémique (noter l'heure des prélèvements).		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL(bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert). Pour les cycles : tube fluoré 1mL	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	NON : pour les tubes héparinés. Acheminement différé : conservation possible des tubes	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure sur tube héparinate de lithium (vert), 6h sur tube bouchon gris.	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1976	8847	
Libellé Examen		
GLYCERATE		
Synonyme 1		
CAO		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Immunochimie / CG - SM		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
plus d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
144735455	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	1ère miction du matin ou urines en crise; noter l'heure du prélèvement	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions;pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé.	
Délai acheminement	pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé- transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1088	5267	
Libellé Examen		
GLYCINE (Sang)		
Synonyme 1		
GLYCINEMIE		
Indication		
Intoxication à la glycine		
Technique		
Chromatographie échange d'ions		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr E. THIOULOUSE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
36859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Renseignements cliniques pertinents		
Motifs de la demande. Traitement et état nutritionnel.		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL - Patient à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 130	

N°	Examen	
1745	7886	
Libellé Examen		
GLYCOPROTEINES PLAQUETTAIRES		
Membrane et Granules		
Synonyme 1		
Typage plaquettaire		
Indication		
Expression des glycoprotéines plaquettaires de la membrane (GPIb et GPIIb) et des granules (CD63 et CD62P) à l'état basal et en réponse à la thrombine.		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
24 heures à 72 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 69 90	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - Uniquement le jeudi matin sur rendez vous, de 7h30 à 13h		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille Rose: Pathologie plaquettaire	
Conditions de prélèvement	SANG : 1 tube sur citrate de 2 à 5ml Acheminement direct au laboratoire	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 2 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	Chapitre 5	
Cotation	BHN100/Ac	

N°	Examen	
1331	6252	
Libellé Examen		
GONOCOQUE Ex Bactério		
Synonyme 1		
NEISSERIA GONORRHOEAE Ex Bactério		
Indication		
Recherche ciblée de gonocoque par examen direct et culture, permettant d'obtenir un antibiogramme. La détection de gonocoque peut se faire par PCR sur le site St Antoine, couplée à celle de C. trachomatis (milieu de transport spécifique)		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
Cyto : 4h - Cult : 2 à 5 jours		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactériologie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LES DIMANCHES ET JOURS FERIES : diagnostic clinique et traitement probabiliste si urgence.		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes fonctionnels - Notion de contamination		
Localisation du prélèvement		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Endocol, Urètre, Glandes de Bartholin : sur 1 écouvillon stérile La recherche du gonocoque peut s'effectuer sur les urines de 1er jet, examen moins invasif	
Quantité minimale	Urines 5 ml	
Type de prélèvement	Uro-génital (Prélèvement)	
Type de tube	Ecouvillon mousse stérile (services de gynécologie)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	214	
Cotation	B6o	

N°	Examen	
729	2070	
Libellé Examen		
GONOCOQUE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
NEISSERIA GONORRHOEAE : Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic de gonococcie (infection urogénitale)		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - 48 heures		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Examens génitaux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 51	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
8 2824	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au Vend (sf samedi, dimanche, fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes fonctionnels - Notion de contamination		
Documents à fournir	Demande Lilas	
Conditions de prélèvement	Col, Urètre Glandes de Bartholin : sur 1 écouvillon transport + 1 frottis sur lames pour l'ex microscopique.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Col utérin - Urètre - Vagin	
Type de tube	1 Portagerm Amies (LAB)	
Type de tube	1 Frottis sur lame	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5203 Homme/5202 Femme Chapitre 6	
Cotation	B 120/B140	

N°	Examen	
1664	7421	
Libellé Examen		
GONOCOQUE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
NEISSERIA GONORRHOEAE : Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic de gonococcie (infection urogénitale)		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - 48 heures		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes fonctionnels - Notion de contamination		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	Endocol ,Col, Urètre Glandes de Bartholin : sur 1 écouvillon transport Prélèvements conjonctivaux, Pharyngés, Anorectaux : sur 2 écouvillon transport	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Col utérin - Urètre - Vagin	
Type de tube	1 Portagerm Amies (LAB)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	214 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
931	3667	
Libellé Examen		
GRIPPE : Rech virus (ANP)		
Synonyme 1		
VIRUS INFLUENZAE : Rech virus (ANP)		
Indication		
Recherche de Virus grippaux dans une aspiration naso-pharyngée par immunofluorescence		
Technique		
Immunofluorescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 2 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 12	01 49 28 24 82	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : de 8h à 14h 30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Grossesse (terme) - Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem Bleue : Rech de Virus	
Conditions de prélèvement	ASPIRATION NASOPHARYNGEE : recueil puis déchargée dans lun pots stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Aspiration Nasopharyngée	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 14h 30) via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4240 Chapitre 8	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
935	3662	
Libellé Examen		
GRIPPE : Rech virus (LBA)		
Synonyme 1		
VIRUS INFLUENZAE : Rech virus (LBA)		
Indication		
Recherche de Virus grippaux dans un liquide broncho alvéolaire par immunofluorescence		
Technique		
Immunofluorescence		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 2 jours		VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Virologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 12	01 49 28 24 82	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : de 8h à 14h 30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Grossesse (terme) - Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem Bleue : Rech de Virus	
Conditions de prélèvement	LBA : un échantillon sur milieu de transport (MTU) délivré par le labo (P:2012) Ajouter stérilement 10 mL de LBA au milieu de transport (MTU) préalablement décongelé	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Liquide Broncho Alvéolaire	
Type de tube	Milieu de transport MTU (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 14h 30) via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4240 Chapitre 8	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1025	3672	
Libellé Examen		
GRIPPE : Rech virus (Pts divers)		
Synonyme 1		
VIRUS INFLUENZAE A et B : Rech virus (Pts divers)		
Indication		
Détection de Virus Grippaux dans un prélèvement par immunofluorescence		
Technique		
Immunofluorescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 2 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 12	01 49 28 24 82	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : de 8h à 14h 30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Grossesse (terme) - Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem Bleue : Rech de Virus	
Conditions de prélèvement	PRELEVEMENTS DIVERS: recueil sur MTV délivré par le labo (P:2012) ou dans un pot stérile selon les prélèvements	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Prélèvements divers	
Type de tube	Milieu de transport MTV (LAB)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 14h 30) via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4240 Chapitre 8	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1058	4360	
Libellé Examen		
GRIPPE : RECHERCHE DE VIRUS GRIPPAL SUR PRELEVEMENTS RESPIRATOIRES PAR PCR		
Synonyme 1		
Recherche de grippe par PCR		
Indication		
Recherche de l'ARN des virus de la grippe A (dont le variant H1N1) et B, par PCR multiplex (incluant 10 autres virus respiratoires) Screening initial par technique immunochromatographique grippe A/B		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
48h-72h	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 75 53		Dr F. ZATLA
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 75 61	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception par le laboratoire du L au V avant 16h30 accompagné de la fiche clinique remplie		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Fiche clinique remplie (renseignements cliniques et téléphone du prescripteur)	
Conditions de prélèvement	Modalités détaillées accessibles sur le site intranet de l'hôpital Saint Antoine : Ecouvillonnage nasal sur 2 milieux Virocult ou aspiration nasopharyngée ou bronchique ou	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Ecouvillonnage nasal	
Type de tube	Aspirateur de mucosités pédiatrique	
Type de tube	Milieu de transport Virocult	
Conservation avant envoi	A 4° en attendant l'envoi	
Transport - Prétraitement	Double emballage hermétique	
Délai acheminement	Via UCORE et coursier AP (en semaine entre 8h et 16h) ou coursier externe si urgent	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
405	1632	
Libellé Examen		
GRIPPE A/B + VRS: Recherche de génome viral par PCR sur prélèvement respiratoire		
Synonyme 1		
Influenzae A et B + Virus Respiratoire Syncytial		
Indication		
Recherche du génome des virus respiratoires		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Le jour même si réception < 11 H	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 65 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). De 9 h à 16 h le Samedi en période hivernale. Exécution : 1 fois / jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes, immunosuppression, traitement, grossesse (terme)		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	PRELEVEMENT RESPIRATOIRE dans un milieu de transport de virologie fourni par l'UCORE	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	***	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N193+N138+2N025+3N026	
Cotation	BHN 630	

N°	Examen	
1070	4560	
Libellé Examen		
GROUPE RH KELL (C,c,E,e,Kell)		
Synonyme 1		
Indication		
Dans le cadre d'un bilan d'incompatibilité foeto-maternelle ou d'un bilan prétransfusionnel. Phénotypage des antigènes érythrocytaires du système RH (RH 2 à 5 (C,c,E,e) et de l'antigène KEL1(Kell)		
Technique		
Hémagglutination/technique manuelle ou automatisée		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
<7 jours <24 heures si urgence		CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr A MAILLOUX		UF Biologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 00	01 71 97 03 29	Biologiste
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 08/03 27	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception CNRHP (8h-19h)/LBU (19h-8h)		Exécution : CNRHP (8h-19h45)/LBU (19h-8h)
Renseignements cliniques pertinents		
Résultats de la dernière RAI (RAI de la mère si nouveau-né)		
Documents à fournir	Feuille de demande "Ante-Natal" ou "Post-Natal". Double détermination nécessaire pour	
Conditions de prélèvement	Adulte : Tube EDTA + Tube sec sans gel Nouveau-né : Tube EDTA	
Quantité minimale	Adulte 5 ml-Nouveau-né : 0,5ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Adulte : 1 tube EDTA (5 à 7 ml)+1 tube sec sans gel (5 ml);	
Type de tube	Nouveau-né : 1 tube EDTA pédiatrique (1ml)	
Conservation avant envoi	NON: Acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	Maximum 4 jours	
Référence nomenclature	1145	
Cotation	B40	

N°	Examen	
1064	4482	
Libellé Examen		
GROUPE SANGUIN + RHESUS		
Synonyme 1		
Indication		
Détermination du groupe dans le système ABO et de l'antigène D du système Rhésus.		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	E.F.S Site SAINT-ANTOINE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr M.ASSO-BONNET	Im-Hémato : groupes sanguins	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	53 Boulevard Diderot	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 36	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : ts les jrs 24h x 24h		
Renseignements cliniques pertinents		
Pré opératoire - Pré transfusionnel		
Documents à fournir	Dem de l'EFS avec obligatoirement le nom du préleveur.	
Conditions de prélèvement	SANG 1ère détermination : 1 tube EDTA 6 mL (un dépistage de RAI sera également réalisé). SANG 2ème détermination : 1 tube EDTA 6 mL.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 6 ml B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1140 / 1145 Chapitre 5	
Cotation	B35 / B40	

N°	Examen	
1069	4540	
Libellé Examen		
GROUPE SANGUIN, GROUPE RHESUS, PHENOTYPE ABO/RH1		
Synonyme 1		
GROUPE ABO/RHD		
Indication		
Dans le cadre d'un bilan d'incompatibilité foeto-maternelle ou d'un bilan pré-transfusionnel. Phénotypage ABO et RH1 (adulte et Nouveau-né)+ recherche des anticorps naturels ant-A et ant-B (adulte)		
Technique		
Hémagglutination/technique manuelle ou automatisée		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 7 jours, <24h si urgence		CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr A MAILLOUX		UF Biologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 00	01 71 97 03 29	Biologiste
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 08/03 27	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP (8h-19h) / LBU (19h-8h)-Exécution : CNRHP (8h-19h45)/LBU (19h-8h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Résultats de la dernière RAI (RAI de la mère si nouveau-né)		
Documents à fournir	Feuille de demande "Ante-natal" ou "Post-natal" selon les cas-Double détermination néce	
Conditions de prélèvement	Adulte : Tube EDTA + Tube sec sans gel - Nouveau-né : Tube EDTA pédiatrique	
Quantité minimale	Adulte : 5 ml Nouveau-né : 0,5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Adulte : 1 tube EDTA (5 à 7 ml)+1 tube sec sans gel (5 ml);	
Type de tube	Nouveau-né : 1 tube EDTA pédiatrique (1ml)	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	Maximum 4 jours	
Référence nomenclature	1140	
Cotation	B35	

N°	Examen	
2085	9034	
Libellé Examen		
HAPTOGLOBINE (Ponction)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	K152	
Cotation		

N°	Examen	
1142	5331	
Libellé Examen		
HAPTOGLOBINE (Sang)		
Synonyme 1		
HAPTO (Sang)		
Indication		
Marqueur, protéine de l'inflammation et d'hémolyse		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparine lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1252	6003	
Libellé Examen		
HAPTOGLOBINE (Sang)		
Synonyme 1		
HAPTO (Sang)		
Indication		
Inflammation Hémolyse intravasculaire.		
Technique		
Immunturbidimétrie/néphélémétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1813 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
366	1765	
Libellé Examen		
HAPTOGLOBINE (Sang)		
Synonyme 1		
HAPTO (Sang)		
Indication		
Marqueur , protéine de l'inflammation et d'une hémolyse intravasculaire.		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures (jours ouvrables)		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 2234	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	1813 Chapitre 12	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1704	7590	
Libellé Examen		
HCG (grossesse, sang)		
Synonyme 1		
HORMONE GONADOTROPE CHORIONIQUE (sang)		
Indication		
Diagnostic et suivi de grossesse.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 - 5h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Date des dernières règles		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	7402 chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
2077	9025	
Libellé Examen		
HCG dosage (Ponction)		
Synonyme 1		
HORMONE GONADOTROPE CHORIONIQUE		
Indication		
Prolifération tumorale		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 -5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution : 1fois/semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...)		
Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	I001	
Cotation		

N°	Examen	
1701	7587	
Libellé Examen		
HCG dosage (Sang)		
Synonyme 1		
HORMONE GONADOTROPE CHORIONIQUE		
Indication		
Suivi des môles et choriocarcinomes Suivi de tumeurs gonadiques		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 -5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage Exécution : 1fois/semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	7402 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
2	2166	
Libellé Examen		
HCG dosage (Sang)		
Synonyme 1		
HORMONE GONADOTROPE CHORIONIQUE		
Indication		
Diagnostic de grossesse extra-utérine - Suivi des môles et choriocarcinomes		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 heures	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date des dernières règles - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Feuille demande : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5mL sans gel	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	7402 Chapitre 10	
Cotation	B30	

N°	Examen	
1227	5951	
Libellé Examen		
HCG dosage en urgence (sang)		
Synonyme 1		
HORMONE GONADOTROPE CHORIONIQUE en urgence (sang)		
Indication		
Diagnostic de grossesse extra-utérine - Suivi des môles et choriocarcinomes		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 heures	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Biochimie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h tous les jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Date des dernières règles - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5mL (+gel)	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL + gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure, maximum 6 heures	
Référence nomenclature		
Cotation	B30	

N°	Examen	
27	2179	
Libellé Examen		
HCG LIBRE : Sous Unités Bêta		
Synonyme 1		
CHAÎNE BÊTA de L' HCG		
Indication		
Diagnostic et suivi des grossesses molaires et choriocarcinomes		
Technique		
Immunoradiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic évoqué - Traitement		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel)	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	7317 Chapitre 12	
Cotation	B 75	

N°	Examen	
1700	7586	
Libellé Examen		
HCG LIBRE : Sous Unités Bêta		
Synonyme 1		
CHAÎNE BÊTA de L'hCG		
Indication		
Marqueur tumoral (tumeurs d'origine gonadique)		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-7 jours	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution : 1fois/semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic évoqué		
Traitement en cours		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	7317 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
2078	9026	
Libellé Examen		
HCG LIBRE : Sous Unités Bêta (Ponction)		
Synonyme 1		
CHAÎNE BÊTA de L'hCG		
Indication		
Marqueur tumoral (tumeurs d'origine gonadique)		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-7 jours	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution : 1fois/semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...)		
Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	I001	
Cotation		

N°	Examen	
792	2630	
Libellé Examen		
HELICOBACTER PYLORI : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de H Pylori dans les cas d'ulcères duodénal - gastrique - Lymphome gastrique - Bulbite		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 10 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 31 26	Dr J Tankovic
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 10	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : de 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : de 15h à 17h 30 du L au Sam (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Ulcère duodénal - Bulbite - Ulcère gastrique - Lymphome gastrique ? - Traitement éventuel ?		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex bactério d'endoscopie digestives	
Conditions de prélèvement	Biopsie antrale + biopsie fundique : insérées dans un flacon Portagerm	
Quantité minimale	2	
Type de prélèvement	Biopsie	
Type de tube	Portagerm Pylori	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 - 6 Heures (max)	
Référence nomenclature	215	
Cotation	B 60 + B50 x 6	

N°	Examen	
1589	7207	
Libellé Examen		
HELICOBACTER PYLORI : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de H Pylori dans les cas de douleurs abdominales - gastro - d'ulcères duodénal - gastrique - Lymphome		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 10 jours	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Ulcère duodénal - - Ulcère gastrique - Lymphome gastrique ? - Traitement éventuel ? Douleurs abdo pour l'enfant		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	biopsie gastrique insérées dans un flacon Portagerm pylori	
Quantité minimale	2	
Type de prélèvement	Biopsie	
Type de tube	Portagerm Pylori	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 - 6 Heures (max)	
Référence nomenclature	214	
Cotation		

N°	Examen	
773	2548	
Libellé Examen		
HEMATIES LEUCOCYTES MINUTE (Urines)		
Synonyme 1		
COMPTE D'ADDIS (Urines)		
Indication		
Evaluation exacte de l'hématurie et de la leucocyturie en dehors d'une infection urinaire		
Technique		
Numération		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 2824 ou 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Exécution sur RDV : de 7h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Noter le volume des urines sur la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	URINES TOTALES des 3h homogénéisées : un échantillon de 20 mL dans un pot à fd plat stérile	
Quantité minimale	20 mL	
Type de prélèvement	Urines des 3h	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo par Tri labo ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	220 Chapitre 6	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
439	1982	
Libellé Examen		
HEMATOCRITE (liq biologiques)		
Synonyme 1		
HT (Liq biologiques)		
Indication		
Volume relatif occupé par les hématies dans une quantité de liquide		
Résultat exprimé en pourcentage.		
Technique		
Automate ou Centrifugation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
40/45' à 24 heures	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hématologie Cellulaire Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 30 46	Dr F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 - 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA de 2,5 à 7 mL LIQUIDES BIOLOGIQUES (épanchement pleural - Ascite - autres) : recueil dans un tube	
Quantité minimale	1,5mL	
Type de prélèvement	Liquides divers	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	2108 Chapitre 5	
Cotation	B 10	

N°	Examen	
70	8809	
Libellé Examen		
HEMATURIE		
Synonyme 1		
RECHERCHE NITRITE (URINE)		
Indication		
Lésions des tubules rénaux		
Technique		
Bandelette Réactive		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution: l'analyse fait partie du profil protéique urinaire (PPU).		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Prélèver de préférence la deuxième urine du matin.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	0640/Lo62/L1440uE005	
Cotation		

N°	Examen	
1378	6354	
Libellé Examen		
HEMOCULTURE BB		
Synonyme 1		
HEMOCULTURE PEDIATRIQUE		
Indication		
Recherche de bactéries standard dans le sang des nourissons.		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1- 6 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'heure de prélèvement, en plus de la date, l'antibiothérapie en cours, le mode de prélèvement (périphérie ou cathéter). Préciser le contexte infectieux.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Prélèvement AVANT administration d'antibiotiques Désinfection du site de prélèvement, de l'opercule du flacon, des mains de l'opérateur	
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Flacon hémoculture pédiatrique	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	Le plus court possible, surtout en cas de critère de gravité clinique : urgence vitale (ex : choc septique).	
Référence nomenclature	5219	
Cotation	B8o	

N°	Examen	
1527	6955	
Libellé Examen		
HEMOCULTURE FONGIQUE		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de septicémie fongique (Candida, autres levures, Fusarium ..) sur flacon Mycosis IC/F (Bactec)		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h-1 mois	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Dr J. Guitard-Pr C. Hennequin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
83276	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique : préciser si sang périphérique ou cathéter		
Documents à fournir	Demande jauen d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	Hémoculture sur flacon Mycosis IC/F fourni par le laboratoire	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Flacon Bactec Mycosis (LAB)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	5221 chapitre 6	
Cotation	B120	

N°	Examen	
1528	6956	
Libellé Examen		
HEMOCULTURE FONGIQUE (Isolator)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de septicémie fongique (Histoplasmes, Cryptocoques) par la technique de lyse-centrifugation		
Technique		
Lyse / Centrifugation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-30 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Dr J. Guitard-Pr C. Hennequin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
83276	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique : préciser si sang périphérique ou cathéter Recherche de champignon intra cellulaire (cryptococcus , histoplasme)		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tubes ISOLATOR (délivrés par le labo) Examen pratiqué uniquement pendant les jours et horaires d'ouverture du laboratoire	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Isolator (LAB)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	5221 chapitre 6	
Cotation	B120	

N°	Examen	
1619	7340	
Libellé Examen		
HEMOCULTURE Infection DIV ou PAC		
Synonyme 1		
DISPOSITIFS INTRA VEINEUX : Rech bactério		
Indication		
Etude du différentiel de positivité des hémocultures aérobie prélevées en périphérie et sur le DIV		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 15 jours		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Précisez sur la demande : T° - Heure de prélèvement impératif aux 2 sites (périph et DIV)- Antibiothérapie - SITE de prélèvement		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SANG : Prélèvement avant administration d'antibiotique (site périphérique à privilégier) Désinfection du site de prélèvement - des opercules des flacons - des mains de l'opérateur	
Quantité minimale	1mL x 2	
Type de prélèvement	Milieu de conservation / Colerette	
Type de tube	2 Fl hémoculture Aérobie	
Type de tube		
Conservation avant envoi	entre 9 H et 15 H seulement	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5219 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
111	2079	
Libellé Examen		
HEMOCULTURE Infection DIV ou PAC		
Synonyme 1		
DISPOSITIFS INTRA VEINEUX : Rech bactério		
Indication		
Etude du différentiel de positivité des hémocultures aérobie prélevées en périphérie et sur le DIV		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 15 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 829 09 /10/44/77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h -18h30 du L au Sam / 8h - 18h30 Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Précisez sur la demande : T° - Heure de prélèvement - Antibiothérapie - SITE de prélèvement		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SANG : Prélèvement avant administration d'antibiotique (site périphérique à privilégier) Désinfection du site de prélèvement - des opercules des flacons - des mains de l'opérateur	
Quantité minimale	5mL x 2	
Type de prélèvement	Milieu de conservation / Collerette	
Type de tube	2 Fl hémoculture Aérobie	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : ne pas conserver au delà de 2h dans le service.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5219 Chapitre 6	
Cotation	B 85	

N°	Examen	
1493	6304	
Libellé Examen		
HEMOCULTURE PROTOCOLE PAC		
Synonyme 1		
HEMOCULTURE PROTOCOLE KT		
Indication		
Suspicion d'infection liée à un dispositif intra-vasculaire : méthode à partir de prélèvements effectués "matériel en place". Hémocultures qualitatives avec différentiel de délai de positivité.		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 - 6 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'heure de prélèvement, en plus de la date, l'antibiothérapie en cours, le mode de prélèvement : périphérie pour une hémoculture, PAC pour l'autre		
Documents à fournir	Utiliser 2 feuilles de demande bleue imprimé RD6166 (RECTO)	
Conditions de prélèvement	Consulter le manuel de prélèvement (conditions d'asepsie, ordre des tubes). Prélever en même temps (<15 min) deux hémocultures, l'une par ponction veineuse	
Quantité minimale	5mL par flacon	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Flacons hémoculture Aéro/Ana	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique. LES DEUX HEMOCULTURES PAC ET PERIPH DOIVENT ETRE TRANSPORTEES DANS LE MEME SACHET	
Délai acheminement	Le plus court possible, surtout en cas de critère de gravité clinique : urgence vitale (ex : choc septique).	
Référence nomenclature	5219	
Cotation	B8o	

N°	Examen	
1620	7341	
Libellé Examen		
HEMOCULTURE STANDARD		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de bactéries dans le sang. Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1- 6 jours	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Précisez sur la demande : T° - Heure de prélèvement - Antibiothérapie Préciser si : Hémocultures prélevées au cathéter ou en périphérie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SANG : Prélèvement avant administration d'antibiotique (site périphérique à privilégier) Désinfection du site de prélèvement - des opercules des flacons - des mains de l'opérateur	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Flacons hémoculture Aéro/Ana	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : ne pas conserver au delà de 2h dans le service.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante - à l'abri du froid	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5219 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1355	6302	
Libellé Examen		
HEMOCULTURE STANDARD		
Synonyme 1		
HEMOCULTURE PERIPHERIQUE		
Indication		
Recherche de bactéries standard dans le sang par culture, devant toute fièvre d'origine indéterminée.		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1- 6 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'heure de prélèvement, en plus de la date, l'antibiothérapie en cours, le mode de prélèvement (périphérie ou cathéter). Préciser le contexte infectieux : suspicion d'endocardite, de brucellose, d'infection liée à un dispositif intra-vasculaire		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Consulter le manuel de prélèvement (conditions d'asepsie, ordre des tubes). PRIVILEGIER LA PONCTION VEINEUSE : le recueil de sang à travers un dispositif intra-	
Quantité minimale	5 ml par flacon	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Flacons hémoculture Aéro/Ana	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	Le plus court possible, surtout en cas de critère de gravité clinique : urgence vitale (ex : choc septique).	
Référence nomenclature	5219	
Cotation	B8o	

N°	Examen	
126	2014	
Libellé Examen		
HEMOCULTURE STANDARD		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de bactéries dans le sang. Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1- 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 18h30 du L au Sam / 8h - 18h 30 Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Précisez sur la demande : T° - Heure de prélèvement - Antibiothérapie Préciser si : Hémocultures prélevées au cathéter ou en périphérie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SANG : Prélèvement avant administration d'antibiotique (site périphérique à privilégier) Désinfection du site de prélèvement - des opercules des flacons - des mains de l'opérateur	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Flacons hémoculture Aéro/Ana	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : ne pas conserver au delà de 2h dans le service.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante - à l'abri du froid	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5219 Chapitre 6	
Cotation	B 85	

N°	Examen	
1624	7342	
Libellé Examen		
HEMOCULTURE Suspicion Endocardite		
Synonyme 1		
ENDOCARDITE : Rech bactério		
Indication		
Recherche de bactéries dans le sang avant toute antibiothérapie. Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures.		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 21 jours	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Précisez sur la demande : T° - Heure de prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SANG : Prélèvement avant administration d'antibiotique (site périphérique à privilégier) MAXIMUM : 3 paires Hémoc/jour pendant 2 jours	
Quantité minimale	1mL x 2	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Flacons hémoculture Aéro/Ana	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : ne pas conserver au delà de 2h dans le service.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5219 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
112	2077	
Libellé Examen		
HEMOCULTURE Suspicion Endocardite		
Synonyme 1		
ENDOCARDITE : Rech bactério		
Indication		
Recherche de bactéries dans le sang avant toute antibiothérapie. Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures.		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 15 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 829 09 /10/44/77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h -18h30 du L au Sam / 8h - 18h30 Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Précisez sur la demande : T° - Heure de prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SANG : Prélèvement avant administration d'antibiotique (site périphérique à privilégier) MAXIMUM : 3 paires Hémoc/jour pendant 2 jours	
Quantité minimale	5mL x 2	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Flacons hémoculture Aéro/Ana	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : ne pas conserver au delà de 2h dans le service.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5219 Chapitre 6	
Cotation	B 85	

N°	Examen	
1356	6303	
Libellé Examen		
HEMOCULTURE Suspicion ENDOCARDITE		
Synonyme 1		
PROTOCOLE ENDOCARDITE		
Indication		
Recherche de bactéries dans le sang par culture, dans un contexte de suspicion d'endocardite (prolongation de la culture).		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 - 10 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'heure de prélèvement, en plus de la date, l'antibiothérapie en cours. Contacter un biologiste pour organiser les prescriptions complémentaires : sérologie, prélèvements tissulaires (culture +/- biologie moléculaire)		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Consulter le manuel de prélèvement (conditions d'asepsie, ordre des tubes). PRIVILEGIER LA PONCTION VEINEUSE : le recueil de sang à travers un dispositif intra-	
Quantité minimale	5mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Flacons hémoculture Aéro/Ana	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	Le plus court possible, surtout en cas de critère de gravité clinique.	
Référence nomenclature	5219	
Cotation	B8o	

N°	Examen	
434	1979	
Libellé Examen		
HEMOGLOBINE (Liq de ponction)		
Synonyme 1		
Hb (Liq de ponction)		
Indication		
Dosage de l'hémoglobine dans un liquide biologique		
Technique		
Automate		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
40/45min à 24heures	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hématologie Cellulaire Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 30 46	Dr F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 - 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de PONCTION : recueil sur anticoagulant (tube EDTA de 2,5 à 7 ml) ou tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	1,5 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 40	

N°	Examen	
1113	5297	
Libellé Examen		
HEMOGLOBINE (Rech dans Urines)		
Synonyme 1		
HEMOGLOBINURIE		
Indication		
1 : Diagnostic différentiel hématurie/hémoglobinurie. 2 : Recherche systématique en cas de demande de protéinurie.		
Technique		
Bandelette Réactive		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 jour		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 : < 1 heure à température ambiante. 2 : 2 Heures.	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
239	1846	
Libellé Examen		
HEMOGLOBINE (Rech ds Urines)		
Synonyme 1		
HEMOGLOBINURIE		
Indication		
Technique		
Bandelette Réactive		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	BIOCHIMIE GENERALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr E LASNIER	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	640 Chapitre 13	
Cotation	B 10	

N°	Examen	
348	1879	
Libellé Examen		
HEMOGLOBINE : ETUDE DE		
Synonyme 1		
ELECTROPHORESE de L'HEMOGLOBINE		
Indication		
Recherche d'une anomalie congénitale de l'hémoglobine Diagnostic et suivi des hémoglobinopathies		
Technique		
CLHP et Electrophorèse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 8 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 32	01 49 28 20 77	Dr N Mario
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 19	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Origine ethnique - Dates des transfusions - Anémie (Hb g/dl, VGM)? - Ictère ? - Splénomégalie ?		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3 mL (Héparinate de lithium accepté)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	24 Heures	
Référence nomenclature	1120 Chapitre 5	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1254	6005	
Libellé Examen		
HEMOGLOBINE GLYQUEE		
Synonyme 1		
HbA1c		
Indication		
Suivi du diabète.		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-4 jours		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1120 Chapitre 5	
Cotation		

N°	Examen	
354	2120	
Libellé Examen		
HEMOGLOBINE GLYQUEE		
Synonyme 1		
Hb A1C		
Indication		
Surveillance de l'équilibre glycémique au cours du diabète		
Technique		
Chromatographie liq hte perf		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 3 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 32	01 49 28 20 77	Dr N.Mario
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 19	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	Sang : sur 1 tube EDTA 3 mL Patient à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 - 24 Heures	
Référence nomenclature	1577 Chapitre 12	
Cotation	B 34	

N°	Examen	
53	2209	
Libellé Examen		
HEMOGLOBINURIE PAROXYSTIQUE NOCTURNE		
Synonyme 1		
HPN : Recherche		
Indication		
Recherche d'un déficit en molécules ancrées par un complexe GPI à la membrane cytoplasmique sur les polynucléaires neutrophiles, les monocytes et les érythrocytes.		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
24 - 72 heures	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 31 27	01 49 28 30 46	Dr Feger-Dr Periot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 27	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception : R André 7 porte 731 du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : sur RDV uniquement Postes 82274 / 83127		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 14 h) via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (avant 14h)	
Référence nomenclature	1119 Chapitre 5 + EO16	
Cotation	B 80 + BHN 100 / Ac testé soit 9 BHN 100	

N°	Examen	
558	2151	
Libellé Examen		
HEMOLYSINE DE DONATH - LANDSTEINER		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche d'hémolysine biphasique		
Technique		
Hémagglutination / Hémolyse		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 heures		E.F.S Site SAINT-ANTOINE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr M.ASSO-BONNET		Immuno-Hémato : RAI
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		53 Boulevard Diderot
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 28	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : 9h à 17h 30 du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Bilan d'hémolyse - Présence intermittente d'hémoglobine dans les urines		
Documents à fournir	Dem de l'EFS + Lettre clinicien	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 6 ml + 1 tube EDTA 6 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube sec 6 ml + 1 tube EDTA 6 ml	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 70	

N°	Examen	
1340	6262	
Libellé Examen		
HEPARINE KT Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Evaluer la colonisation ou l'infection des cathéters pour l'hémodialyse.		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi.De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Contexte clinique (sepsis, immunodépression,...)		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Avant la dialyse, prélever stérilement le liquide résiduel présent dans les KT nécessaire à l'hémodialyse. Interne : prélever 5 ml dans une grosse seringue. Externe : prélever 2,5 ml	
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	Liquide de cathéter d'hémodialyse	
Type de tube	Seringue Gaz du Sang	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5216	
Cotation	B150	

N°	Examen	
746	2030	
Libellé Examen		
HEPATITE A : Ac IgG ou Ac Totaux		
Synonyme 1		
VHA : Ac IgG		
Indication		
Evaluation d'une l'immunité ancienne Contrôle avant ou après vaccination.		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-3 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Drs J Gozlan-A. Veber
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
82992	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 30 tous les jours Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6h à T° ambiante jusqu'à 72h si conservation à +4°C	
Référence nomenclature	1736 Chapitre 7	
Cotation	B 6o	

N°	Examen	
747	2029	
Libellé Examen		
HEPATITE A : Ac IgM		
Synonyme 1		
VHA : Ac IgM		
Indication		
Recherche de IgM dirigés contre le virus de l'hépatite A - Sérodiagnostic d'une infection récente.		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-3 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Drs J Gozlan-A. Veber
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
82992	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 30 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si hépatite aigüe , ictère, hépatite chronique - grossesse		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube suffit pour 3 marqueurs demandés conjointement.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6h à T° ambiante Jusqu'à 72h si conservation à +4°C	
Référence nomenclature	350 Chapitre 7	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
1220	5921	
Libellé Examen		
HEPATITE A : SEROLOGIE (IG TOTALES)		
Synonyme 1		
SEROLOGIE VHA (ANTICORPS TOTAUX)		
Indication		
Recherche des Immunoglobulines totales (statut immunitaire) dans le sérum		
Technique		
ELFA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 5 jours		VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr C. LEPENDEVEN		Sérologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Moreau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017553	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : Bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte épidémiologique; contexte clinique; vaccination		
Documents à fournir	feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max à + 4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	1736	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
1809	8026	
Libellé Examen		
HEPATITE A : SEROLOGIE VHA		
Synonyme 1		
SEROLOGIE VHA		
Indication		
Recherche des anticorps dans le sérum		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 5 jours		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Sérologies Virales
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si grossesse (terme) ; recherche d'infection en cours (symptomes) ou bilan systématique.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	1736/350	
Cotation		

N°	Examen	
1221	5922	
Libellé Examen		
HEPATITE A: SEROLOGIE (IGM)		
Synonyme 1		
SEROLOGIE VHA (IGM)		
Indication		
Recherche des IgM (infection aigüe) dans le sérum		
Technique		
ELFA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Moreau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017553	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bâtiment ACHARD 4 ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Hépatite aigüe - grossesse- ictère- notion de voyage		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max à + 4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service avnt 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	350	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
781	1659	
Libellé Examen		
HEPATITE B (VHB) : Charge virale ou PCR		
Synonyme 1		
HEPATITE B ou VHB : Quantification de l'ADN dans le sang ou le plasma ou PCR VHB		
Indication		
Quantification de la charge virale du VHB, spontanée ou sous traitement		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 7 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82936 - 82992	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Hépatite aigue / Hépatite chronique / Bilan pré-thérapeutique / Suivi sous traitement / Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Virus des Hépatites	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 7 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo (avant 16 h) via collectes de l'UCORE ou agent du service, da	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	24 H à T° ambiante	
Référence nomenclature	N135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
734	2473	
Libellé Examen		
HEPATITE B : Ac anti-HBc		
Synonyme 1		
VHB : AC anti-HBc		
Indication		
Recherche d' anticorps anti- HBc		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-3jours		VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Sérologies virales
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Drs J Gozlan-A. Veber
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 14	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 30 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si hépatite aigüe, ictère, hépatite chronique - grossesse		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6h à T° ambiante Jusqu'à 72h si conservation à +4°C	
Référence nomenclature	351 Chapitre 7	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
735	2472	
Libellé Examen		
HEPATITE B : Ac anti-HBs		
Synonyme 1		
VHB : Ac anti-HBs		
Indication		
Recherche d' anticorps anti-HBs (IgG ou Ig Totales)		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-3 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Drs J Gozlan-A. Veber
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
82992	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 30 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si hépatite aigüe, ictère, hépatite chronique - grossesse		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube suffit pour 3 marqueurs demandés conjointement.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6h à T° ambiante jusqu'à 72h si conservation à +4°C	
Référence nomenclature	323 Chapitre 7	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
744	2036	
Libellé Examen		
HEPATITE B : AC anti-HBs (Titration)		
Synonyme 1		
VHB : AC anti-HBs (Titration)		
Indication		
Titration des anticorps anti HBs du virus de l'hépatite B pour évaluation de l'immunité du patient ou pour contrôle après vaccination.		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 - 3 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Drs J Gozlan et A Veber
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 92	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 8h à 19h30 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 3 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 heures à T° ambiante 72 h si conservation à 4° C	
Référence nomenclature	323 Chapitre 7	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
748	2028	
Libellé Examen		
HEPATITE B : Ag et Ac anti-Hbe		
Synonyme 1		
VHB : Ag et Ac Hbe		
Indication		
Recherche des marqueurs de réplication du VHB (AG HBe et AC HBe) Cette recherche n'est effectuée que lorsque l'Ag HBs est positif.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 7 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Drs J Gozlan et Attou
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 14	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 45 tous les jours Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	353 / 354 Chapitre7	
Cotation	B 70 / B 70	

N°	Examen	
750	2026	
Libellé Examen		
HEPATITE B : Ag HBs		
Synonyme 1		
VHB : Ag HBs		
Indication		
Dépistage - Recherche d' antigène HBs		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-3 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Drs J Gozlan-A. Veber
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
82992	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 30 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si hépatite aigüe , ictère, hépatite chronique - grossesse		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 3 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6h à T° ambiante Jusqu'à 72h si conservation à +4°C	
Référence nomenclature	322 Chapitre 7	
Cotation	B 55	

N°	Examen	
1468	6600	
Libellé Examen		
HEPATITE B : GENOTYPE DE RESISTANCE		
Synonyme 1		
MUTATIONS DE RESISTANCE DE L'HBV		
Indication		
Recherche de mutations de résistance du VHB au traitement antiviral en cours		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 mois	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	P Soussan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017552	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitements antiviraux antérieurs et actuels. Résultat d'une charge virale VHB récente		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	Feuille de renseignements obligatoire	
Quantité minimale	6ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	oui 24heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service à température ambiante ou congelé avant 17h30	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N141+N100	
Cotation	BHN660	

N°	Examen	
47	2033	
Libellé Examen		
HEPATITE B : IgM anti-HBc		
Synonyme 1		
VHB : IgM anti-HBc		
Indication		
Recherche d'anticorps IgM anti HBc, sérodiagnostic d'une infection virale récente		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-3 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Drs J Gozlan-A. Veber
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
82992	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 30 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si hépatite aigüe		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube pour 3 marqueurs max demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6h à T° ambiante Jusqu'à 72h si conservation à +4°C	
Référence nomenclature	0353 Chapitre 7	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
922	3580	
Libellé Examen		
HEPATITE B ou VHB : Génotypage (Sang)		
Synonyme 1		
Hépatite B ou VHB : Génotypage de résistance		
Indication		
Recherche de mutation de résistance aux analogues nucléos(t)iques chez les patients en échec de traitement		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 - 15 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82936 - 82992	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Réalisation du test : après accord préalable avec l'Assistant		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitements anti-VHB en cours		
Charge virale VHB récente		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Virus des Hépatites	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 7 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo (avant 16 h) via collectes de l'UCORE ou agent du service, da	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	24 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	N140	
Cotation	BHN 610	

N°	Examen	
1814	8031	
Libellé Examen		
HEPATITE B: BILAN SEROLOGIQUE STANDARD (AgHBs, AcHBs, AcHBc totaux)		
Synonyme 1		
VHB bilan standard (AgHBs, AcHBs, AcHBc totaux)		
Indication		
Bilan sérologique pour le virus de l' hépatite B		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 jours	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies Virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si grossesse (terme) ; patient vacciné (date) ; patient source d'AES.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	4712+ 051	
Cotation		

N°	Examen	
1180	5700	
Libellé Examen		
HEPATITE B: CHARGE VIRALE HBV SERIQUE		
Synonyme 1		
VIREMIE HBV		
Indication		
Détection de l'ADN de l'HBV par PCR avant traitement et lors du suivi thérapeutique. Détermination de la réplication virale lors d'une hépatite occulte		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 15 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	P Soussan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017552	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception bâtiment ACHARD 4ème étage: de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Statut sérologique, traitement, grossesse, hépatite aigüe		
Documents à fournir	feuille de demande(blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	oui 72 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire (avant 17h30) via le pneumatique ou agent de service transport à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N135+N100	
Cotation	BHN330	

N°	Examen	
1811	8028	
Libellé Examen		
HEPATITE B: DEPISTAGE SEROLOGIQUE HBV PENDANT LA GROSSESSE (Ag HBs)		
Synonyme 1		
HBV: Ag HBs		
Indication		
Recherche de l'antigène HBs dans le sérum (Dépistage)		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies Virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser le terme de la grossesse		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	351	
Cotation		

N°	Examen	
1819	8038	
Libellé Examen		
HEPATITE B: Marqueurs serologiques d'infection en cours.		
Synonyme 1		
VHB: Recherche des marqueurs d'infection aigue ou chronique		
Indication		
Recherche des antigènes et anticorps du VHB dans le sérum		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 5 jours		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Sérologies Virales
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symtomes ; Bilan hépatique.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	353 et 354	
Cotation		

N°	Examen	
1677	7460	
Libellé Examen		
HEPATITE B: QUANTIFICATION DE L'ANTIGENE HBS		
Synonyme 1		
QUANTIFICATION DE L'ANTIGENE HBS DU VIRUS DE L'HEPATITE B		
Indication		
Marqueur sérologique utile pour identifier les patients en mesure de répondre aux traitements anti-VHB		
Technique		
immunoluminométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Moreau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017553	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitements en cours		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	Feuille de demande à remplir obligatoirement 2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	oui 72 heures max à 2-8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	G219	
Cotation	BHN65	

N°	Examen	
1229	5960	
Libellé Examen		
HEPATITE B: SEROLOGIE HBV (AC ANTI HBC TOTAUX)		
Synonyme 1		
VHB: ANTICORPS ANTI HBC TOTAUX		
Indication		
recherche des anticorps anti-HBc dans le sérum Dépistage d'une infection en cours ou ancienne		
Technique		
immunoluminométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	C Le Pendeven
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017555	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception : Bâtiment ACHARD 4 ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une hépatite aigüe ou chronique; Bilan sérologique		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max à + 4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	0351	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
1231	5962	
Libellé Examen		
HEPATITE B: SEROLOGIE HBV (AG HBE ; AC HBE)		
Synonyme 1		
VHB: AG HBE ET AC ANTI HBE		
Indication		
Recherche d'une répllication virale du VHB chez un patient Ag HBs positif		
Technique		
ELFA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	C Le Pendeven
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017555	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : Bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion d'hépatite B chronique		
Documents à fournir	feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max à + 4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	353 et 354	
Cotation	B 70 et B70	

N°	Examen	
1232	5963	
Libellé Examen		
HEPATITE B: SEROLOGIE HBV (IGM ANTI HBC)		
Synonyme 1		
VHB: IGM ANTI HBC		
Indication		
Recherche d'IgM anti HBc dans le cadre d'une infection récente ou d'une réactivation		
Technique		
ELFA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 4 jours		VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr C. LEPENDEVEN		Sérologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	C Le Pendeven
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017555	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception: Bâtiment ACHARD 4 ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion d'hépatite aigüe - ASAT, ALAT- Notion de réactivation d'hépatite B		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max à + 4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	352	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
1817	8035	
Libellé Examen		
HEPATITE B: SEROLOGIE HBV POUR CONTRÔLE DE VACCINATION (Ac anti HBs)		
Synonyme 1		
HBV: Ac ANTI HBs		
Indication		
Recherche des anticorps dans le sérum		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 5 jours		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Sérologies Virales
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Date de la vaccination		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	323	
Cotation		

N°	Examen	
1222	5923	
Libellé Examen		
HEPATITE B: SEROLOGIE HBV: AC ANTI HBS		
Synonyme 1		
HBV: AC ANTI HBS		
Indication		
Recherche des anticorps anti-HBs dans le sérum - statut immunitaire ou vaccination		
Technique		
immunoluminométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	C Le Pendeven
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017553	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : Bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Vaccination		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max à + 4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	323	
Cotation	B6o	

N°	Examen	
1230	5961	
Libellé Examen		
HEPATITE B: SEROLOGIE HBV: AG HBS		
Synonyme 1		
HBV: AG HBS		
Indication		
Recherche de l'antigène HBs dans le sérum		
Dépistage		
Technique		
immunoluminométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	C Le Pendeven
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017555	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : Bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes évoquant une hépatite aigüe ,notion d'hépatite chronique , grossesse		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max à + 4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	351	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
320	1661	
Libellé Examen		
HEPATITE C (ou VHC) : Génotypage (Sang)		
Synonyme 1		
Génotypage du VHC (ou de l'Hépatite C)		
Indication		
Détermination du génotype VHC avant traitement		
Technique		
PCR / Hybridation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 14 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82936 - 82992	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Exécution : 1 fois / 2 semaines		
Renseignements cliniques pertinents		
Hépatite aiguë / Hépatite chronique / Bilan pré-thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Virus des Hépatites	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 7 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo (avant 16 h) via collectes de l'UCORE ou agent du service, da	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	4125 Chapitre 16	
Cotation	B 350	

N°	Examen	
328	1658	
Libellé Examen		
HEPATITE C (VHC) : Charge virale ou PCR		
Synonyme 1		
HEPATITE C ou VHC : Quantification de l'ARN dans le sang ou le plasma ou PCR VHC		
Indication		
Quantification de la charge virale du VHC, spontanée ou sous traitement		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 7 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82936 - 82992	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Réalisation du test : 1 à 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Hepatitis aigue / Hépatite chronique / Bilan pré thérapeutique / Suivi sous traitement / Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Virus des Hépatites	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 7 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo (avant 16 h) via collectes de l'UCORE ou agent du service, da	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	4124 Chapitre 16	
Cotation	B 220	

N°	Examen	
736	2471	
Libellé Examen		
HEPATITE C : Sérologie confirmation		
Synonyme 1		
VHC : Sérologie confirmation		
Indication		
Recherche des anticorps dirigés contre le virus de l'hépatite C en cas de dépistage positif (se pratique sur un second prélèvement par technique ELISA)		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 7 jours		VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Sérologies virales
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Drs J Gozlan et Attou
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 14	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 45 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du servicee	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	3785 Chapitre 7	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
751	2024	
Libellé Examen		
HEPATITE C : Sérologie de dépistage		
Synonyme 1		
VHC : Sérologie de dépistage		
Indication		
Dépistage des anticorps anti VHC par technique ELISA		
Technique		
ELISA Test Combo		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-3 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Drs J Gozlan-A. Veber
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
82992	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 30 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 3 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 h à T° ambiante Jusqu'à 72h si conservation à +4°C	
Référence nomenclature	3784 Chapitre 7	
Cotation	B 6o	

N°	Examen	
739	2025	
Libellé Examen		
HEPATITE C : Sérotypage		
Synonyme 1		
VHC : Sérotypage		
Indication		
Tests immunoenzymatique pour la différenciation des 6 types majeurs du VHC dans la région NS4.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 7 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Drs J Gozlan et Lazrek
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 14	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 45 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	4126 Chapitre 16	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
1167	5480	
Libellé Examen		
HEPATITE C: CHARGE VIRALE HCV SERIQUE		
Synonyme 1		
VIREMIE HCV (VHC)		
Indication		
Quantification de l'ARN HCV par PCR avant traitement et lors d'un suivi thérapeutique		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 10 JOURS	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 75 53	01 56 01 71 41	F. ZATLA
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 75 61	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception bâtiment Achard 4 ème étage: de 8H30 A 17H30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés. Résultats sur stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
statut sérologique, traitement, contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille (blanche)de demande du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	6 ML	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui. . 24 H max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie (avant 17h30) via le pneumatique ou agent de service ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	4124	
Cotation	B 220	

N°	Examen	
1718	7480	
Libellé Examen		
HEPATITE C: GENOTYPE D'IDENTIFICATION		
Synonyme 1		
VHC : GENOTYPE D' IDENTIFICATION		
Indication		
Détermination du génotype HCV lors d'une réplication virale		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 mois	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	V Schneider
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017554	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Résultat d'une charge virale VHC récente. Pays d'origine. Notion d'une nouvelle contamination		
Documents à fournir	Feuille de demande(blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	oui 24h max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	4125	
Cotation	B350	

N°	Examen	
1235	5966	
Libellé Examen		
HEPATITE C: SEROLOGIE HCV		
Synonyme 1		
VHC : SEROLOGIE DE DEPISTAGE		
Indication		
Recherche des anticorps anti VHC dans le sérum		
Technique		
immunoluminométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Zatlà
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Reception: Bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes évoquant une hépatite virale- Immunosuppression- AES		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max à + 4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	3784	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
1810	8027	
Libellé Examen		
HEPATITE C: SEROLOGIE VHC		
Synonyme 1		
VHC : SEROLOGIE		
Indication		
Recherche des anticorps dans le sérum		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 5 jours		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Sérologies Virales
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si grossesse (terme) ; recherche d'infection en cours (symptomes) ou bilan systématique.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	Préciser le nom et les coordonnées téléphoniques du médecin à contacter pour communiquer le résultat	
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	3784	
Cotation		

N°	Examen	
752	2023	
Libellé Examen		
HEPATITE D : IgM et Ig totales		
Synonyme 1		
VHD : IgM et Ig totales		
Indication		
Recherche des IgM et anticorps totaux dirigés contre le virus de l'hépatite Delta - Cette recherche n'est effectuée que lorsque la recherche de l'antigène HBs est positive.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
2 - 15 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Drs J Gozlan et Attou
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 14	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 45 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48 h max)	
Référence nomenclature	1740 / 1741 Chapitre 7	
Cotation	B 70 / B 70	

N°	Examen	
1258	6020	
Libellé Examen		
HEPATITE E: DIAGNOSTIC RAPIDE DES IgM ANTI HEPATITE E		
Synonyme 1		
SEROLOGIE VHE (IgM)		
Indication		
recherche des IgM (infection aiguë) dans le sérum		
Technique		
Immuno-chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Moreau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017553	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : Bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique- ASAT; ALAT; notion de voyage		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	Feuille de renseignement obligatoire 2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max à +4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	G218	
Cotation	BHN70	

N°	Examen	
1712	7602	
Libellé Examen		
HER2 (Sang)		
Synonyme 1		
P105 (Sang)		
Indication		
Marqueur tumoral dans le cancer du sein métastatique. La cinétique visualise la réponse au traitement.		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 -7 jours	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 33	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage Exécution: 1fois/semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Le statut hépatique.		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	I018	
Cotation		

N°	Examen	
924	3583	
Libellé Examen		
HERPES SIMPLEX (HSV) : PCR sur LCR)		
Synonyme 1		
HERPES SIMPLEX (HSV) 1 et 2 : quantification de l'ADN par PCR dans le LCR		
Indication		
Diagnostic d'une méningite ou méningo-encéphalite herpétique par quantification de l'ADN viral dans le LCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
6 h - 3 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 8 : 9 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Réalisation du test : 3 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Traitement anti-viral		
Documents à fournir	Dem Verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	LCR : recueil 400 uL (10 gouttes) dans 1 tube stérile à fond conique	
Quantité minimale	200 ul (5 gouttes)	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service, dans les 4 h sui	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
1723	7782	
Libellé Examen		
HERPES SIMPLEX (HSV) : PCR sur lésion cutanéomuqueuse		
Synonyme 1		
HSV 1 et 2 : Quantification de l'ADN par PCR dans un prélèvement cutanéomuqueux		
Indication		
Diagnostic d'une primo-infection ou récurrence herpétique par quantification de l'ADN viral sur un échantillon cutanéomuqueux		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
6 h - 3 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J GOZLAN
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Réalisation du test : 3 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Traitement anti-viral		
Documents à fournir	Dem Verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	Prélèvement cutanéomuqueux sur milieu de transport virologique (MTV) : conditions de prélèvement détaillées au dos de la feuille de demande	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Prélèvements cutanés / muqueux	
Type de tube	Milieu de transport MTV (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service, dans les 4 h sui	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N 135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
1725	7784	
Libellé Examen		
HERPES SIMPLEX (HSV) :PCR sur LBA		
Synonyme 1		
HSV 1 et 2 : quantification de l'ADN par PCR sur LBA		
Indication		
Diagnostic d'une pneumopathie à HSV par quantification de l'ADN viral dans un liquide broncho-alveolaire		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
6h - 3 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J GOZLAN
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : de 09 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Réalisation du test : 3 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	LBA : prélever 10 mL de LBA sur pot à urines stérile	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Liquide Broncho Alvéolaire	
Type de tube	Pot stérile à ECBU	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 16 h)) via collectes de l'UCORE ou agent du service, da	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N 135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
406	1625	
Libellé Examen		
HERPES SIMPLEX 1 ET 2: SEROLOGIE HSV (IgG +/- IgM)		
Synonyme 1		
HSV 1/2 : Sérologie (IgG +/-IgM))		
Indication		
Recherche des anticorps dans le sérum		
Technique		
immunoluminométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 8 jours	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies Virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 65 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si grossesse (terme) ; recherche d'infection en cours (symptomes) ou bilan systématique.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	1744/1744+1746	
Cotation		

N°	Examen	
923	3582	
Libellé Examen		
HERPES SIMPLEX 1/2 : Charge virale (Sang)		
Synonyme 1		
HERPES SIMPLEX 1/2 : Quantification de l'ADN (Sang)		
Indication		
Quantification de l'ADN du virus Herpès simplex		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 7 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : Uniquement après accord avec le biologiste		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomatologie		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Virus Gr Herpès	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 400 + B 120	

N°	Examen	
332	1656	
Libellé Examen		
HERPES VIRUS (HSV) : PCR sur sang		
Synonyme 1		
HSV 1 et 2 : Quantification de l'ADN par PCR dans le sang		
Indication		
Diagnostic d'une infection systémique à HSV par quantification de l'ADN viral dans le sang périphérique		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
6 h - 3 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 8 : 9 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Réalisation du test : 3 fois / semaine (uniquement après accord avec Assistant ou si prescription motivée sur la feuille de demande)		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Traitement anti-viral		
Documents à fournir	Dem Verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service, dans les 4 h sui	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
925	3585	
Libellé Examen		
HERPES VIRUS 6 (HHV 6): PCR sur LCR		
Synonyme 1		
HHV 6 : Quantification de l'ADN par PCR dans le LCR		
Indication		
Diagnostic d'une atteinte neurologique à HHV 6 par quantification de l'ADN viral dans le LCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
6 h - 7 jours		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Virologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Réalisation du test : 1 fois / semaine (sauf si urgence)		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Traitement anti-viral		
Documents à fournir	Dem Verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	LCR : recueil 400 uL (10 gouttes) dans 1 tube stérile à fond conique	
Quantité minimale	200 ul (5 gouttes)	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service, dans les 4 h sui	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
1728	7787	
Libellé Examen		
HERPES VIRUS 6 (HHV6) : PCR sur sang		
Synonyme 1		
HHV6 : Quantification de l'ADN par PCR dans le sang		
Indication		
Diagnostic d'une infection systémique à HHV6 par quantification de l'ADN viral dans le sang périphérique		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
6 h - 7 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J GOZLAN
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 8 : 9 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Réalisation du test : 1 fois / semaine (sauf si urgence)		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes évoquant une infection virale - Grossesse - Immunosuppression - Greffe - Traitement anti-viral		
Documents à fournir	Dem Verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service, dans les 4 h sui	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
1726	7785	
Libellé Examen		
HERPES VIRUS 6 (HHV6) :PCR sur LBA		
Synonyme 1		
HHV6 : quantification de l'ADN par PCR sur LBA		
Indication		
Diagnostic d'une pneumopathie au virus HHV6 par quantification de l'ADN viral dans un liquide broncho-alveolaire		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
6h - 7 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J GOZLAN
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : de 09 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Réalisation du test :1 fois / semaine (sauf si urgence)		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	LBA : prélever 10 mL de LBA sur pot à urines stérile	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Liquide Broncho Alvéolaire	
Type de tube	Pot stérile à ECBU	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 16 h)) via collectes de l'UCORE ou agent du service, da	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N 135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
67	8806	
Libellé Examen		
HIV 1 : CHARGE PROVIRALE SANGUINE PAR PCR (nouveau né de mère infectée)		
Synonyme 1		
VIH 1 : PCR QUANTITATIVE ADN SUR SANG TOTAL		
Indication		
Quantification du génome proviral (ADN) du VIH1 par PCR sur les cellules mononucléées du sang périphérique, chez le nouveau né de mère infectée		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
15 jours		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Virologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 2 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement ; Statut VIH de la mère.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Recherche d Agent Infectieux par PCR.Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	No26+No09+N135	
Cotation		

N°	Examen	
66	8805	
Libellé Examen		
HIV 1 : CHARGE VIRALE PLASMATIQUE PAR PCR (nouveau né de mère infectée)		
Synonyme 1		
VIH 1 : PCR QUANTITATIVE ARN SUR PLASMA		
Indication		
Quantification du génome viral (ARN) du VIH1 par PCR sur plasma, chez les nouveaux nés de mères infectées		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
15 jours		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Virologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 2 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement ; Statut VIH de la mère.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Recherche d Agent Infectieux par PCR.Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	4122	
Cotation		

N°	Examen	
1260	6023	
Libellé Examen		
HIV 1: ANTIGENEMIE P24		
Synonyme 1		
VIH1: AGP24		
Indication		
Diagnostic d'une primo-infection Suivi d'un AES		
Technique		
ELFA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 4 jours		VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr C. LEPENDEVEN		Sérologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	K Kherallah
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017560	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Primo-infection- Accident d'exposition au sang ou sexuelle récents		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max à +4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	392	
Cotation	B55	

N°	Examen	
1812	8029	
Libellé Examen		
HIV 1-2 : DEPISTAGE RAPIDE		
Synonyme 1		
HIV RAPIDE		
Indication		
Dépistage urgent du VIH1-2 lors d'un accident d'exposition au sang (prélèvement du patient source)		
Technique		
Immuno-chromatographie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
Dans l'heure suivant la réception		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Sérologies Virales
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). En dehors de ces horaires adresser la demande au Laboratoire de Garde de Henri Mondor		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure de l' accident d'exposition au sang.		
Documents à fournir	Demande Jaunes serologies Virales ou feuille de protocole AES	
Conditions de prélèvement	Préciser le nom et les coordonnées téléphoniques du médecin à contacter pour communiquer le résultat	
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	non	
Transport - Prétraitement	Acheminement immédiat via l'UCORE ou Agent de Service	
Délai acheminement	30 min max	
Référence nomenclature	4274	
Cotation		

N°	Examen	
1228	5952	
Libellé Examen		
HIV 1-2 : DEPISTAGE RAPIDE SUR ACCORD TELEPHONIQUE		
Synonyme 1		
HIV RAPIDE		
Indication		
Dépistage urgent du VIH1-2 lors d'un accident d'exposition au sang (prélèvement du patient source) ou sexuelle récents		
Technique		
Immuno-chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
le jour même	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	K Kherallah
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017560	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4 ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Accident d'exposition au sang ou sexuelle récents		
Documents à fournir	feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	Accord téléphonique Préciser le nom et les coordonnées téléphoniques du médecin à contacter pour	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Aucune	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante	
Délai acheminement	1 heure max	
Référence nomenclature	G135	
Cotation	BHN70	

N°	Examen	
1218	5901	
Libellé Examen		
HIV 1-2 : SEROLOGIE HIV		
Synonyme 1		
SEROLOGIE DE DEPISTAGE HIV 1-HIV2		
Indication		
dépistage sérologique de séropositivité vis-à-vis du VIH 1-2		
Technique		
immunoluminométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	K Kherallah
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017560	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'exécution		
réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de contamination récente ou primo infection- pays d'origine- notion d'AES		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	oui 72 heures max à +4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service avant 17h30, à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	388	
Cotation	B 54	

N°	Examen	
1808	8025	
Libellé Examen		
HIV 1-2 : SEROLOGIE HIV Ag/Ac		
Synonyme 1		
SEROLOGIE DE DEPISTAGE HIV 1 - HIV2 Antigène/Anticorps		
Indication		
dépistage sérologique vis-à-vis du VIH 1-2		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 8 jours	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies Virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si grossesse (terme) ; recherche d'infection ou bilan systématique.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	Préciser le nom et les coordonnées téléphoniques du médecin à contacter pour communiquer le résultat	
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	388	
Cotation		

N°	Examen	
1181	5701	
Libellé Examen		
HIV-1: CHARGE VIRALE HIV DANS LE LCR		
Synonyme 1		
QUANTIFICATION DE L'ARN HIV-1 (LCR)		
Indication		
Quantification de L'ARN du HIV-1 par PCR dans le LCR avant traitement et lors du suivi thérapeutique		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 8 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	K Kherallah
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017560	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
réception bâtiment ACHARD: 4ème étage : de 8h30 à 17h30 du lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Statut sérologique, traitement, CD4, symptomatologie clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande(blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	20 gouttes	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	1 tube SEC 5 ml-B Beige	
Conservation avant envoi	oui 24heures au max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire (avant 17h30) via le pneumatique ou agent de service. Transport à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	4122	
Cotation	B220	

N°	Examen	
1182	5720	
Libellé Examen		
HIV-1: CHARGE VIRALE HIV PLASMATIQUE		
Synonyme 1		
QUANTIFICATION DE L'ARN DU VIH-1(SANG)		
Indication		
Quantification de L'ARN du HIV-1 par PCR avant traitement et lors du suivi thérapeutique		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 8 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	K Kherallah
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017560	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception bâtiment ACHARD: 4ème étage: de 8h30à 17h30 du lundi au vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Statut sérologique , traitement, nombre de CD4		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	oui 24 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via pneumatique ou agent de service à température ambiante ou congelé avant 17h30	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	4122	
Cotation	B 220	

N°	Examen	
1878	8543	
Libellé Examen		
HIV-1: RESISTANCE GENO GP ₄₁ (T ₂₀) (LCR)		
Synonyme 1		
GENOTYPE DE RESISTANCE DU VIH-1(LCR)		
Indication		
Recherche de mutations de résistance sur le gène de la gp ₄₁ avant traitement et lors du suivi thérapeutique		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 semaines	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	V Schneider
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017554	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande (test de résistance génotypique et tropisme du virus HIV-1) du Service	
Conditions de prélèvement	Remplir obligatoirement la feuille de renseignements	
Quantité minimale	LCR > 20 gouttes	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service ou coursier extérieur avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	806	
Cotation	B 550	

N°	Examen	
1720	7760	
Libellé Examen		
HIV-1: RESISTANCE GENO INTEGRASE (SANG)		
Synonyme 1		
GENOTYPE DE RESISTANCE DU VIH-1 (SANG)		
Indication		
Recherche de mutations sur le gène de l'intégrase du VIH-1 avant traitement et lors du suivi thérapeutique		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 semaines	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	V Schneider
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017554	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception: bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande (test de résistance génotypique et tropisme du virus HIV-1) du Service	
Conditions de prélèvement	remplir obligatoirement la feuille de renseignements 2 tubes sont suffisants pour tous les tests génotypiques HIV-1	
Quantité minimale	sang: 6 ml ;	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max entre 2 ° et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service ou coursier extérieur avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N141+ N100	
Cotation	BHN 740	

N°	Examen	
1877	8480	
Libellé Examen		
HIV-1: RESISTANCE GENO INTEGRASE(LCR)		
Synonyme 1		
GENOTYPE DE RESISTANCE DU VIH-1 (LCR)		
Indication		
Recherche de mutations de résistance du VIH-1 sur le gène de l'intégrase dans le LCR		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 semaines	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	V Schneider
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017554	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception: bâtiment ACHARD 4ème étage du Lundi au vendredi de 8h30 à 17h30 sauf jours fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande (test de résistance génotypique et tropisme du virus HIV-1) du Service	
Conditions de prélèvement	Remplir obligatoirement la feuille de renseignements	
Quantité minimale	LCR >20 gouttes	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service ou coursier extérieur avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N141+ N100	
Cotation	BHN 740	

N°	Examen	
1606	8481	
Libellé Examen		
HIV-1: RESISTANCE GENO RT/PROTEASE (LCR)		
Synonyme 1		
GENOTYPE DE RESISTANCE DU VIH-1 (LCR)		
Indication		
Recherche de mutations de résistance sur le gène de la reverse transcriptase et la protéase du HIV-1		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 semaines	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	V Schneider
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017554	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception: bâtiment Achard 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande (test de résistance génotypique et tropisme du virus HIV-1) du Service	
Conditions de prélèvement	Remplir obligatoirement la feuille de renseignements	
Quantité minimale	LCR : >20 gouttes	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max entre 2°C et 8 °C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service ou coursier extérieur avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	805	
Cotation	B 1100	

N°	Examen	
1813	8030	
Libellé Examen		
HIV1: SEROLOGIE HIV: WESTERN BLOT		
Synonyme 1		
WESTERN BLOT VIH-1		
Indication		
Test de confirmation d'un dépistage sérologique HIV positif		
Technique		
Western Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 15 jours	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies Virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de sérologie antérieure positive, de contamination récente ou primo infection		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	Préciser le nom et les coordonnées téléphoniques du médecin à contacter pour communiquer le résultat	
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	0390 + G134	
Cotation		

N°	Examen	
1217	5900	
Libellé Examen		
HIV1: SEROLOGIE HIV: WESTERN BLOT		
Synonyme 1		
WESTERN BLOT VIH-1		
Indication		
test de confirmation d'un dépistage sérologique HIV1 positif		
Technique		
Western Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 15 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	K Kherallah
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017560	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du lundi au Vendredi sauf jours fériés résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de contamination récente ou primo infection - Pays d'origine- notion de sérologie antérieure positive		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	oui 72 heures max à + 4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire avant 17h30 via le pneumatique ou agent de service, à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	389	
Cotation	B160	

N°	Examen	
1153	8520	
Libellé Examen		
HIV-1: TROPISME LCR		
Synonyme 1		
DETERMINATION DU TROPISME DU VIH-1 (LCR)		
Indication		
Détermination du tropisme du HIV-1 avant traitement et lors du suivi thérapeutique		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 semaines	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	V Schneider
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017554	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4 ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande (résistance génotypique et tropisme du virus HIV-1) du Service de Viro	
Conditions de prélèvement	Remplir obligatoirement la feuille de renseignements	
Quantité minimale	LCR > 20 gouttes	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service ou coursier extérieur avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	806	
Cotation	B 550	

N°	Examen	
1740	7840	
Libellé Examen		
HIV-1: TROPISME PLASMA		
Synonyme 1		
DETERMINATION DU TROPISME DU VIH-1 (PLASMA)		
Indication		
Détermination du tropisme du HIV-1 avant traitement et lors du suivi thérapeutique		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 semaines	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	V Schneider
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017554	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande (test de résistance génotypique et tropisme du virus HIV-1) du Service	
Conditions de prélèvement	Remplir obligatoirement la feuille de renseignements 2 tubes sont suffisants pour tous les tests génotypiques HIV-1	
Quantité minimale	sang: 6 ml	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max entre 2°C et 8 °C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service ou coursier extérieur avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	806	
Cotation	B 550	

N°	Examen	
1741	7841	
Libellé Examen		
HIV-1: TROPISME SANG TOTAL		
Synonyme 1		
DETERMINATION DU TROPISME DU VIH-1 (SANG TOTAL)		
Indication		
Détermination du tropisme du HIV-1 avant traitement et lors du suivi thérapeutique		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 semaines	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	V Schneider
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017554	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande (test de résistance génotypique et tropisme du virus HIV-1) du Servic	
Conditions de prélèvement	remplir obligatoirement la feuille de renseignements 2 tubes sont suffisants pour tous les tests génotypiques HIV-1	
Quantité minimale	Sang: 6 ml	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max entre 2°C et 8 °C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service ou coursier externe avant 17h30 à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	806	
Cotation	B 550	

N°	Examen	
1739	7820	
Libellé Examen		
HIV-1:RESISTANCE GENO GP ₄₁ (T ₂₀) (SANG)		
Synonyme 1		
GENOTYPE DE RESISTANCE DU VIH-1(SANG)		
Indication		
Recherche de mutations de résistance sur le gène de la gp 41 du HIV-1 avant traitement et lors du suivi thérapeutique		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 semaines	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	V Schneider
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017554	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande (test de résistance génotypique et tropisme du virus HIV-1) du Service	
Conditions de prélèvement	Remplir obligatoirement la feuille de renseignements 2 tubes sont suffisants pour tous les tests génotypiques HIV-1	
Quantité minimale	sang : 6 ml	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service ou coursier extérieur avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	806	
Cotation	B 550	

N°	Examen	
1713	7620	
Libellé Examen		
HIV-1:RESISTANCE GENO RT/PROTEASE (SANG)		
Synonyme 1		
GENOTYPE DE RESISTANCE DU VIH-1 (SANG)		
Indication		
Recherche de mutations de résistance sur le gène de la reverse transcriptase et la protéase du HIV-1 avant traitement et lors du suivi thérapeutique		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 semaines	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	V Schneider
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017554	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception: bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande (test de résistance génotypique et tropisme du virus HIV-1) du Service	
Conditions de prélèvement	Remplir obligatoirement la feuille de renseignementst 2 tubes sont suffisants pour tous les tests génotypiques HIV-1	
Quantité minimale	sang: 6 ml	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL + gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service ou coursier extérieur avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	805	
Cotation	B 1100	

N°	Examen	
158	1902	
Libellé Examen		
HLA DQ2/DQ8 : typage (Mal Autoimmunes)		
Synonyme 1		
Indication		
Détermination des haplotypes DQ2 / DQ8, spécifiques d'une prédisposition à la maladie coeliaque		
Technique		
PCR, Identification sur gel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 - 30 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Autoimmunité Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 à 2 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Rgts cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Phénotypage HLA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 10 mL	
Quantité minimale	7 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	24h max	
Référence nomenclature	G175	
Cotation	BHN 250	

N°	Examen	
304	1683	
Libellé Examen		
HLA DR B1 : typage (Mal Autoimmunes)		
Synonyme 1		
Indication		
Détermination du phénotype HLA (Classe II) dans un but d'aide au diagnostic de différentes maladies autoimmunes (Polyarthrite rhumatoïde - Diabète insulino-dépendant - Maladie coeliaque - Hépatopathies)		
Technique		
PCR Réverse / Dot Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
4 - 30 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Autoimmunité Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 à 2 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Rgts cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Phénotypage HLA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 10 mL	
Quantité minimale	7 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	24h max	
Référence nomenclature	G175	
Cotation	BHN 250	

N°	Examen	
2002	8879	
Libellé Examen		
HOMOCITRULLINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2: 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2001	8878	
Libellé Examen		
HOMOCITRULLINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines:première miction du matin ou urines en crise(neoter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au dela de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1999	8875	
Libellé Examen		
HOMOCITRULLINE (plasma)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2000	8876	
Libellé Examen		
HOMOCITRULLINE (sang feotal)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Jeûne physiologique minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang Fœtal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2005	8883	
Libellé Examen		
HOMOCYSTEINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines:première miction du matin ou urines en crise (noter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au dela de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2006	8884	
Libellé Examen		
HOMOCYSTEINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2: 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2003	888o	
Libellé Examen		
HOMOCYSTEINE (plasma)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 6h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2004	8881	
Libellé Examen		
HOMOCYSTEINE (sang foetal)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Jeûne physiologique minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang F \diamond tal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
365	2232	
Libellé Examen		
HOMOCYSTEINE (Sang)		
Synonyme 1		
HOMOCYSTEINEMIE		
Indication		
L'élévation de l'homocystéine totale est un facteur de risque de thrombose vasculaire.		
Technique		
Immunoenzymologie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
3 - 15 jours		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 20 77	Dr P Pernet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 28	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du lundi au vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium sans gel 3 mL Tube placé et transporté dans de la glace	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport en sang total dans la glace ou plasma congelé	
Délai acheminement	2 Heures (48h si cglé)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 130	

N°	Examen	
1089	5268	
Libellé Examen		
HOMOCYSTEINE (Sang)		
Synonyme 1		
HOMOCYSTEINEMIE		
Indication		
L'élévation de l'homocystéine totale est un facteur de risque de thrombose vasculaire.		
Technique		
Immunoenzymologie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
3 - 15 jours		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr E. THIOULOUSE
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
36859		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'exécution		
Réception R André 8 : 8h à 16h du lundi au vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium sans gel 3 mL A jeun : nourrisson avant allaitement, adulte et enfant jeûne de 12h.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport en sang total dans la glace ou plasma congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 130	

N°	Examen	
1239	5990	
Libellé Examen		
HOMOCYSTEINE (Sang)		
Synonyme 1		
HOMOCYSTEINEMIE		
Indication		
L'élévation de l'homocystéine totale est un facteur de risque de thrombose vasculaire.		
Technique		
Immunoenzymologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 8 jours	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution : 1 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun Mettre le tube directement dans la glace.	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport en sang total dans la glace	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	K012	
Cotation		

N°	Examen	
2007	8885	
Libellé Examen		
HOMOCYSTINE (plasma)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 6h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2008	8886	
Libellé Examen		
HOMOCYSTINE (sang foetal)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang Fœtal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2009	888g	
Libellé Examen		
HOMOCYSTINE (urines)		
Synonyme 1		
HOMOCYSTINURIE		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
reception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines: première miction du matin ou urines en crise (noter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé.	
Délai acheminement	Urines: au delà de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 130	

N°	Examen	
1977	8848	
Libellé Examen		
HOMOGENTISATE		
Synonyme 1		
CAO		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Immunochimie / CG - SM		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
plus d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
144735455	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	1ère miction du matin ou urines en crise; noter l'heure du prélèvement	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions;pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé.	
Délai acheminement	pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé- transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
287	1694	
Libellé Examen		
HORMONE de CROISSANCE (Sang)		
Synonyme 1		
HGH (Sang)		
Indication		
Diagnostic des troubles liés à la sécrétion de GH - Adénomes hypophysaires		
Technique		
IEMA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guechot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si il s'agit d'une épreuve dynamique		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport dans de la glace ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	7423 Chapitre 10	
Cotation	B 90	

N°	Examen	
1889	8588	
Libellé Examen		
HORMONE DE CROISSANCE (sang)		
Synonyme 1		
GH		
Indication		
Etude de l'axe somatotrope - Acromégalie et déficit en GH		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Medecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 2 fois /semaine		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - gh à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B 90	

N°	Examen	
74	2499	
Libellé Examen		
HORMONE de CROISSANCE (Urines)		
Synonyme 1		
GH (Urines)		
Indication		
Etude de l'axe somatope - Acromégalie et déficit en GH		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 15 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Exécution : 1 fois /15 jours		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande - Faire en parallèle la créatinurie		
Documents à fournir	Feuille demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Recueil des urines selon protocole de 8h du matin à 8h le lendemain sur 24h- Préciser la diurèse des 24h.	
Quantité minimale	50 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui pendant la phase de recueil à 2-8°C puis acheminement RAPIDE à l'UCORE pour expé	
Transport - Prétraitement	Conservation et Transport à + 4°C	
Délai acheminement	24h MAX à partir de la fin du recueil	
Référence nomenclature	Montpellier	
Cotation	BHN 180	

N°	Examen	
1207	5795	
Libellé Examen		
HOX11/TLX1 (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
HOX11/TLX1		
Indication		
Diagnostic quantitatif des transcrits du gène HOX11/TLX1 localisé sur le chr.10q24 . Hyperexprimé dans les Leucémie Aigue lymphoblastiques T. Utile pour le diagnostic et le suivi thérapeutique de la leucémie (étude de la maladie résiduelle).		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 2 semaines		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Biologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous reserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N408 / N412	
Cotation	BHN 250 / BHN 300	

N°	Examen	
1208	5796	
Libellé Examen		
HOX11L2/TLX3 (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
HOX11L2/TLX3		
Indication		
Diagnostic quantitatif des transcrits du gène HOX11L2/TLX3 localisé sur le chr.5q35 . Hyperexprimé dans les Leucémie Aigue lymphoblastiques T. Utile pour le diagnostic et le suivi thérapeutique de la leucémie (étude de la maladie résiduelle).		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous reserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N408 / N412	
Cotation	BHN 250 / BHN 300	

N°	Examen	
2095	9081	
Libellé Examen		
HPV: RECHERCHE ET IDENTIFICATION (BIOPSIE ORL)		
Synonyme 1		
PAILLOMAVIRUS: GENOTYPE(ORL)		
Indication		
Recherche et identification du génome HPV		
Technique		
PCR / Hybridation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 mois	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	P Soussan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017552	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	Remplir obligatoirement la feuille de renseignements(Génotypage HPV) Transport de l'échantillon dans de la glace	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Biopsie	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	aucune	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire par un agent de service ou coursier extérieur avant 17 heures dans la glace	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N100+N193+N021+N034+N103	
Cotation	BHN 460	

N°	Examen	
1892	8580	
Libellé Examen		
HPV: RECHERCHE ET IDENTIFICATION (GYNECOLOGIE)		
Synonyme 1		
PAPILLOMAVIRUS: GENOTYPE (GYNECOLOGIE)		
Indication		
Recherche et identification du génome HPV		
Technique		
PCR / Hybridation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 mois	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	P Soussan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017552	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	Remplir obligatoirement la feuille de renseignements(Génotypage HPV)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Brosse	
Type de tube	Milieu de transport QUALICYT	
Type de tube		
Conservation avant envoi	oui 48 heures max dans le milieu de transport	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service ou coursier extérieur avant 17h30 à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	4127	
Cotation	B140	

N°	Examen	
2094	9080	
Libellé Examen		
HPV: RECHERCHE ET IDENTIFICATION (MARGE ANALE)		
Synonyme 1		
PAPILLOMAVIRUS: GENOTYPE (MARGE ANALE)		
Indication		
Recherche et identification du génome HPV		
Technique		
PCR / Hybridation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 mois	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	P Soussan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017552	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception: bâtiment ACHARd 4ème étage de 8h30 à 15h30 du Lundi au Vendredi saufs jours fériés		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	Remplir obligatoirement la feuille de renseignements (Génotypage HPV)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Brosse	
Type de tube	Milieu de transport THINPREP	
Type de tube		
Conservation avant envoi	oui 48 heures max dans le milieu de transport	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de Service ou coursier extérieur avant 17h30 à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N100+N193+N021+N034+N103	
Cotation	BHN 460	

N°	Examen	
2066	8959	
Libellé Examen		
HSV 1/2 : Recherche par culture 48 H sur prélèvement cutanéomuqueux ou LBA		
Synonyme 1		
HERPES SIMPLEX VIRUS 1/2		
Indication		
Recherche et identification des virus Herpes simplex de type 1 ou 2 par culture cellulaire révélée par immunofluorescence		
Technique		
Culture cellulaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
48 heures	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation de la lésion ; traitement ; immunosuppression ; Grossesse (terme)		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Recherche Virale Hors PCR.Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	LESION CUTANEE OU MUQUEUSE: écouvillon standard déchargé dans un milieu de transport pour virus.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	***	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4201+4234	
Cotation		

N°	Examen	
1412	6505	
Libellé Examen		
HSV 1/2: PCR QUALITATIVE SUR LESION		
Synonyme 1		
HSV 1/2: ADN PAR PCR (LESION)		
Indication		
Détection de l'ADN viral HSV1 et 2 par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F ZATLA
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Type de lésion et localisation, traitement, terme de la grossesse, immunosuppression		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	Il est nécessaire d'exprimer le coton tige dans le milieu de transport avant l'envoi Le milieu de transport est à retirer au niveau du service de Virologie	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Lésion (prélèvement)	
Type de tube	Milieu de transport Rech Virale (LAB)	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N134	
Cotation	BHN250	

N°	Examen	
1471	6605	
Libellé Examen		
HSV1 / 2: PCR QUALITATIVE SUR LBA OU ASB		
Synonyme 1		
HSV1/ 2: ADN PAR PCR (ASB ou LBA)		
Indication		
Détection de l'ADN viral HSV1 et 2 par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Zatlá
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique, traitement		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Sevice de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	LBA --Aspiration bronchique	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service ou coursier extérieur à température ambiante avant 17h30	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N134	
Cotation	BHN 250	

N°	Examen	
1472	6620	
Libellé Examen		
HSV1/ 2: PCR QUALITATIVE SUR SANG		
Synonyme 1		
HSV1/ 2: ADN PAR PCR (SANG)		
Indication		
Détection de l'ADN viral HSV1 et 2 par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Zatlá
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception : bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max entre 2°et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de virologie via le pneumatique ou agent de service à température ambiante avant 17h30	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N134	
Cotation	BHN 250	

N°	Examen	
1401	6482	
Libellé Examen		
HSV1/2: PCR QUALITATIVE SUR LCR		
Synonyme 1		
HSV1/2: ADN PAR PCR (LCR)		
Indication		
Détection de l'ADN viral HSV1 et 2 par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0153017553	0156017141	F ZATLA
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception: bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi (sauf jours fériés)		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
signes cliniques de méningoencéphalite, troubles neurologiques, signes radiologiques		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	20 gouttes	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	1 tube SEC 5 ml-B Beige	
Conservation avant envoi	oui 72 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique, agent de service ou coursier extérieur à température ambiante le jour même avant 17h30	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N134	
Cotation	BHN 250	

N°	Examen	
754	2021	
Libellé Examen		
HTLV I / II : Sérologie de dépistage		
Synonyme 1		
ANTICORPS anti HTLV I/II : dépistage		
Indication		
Mise en évidence des anticorps anti HTLV I/II		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 3 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr L Morand-Joubert
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 05	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h30 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Origine géographique - Suspicion d'infection récente - Signes cliniques évocateurs		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 3 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 h à T° ambiante 72 h si conservation à 4° C	
Référence nomenclature	1754 Chapitre 7	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1706	7592	
Libellé Examen		
HVA (Urines)		
Synonyme 1		
ACIDE HOMO VANILLIQUE (Urines)		
Indication		
Technique		
HPLC (avec détection électrochimique)		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
5 -15 jours	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h30 à 16h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution : 1 fois / 2 semaines		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours		
Circonstances de prescription		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	URINES totales des 24h : recueil sur 15mL HCL 6N Précautions : 48h avant éviter traitement par catécholamines et dérivés - les produits de	
Quantité minimale	Totalités des urines des 24 h	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Bocal à urines 2 L + HCL 6N (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : pendant la phase de recueil	
Transport - Prétraitement	Coursier, à T° ambiante	
Délai acheminement	24 heures	
Référence nomenclature	468 chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
2121	9372	
Libellé Examen		
HYBRIDATION IN SITU FLUORESCENTE		
Synonyme 1		
FISH		
Indication		
détection d'amplifications et de translocations géniques ou chromosomiques		
Technique		
Fluorescence in situ (hybridation)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-2 semaines	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h-17h30 du lundi au vendredi Samedi de 7h30 à 15h		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure de prélèvement Nature du prélèvement et siège des échantillons		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Examen effectué en complément d'une étude histopathologique d'un prélèvement (cytologie, biopsie, pièce opératoire)	
Quantité minimale	1 lame	
Type de prélèvement	Divers	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non applicable	
Transport - Prétraitement	Non applicable	
Délai acheminement	Non applicable	
Référence nomenclature	ZZQP186	
Cotation		

N°	Examen	
462	1531	
Libellé Examen		
HYDATIDOSE : Sérologie dépistage		
Synonyme 1		
KYTE HYDATIQUE : Sérologie dépistage		
Indication		
Test de dépistage, recherche des anticorps sériques anti-hydatique (Echinococcus granulosus) par 2 techniques. Test de confirmation si dépistage positif (technique Western Blot)		
Technique		
HAGG / ELS / IELP		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 7 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi - Magne - Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 80317- 82784	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités - dates) Symptomatologie sommaire.		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube suffit si plusieurs tests demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (12/24h max)	
Référence nomenclature	4328 Chapitre 7	
Cotation	B90	

N°	Examen	
1352	6296	
Libellé Examen		
HYDROCELE Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection bactérienne par un examen cyto-bactériologique		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LE DIMANCHE ET JOURS FERIES sauf exceptions (réa, USI) : voir la liste des prélèvements urgents dans le manuel de prélèvement		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement - Données cliniques - Antibiothérapie.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Après désinfection chirurgicale de la peau, recueil de 5ml environ dans un pot stérile par ponction à la seringue.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Hydrocèle	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5231	
Cotation	B200	

N°	Examen	
1828	8121	
Libellé Examen		
IDENTIFICATION D'AGGLUTININES IRREGULIERES		
Synonyme 1		
IDENTIFICATION D'ANTICORPS ANTI-ANTIGENE ERYTHROCYTAIRE		
Indication		
Identification des Ac anti-antigènes érythrocytaires dépistés à la RAI		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 7 jours, < 2 h si urgence		CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr A MAILLOUX		UF Biologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 00	01 71 97 03 29	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 08/27	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP (8h - 19h) / LBU (19h - 8 h)		
Exécution : CNRHP (8h - 19h45) / LBU (19h - 8h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement, contexte de la demande, dates et doses d'injection d'IgRH le cas échéant, photocopie de la carte de groupe / Antériorité, date de la grossesse		
Documents à fournir	Feuille de demande "Post-natal" ou "Antenatal selon le contexte	
Conditions de prélèvement	Tube EDTA + Tube sec	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA (5 à 7 ml)	
Type de tube	1 tube sec sans gel (5 à 7 ml)	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement		
Référence nomenclature	1131	
Cotation	B 65	

N°	Examen	
385	1786	
Libellé Examen		
IFE		
Synonyme 1		
DYSGLOBULINEMIE : Typage		
Indication		
Myélome - Maladie de Waldenström.		
Technique		
Immuno-électrophorèse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 8 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 2 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Protidogramme		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24hmax)	
Référence nomenclature	1571 Chapitre 12	
Cotation	B 160	

N°	Examen	
644	2289	
Libellé Examen		
IGE SPECIFIQUES		
Synonyme 1		
Indication		
Confirmer l'étiologie d'une allergie évoquée à la fois sur l'anamnèse et les résultats des tests cutanés ; La connaissance précise du profil de sensibilisation d'un patient permet une prise en charge thérapeutique ciblée, en particulier via les régimes d'exclusion et éventuellement		
Technique		
Immunofluorescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 à 10j	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Allergologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 54 57		Dr R. Couderc
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
Dosages réalisés deux fois par semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques ; traitement ; résultats des tests cutanés		
Documents à fournir	Demande Verte : Allergologie	
Conditions de prélèvement	Inutile d'être à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) conserver les tubes à + 4°C : M	
Transport - Prétraitement	Transport au laboratoire dans les 2 heures qui suivent le prélèvement, Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) conserver les tubes à + 4°C et transporter les tubes le lendemain matin au laboratoire	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
640	2358	
Libellé Examen		
IGE SPECIFIQUES ANTI-ASPERGILLUS FUMIGATUS		
Synonyme 1		
IgE anti-aspergillus		
Indication		
Aspergillose broncho-pulmonaire		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 7 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
PRECISER L'ALLERGENE CIBLE		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	48 heures maximum	
Référence nomenclature	1204	
Cotation	B 51	

N°	Examen	
82	2497	
Libellé Examen		
IGF BP ₃ (Sang)		
Synonyme 1		
INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN 3 (Sang)		
Indication		
En complément avec le dosage d'IGF1, troubles de la croissance chez l'enfant, exploration de l'axe somatropo. Surveillance des traitements par hormone de croissance chez l'enfant		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 à 4 semaines	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 1 fois /3 à 4 semaines		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande avec courbe de croissance et informations sur les traitements en cours		
Documents à fournir	Feuille demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL ss gel - B rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement RAPIDE à 4°C au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Décanter le sérum - Congeler à - 20° C Transport congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	783 Chapitre 10	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
75	1926	
Libellé Examen		
IGF1 (Sang)		
Synonyme 1		
INSULIN LIKE GROWTH FACTOR 1 (Sang)		
Indication		
Troubles de la croissance chez l'enfant, exploration de l'axe somatotrope. Surveillance des traitements par hormone de croissance chez l'enfant. Diagnostic et surveillance des acromégalies chez l'adulte.		
Technique		
Immunoradiométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
8 à 10 jours		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr Y. LE BOUC		Hormonologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Exécution : 1 fois / sem		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Accompagner la demande de renseignements cliniques avec courbe de croissance et informations sur les traitements en cours et les résultats de l'exploration GH..		
Documents à fournir	Feuille demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL ss gel - B rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	780 chapitre 10	
Cotation	B90	

N°	Examen	
1867	8366	
Libellé Examen		
IGG4 SPECIFIQUES		
Synonyme 1		
Indication		
Les IgG4 spécifiques d allergène sont des témoins de l introduction de l allergène lors de l immunothérapie allergénique (désensibilisation)		
Technique		
Immunofluorescence		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 à 10j		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Allergologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 54 57		Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
Dosages réalisés deux fois par mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si une immunothérapie est en cours et laquelle		
Documents à fournir	Demande Verte : Allergologie	
Conditions de prélèvement	Inutile d'être à jeun Dans le suivi de l Immunothérapie, le dosage des IgG4, couplé à celui des IgE spécifiques	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) : 24h maximum à 4°C	
Transport - Prétraitement	Transport au laboratoire dans les 2 heures qui suivent le prélèvement Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) conserver les tubes à + 4°C et transporter les tubes le lendemain matin au laboratoire	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
101	2535	
Libellé Examen		
ILEOSTOMIE (Liquide de..) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
LIQUIDE DE ILEOSTOMIE : Ex Bactério		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE D'ILEOSTOMIE : flacon de drainage après retrait de la tubulure ou tranfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Iléon (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1625	7343	
Libellé Examen		
ILEOSTOMIE (Liquide) : ExBactério		
Synonyme 1		
LIQUIDE DE ILEOSTOMIE : Ex Bactério		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE D'ILEOSTOMIE :Flacon de drainage après retrait de la tubulure ou tranfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Iléon (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5207 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1765	7924	
Libellé Examen		
ILOTS DE LANGERHANS : Anticorps		
Synonyme 1		
ANTICORPS ANTI ILOTS DE LANGERHANS		
Indication		
Endocrinopathies : diabète insulino-dépendant - détection des anticorps anti-ilots de Langerhans		
Technique		
Immunofluorescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V Après 16 h : porter au LBU (Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1481 Chapitre 7+Go13 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
534	2096	
Libellé Examen		
IMMUNOFLUORESCENCE CUTANEE		
Synonyme 1		
IF		
Indication		
Diagnostic de lésions cutanées autoimmunes		
Technique		
IF Directe		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1- 5 jours	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 17h 30 du Lundi au Vendredi (Samedi : 7h30-15h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement		
Nature du prélèvement et siège des échantillons		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Biopsie cutanée dans un flacon de fixateur ne pas prélever en dehors des heures d'ouverture du laboratoire	
Quantité minimale	1 fragment	
Type de prélèvement	Peau	
Type de tube	Flacon à fond plat sans fixateur	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat	
Référence nomenclature	Plus de 4 anticorps : ZZQP112	
Cotation	1 à 4 anticorps : ZZQP150	

N°	Examen	
1855	8287	
Libellé Examen		
Immunofluorescence: rein, peau, BGS		
Synonyme 1		
IF		
Indication		
Mise en évidence de complexes immuns.		
Technique		
Immunofluorescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
3 - 5 jours	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. BROCHERIOU	ANATOMIE PATHOLOGIQUE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016617	0156017876	Mme VILLOT (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016447	Bâtiment Achard	
Conditions d'exécution		
Réception : 9h à 17h du L au V		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature et siège du prélèvement - Renseignements cliniques précis.		
Documents à fournir	Dem Jaune : Ex d' Ana-Path	
Conditions de prélèvement	Dépot dans une compresse imbibée de sérum physiologique pour éviter la dessiccation (pas de fixateur).	
Quantité minimale	2 biopsies (1 IF et 1 pr Ex. Ana-Path)	
Type de prélèvement	Biopsie / Ponction	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat	
Référence nomenclature		
Cotation	ZZQP130	

N°	Examen	
2084	9033	
Libellé Examen		
IMMUNOGLOBINES IgG, IgA, IgM (Ponction)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	L109	
Cotation		

N°	Examen	
1965	8804	
Libellé Examen		
IMMUNOGLOBULINE G URINAIRE : IgGU		
Synonyme 1		
IgG URINAIRE		
Indication		
Atteintes glomérulaires		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution: l'analyse fait partie du profil protéique urinaire (PPU), elle est déclenchée par le laboratoire, si nécessaire.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Prélèver de préférence la deuxième urine du matin.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	K046	
Cotation		

N°	Examen	
817	3222	
Libellé Examen		
IMMUNOGLOBULINES : Chaines légères libres (LCR)		
Synonyme 1		
CHAINE LEGERES LIBRES : Kappa et lambda (LCR)		
Indication		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 82 12	01 56 01 78 40	Dr Drs Aucouturier et Abbas
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 80 07	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception de 8h 30 à 18h 30		
Exécution : 1 fois / Sem (selon demande)		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés	
Conditions de prélèvement	LCR : recueil dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Conservation et Transport à + 4°C	
Délai acheminement	4 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 70	

N°	Examen	
816	3221	
Libellé Examen		
IMMUNOGLOBULINES : Chaines légères libres (Urines)		
Synonyme 1		
CHAINE LEGERES LIBRES : Kappa et lambda (Urines)		
Indication		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 82 12	01 56 01 78 40	Dr Drs Aucouturier et Abbas
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 80 07	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception de 8h 30 à 18h 30		
Exécution : 1 fois / Sem (selon demande)		
Renseignements cliniques pertinents		
Rsgts cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés	
Conditions de prélèvement	URINES des 24h homogénéisées : un échantillon de 20ml dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale	20 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Conservation et Transport à + 4°C	
Délai acheminement	4 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 70	

N°	Examen	
372	1782	
Libellé Examen		
IMMUNOGLOBULINES : IgG M A (LCR)		
Synonyme 1		
IgG-M-A (LCR)		
Indication		
Syndrome méningé - Gammopathie		
Technique		
Immunonéphélémétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 4 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 5 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	LCR : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	1614 / 1615 Chapitre 13	
Cotation	B 35 / B 70	

N°	Examen	
370	1783	
Libellé Examen		
IMMUNOGLOBULINES : IgG M A (Sang)		
Synonyme 1		
IgG-M-A (Sang)		
Indication		
Etude de la réponse immunitaire - Dysglobulinémie		
Technique		
Immunonéphélémétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 2 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 5 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	1385 Chapitre 12	
Cotation	B 85	

N°	Examen	
1148	8490	
Libellé Examen		
IMMUNOGLOBULINES : IgG M A (Sang)		
Synonyme 1		
IgG-M-A (Sang)		
Indication		
Etude de la réponse immunitaire Dysglobulinémie		
Technique		
Immunturbidimétrie/néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5ml - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1385 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
1086	5263	
Libellé Examen		
IMMUNOGLOBULINES E totales		
Synonyme 1		
IgE TOTALES		
Indication		
confirmation d'un diagnostic ou d'un suivi thérapeutique de polysensibilisations, parasitoses (filarioses, schistosomiases, toxocarose, ascaridiose, hydatidose), urticaire chronique, dermatite atopique, aspergillose broncho-pulmonaire, certains déficits immunitaires. Ne peut être		
Technique		
Immunofluorescence		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 - 10 jours		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Allergologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 54 57		Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
Dosages réalisés deux fois par semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques et traitement		
Documents à fournir	Demande Verte : Allergologie	
Conditions de prélèvement	Inutile d'être à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) : 24h à 4°C	
Transport - Prétraitement	Transport au laboratoire dans les 2 heures qui suivent le prélèvement Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) conserver les tubes à + 4°C et transporter les tubes le lendemain matin au laboratoire	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
361	1778	
Libellé Examen		
IMMUNOGLOBULINES IgE totales (Sang)		
Synonyme 1		
IgE TOTALES (Sang)		
Indication		
Réponse immunitaire - Allergie		
Technique		
Immunonéphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 - 2 jours		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vends)		
Exécution : 5 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	1200 Chapitre 7	
Cotation	B 50	

N°	Examen	
1080	5241	
Libellé Examen		
IMMUNOGLOBULINES IgG : sous classes		
Synonyme 1		
IgG : Sous classes		
Indication		
Sous classes : IgG1 - IgG2 - IgG3 - IgG4		
Dosage IgG M A couplé systématiquement avec		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
7 jours		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- Réception par le laboratoire de Biochimie 24h/24		
- Réalisé 1 fois par semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir		Demande (verte) : Biochimie Générale
Conditions de prélèvement		SANG : sur 1 tube sec 1,2 mL (bouchon rouge).
Quantité minimale		1 mL
Type de prélèvement		Sang (sérum)
Type de tube		1 tube sec 1,2 mL (B rouge)
Type de tube		
Conservation avant envoi		NON
Transport - Prétraitement		Pour Trousseau : à T° ambiante Pour l'extérieur : Décanter le sérum, conservation et transport de -8°C à -99°C
Délai acheminement		4 Heures
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1079	5240	
Libellé Examen		
IMMUNOGLOBULINES IgG M A (sang)		
Synonyme 1		
IgG-M-A (sang)		
Indication		
IgG M A fait systématiquement avec sous classes IgG1 - IgG2 - IgG3 - IgG4		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
7 jours	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception par le laboratoire de Biochimie 24h/24 - Réalisé du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube hépariné 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert). Si associé aux sous-classes G : tube sec 1,2	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Décanner le plasma ou le sérum Conservation et Transport à + 4° C	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1553	9368	
Libellé Examen		
IMMUNOHISTOCHIMIE		
Synonyme 1		
IHC		
Indication		
Recherche de marqueurs diagnostiques, pronostics ou théranostiques		
Technique		
Immunohistochimie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-5 jours	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h-17h30 du lundi au vendredi Samedi de 7h30 à 15h		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure de prélèvement Nature du prélèvement et siège des échantillons		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Examen effectué en complément d'une étude histopathologique ou cytologique d'un prélèvement (cytologie, biopsie, pièce opératoire)	
Quantité minimale	1 lame	
Type de prélèvement	Divers	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non applicable	
Transport - Prétraitement	Non applicable	
Délai acheminement	Non applicable	
Référence nomenclature	ZZQP140 ou 195 ou 114 ou 171	
Cotation		

N°	Examen	
1835	8164	
Libellé Examen		
IMMUNOPHENOTYPAGE DES LYMPHOCYTES B		
Synonyme 1		
IMMUNOPHENOTYPAGE CD19		
Indication		
Déficits immunitaires, lymphoprolifération B		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
24 - 48 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Immunologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Protocole thérapeutique en cours		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique : cocher le type	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 tubes	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	G212	
Cotation	BHN 400	

N°	Examen	
1836	8165	
Libellé Examen		
IMMUNOPHENOTYPAGE DES LYMPHOCYTES NK		
Synonyme 1		
IMMUNOPHENOTYPAGE CD16/CD56		
Indication		
Déficits immunitaires, lymphoprolifération à NK		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 - 48 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Immunologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Protocole thérapeutique en cours		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique : cocher le type	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 tubes	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	G212	
Cotation	BHN 400	

N°	Examen	
1833	8162	
Libellé Examen		
IMMUNOPHENOTYPAGE LYMPHOCYTAIRE T CD4		
Synonyme 1		
T CD4		
Indication		
Déficits immunitaires, SIDA, Séropositifs VIH		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24 - 48 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Protocole thérapeutique en cours		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique : cocher le type	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 tubes	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	1122 + G093	
Cotation	B 80 + BHN 100	

N°	Examen	
1834	8163	
Libellé Examen		
IMMUNOPHENOTYPAGE LYMPHOCYTAIRE T CD4 DANS LE LCR		
Synonyme 1		
Immunophénotypage T4 dans le LCR		
Indication		
Déficits immunitaires, SIDA, Séropositifs VIH avec syndrome méningé		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
24 - 48 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Protocole thérapeutique en cours		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique : cocher le type	
Conditions de prélèvement	Liquide céphalo-rachidien après ponction lombaire	
Quantité minimale	1 à 2 ml	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	1122 + G065	
Cotation	B80 + BHN 100	

N°	Examen	
500	1443	
Libellé Examen		
INDINAVIR		
Synonyme 1		
CRIXIVAN (Antirétroviraux)		
Indication		
Antirétroviral - Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 7 jours	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du L au J de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Traitements associés - Date/heure de la dernière administration - date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antirétroviraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL, quelles que soient les associations Dosage résiduel (Cmin) : 10-14h après la prise	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	4117	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1372	6337	
Libellé Examen		
INR		
Synonyme 1		
Temps de quick		
Indication		
Surveillance de traitement AVK		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 6 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 80% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	127	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1490	6800	
Libellé Examen		
INR (AVK)		
Synonyme 1		
INTERNATIONAL NORMALISED RATIO		
Indication		
Suivi des traitements anticoagulants par AVK uniquement		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24 et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case "Autre"		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0127	
Cotation	B20	

N°	Examen	
1051	3563	
Libellé Examen		
INR : Détermination en urgence		
Synonyme 1		
INTERNATIONAL NORMALIZED RATIO Détermination en urgence		
Indication		
Suivi des traitements anticoagulants pour AVK uniquement		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 2h	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Hémostase Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	127	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
764	2400	
Libellé Examen		
INR : Détermination		
Synonyme 1		
INTERNATIONAL NORMALIZED RATIO : Détermination		
Indication		
Suivi des traitements anticoagulants par AVK uniquement		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU 24h/24		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	127	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1610	8486	
Libellé Examen		
INSULINE		
Synonyme 1		
Indication		
Intérêt dans : diabète - insulinome - tests dynamiques		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 8 jours	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution : 1 fois / Semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	7422 chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
1842	8263	
Libellé Examen		
INSULINE		
Synonyme 1		
INSULINEMIE		
Indication		
Diagnostic étiologique d'une hypoglycémie, d'un diabète, d'une insulino-résistance dans l'obésité notamment.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 à 5 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 76 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Exécution : 2 fois /semaine + urgence		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Indiquer si prélèvement réalisé à jeun ou en post prandial		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun ou en post prandial	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
526	2194	
Libellé Examen		
INSULINE		
Synonyme 1		
INSULINEMIE : A jeun/post prandial		
Indication		
Hormone sécrétée par les cellule bêta de langerhans du pancréas. Facteur régulant le stockage et l'utilisation des nutriments glucidiques, lipidiques et protéiques. Intérêt dans : diabète - insulinome - tests dynamiques		
Technique		
Immunoenzymatique (EIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 10 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr V. Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si prélèvement réalisé à jeûn ou post prandial		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun ou en post prandial (A préciser sur les tubes)	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h si cglé)	
Référence nomenclature	7422 Chapitre 10	
Cotation	B 70 / dosage	

N°	Examen	
522	2193	
Libellé Examen		
INSULINE : Anticorps anti		
Synonyme 1		
ANTICORPS ANTI INSULINE		
Indication		
Mesure des anticorps induits lors d'un traitement par l'insuline humaine ou porcine. Auto anticorps anti-insuline présents au cours du prédiabète.		
Technique		
Immunoenzymatique (EIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 21 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr V. Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Type de diabète		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel)	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h si cglé)	
Référence nomenclature	1482 Chapitre 7	
Cotation	B 150	

N°	Examen	
511	2195	
Libellé Examen		
INSULINE : Tests dynamiques		
Synonyme 1		
Indication		
Exploration d'une hypo ou hyperglycémie : Test au Glucagon - Cycle glycémique - Test d'hyperglycémie provoquée - Epreuve de jeûne		
Technique		
Immunoenzymatique (EIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 10 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr V. Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 13 45	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : 1 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG veineux (ou artériel au cours d'artériographie pancréatique) de préférence sur tube sec 5 mL (ss gel)	
Quantité minimale	5 mL /tube	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	Tubes secs 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : pendant les temps de recueil puis acheminement via collectes de l'UCORE ou agent	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h si cglé)	
Référence nomenclature	7422 Chapitre 10	
Cotation	B 70 / dosage	

N°	Examen	
1611	8487	
Libellé Examen		
INSULINE A JEUN		
Synonyme 1		
INSULINEMIE : A jeun		
Indication		
Intérêt dans : diabète - insulinome - tests dynamiques		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 8 jours	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution : 1 fois / Semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	7422 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
1608	8485	
Libellé Examen		
INSULINE POST PRANDIAL		
Synonyme 1		
INSULINEMIE : post prandial		
Indication		
Intérêt dans : diabète - insulinome - tests dynamiques		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 8 jours	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution : 1 fois / Semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient en post prandial	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	7422 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
204	1814	
Libellé Examen		
IONOGRAMME (Ponctions)		
Synonyme 1		
Indication		
Il comprend la détermination du Potassium - du Sodium - du Chlore - du CO2 Total		
Technique		
Electrode spécifique + colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'origine de la ponction		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	PONCTION : dans 1 tube sec stérile à fond conique ou dans un tube à urines (type iono)	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1114	5298	
Libellé Examen		
IONOGRAMME (Ponctions)		
Synonyme 1		
Indication		
Il comprend la détermination du Potassium - du Sodium - du Chlore - du CO2 Total		
Technique		
Electrodes spécifiques + Spectro		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24.		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'origine de la ponction		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	PONCTION : dans 1 tube sec stérile à fond conique ou dans un tube à urines (type iono)	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
905	3533	
Libellé Examen		
IONOGRAMME (Ponctions) en urgence		
Synonyme 1		
IONO en urgence (Ponctions)		
Indication		
Il comprend la détermination du Potassium - du Sodium - du Chlore - du CO2 Total		
Technique		
Electrode spécifique + colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'origine de la ponction		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	PONCTION : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation	somme des examens composant le ionogramme	

N°	Examen	
1115	5299	
Libellé Examen		
IONOGRAMME (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Il comprend la détermination du Sodium - du Potassium - du Chlore - du CO2 Total - des Protides totaux et la créatinine		
Technique		
Electrodes spécifiques + Spectro		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
205	1813	
Libellé Examen		
IONOGRAMME (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Il comprend la détermination du Potassium - du Sodium - du Chlore - du CO2 Total - des Protides totaux		
Technique		
Electrode spécifique + colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures maximum	
Référence nomenclature	1610 Chapitre 13	
Cotation	B 29	

N°	Examen	
1116	5300	
Libellé Examen		
IONOGRAMME (Urines)		
Synonyme 1		
Indication		
Il comprend la détermination du Sodium, Potassium, Chlore et de la Créatinine.		
Technique		
Electrodes spécifiques + Spectro		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24. - Nouveaux nés : compresse, maximum 2 heures de contact		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer la diurèse pour les Urines de 24h		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
203	1815	
Libellé Examen		
IONOGRAMME (Urines)		
Synonyme 1		
Indication		
Il comprend la détermination du Potassium et du Sodium		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer la diurèse pour les Urines de 24h		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	1621 Chapitre 13	
Cotation	B 12	

N°	Examen	
870	3462	
Libellé Examen		
IONOGRAMME en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
IONO en urgence (Sang)		
Indication		
Il comprend la détermination du Potassium - du Sodium - du Chlore - du CO2 Total - des Protides totaux		
Technique		
Electrode spécifique + colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 1h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 3 heures	
Référence nomenclature	1610 Chapitre 13	
Cotation	B 29	

N°	Examen	
901	3529	
Libellé Examen		
IONOGRAMME en urgence (Urines)		
Synonyme 1		
IONO en urgence (Urines)		
Indication		
Il comprend la détermination du Potassium et du Sodium		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer la diurèse pour les Urines de 24h		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	1621 Chapitre 13	
Cotation	B 12	

N°	Examen	
1126	5312	
Libellé Examen		
ISE : NA/K/CL		
Synonyme 1		
SODIUM - POTASSIUM - CHLORE		
Indication		
Technique		
Potentiométrie Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2013	8894	
Libellé Examen		
ISOLEUCINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines:première miction du matin ou urines en crise(neoter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au dela de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2012	8892	
Libellé Examen		
ISOLEUCINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2: 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2010	8890	
Libellé Examen		
ISOLEUCINE (plasma)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2011	8891	
Libellé Examen		
ISOLEUCINE (sang foetal)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang Fœtal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1978	8849	
Libellé Examen		
ISOVALERYLGLYCINE		
Synonyme 1		
CAO		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Immunochimie / CG - SM		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
plus d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
144735455	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
reception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	1ère miction du matin ou urines en crise; noter l'heure du prélèvement	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé.	
Délai acheminement	pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé- transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1627	7360	
Libellé Examen		
JEJUNOSTOMIE (Liquide) : ExBactério		
Synonyme 1		
LIQUIDE DE JEJUNOSTOMIE : Ex Bactério		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736143	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de JEJUNOSTOMIE : tranfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Jéjunum (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5207 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
107	2534	
Libellé Examen		
JEJUNOSTOMIE (Liquide) : Ex bactério		
Synonyme 1		
LIQUIDE DE JEJUNOSTOMIE : Ex Bactério		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de JEJUNOSTOMIE : flacon de drainage après retrait de la tubulure ou tranfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Jéjunum (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1766	7925	
Libellé Examen		
JEJUNUM : Anticorps (IgA)		
Synonyme 1		
AAJ : Anticorps IgA		
Indication		
Maladie coeliaque : Détection des anticorps anti-jéjunum		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1498 Chapitre 7+G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
134	2550	
Libellé Examen		
KLEBSIELLA OXYTOCA : Ex Bactério (Selles)		
Synonyme 1		
Indication		
Coproculture avec recherche de Klebsiella A rechercher dans les colites droites hémorragiques sous antibiothérapies.		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 / 10/44/77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h-17h30 L au Sam - 8h / 17h30 Dim et fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SELLES : un échantillon dans un pot à coproculture stérile Pour les selles liquides remplir au plus à la moitié du pot - Bien refermer	
Quantité minimale	30 g	
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	214 Chapitre 6	
Cotation	B6o	

N°	Examen	
1690	7566	
Libellé Examen		
LACTATE DESHYDROGENASE (LCR)		
Synonyme 1		
LDH (LCR)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
38453	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	PONCTION : recueil du liquide céphalorachidien dans 1 tube sec stérile à fonc conique ou dans 1 tube à hémolyse	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Conservation avant envoi	non	
Transport - Prétraitement	transport à température ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1117	5301	
Libellé Examen		
LACTATE DESHYDROGENASE (Ponction)		
Synonyme 1		
LDH (Ponction)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'origine de la ponction .		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	PONCTION : recueil du liquide dans 1 tube sec stérile à fond conique ou dans un tube à urines (type iono)	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
186	1837	
Libellé Examen		
LACTATE DESHYDROGENASE (Ponctions)		
Synonyme 1		
LDH (Ponctions)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE GENERALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr E LASNIER	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'origine de la ponction .		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	PONCTION : recueil du liquide dans 1 tube sec stérile à fond conique ou dans un tube à urines (type iono)	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	1521 Chapitre 11	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1118	5302	
Libellé Examen		
LACTATE DESHYDROGENASE (Sang)		
Synonyme 1		
LDH (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1188	5624	
Libellé Examen		
LACTATE DESHYDROGENASE (Sang)		
Synonyme 1		
LDH (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		521 Chapitre 11
Cotation		

N°	Examen	
183	1836	
Libellé Examen		
LACTATE DESHYDROGENASE (Sang)		
Synonyme 1		
LDH (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE GENERALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr E LASNIER	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Maximum 3 Heures	
Référence nomenclature	521 Chapitre 11	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
357	2114	
Libellé Examen		
LACTATE DESHYDROGENASE : ISOENZYMES (Sang / LCR)		
Synonyme 1		
ISO LDH (Sang / LCR)		
Indication		
Séparation par électrophorèse des isoenzymes de la lactate - déshydrogénase caractéristiques du coeur, du foie, de cellules sanguines....		
Technique		
Electrophorèse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 - 30 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 20 13	01 49 28 20 77	Pr B Baudin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 13	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Ex pratiqué si activité LDH totale supérieure à 100 U / l		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL (tube sec accepté) LCR : recueil sur tube stérile à fond conique	
Quantité minimale	2 mL (sang) - 0,5 mL (LCR)	
Type de prélèvement	Sang / LCR	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	J013	
Cotation	BHN 60	

N°	Examen	
890	3491	
Libellé Examen		
LACTATE DESHYDROGENASE en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
LDH en urgence (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 3 Heures	
Référence nomenclature	521 Chapitre 11	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1717	7661	
Libellé Examen		
LAIT MATERNEL		
Synonyme 1		
Indication		
Contrôle Bactériologique avant administration		
Technique		
Cultures quantitatives		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche		
Renseignements cliniques pertinents		
Laits maternels provenant des service de Néonate et de réa néonate		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	2 ml de lait dans un pot stérile prélevé avec toilette et désinfection du sein et du tire lait Préciser si prélevé au domicile ou à l'hospital	
Quantité minimale	2mL	
Type de prélèvement	Lait (femme)	
Type de tube	Pot ou tube stérile à fond rond	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service avec des glaçons	
Transport - Prétraitement	Transport avec glaçon. Conservé à +4° dans le service entre 17 h et 7 h 30	
Délai acheminement		
Référence nomenclature	5223 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
119	2532	
Libellé Examen		
LAME (liquide de) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LAME : flacon de drainage après retrait de la tubulure ou transfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Lame (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1626	7361	
Libellé Examen		
LAME (Liquide de) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LAME: flacon de drainage après retrait de la tubulure ou transfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Lame (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5222 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
548	2105	
Libellé Examen		
LAVAGE BRONCHIOLO-ALVEOLAIRE		
Synonyme 1		
LBA		
Indication		
Recherche de cellules tumorales, de cellules inflammatoires ou d'agents pathogènes		
Technique		
Cytologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2h-48h	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon(cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 17h 30 du Lundi au Vendredi (Samedi : 7h30-13h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement Nature et siège du prélèvement		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	LBA : recueil dans un flacon à fond plat stérile au cours d'une endoscopie bronchique	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Liquide Broncho Alvéolaire	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	30 Minutes	
Référence nomenclature	Bilatéral : GEQP100	
Cotation	Unilatéral GEQP134	

N°	Examen	
1491	6105	
Libellé Examen		
LAVAGE BRONCHO-ALVEOLAIRE Bactériologie standard		
Synonyme 1		
LBA Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection broncho-pulmonaire par un prélèvement invasif.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement		
Contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Sous la responsabilité du médecin prescripteur, sous fibroscopie, le liquide de rinçage (sérum physiologique) instillé dans la bronche est recueilli dans un pot stérile.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Lavage broncho alvéolaire	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Pot fond conique stérile 50 ml	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	5230	
Cotation	B200	

N°	Examen	
1628	7362	
Libellé Examen		
LAVAGE BRONCHO-ALVEOLAIRE : Ex cyto bacté rio		
Synonyme 1		
LBA : Ex Cytobacté rio		
Indication		
Examen cytologique quantitatif et bactériologique. Mise en culture sur milieux bactériologiques usuels avec numé ration des germes		
Technique		
Ex microscopique		
Dé lai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jours a 5 jours	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35128-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques générales - Antibiothérapie - Posologie - Date et début de traitement.		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de LAVAGE : recueil dans un pot stérile bien fermé	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Lavage bronchique	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante. +4° si > 2 heures	
Dé lai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5230 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
142	1908	
Libellé Examen		
LAVAGE BRONCHO-ALVEOLAIRE : Ex cyto bactéri		
Synonyme 1		
LBA : Ex Cytobactéri		
Indication		
Examen cytologique et bactériologique. Mise en culture sur milieux bactériologiques usuels avec numération des germes		
Technique		
Ex microscopique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3h à 24 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 48 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques générales - Antibiothérapie - Posologie - Date et début de traitement.		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de LAVAGE : recueil dans un pot stérile bien fermé	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Lavage bronchique	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5230 Chapitre 6	
Cotation	B 200 / +/- BHN 280	

N°	Examen	
740	2053	
Libellé Examen		
LEGIONELLA PNEUMOPHILA : AG soluble (Urines)		
Synonyme 1		
ANTIGENE SOLUBLE : Legionella Pneumophila (Urines)		
Indication		
Recherche d'antigènes solubles Legionella pneumophila séro groupe 1 , marqueur de la maladie du légionnaire.		
Technique		
Immuno-chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 82	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82909 - 10-44-77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h-19h L au Sam / 8h- 19h Dim et fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Fièvre - Céphalée - Pneumopathie - Troubles digestifs ou neurologiques		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	URINES (1ère miction) : un échantillon de 10/20 mL dans un pot à fond plat stérile	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation	B 100	

N°	Examen	
113	2076	
Libellé Examen		
LEGIONELLA PNEUMOPHILA : Rech bactério		
Synonyme 1		
LEGIONELLOSE : Rech bactério		
Indication		
Diagnostic direct d'une pneumonie atypique et nosocomiale		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
5 - 10 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 82	Assistants
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 - 10-44-77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h (Dim/fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques - Traitement		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LBA - Aspiration Bronchique - ECBC : dans 1 tube sec stérile à fond rond	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	LBA - Aspiration Bronchique - ECBC	
Type de tube	Tube sec à fd rond stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	214 Chapitre 6	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
741	2052	
Libellé Examen		
LEGIONELLA PNEUMOPHILA : Sérologie		
Synonyme 1		
LEGIONELLOSE : Sérologie		
Indication		
Détection des Ig sériques anti - Légionella pneumophila sérotypes 1 - 6 responsables de pneumopathie atypique.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
15 jours max		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Sérologies bactériennes
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 09	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques et épidémiologiques - Traitement - Sérologie antérieure		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies bactériennes	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48 h max)	
Référence nomenclature	1336 / 1337 Chapitre 7	
Cotation	B 40 / B 120	

N°	Examen	
35	2292	
Libellé Examen		
LEGIONELLES : Rech (Eau)		
Synonyme 1		
EAU : Rech legionelles		
Indication		
Recherche de legionelles dans l'eau		
Technique		
Filtration		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 jours min	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Hygiène	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4162	01 49 28 24 72	Dr F Barbut
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 11	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Sur RDV : du L au Vend, de 7h à 15h 30		
Exécution : après entente préalable afin de définir la date des prélèvements ou planning d'autosurveillance défini à l'année		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation exacte des sites prélevés - Température de l'eau-Traitement de l'eau-avec ou sans purge		
Documents à fournir		
Conditions de prélèvement	EAU : recueil dans un pot à fond plat contenant du thiosulfate Prélèvements : effectués par le Technicien Biohygiéniste accompagné d'un plombier	
Quantité minimale	1 litres d'eau	
Type de prélèvement	Eau	
Type de tube	Pot à Fd plat stérile + thiosulfate de Na	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Prélèvements réalisés par le Technicien Biohygiéniste	
Transport - Prétraitement	Transport effectué par le Technicien Biohygiéniste	
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 380 + BHN 60/identification	

N°	Examen	
1503	6910	
Libellé Examen		
LEISHMANIES : Rech (Moëlle)		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic de Leishmaniose viscérale. Recherche de Leishmanie par examen microscopique et culture		
Technique		
Coloration / Cultures		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-3h (1 mois pour culture)	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 84038/82784	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Ved (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Sérologie VIH-Fièvre-Autres signes cliniques-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	MOELLE sur un tube citrate de sodium 3 ml type VS +frottis sur lame Contacter si besoin un biologiste au laboratoire	
Quantité minimale	1 ml de moelle	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	1 tube Citrate Na 2mL - B Bleu	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1126 chapitre 6+F036+F037	
Cotation	B100+BHN100+BHN300	

N°	Examen	
1505	6912	
Libellé Examen		
LEISHMANIES : Rech (Pts cutanés)		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic de leishmaniose cutanée (suc dermique, biopsies) par examen microscopique et culture		
Technique		
Coloration MGG/culture		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-24h (1 mois pour culture)	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 84038	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Sérologie VIH-Fièvre-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parastologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SUC DERMIQUE : obtenu par grattage cutané et écouvillonnage BIOPSIE CUTANEE : placée dans un pot avec une goutte de serum physiologique pour	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Peau	
Type de tube	Ecouvillons standards	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	z68 chapitre 6+F+F037	
Cotation	B30+BHN100+BHN300	

N°	Examen	
1504	6911	
Libellé Examen		
LEISHMANIES : Rech (sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic de leishmaniose viscérale . Recherche de leishmanie par examen microscopique et culture		
Technique		
Leucoconcentration / Giemsa		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-24h (1 mois pour culture)	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 84038/82784	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Sérologie VIH-Fièvre-Autres signes cliniques-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur un tube citrate de sodium 5 ml	
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au labotatoire via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1126 chapitre 6+F036+F037	
Cotation	B100+BHN100+BHN300	

N°	Examen	
464	1534	
Libellé Examen		
LEISHMANIOSE : Sérologie dépistage et confirmation		
Synonyme 1		
Indication		
Test de dépistage Recherche d'anticorps sériques anti-leishmania par une technique Test de confirmation si dépistage positif (Western Blot).		
Technique		
ELISA / W Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 7 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs D Magne - Belkadi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82784 - 80317	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Sérologie HIV - Notion de voyages (pays visités) - Dates - Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube suffit si plusieurs tests demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo par Tri labo ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	4344 / 4345 Chapitre 7	
Cotation	B 90 / B 180	

N°	Examen	
81	2393	
Libellé Examen		
LEPTINE (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic différentiel des obésités		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
de 2 jours à 4 mois	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 1 fois / 4 mois		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande. Préciser le poids et la taille du patient		
Documents à fournir	Feuilles de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	I 021	
Cotation	BHN 140	

N°	Examen	
128	2012	
Libellé Examen		
LEPTOSPIRES : Ex Bactério (LCR)		
Synonyme 1		
SPIROCHETES : Ex Bactério (LCR)		
Indication		
Recherche de leptospires dans le LCR par culture sur milieux adaptés.		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
21 - 30 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909-2910-2977	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim et fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Clinique évocatrice - Antibiothérapie - Notions de bains en lac ou rivière - Professions (égoutier)		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LCR : recueil de 2 ml dans 1 tube sec stérile à fond conique Examen rentable dans le 2ème semaine de la maladie	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	0247 Chapitre 6	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
129	2011	
Libellé Examen		
LEPTOSPIRES : Ex Bactério (Sang)		
Synonyme 1		
SPIROCHETES : Ex Bactério (Sang)		
Indication		
Recherche de leptospires dans le sang par culture sur milieux adaptés		
Technique		
Culture sur milieux spéciaux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
21 - 30 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du lundi au samedi Labo de garde : 15h - 19h L au Sam / 8h -19h Dim et fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Clinique évocatrice - Antibiothérapie - Notions de bains en lac ou rivière - Professions (égoutier)		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 5 mL (tube EDTA accepté)	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	247 Chapitre 6	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
96	2354	
Libellé Examen		
LEPTOSPIRES : Rech Bactério (Urines)		
Synonyme 1		
SPIROCHETES : Rech (Urines)		
Indication		
Recherche de leptospires par culture sur milieux adaptés		
Technique		
Culture sur milieux spéciaux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
21 - 60 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 - 10-44-77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h -19h L au Sam / 8h-19h Dim et fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Clinique évocatrice - Antibiothérapie - Notions de bains en lac ou rivière - Professions (égoutier)		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	URINES (fraîchement émises) avant antibiothérapie préalable un échantillon de 10/20 mL dans un pot à fond plat stérile après toilette soignée du	
Quantité minimale	10 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	247 Chapitre 6	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
2017	8899	
Libellé Examen		
LEUCINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines:première miction du matin ou urines en crise(neoter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au dela de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2016	8897	
Libellé Examen		
LEUCINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2: 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2014	8895	
Libellé Examen		
LEUCINE (plasma)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2015	8896	
Libellé Examen		
LEUCINE (sang feotal)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang Fœtal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1840	8261	
Libellé Examen		
LH		
Synonyme 1		
LUTEINISING HORMONE		
Indication		
Exploration de l'axe gonadotrope		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astrie
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Exécution : 2 fois /semaine		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande - Stade pubertaire. Traitement en cours - Date des dernières règles		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B 51	

N°	Examen	
1321	6188	
Libellé Examen		
LH (Sang)		
Synonyme 1		
HORMONE LUTEINISANTE		
Indication		
Exploration de l'axe gonadotrope		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5h -48h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours		
Dates des dernières règles chez la femme		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	472 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
8	2161	
Libellé Examen		
LH (Sang)		
Synonyme 1		
HORMONE LUTEINISANTE		
Indication		
Exploration de l'axe gonadotrope		
Technique		
Immuno-enzymatique (ELFA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1h - 1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Dates des dernières règles - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 à 3 heures (max)	
Référence nomenclature	472 Chapitre 10	
Cotation	B 51	

N°	Examen	
1617	9287	
Libellé Examen		
LIPASE (Ponction)		
Synonyme 1		
LIP		
Indication		
Pancréatite		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	J015	
Cotation		

N°	Examen	
230	1891	
Libellé Examen		
LIPASE (Ponctions)		
Synonyme 1		
Indication		
Fistule pancréatique		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 22 06	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de PONCTION : dans 1 tube sec stérile à fond conique ou un tube à urines (type Iono)	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Conservation et Transport à + 4°C	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	J015	
Cotation	BHN 15	

N°	Examen	
1119	5303	
Libellé Examen		
LIPASE (Ponctions)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24. - Préciser la nature de la ponction,		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de PONCTION : dans 1 tube sec stérile à fond conique ou un tube à urines (type Iono)	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Conservation et Transport à + 4°C	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
243	1888	
Libellé Examen		
LIPASE (Sang)		
Synonyme 1		
LIPASEMIE		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 22 06	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	524 Chapitre 11	
Cotation	B 9	

N°	Examen	
1120	5304	
Libellé Examen		
LIPASE (Sang)		
Synonyme 1		
LIPASEMIE		
Indication		
Exploration pancréatique		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1195	5631	
Libellé Examen		
LIPASE (Sang)		
Synonyme 1		
LIPASEMIE		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		524 Chapitre 11
Cotation		

N°	Examen	
886	3487	
Libellé Examen		
LIPASE en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
LIPASEMIE en urgence		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 2h	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Biochimie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	524 Chapitre 11	
Cotation	B 9	

N°	Examen	
908	3536	
Libellé Examen		
LIPASE en urgence (Ponctions)		
Synonyme 1		
Indication		
Fistule pancréatique		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	DRAIN : recueil du liquide dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Drain (Liquide)	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	J015	
Cotation	BHN 15	

N°	Examen	
1245	5996	
Libellé Examen		
LIOPROTEINE A (Sang)		
Synonyme 1		
LPA : Sang		
Indication		
Facteur de risque cardiovasculaire		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1606 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
379	1766	
Libellé Examen		
LIPOPROTEINE A (Sang)		
Synonyme 1		
LPA : Sang		
Indication		
Athérome		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - 48 heures		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Pr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Antécédent vasculaires - Facteurs de risques - Lipoprotéinogramme		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	1606 Chapitre 13	
Cotation	B 55	

N°	Examen	
1039	3671	
Libellé Examen		
LIPOPROTEINE LIPASE : Polymorphisme		
Synonyme 1		
LPL : Polymorphisme		
Indication		
Analyse de polymorphisme génétique. Marqueur de risques d'athérosclérose et d'hyperlipidémie athérogène (hypertriglycémie, baisse du HDL cholestérol).		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
8 - 12 semaines		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Biochimie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr F. DUFERNEZ
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 30	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso de la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hypercholestérolémie + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 7mL SANG ENFANT < 4 ans : 2 tubes EDTA de 5mL	
Quantité minimale	15mL (adulte) - 10mL (enfant)	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 7mL - B violet	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	48 Heures	
Référence nomenclature	N200 + N206 + (3 x N305)	
Cotation	BHN 30 + BHN 50 + (3 x BHN 250)	

N°	Examen	
334	1793	
Libellé Examen		
LIPOPROTEINOGRAMME (Sang)		
Synonyme 1		
LIPIDOGRAMME SERIQUE		
Indication		
Typage d'une Dyslipoprotéinémie		
Technique		
Electrophorèse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 3 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr G Thomas
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Taux de cholestérol - Triglycérides		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	583 Chapitre 13	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1323	6240	
Libellé Examen		
LIQUIDE AMNIOTIQUE Ex bactério		
Synonyme 1		
LA Ex bactério		
Indication		
Dépistage d'une infection materno-foetale après rupture des membranes		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi. PAS LES DIMANCHES ET JOURS FERIES sauf en cas de risque vital		
Renseignements cliniques pertinents		
Terme de la grossesse - Antibiothérapie - Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Recueil dans un pot à fond plat stérile bien fermé.	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Liquide amniotique	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Ecouvillon mousse stérile (services de gynécologie)	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5215	
Cotation	B120	

N°	Examen	
1666	7423	
Libellé Examen		
LIQUIDE AMNIOTIQUE : Ex bactério		
Synonyme 1		
LA : Ex bactério		
Indication		
Dépistage d'une infection après rupture des membranes		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h (48h si AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Terme de la grossesse - Date et heure de la rupture des membranes Température maternelle - Traitement - Antibiothérapie - Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE AMNIOTIQUE : dépôt dans dans un pot à fond plat stérile bien fermé	
Quantité minimale	0,5 à 1mL	
Type de prélèvement	Liquide amniotique	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
550	2215	
Libellé Examen		
LIQUIDE ARTICULAIRE		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de cellules et/ou de cristaux		
Technique		
Cytologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3h - 48h	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon(cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 17h 30 du Lundi au Vendredi (Samedi : 7h30-13h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure de prélèvement		
Nature du prélèvement et siège des échantillons		
Documents à fournir	Feuille demande d'examen anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Liquide dans flacon stérile à fond conique	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Liquide articulaire	
Type de tube	Flacon stérile à fond conique	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	30 Minutes	
Référence nomenclature	ZZQP128+A106(AHC45)	
Cotation		

N°	Examen	
1345	6289	
Libellé Examen		
LIQUIDE ARTICULAIRE Ex Bactério		
Synonyme 1		
PONCTION ARTICULAIRE Ex Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection ostéo-articulaire bactérienne		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure - Localisation du site de prélèvement - Antibiothérapie éventuelle		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Avant toute antibiothérapie, recueil par ponction	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Liquide articulaire	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5231	
Cotation	B200	

N°	Examen	
1629	7363	
Libellé Examen		
LIQUIDE ARTICULAIRE : Ex cyto bacté rio		
Synonyme 1		
PONCTION ARTICULAIRE : Ex Cytobacté rio		
Indication		
Examen cyto bacté riologique des liquides articulaires . Identification des bacté ries isolé es et Antibiogramme		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Dé lai de ré alisation	Laboratoire executant	
3h - (24/72h cultures et AB)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Ré ception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure - Localisation du site de prélèvement - Antibiothérapie éventuelle - Recherche de cristaux à préciser sur la demande.		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bacté riologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE ARTICULAIRE : recueil de 2 ml dans - 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Liquide articulaire	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL (ss gel) - B vert	
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante - à l'abri du froid	
Dé lai acheminement	1 Heure	
Ré férence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
144	1913	
Libellé Examen		
LIQUIDE ARTICULAIRE : Ex cyto bacté rio		
Synonyme 1		
PONCTION ARTICULAIRE : Ex Cytobacté rio		
Indication		
Examen cyto bacté riologique des liquides articulaires avec recherche de microcristaux. Identification des bacté ries isolé es et Antibiogramme		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Dé lai de ré alisation	Laboratoire executant	
3h - (24/72h cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bacté rio : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Ré ception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fé riés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fé riés		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure - Localisation du site de pré lèvement - Antibiothé rapie é ventuelle - Recherche de cristaux à préc iser sur la demande.		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bacté riologiques	
Conditions de pré lèvement	LIQUIDE ARTICULAIRE : recueil de 2 ml dans - 1 tube sec sté rile à fond conique	
Quantité minimale	2 mL	
Type de pré lèvement	Liquide articulaire	
Type de tube	Tube sec à fd conique sté rile	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL (ss gel) - B vert	
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Pré traitement	Transport à T° ambiante - à l'abri du froid	
Dé lai acheminement	1 Heure	
Ré férence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
530	2243	
Libellé Examen		
LIQUIDE CEPHALO RACHIDIEN		
Synonyme 1		
LCR		
Indication		
Recherche de cellules tumorales		
Technique		
Cytologie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - 48 heures		ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J.F. FLEJOU		Anatomie et Cytologie Pathologiques
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 17h 30 du Lundi au Vendredi (Samedi : 7h30-15h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure de prélèvement		
Nature du prélèvement		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Ponction lombaire dans un tube sec stérile	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	30 Minutes (impératif)	
Référence nomenclature	ZZQP128	
Cotation		

N°	Examen	
1341	6282	
Libellé Examen		
LIQUIDE CEPHALO RACHIDIEN Bactério standard		
Synonyme 1		
LCR Bactériologie standard		
Indication		
Diagnostic d'une infection du système nerveux central : méningite, encéphalite		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
Cyto : 1h - Cult : 2 à 5 jours		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactériologie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche. Si PRELEVEMENT URGENT de 16h30 à 8h30 : Réception Bat. Achard - 3e étage (examen externalisé)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques : Syndrome méningé - Antibiothérapie - Troubles de la conscience - Fièvre - Purpura - Suspicion de méningocoque - Examen de contrôle		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Avant toute antibiothérapie, sous la responsabilité du médecin prescripteur	
Quantité minimale	10 gttes/tube	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	sans délai	
Référence nomenclature	5231	
Cotation	B200	

N°	Examen	
1630	7364	
Libellé Examen		
LIQUIDE CEPHALO RACHIDIEN : Ex Cytobactério		
Synonyme 1		
LCR : Ex Cytobactério		
Indication		
Examen cytbactériologique du LCR. Culture et identification des bactéries isolées et AntibioGramme (selon interprétation des cultures).		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2h - 24/48 h (si AB)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques : Syndrome méningé - Antibiothérapie - Troubles de la conscience - Fièvre - Purpura - Suspicion de méningocoque - Préciser si examen de contrôle.		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LCR : recueil dans 2 tubes stériles à fond conique (Ne pas utiliser de tube citraté). Envoyer les tubes les moins hémorragiques (N° 2, 3 ou 4)	
Quantité minimale	10 gtttes/tube ou 1 tube (20 gtttes)	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	2 tubes secs à Fd conique stériles	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : toute conservation réduit les chances d'isolement et altère la cytologie - achemine	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
98	2058	
Libellé Examen		
LIQUIDE CEPHALO RACHIDIEN : Ex Cytobactério		
Synonyme 1		
LCR : Ex Cytobactério		
Indication		
Examen cytbactériologique du LCR. Culture et identification des bactéries isolées et AntibioGramme (selon interprétation des cultures).		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2h - 24/48 h (si AB)		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 19h45 du L au Sam - 8h - 19h45 Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques : Syndrome méningé - Antibiothérapie - Troubles de la conscience - Fièvre - Purpura - Suspicion de méningocoque - Préciser si examen de contrôle.		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LCR : recueil dans 2 tubes stériles à fond conique (Ne pas utiliser de tube citraté). Envoyer les tubes les moins hémorragiques (N° 2, 3 ou 4)	
Quantité minimale	10 gtttes/tube	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	2 tubes secs à Fd conique stériles	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : toute conservation réduit les chances d'isolement et altère la cytologie - achemine	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
1758	7900	
Libellé Examen		
LIQUIDE CEPHALO-RACHIDIEN DIAGNOSTIC CYTOLOGIQUE		
Synonyme 1		
LCR		
Indication		
Diagnostic cytologique : recherche de cellules anormales dans le LCR (Blastes, cellules lymphomateuses et autres cellules tumorales) Hémopathies et autres pathologies tumorales		
Technique		
Ex micro/centrifugation/coloration MGG		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 heures à 24 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytopathologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne,Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	LCR : sur 1 tube sec stérile Acheminement immédiat au laboratoire pour éviter la lyse des cellules	
Quantité minimale	Minimum : 1ml	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 2 heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	0014 Chapitre 1	
Cotation	B100	

N°	Examen	
1342	6285	
Libellé Examen		
LIQUIDE D'ASCITE Ex Bactério		
Synonyme 1		
ASCITE Ex Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection d'ascite par un examen cyto-bactériologique		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
Cyto : 4h - Cult : 2 à 5 jours		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactériologie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement - Données cliniques - Antibiothérapie.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	- 5ml dans un pot stérile (cytologie + cultures) - 5ml dans un flacon hémoculture Aérobie + 5ml dans un flacon hémoculture Anaérobie	
Quantité minimale	2 mL pot stérile	
Type de prélèvement	Ascite (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacons hémoculture Aéro/Ana	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5231	
Cotation	B200	

N°	Examen	
1631	7365	
Libellé Examen		
LIQUIDE D'ASCITE : Ex Cytobactério		
Synonyme 1		
ASCITE : Ex Cytobactério		
Indication		
Examen cytbactériologique des liquides d'épanchement. Identification des bactéries isolées et Antibiogramme		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24 heures à 5 jours		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement - Données cliniques - Antibiothérapie.		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	ASCITE : recueil stérile : - 5ml dans un pot stérile (pour la cytologie + Cultures)	
Quantité minimale	5mL	
Type de prélèvement	Ascite (Liquide)	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
104	2523	
Libellé Examen		
LIQUIDE D'ASCITE : Ex Cytobactério		
Synonyme 1		
ASCITE : Ex Cytobactério		
Indication		
Examen cytbactériologique des liquides d'épanchement. Identification des bactéries isolées et Antibiogramme		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3h - (24/48h cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement - Données cliniques - Antibiothérapie.		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	ASCITE : recueil stérile : - 5ml dans un pot stérile (pour la cytologie + Cultures)	
Quantité minimale	5mL	
Type de prélèvement	Ascite (Liquide)	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube	1 Fl hémoculture Aérobie	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation	B 200 / B 85	

N°	Examen	
1759	7901	
Libellé Examen		
LIQUIDE D'ASCITE DIAGNOSTIC CYTOLOGIQUE		
Synonyme 1		
Ascite		
Indication		
Diagnostic cytologique : recherche de cellules anormales dans le liquide d'ascite (Blastes, cellules lymphomateuses et autres cellules tumorales) Hémopathies et autres pathologies tumorales		
Technique		
Ex micro/centrifugation/coloration MGG		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 heures à 24 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytopathologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne,Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	Liquide d'ascite : sur 1 tube/pot sec stérile Acheminement immédiat au laboratoire pour éviter la lyse des cellules	
Quantité minimale	Minimum : 1 ml	
Type de prélèvement	Ascite (Liquide)	
Type de tube	Tube sec stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 2 heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	0014 Chapitre 1	
Cotation	B100	

N°	Examen	
1353	6297	
Libellé Examen		
LIQUIDE DE DIALYSE PERITONEALE Ex Bactério		
Synonyme 1		
LDP Ex Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection péritonéale par un prélèvement peu invasif.		
Technique		
Ex micro / Cultures		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Circonstances cliniques, antibiothérapie en cours		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Prélever le liquide avec une seringue type Luer et transvaser 5 ml dans un pot stérile à fond plat + 5ml dans un flacon hémoculture Aérobie + 5ml dans un flacon hémoculture	
Quantité minimale	12 ml SI pas de flacons d'hémocultures	
Type de prélèvement	Liquide de dialyse péritonéale	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacons hémoculture Aéro/Ana	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5231	
Cotation	B200	

N°	Examen	
1391	6404	
Libellé Examen		
LIQUIDE DE DOUGLAS Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection génitale haute par un prélèvement.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LE DIMANCHE ET JOURS FERIES sauf exceptions (réa, USI) : voir la liste des prélèvements urgents dans le manuel de prélèvement		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie éventuelle		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Recueil de 5 ml dans 1 pot à fond plat stérile	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sac de Douglas (liquide)	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5231	
Cotation	B200	

N°	Examen	
1346	6290	
Libellé Examen		
LIQUIDE DE DRAIN sauf pleural Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection post-opératoire par un prélèvement peu invasif.		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LE DIMANCHE ET JOURS FERIES sauf exceptions (réa, USI) : voir la liste des prélèvements urgents dans le manuel de prélèvement		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	DRAIN : flacon de drainage après retrait de la tubulure ou transfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Drain (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5222	
Cotation	B120	

N°	Examen	
1344	6288	
Libellé Examen		
LIQUIDE DE REDON Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection post-opératoire par un prélèvement peu invasif.		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LE DIMANCHE ET JOURS FERIES sauf exceptions (réa, USI) : voir la liste des prélèvements urgents dans le manuel de prélèvement		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	REDON : flacon de drainage après retrait de la tubulure ou transfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Redon (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5222	
Cotation	B120	

N°	Examen	
1380	6357	
Libellé Examen		
LIQUIDE DE TRANSPORT DE REIN		
Synonyme 1		
LIQUIDE GREFFE RENALE		
Indication		
Evaluer la contamination microbiologique de l'organe transplanté		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	S VIMONT
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 66	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement - Nom du receveur, n° CRISTAL du donneur - Préciser si rein droit ou gauche		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	15ml dans un pot stérile type coproculture	
Quantité minimale	12 mL	
Type de prélèvement	Liquide de Conservation d'Organe	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	F019	
Cotation	BHN85	

N°	Examen	
529	2490	
Libellé Examen		
LIQUIDE DES SEREUSES		
Synonyme 1		
Ascite, liquide pleural ou péricardique		
Indication		
Recherche de cellules tumorales		
Technique		
Cytologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h-48h	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Simeon(cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 17h 30 du Lundi au Vendredi (Samedi : 7h30-15h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure de prélèvement		
Nature du prélèvement et et siège des échantillons		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Liquide dans flacon stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Liquide de séreuse	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures maximum	
Référence nomenclature	ZZQP128	
Cotation		

N°	Examen	
1324	6243	
Libellé Examen		
LIQUIDE GASTRIQUE Ex Bactério		
Synonyme 1		
ASPIRATION GASTRIQUE Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic d'une infection périnatale.		
Technique		
Ex micro / Cultures		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Terme de la grossesse - Durée de la rupture des membranes - Antibiothérapie - Température maternelle - Aspect du liquide amniotique - APGAR du N-Né		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Aspiration gastrique : recueil à l'aide d'une sonde réceptacle stérile et dépôt dans un pot à fond plat.	
Quantité minimale	1ml	
Type de prélèvement	Liquide gastrique	
Type de tube	Aspirateur de mucosités pédiatrique	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5215	
Cotation	B120	

N°	Examen	
1390	6403	
Libellé Examen		
LIQUIDE PERICARDIQUE Ex Bactério		
Synonyme 1		
PERICARDE		
Indication		
Documenter l'étiologie bactérienne d'une infection péricardique par un examen cyto-bactériologique		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure - Localisation du site de prélèvement - Antibiothérapie éventuelle		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Avant toute antibiothérapie, recueil de 5 ml dans 1 pot à fond plat stérile	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Péricarde (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5231	
Cotation	B200	

N°	Examen	
99	2524	
Libellé Examen		
LIQUIDE PERICARDIQUE : Ex Cytobactério		
Synonyme 1		
PONCTION PERICARDIQUE : Ex Cytobactério		
Indication		
Examen cytbactériologique des liquides d'épanchement. Identification des bactéries isolées et Antibiogramme		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
3h - (24/48h cultures et AB)		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 - 10-44-77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement - Données cliniques - Antibiothérapie.		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE PERICARDIQUE : recueil stérile - 1ml dans un pot stérile (pour la cytologie + Cultures)	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Péricarde (Liquide)	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube	1 Fl hémoculture Anaérobie	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
1632	7366	
Libellé Examen		
LIQUIDE PERICARDIQUE : Ex Cytobactério		
Synonyme 1		
PONCTION PERICARDIQUE : Ex Cytobactério		
Indication		
Examen cytbactériologique des liquides d'épanchement. Identification des bactéries isolées et Antibiogramme		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24 H à 5 jours		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement - Données cliniques - Antibiothérapie.		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE PERICARDIQUE : recueil stérile - 1ml dans un pot stérile (pour la cytologie + Cultures)	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Péricarde (Liquide)	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube	1 Fl hémoculture Anaérobie	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou + 4° si > 1 heures	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1633	7367	
Libellé Examen		
LIQUIDE PERITONEAL : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic des infections primitives et opératoires		
Technique		
Ex micro / Cultures		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - 5 jours		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Clinique - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE PERITONEAL : dans un pot stérile à fond plat ou après 19h sur Portagerm (délivré par le labo)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Péritoine (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Portagerm (LAB)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou +4° si > 1 heures	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
124	2555	
Libellé Examen		
LIQUIDE PERITONEAL : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic des infections primitives et opératoires		
Technique		
Ex micro / Cultures		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 - 10-44-77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h -19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Clinique - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE PERITONEAL : dans un pot stérile à fond plat ou après 19h sur Portagerm (délivré par le labo)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Péritoine (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Portagerm (LAB)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5224 Chapitre 6	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
1343	6287	
Libellé Examen		
LIQUIDE PLEURAL Ex Bactério		
Synonyme 1		
PONCTION PLEURALE Ex Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une pleurésie purulente par un examen cyto-bactériologique		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement - Données cliniques - Antibiothérapie.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE PLEURAL : recueil stérile - 1mL dans un pot stérile (cytologie + cultures)	
Quantité minimale	1mL pot stérile	
Type de prélèvement	Liquide pleural	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacons hémoculture Aéro/Ana	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5231	
Cotation	B200	

N°	Examen	
108	2522	
Libellé Examen		
LIQUIDE PLEURAL : Ex cyto bacté rio		
Synonyme 1		
PONCTION PLEURALE : Ex Cytobacté rio		
Indication		
Examen cyto bactériologique des liquides d'épanchement. Identification des bactéries isolées et Antibiogramme		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3h - (24/48h cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bacté rio : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 19 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bacté rio
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h tous les jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement - Données cliniques - Antibiothérapie.		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE PLEURAL : recueil stérile - 1mL dans un pot stérile (pour la cytologie + Cultures)	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Liquide pleural	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube	1 Fl hémoculture Anaérobie	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
1634	7368	
Libellé Examen		
LIQUIDE PLEURAL : Ex cyto bacté rio		
Synonyme 1		
PONCTION PLEURALE : Ex Cytobacté rio		
Indication		
Examen cyto bactériologique des liquides d'épanchement. Identification des bactéries isolées et Antibiogramme + Binax en 1 heures		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 H a 5 jours	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement - Données cliniques - Antibiothérapie.		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE PLEURAL : recueil stérile - 1mL dans un pot stérile (pour la cytologie + Cultures)	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Liquide pleural	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
153	1716	
Libellé Examen		
LIQUIDE SYNOVIAL : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h (48h si AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et Heure - Localisation du site de prélèvement - Antibiothérapie		
Recherche de cristaux à préciser sur la demande		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE SYNOVIAL : recueil de 2 ml dans 1 tube sec stérile conique et sur 1 tube d'héparinate de lithium 5 mL (ss gel)	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Synovie (Liquide)	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL (ss gel) - B vert	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
1635	7369	
Libellé Examen		
LIQUIDE SYNOVIAL : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - 5 jours		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35329-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et Heure - Localisation du site de prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE SYNOVIAL : recueil de 2 ml dans 1 tube sec stérile conique et sur 1 tube d'héparinate de lithium 5 mL (ss gel)	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Synovie (Liquide)	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL (ss gel) - B vert	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou +4° si > 1 heure	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
546	4721	
Libellé Examen		
LIQUIDE SYNOVIAL : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h (48h si AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et Heure - Localisation du site de prélèvement - Antibiothérapie		
Recherche de cristaux à préciser sur la demande		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE SYNOVIAL : recueil de 2 ml dans 1 tube sec stérile conique et sur 1 tube d'héparinate de lithium 5 mL (ss gel)	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Synovie (Liquide)	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL (ss gel) - B vert	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
1427	6524	
Libellé Examen		
LITHIUM PLASMATIQUE		
Synonyme 1		
THERALITE		
Indication		
Suivi thérapeutique		
Technique		
Emission atomique		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
Immédiat	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016656		Haymann
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'exécution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer traitement thérapeutique		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	Suivi thérapeutique : prélever à jeun et avant prise de la journée	
Quantité minimale	5mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Sang total: à 4°C pendant 24 heures au maximum	
Transport - Prétraitement	Pneumatique	
Délai acheminement	4 Heures au maximum à température ambiante	
Référence nomenclature	0557	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1328	6248	
Libellé Examen		
LOCHIES Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une endométrite post-partum par un examen cyto-bactériologique		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évocatrices d'une infection. Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Sur table gynécologique, si possible - avec spéculum. Essuyer le col avec une compresse stérile puis effectuer un prélèvement avec 1 écouvillon stérile.	
Quantité minimale	1 écouvillon	
Type de prélèvement	Lochies	
Type de tube	Ecouvillon mousse stérile (services de gynécologie)	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5223	
Cotation	B100	

N°	Examen	
509	2433	
Libellé Examen		
LOPINA VIR/R		
Synonyme 1		
KALETRA (Antirétroviraux)		
Indication		
Antirétroviral - Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
5 - 7 jours		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'exécution		
Réception Fac 12ème : du L au J de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Traitement associés - Date/heure de la dernière administration - Date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antirétroviraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL (1 seul tube quelles que soient les associations) Dosage résiduel (Cmin) : 10-14h après la prise	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	4117	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1392	6405	
Libellé Examen		
LYMPHOCELE Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection bactérienne par un examen cyto-bactériologique		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LE DIMANCHE ET JOURS FERIES sauf exceptions (réa, USI) : voir la liste des prélèvements urgents dans le manuel de prélèvement		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement - Données cliniques - Antibiothérapie.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Recueil de 5ml dans un pot stérile	
Quantité minimale	2mL	
Type de prélèvement	Lymphocèle	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5231	
Cotation	B200	

N°	Examen	
1377	6345	
Libellé Examen		
LYSE DES EUGLOBULINES		
Synonyme 1		
VAN KAULLA		
Indication		
Recherche d'une hyperfibrinolyse. Estimation du temps de lyse du caillot de fibrine.		
Technique		
Chronométrique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. (Héparine, Antifibrinolytiques)		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	175	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
349	2108	
Libellé Examen		
LYSOZYME (Sang)		
Synonyme 1		
MURAMIDASE (Sang)		
Indication		
Marqueur d'un syndrome myéloprolifératif.		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 - 21 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 35	01 49 28 20 77	Dr B Beneteau-Burnat
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 67	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend.		
Exécution : 1 fois /15 - 21 jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic clinique - Traitement ou non		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5mL	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à +4°C ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (48h si cglé)	
Référence nomenclature	1533 Chapitre 11	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
380	2622	
Libellé Examen		
LYSOZYME (urines)		
Synonyme 1		
MURAMIDASE (Urines)		
Indication		
Marqueur d'un syndrome myéloprolifératif.		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 - 21 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 35	01 49 28 20 77	Dr B Beneteau-Burnat
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 67	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 1 fois / 15 - 21 jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic clinique - Traitement ou non		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	URINES des 24h homogénéisées : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service.	
Transport - Prétraitement	Transport à + 4°C ou urines congelées	
Délai acheminement	2 Heures (48 h si congelé)	
Référence nomenclature	1519 Chapitre 11	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
215	2477	
Libellé Examen		
MAGNESIUM (Urines)		
Synonyme 1		
MG URINAIRE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Dem : Biochimie Générale
Conditions de prélèvement		URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)
Quantité minimale		2 mL
Type de prélèvement		Urines
Type de tube		Tube à urine (type Iono Urinaire)
Type de tube		
Conservation avant envoi		Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE
Transport - Prétraitement		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		2 Heures, maximum 6 Heures
Référence nomenclature		2012
Cotation		B 15

N°	Examen	
1869	5305	
Libellé Examen		
MAGNESIUM (Urines)		
Synonyme 1		
MG URINAIRE		
Indication		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24.		
- Nouveaux nés : compresse, maximum 2 heures de contact		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1177	5529	
Libellé Examen		
MAGNESIUM (Sang)		
Synonyme 1		
MAGNESEMIE		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		584 Chapitre 13
Cotation		

N°	Examen	
88g	3490	
Libellé Examen		
MAGNESIUM en urgence		
Synonyme 1		
MAGNESEMIE en urgence		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	584 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
184	1831	
Libellé Examen		
MAGNESIUM Plasmatique		
Synonyme 1		
MAGNESEMIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	584 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1121	5306	
Libellé Examen		
MAGNESIUM PLASMATIQUE		
Synonyme 1		
MAGNESEMIE		
Indication		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1434	6535	
Libellé Examen		
MAGNESIUM PLASMATIQUE		
Synonyme 1		
MAGNESEMIE		
Indication		
Trouble du métabolisme du calcium, hypokaliémie, néphrocalcinose,		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
< 24 heures		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. BAUD		Routine
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016656		Haymann
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'exécution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Exécution de l'analyse dès réception;		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	a jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non à température ambiante. Si acheminement différé < 24 heures conserver l'échantillon	
Transport - Prétraitement	Pneumatique	
Délai acheminement	4 heures au maximum à température ambiante	
Référence nomenclature	0584	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
2072	9000	
Libellé Examen		
MAGNESIUM URINAIRE		
Synonyme 1		
MAGNESURIE		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Urines
Type de tube		
		Tube à urine (type Iono Urinaire)
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		2012 Chapitre 13
Cotation		

N°	Examen	
1431	6531	
Libellé Examen		
MAGNESURIE		
Synonyme 1		
MG URINAIRE		
Indication		
Maladie lithiasique. Hypomagnésémie,		
Technique		
Emission atomique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
<24heures	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016656		Haymann
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception de 8h00 à 16h00 du lundi au vendredi. Exécution immédiate dès réception de l'échantillon.		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	Tootalité ou fraction des urines des 24h, si fraction, indiquer le volume de diurèse.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non à température ambiante. Si acheminement différé <24 heures conserver les urines à +	
Transport - Prétraitement	Pneumatique	
Délai acheminement	4 Heures au maximum à température ambiante,	
Référence nomenclature	2012	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
345	1883	
Libellé Examen		
MALONEDIALDEHYDE (Sang)		
Synonyme 1		
MDA (Sang)		
Indication		
Evaluation de la peroxydation lipidique, du stress ooxydant		
Technique		
Spectrofluorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
8 - 30 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 35	Attaché
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 25	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 1 à 2 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3mL (Héparinate de lithium accepté) Tube placé et transporté dans de la glace	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport en sang total à T° ambiante ou plasma congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 50	

N°	Examen	
179	1823	
Libellé Examen		
MARAVIROC (Antirétroviral VIH)		
Synonyme 1		
CELSENTRI (Antirétroviral VIH)		
Indication		
Antirétroviral (VIH)		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
4 - 5 jours		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'exécution		
Réception Fac 12ème : du L au J de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Traitements associés - Date/heure de la dernière administration - Date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antirétroviraux/Antiviral	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL Taux résiduel : juste avant l'administration suivante	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	4117	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
122	2528	
Libellé Examen		
MATÉRIEL de DRAINAGE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
LAME : Ex Bactério		
Indication		
La mise en culture de ce type de matériel ne présente pas d'intérêt pour la documentation d'une infection		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 82909	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Exécution : ENTENTE PREALABLE avec un bactériologiste		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	MATÉRIEL de DRAINAGE (Lame - Redon - Drains divers - KT sus pubien urinaire) : placé dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Matériel divers	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo par Tri labo ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1637	7371	
Libellé Examen		
MATERIEL D'ORTHOPEDIE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
VIS: Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic des infections sur des matériels implantés		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	VIS - PLAQUE : recueil dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Vis et/ou plaque	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5216 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
780	2553	
Libellé Examen		
MATERIEL D'ORTHOPEDIE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
VIS: Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic des infections sur des matériels implantés		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	VIS - PLAQUE : recueil dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Vis et/ou plaque	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5224 Chapitre 6	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
1350	6294	
Libellé Examen		
MATERIEL PROFOND Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Documenter a posteriori l'étiologie d'une infection à partir de matériel. Les tubulures de drain et redon ne sont pas acceptés		
Technique		
Ex micro / Cultures		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LE DIMANCHE ET JOURS FERIES sauf exceptions (réa, USI) : voir la liste des prélèvements urgents dans le manuel de prélèvement		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Nature du matériel - Contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	MATERIEL retiré stérilement et placé dans un pot stérile Les drains et redons sont exclus	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Matériel divers	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5216	
Cotation	B150	

N°	Examen	
41	2245	
Libellé Examen		
MATERIELS DIVERS : Contrôle stérilité		
Synonyme 1		
Indication		
Vérification de l'absence de contamination bactériologique sur du matériel (sondes - nutrition entérale - indicateurs de stérilité - antiseptiques)		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
48h - 72 h (si AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Hygiène	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4162	01 49 28 24 72	Dr F Barbut
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 11	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Sur RDV : du L au Vend, de 8h à 16h 30 sur entente préalable afin de définir la date des prélèvements dans le service		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Vert vif : Ex d'Hygiène	
Conditions de prélèvement	MATERIELS DIVERS : prélèvements effectués par le Technicien Biohygiéniste ou le service	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Matériel divers	
Type de tube		
Type de tube		
Conservation avant envoi	Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (4h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 10 + BHN 105	

N°	Examen	
1395	6423	
Libellé Examen		
MECONIUM Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic d'une infection périnatale.		
Technique		
Ex micro / Cultures		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LE DIMANCHE ET JOURS FERIES sauf exceptions (réa, USI) : voir la liste des prélèvements urgents dans le manuel de prélèvement		
Renseignements cliniques pertinents		
Terme de la grossesse - Durée de la rupture des membranes - Antibiothérapie - Température maternelle - Aspect du liquide amniotique -APGAR du N-Né		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	avant toute antibiothérapie	
Quantité minimale	15g	
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5207	
Cotation	B180	

N°	Examen	
556	2150	
Libellé Examen		
MEDICAMENT : Anticorps		
Synonyme 1		
ANEMIE HEMOLYTIQUE induite par médicament : Anticorps		
Indication		
Diagnostic d'accidents immuno-allergiques. Recherche d'anticorps antiérythrocytaires en présence du médicament.		
Technique		
Hémagglutination / Hémolyse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 heures	E.F.S Site SAINT-ANTOINE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr M.ASSO-BONNET	Im-Hémato : groupes sanguins	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	53 Boulevard Diderot	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 28	01 53 02 91 35	Dr Nguten Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : Lundi matin et jeudi matin		
Renseignements cliniques pertinents		
Hémolyse non expliquée, contemporaine de la prise d'un médicament. Prendre au préalable contact avec le responsable du laboratoire.		
Documents à fournir	Dem de l'EFS + Lettre clinicien	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 6 mL + 1 tube EDTA 6mL Médicament : un échantillon joint au prélèvement sanguin. Courrier joint au prélèvement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 6 ml + 1 tube EDTA 6 ml	
Type de tube	Médicament à tester	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 200	

N°	Examen	
1815	8033	
Libellé Examen		
METHEMOGLOBINE		
Synonyme 1		
METHB		
Indication		
Evaluation des formes normales et pathologiques de l'hémoglobine. Recherche d'intoxication aux médicaments méthémoglobinisants.		
Technique		
Spectrophotométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
<30 min	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours		
Documents à fournir	Demande orange et blanche : Gazométrie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Seringue GDS 2 mL	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure sur tube héparinate de lithium, Immédiat, maximum 30 minutes sur seringue	
Référence nomenclature	0559 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
198	2206	
Libellé Examen		
METHEMOGLOBINE		
Synonyme 1		
MET HB		
Indication		
Dans intoxications diverses.		
Technique		
Photométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 30 '		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Origine du prélèvement : radiale - fémorale - veineuse .		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur seringue gaz du sang	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Seringue GDS 2 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat, inférieur à 30 minutes	
Référence nomenclature	559 Chapitre 13	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
2018	8900	
Libellé Examen		
METHIONIINE (plasma)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2022	8904	
Libellé Examen		
METHIONINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines:première miction du matin ou urines en crise(neoter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au dela de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2021	8903	
Libellé Examen		
METHIONINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
réception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang sur buvard	
Type de tube	Papier buvard Guthrie	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement		
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2020	8902	
Libellé Examen		
METHIONINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2: 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2019	8901	
Libellé Examen		
METHIONINE (sang foetal)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Jeûne physiologique minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang Fœtal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1147	5336	
Libellé Examen		
METHOTREXATE		
Synonyme 1		
METHOTREXATEMIE		
Indication		
Suivi thérapeutique		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24 - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses.		
Renseignements cliniques pertinents		
Date/heure de prélèvement. Posologie, date/heure de dernière prise.		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante, à l'abri de la lumière.	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
517	1426	
Libellé Examen		
METHOTREXATE		
Synonyme 1		
Methotrexate		
Indication		
Suivi thérapeutique		
Technique		
FPIA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 heures		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du Lundi au Jeudi de 8h à 16h (sf fériés)		
Autres jours et horaires = A externer		
Renseignements cliniques pertinents		
Dose journalière - Date/heure de la dernière administration		
Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Médicaments	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Héparinate de lithium 5mL (ss gel) Taux résiduel (Cmin) : juste avant l'administration suivante	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL (ss gel) - B vert	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel / dosage	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service.	
Transport - Prétraitement	Transport à l'abri de la lumière	
Délai acheminement	4 Heures dans la glace et à l'abri de la lumière	
Référence nomenclature	1655 Chapitre 14	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
1979	8850	
Libellé Examen		
METHYLMALONATE		
Synonyme 1		
CAO		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Immunochimie / CG - SM		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
plus d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144735455	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	1ère miction du matin ou urines en crise; noter l'heure du prélèvement	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions;pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé.	
Délai acheminement	pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé- transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1980	8851	
Libellé Examen		
MEVALONATE		
Synonyme 1		
CAO		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Immunochimie / CG - SM		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
plus d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144735455	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	1ère miction du matin ou urines en crise; noter l'heure du prélèvement	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions;pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé.	
Délai acheminement	pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé- transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1895	8607	
Libellé Examen		
MEVALONATE KINASE DEFICIENCY : DIAGNOSTIC MOLECULAIRE (Sang)		
Synonyme 1		
MKD		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Isabelle JERU
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 54 41	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à + 4°C	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 3070	

N°	Examen	
1981	8852	
Libellé Examen		
MEVALONOLACTONE		
Synonyme 1		
CAO		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Immunochimie / CG - SM		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
plus d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144735455	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
reception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	1ère miction du matin ou urines en crise; noter l'heure du prélèvement	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions;pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé.	
Délai acheminement	pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé- transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
394	1747	
Libellé Examen		
MICROALBUMINE (Urines)		
Synonyme 1		
ALBUMINE (Urines)		
Indication		
Néphropathie - Diabète - Hypertension artérielle - Dysglobinurie		
Technique		
Immunonéphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 - 2 jours		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 5 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer la diurèse		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	URINES des 24h homogénéisées : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type Iono) - Indiquer la diurèse	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	1133 Chapitre 13	
Cotation	B 35	

N°	Examen	
1143	5332	
Libellé Examen		
MICROALBUMINE (Urines)		
Synonyme 1		
ALBUMINE (Urines)		
Indication		
Néphropathie - Diabète - Hypertension artérielle - Dysglobinurie		
Technique		
Immunonéphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 4 jours		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24. - Exécution du lundi au samedi matin,		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer la diurèse		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES des 24h homogénéisées : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono) - Indiquer la diurèse.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1251	6002	
Libellé Examen		
MICROALBUMINE URINAIRE		
Synonyme 1		
ALBUMINE URINAIRE		
Indication		
Néphropathie Diabète		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Prélèver de préférence la deuxième urine du matin.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1133 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
1916	862g	
Libellé Examen		
MICRODELETION DU CHROMOSOME Y		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES OLIGO ASTHENOTERATOSPERMIES / AZOOSPERMIES		
Indication		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Marie LEGENDRE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 52 21	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h.		
Consentement et renseignements cliniques détaillés indispensables (formulaires disponibles auprès du laboratoire)		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à température ambiante	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 400	

N°	Examen	
1506	6913	
Libellé Examen		
MICROFILAIRE : Rech (sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de microfilaire dans le sang		
Technique		
Leucoconcentration / Giemsa		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2-24 h		PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr C. HENNEQUIN		Laboratoire Parasitologie-Mycologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 84038	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays vistés)-Dates-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube citrate de sodium 5 ml Effectuer le prélèvement de nuit si recherche de microfilaires nocturnes	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1126 chapitre 6	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
1507	6914	
Libellé Examen		
MICROFILAIRES D'ONCHOCERQUE : Rech (Derme)		
Synonyme 1		
ONCHOCERCA VOLVULUS : Rech (Derme)		
Indication		
Recherche de microfilaire d'onchocerque (Onchocerca volvulus)		
Technique		
Microscopie optique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-24 h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P84038/83411	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf Fériés) Accord préalable au poste 84038		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays vistés)-Dates-Taux des éosinophilessanguins-Prurit cutané-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	Biopsie cutanée exsangue sur crête iliaque placée dans un tube conique stérile avec serum physiologique pour éviter la dessiccation	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Biopsie	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	268 chapitre 6	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1565	7121	
Libellé Examen		
MICROPARTICULES PLASMATIQUES		
Synonyme 1		
MICROVESICULES PLASMATIQUES (PLAQUETTES, GR, GB, ENDOTHELIALES)		
Indication		
Quantification des microparticules plasmatiques circulantes (plaquettaires, érythrocytaires, leucocytaires et endothéliales)		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 jour - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Exploration fonctionnelle plaquettaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017717	0156017722	Dr Gkalea V.
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017717	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage du lundi au vendredi de 9h à 17h.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Site Tenon : Non.	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme.	
Délai acheminement	Les échantillons doivent parvenir au laboratoire dans les 2 heures après le prélèvement.	
Référence nomenclature	E094+E095+E135	
Cotation	BHN300	

N°	Examen	
1767	7926	
Libellé Examen		
MICROSOMES THYROÏDIENS : Anticorps anti		
Synonyme 1		
ANTICORPS ANTI MICROSOMES THYROÏDIEN		
Indication		
Endocrinopathies : Pathologie auto-immune de la thyroïde - Détection et titrage des auto-anticorps anti- microsomes thyroïdiens dans un but de diagnostic.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 4 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1486 Chapitre 7+G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1508	6915	
Libellé Examen		
MICROSPORIDIES : rech (selles)		
Synonyme 1		
MICROSPORIDIUM : Rech (selles)		
Indication		
Recherche de Microsporidium. Recherche complémentaire à l'examen parasitologique des selles		
Technique		
Weber modifié / Uvibio		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24-48 h		PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr C. HENNEQUIN		Laboratoire Parasitologie-Mycologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 84038	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Sérologie VIH-Diarrhée-Douleurs abdominales-Immunodépression		
Documents à fournir	Dem jaune d'or ; parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SELLES totales : fraîchement émises (le matin de l'examen) dans un pot stérile Eviter de prélever des selles pendant le week end et les jours fériés	
Quantité minimale	Totalité des selles	
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	F033	
Cotation	BHN 60	

N°	Examen	
1509	6916	
Libellé Examen		
MICROSPORIDIES : Rech (urines)		
Synonyme 1		
MICROSPORIDIUM : Rech (urines)		
Indication		
Recherche de microsporidium dans les urines		
Technique		
Giemsa / Uvibio		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24-48 h		PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr C. HENNEQUIN		Laboratoire Parasitologie-Mycologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 84038	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Sérologie VIH-Diarrhée-Douleurs abdominales		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 20 ml dans un pot à fond plat stérile	
Quantité minimale	20 ml	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	F033	
Cotation	BHN 60	

N°	Examen	
539	4581	
Libellé Examen		
MICROTITRAGE ANTI-D		
Synonyme 1		
MICROTITRAGE ANTI RH1		
Indication		
Distinguer un anti D passif résiduel consécutif à une injection d'un anti-D immun - Mesure semi-quantitative des anti-D de faible titre		
Technique		
Technique indirecte à l'antiglobuline en support gel		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
		CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr A MAILLOUX		UF Biologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 00	01 71 97 03 29	Biologiste
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 27/03 08	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'exécution		
Réception : CNRHP Exécution : CNRHP		
Renseignements cliniques pertinents		
Dates et doses d'injection d'IgRH		
Documents à fournir	Feuille de demande "Ante-natal" ou "Post-natal" (pour prévention Rhésus et Kleihauer)	
Conditions de prélèvement	Tube EDTA	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON: Acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	4 jours maximum 24h pour prévention Rhésus et Kleihauer	
Référence nomenclature	1150	
Cotation	B100	

N°	Examen	
135	2536	
Libellé Examen		
MIKULICZ : Ex Bactério		
Synonyme 1		
LIQUIDE DE MIKULICZ : Ex Bactério		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de MIKULITZ : flacon de drainage après retrait de la tubulure ou tranfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Liquide de Mikulicz	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1447	7937	
Libellé Examen		
MITOCHONDRIES type 10 : Anticorps		
Synonyme 1		
MITO 10 : Anticorps		
Indication		
Hépatopathies auto-immunes : cirrhose biliaire primitive - détection des anticorps anti-mitochondries Type 10 dans le but de diagnostic.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 6 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 46	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques -		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1469 Chapitre 7+ G013	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1458	7927	
Libellé Examen		
MITOCHONDRIES Type 2 : Anticorps		
Synonyme 1		
MITO 2 : Anticorps		
Indication		
Hépatopathies : diagnostic de cirrhose biliaire primitive (CBP) : détection des anticorps anti- mitochondries 2 par IFI. Typage par Immuno Blot en cas de positivité ou forte suspicion de CBP ou demande directe		
Technique		
IFI / Immuno Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1469 / 1471 Chapitre 7+G013 si titrage	
Cotation	IFI : B 40 + BHN 40 / Blot B 180	

N°	Examen	
1461	7928	
Libellé Examen		
MITOCHONDRIES Type 5 : Anticorps		
Synonyme 1		
MITO 5 : Anticorps		
Indication		
Connectivites : Syndrome des anti-phospholipides détection des anticorps anti-mitochondries 5 dans un but diagnostic.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1461 Chapitre 7+G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1449	7939	
Libellé Examen		
MITOCHONDRIES type 6 : Anticorps		
Synonyme 1		
MITO 6 : Anticorps		
Indication		
Hépatopathies médicamenteuses : détection des anticorps anti-mitochondries Type 6 dans le but de diagnostic.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques -		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1469 Chapitre 7+G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1209	5797	
Libellé Examen		
MLL-AF ₄ (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
MLL-AF ₄		
Indication		
Diagnostic des transcrits de fusion issus de la translocation t(4 ;11)(q21 ;q23). Appliqué à l'étude de la maladie résiduelle dans le suivi des Leucémie Aigues lymphoblastiques (LAL).		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous reserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N408 / N412	
Cotation	BHN 250 / BHN 300	

N°	Examen	
1462	7929	
Libellé Examen		
MNI TEST		
Synonyme 1		
EBV : Anticorps Hétérophiles (MNI test)		
Indication		
Mononucléose infectieuse : Détection des anticorps hétérophiles présents dans le sérum.		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 5 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7 ml	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	3786 Chapitre 7	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1613	7299	
Libellé Examen		
MNI TEST		
Synonyme 1		
MNI		
Indication		
Mise en évidence des anticorps hétérophiles pour le diagnostic de mononucléose infectieuse.		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 - 2 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Immunologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	48 heures maximum	
Référence nomenclature	3786	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1636	7372	
Libellé Examen		
MOELLE OSSEUSE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
PONCTION STERNALE : Ex Bactério		
Indication		
Recherche de bactéries dans la moëlle osseuse (Brucelle - Salmonella - Bartonella) sur demande explicite Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1- 30 jours 3 mois pour BK et Myco	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques - Antibiothérapie Recherche systématique de mycobactéries si germes recherchés non précisés		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	MOELLE : 2 à 3 mL sur 1 tube Héparinate de lithium 5mL (ss gel)	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert (moëlle)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5212 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
127	2013	
Libellé Examen		
MOELLE OSSEUSE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
PONCTION STERNALE : Ex Bactério		
Indication		
Recherche de bactéries dans la moëlle osseuse (Brucelle - Salmonella - Bartonella) sur demande explicite Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1- 30 jours		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4152	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 2824 ou 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques - Antibiothérapie Recherche systématique de mycobactéries si germes recherchés non précisés		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	MOELLE : 2 à 3 mL sur 1 tube Héparinate de lithium 5mL (ss gel) + 2 frottis sur lame	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert (moëlle)	
Type de tube	Frottis sur lames	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5224 Chapitre 6	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
691	2436	
Libellé Examen		
MUCOVISCIDODE : DIAGNOSTIC GENETIQUE (Sang)		
Synonyme 1		
GENE CFTR : Mutation		
Indication		
Recherche des 30 mutations les plus fréquentes du gène CFTR chez des patients atteints de mucoviscidose ou de formes atypiques de la maladie.		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 jours à 1 semaine	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr M. LOUHA, Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 68 67/ 3 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Examen réalisé une fois par semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem. blanche : Analyse de génétique	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 5mL SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur 1 tube de 5mL	
Quantité minimale	0,5 mL pour les bébés	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Conservation avant envoi	Conservation <24h à T° ambiante	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1876	8465	
Libellé Examen		
MUCOVISCIDOSE : DIAGNOSTIC GENETIQUE (Liquide amniotique)		
Synonyme 1		
GENE CFTR : MUTATION		
Indication		
Recherche des 30 mutations les plus fréquentes du gène CFTR chez des patients atteints de mucoviscidose ou de formes atypiques de la maladie.		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 jours à 1 semaine	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr M. LOUHA, Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 68 67/ 3 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Réalisé en urgence		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Dem. Blanche : Analyse génétique	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	13 mL	
Type de prélèvement	Liquide amniotique	
Type de tube	Tube à fond conique stérile 15 ml	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Conservation < 24h à 4°C	
Transport - Prétraitement	A Température ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
693	2627	
Libellé Examen		
MUCOVISCIDOSE : DIAGNOSTIC GENETIQUE (Villosités chorales)		
Synonyme 1		
GENE CFTR : MUTATION		
Indication		
Recherche des 30 mutations les plus fréquentes du gène CFTR chez des patients atteints de mucoviscidose ou de formes atypiques de la maladie.		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 à 2 semaines		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr M. LOUHA, Dr R. COUDERC
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 68 67/ 3 63 01		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'exécution		
Réalisé en urgence		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser le contexte de la demande		
Documents à fournir	Dem. Blanche : Analyse génétique	
Conditions de prélèvement	Villosités chorales triées	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Villosités chorales	
Type de tube	Pot ou tube stérile à fond rond	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Conservation <24h à 4°C	
Transport - Prétraitement	A Température ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1463	7930	
Libellé Examen		
MUSCLE CARDIAQUE : Anticorps		
Synonyme 1		
MYOFIBRILLE CARDIAQUE : Anticorps		
Indication		
Détection chez les sujets ayant une lésion inflammatoire myocardique		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V Après 16 h : porter au LBU (Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1498 Chapitre 7+G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40 si titrage	

N°	Examen	
1464	7931	
Libellé Examen		
MUSCLE LISSE : Anticorps		
Synonyme 1		
ANTICORPS ANTI MUSCLE LISSE		
Indication		
Hépatopathies : Hépatite auto-immune - détection des anticorps anti-muscle lisse sur coupes de tissus dans un but de diagnostic. Si positif voir Typage (fiches anticorps anti-actine ou anti-vimentine)		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1466 Chapitre 7+G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40	

N°	Examen	
1465	7932	
Libellé Examen		
MUSCLE STRIE : Anticorps		
Synonyme 1		
ANTICORPS ANTI MUSCLE STRIE :		
Indication		
Myasthénie : Détection des anticorps anti-muscle strié dans un but de diagnostic.		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 6 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1498 Chapitre 7+G013 si titrage	
Cotation	B 40 + BHN 40 si titrage	

N°	Examen	
1036	4261	
Libellé Examen		
MUTATION FLT3-ITD exons 14-15 (Sang - Moëlle)		
Synonyme 1		
FLT3-ITD exons 14-15 (Sang - Moëlle)		
Indication		
LAM		
Technique		
PCR/Fluorimétrie / PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
2 à 4 semaines		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Hématologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 8 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : tous les 15 jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf : LBM 031	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5mL MOELLE : 2ml sur 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	4 mL (Sang) 1ml (moëlle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet (moëlle)	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou à + 4 °C	
Délai acheminement	SANG et MOELLE : 24 H à +4 °C ou 2 H à T° ambiante	
Référence nomenclature	N414 + N920	
Cotation	BHN 120 + BHN 170	

N°	Examen	
1037	4262	
Libellé Examen		
MUTATION NPM1 (Sang - Moëlle) - DIAGNOSTIC		
Synonyme 1		
LEUCEMIE AIGUE MYELOIDE (LAM)		
Indication		
Technique		
PCR / Fluorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 4 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Hématologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : toutes les 3 semaines		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf : LBM 031	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5mL MOELLE : 2ml sur 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	4 mL (Sang), 1ml (moëlle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet (moëlle)	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou à + 4°C	
Délai acheminement	SANG et MOELLE : 24 H à +4°C ou 2 H à T° ambiante	
Référence nomenclature	Ng20 + N416	
Cotation	BNH 170 + BHN 120	

N°	Examen	
1719	7742	
Libellé Examen		
MUTATION NPM1 (Sang - Moëlle) - SUIVI		
Synonyme 1		
LEUCEMIE AIGUE MYELOIDE (LAM)		
Indication		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 4 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Hématologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : toutes les 3 semaines		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf : LBM 031	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5mL MOELLE : 2ml sur 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	4 mL (Sang), 1ml (moëlle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet (moëlle)	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou à + 4°C	
Délai acheminement	SANG et MOELLE : 24 H à +4°C ou 2 H à T° ambiante	
Référence nomenclature	N920 + N423	
Cotation	BNH 170 + BHN 300	

N°	Examen	
1680	7540	
Libellé Examen		
MUTATIONS CODONS 12 ET 13 GENE KRAS CANCERS BRONCHIQUES NON A PETITES CELLULES		
Synonyme 1		
BIOMARQUEURS MOLECULAIRES TUMORAUX		
Indication		
Technique		
PCR / Hybridation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 à 15 jours	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'execution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage. Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h30. Examen réalisé toutes les semaines sur tissus tumoraux,		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande "RECHERCHE DES BIOMARQUEURS TUMORAUX", Fax de la feuille d	
Conditions de prélèvement	Test réalisé après validation par l'anatomopathologiste ou cytologiste référent	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Tous liquides biologiques	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Sans objet	
Transport - Prétraitement	Prélèvement directement transmis par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent	
Délai acheminement	Sans objet	
Référence nomenclature	acte hors nomenclature	
Cotation	BHN980	

N°	Examen	
1679	7522	
Libellé Examen		
MUTATIONS CODONS 12 ET 13 GENE KRAS DANS ADENOCARCINOMES COLO RECTAUX		
Synonyme 1		
BIOMARQUEURS MOLECULAIRES TUMORAUX		
Indication		
Technique		
PCR / Hybridation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 à 15 jours	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'execution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage. Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h30. Examen réalisé toutes les semaines sur tissus tumoraux,		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande "RECHERCHE DES BIOMARQUEURS TUMORAUX", Fax de la feuille d	
Conditions de prélèvement	Test réalisé après validation par l'anatomopathologiste ou cytologiste référent	
Quantité minimale	Sans objet	
Type de prélèvement	Tous liquides biologiques	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Sans objet	
Transport - Prétraitement	Prélèvement directement transmis par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent	
Délai acheminement	Sans objet	
Référence nomenclature	acte hors nomenclature	
Cotation	BHN980	

N°	Examen	
1688	7548	
Libellé Examen		
MUTATIONS GENE HER ₂ DANS CARCINOMES BRONCHIQUES NON A PETITES CELLULES		
Synonyme 1		
BIOMARQUEURS MOLECULAIRES TUMORAUX		
Indication		
Evaluation par l'INCA des biomarqueurs émergents dans les carcinomes bronchiques non à petites cellules,		
Technique		
PCR et séparation par électrophorèse capillaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 à 15 jours	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'execution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage. Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h30. Examen réalisé toutes les semaines sur tissus tumoraux,		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande "RECHERCHE DES BIOMARQUEURS TUMORAUX", Fax de la feuille d	
Conditions de prélèvement	Test réalisé après validation par l'anatomopathologiste ou cytologiste référent	
Quantité minimale	Sans objet	
Type de prélèvement	Tous liquides biologiques	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Sans objet	
Transport - Prétraitement	Prélèvement directement transmis par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent	
Délai acheminement	Sans objet	
Référence nomenclature	acte hors nomenclature	
Cotation	BHN130	

N°	Examen	
1681	7541	
Libellé Examen		
MUTATIONS GENE HER ₂ DANS CARCINOMES BRONCHIQUES NON A PETITES CELLULES		
Synonyme 1		
BIOMARQUEURS MOLECULAIRES TUMORAUX		
Indication		
Evaluation par l'INCA des biomarqueurs émergents dans les carcinomes bronchiques non à petites cellules,		
Technique		
PCR et séparation par électrophorèse capillaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 à 15 jours	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'execution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage. Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h30. Examen réalisé toutes les semaines sur tissus tumoraux,		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande "RECHERCHE DES BIOMARQUEURS TUMORAUX", Fax de la feuille d	
Conditions de prélèvement	Test réalisé après validation par l'anatomopathologiste ou cytologiste référent	
Quantité minimale	Sans objet	
Type de prélèvement	Tissu tumoral	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Sans objet	
Transport - Prétraitement	Prélèvement directement transmis par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent	
Délai acheminement	Sans objet	
Référence nomenclature	acte hors nomenclature	
Cotation	BHN130	

N°	Examen	
1654	7411	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES : Ex Bactério (Biopsies)		
Synonyme 1		
BK : Ex Bactério (Biopsie)		
Indication		
Recherche de mycobactéries tuberculeuses et de mycobactéries atypiques dans les biopsies et pièces d'exérèse.		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h (direct) 4/12 sem (cultures)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
		Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression.		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	BIOPSIE : dépôt à sec dans un pot à fond plat stérile (Ne pas utiliser de fixateur ou eau physiologique)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Biopsies diverses	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	240 / 0242 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
87	1920	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES : Ex Bactério (Biopsies)		
Synonyme 1		
BK : Ex Bactério (Biopsie)		
Indication		
Recherche de mycobactéries tuberculeuses et de mycobactéries atypiques dans les biopsies et pièces d'exérèse.		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h (direct) 4/12 sem (cultures)		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Mycobactéries
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 72	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 13	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression.		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	BIOPSIE : dépôt à sec dans un pot à fond plat stérile (Ne pas utiliser de fixateur ou eau physiologique)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Biopsies diverses	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	240 / 1242 / 274 Chapitre 6	
Cotation	B 30 / B 60 / B 60 par AB Testé (max 5)	

N°	Examen	
1655	7412	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES : Ex Bactério (LCR)		
Synonyme 1		
BK : Ex Bactério (LCR)		
Indication		
Recherche de mycobactéries tuberculeuses et de mycobactéries atypiques dans le LCR		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h (direct) 4/12 sem (cultures)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LCR : dans 1 tube sec stérile à fond conique (2 ml)	
Quantité minimale	10 gouttes	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	240 / 0241 / 274 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
78	2612	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES : Ex Bactério (LCR)		
Synonyme 1		
BK : Ex Bactério (LCR)		
Indication		
Recherche de mycobactéries tuberculeuses et de mycobactéries atypiques dans le LCR		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h (direct) 4/12 sem (cultures)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 31 26	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 13	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15 h à 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/Fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LCR : dans 1 tube sec stérile à fond conique (2 ml)	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	240 / 1241 / 274 Chapitre 6	
Cotation	B 30 / B 60 / B 60 par AB Testé (max 5)	

N°	Examen	
1656	7413	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES : Ex Bactério (Liq épanchement)		
Synonyme 1		
BK : Ex Bactério (Liq d'épanchement)		
Indication		
Recherche de mycobactéries tuberculeuses et de mycobactéries atypiques dans les liquides d'épanchement (Pleural, Péritonéal, Ascite, Articulaire, Synovial, Moelle ...).		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h (direct) 4/12 sem (cultures)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'exécution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE d'EPANCHEMENT : recueil de 10 à 15 ml dans 1 tube sec stérile à fond conique ou 1 tube hépariné	
Quantité minimale	10 mL	
Type de prélèvement	Liquides d'épanchement	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	240 / 241 / 274 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
88	1921	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES : Ex Bactério (Liq épanchement)		
Synonyme 1		
BK : Ex Bactério (Liq d'épanchement)		
Indication		
Recherche de mycobactéries tuberculeuses et de mycobactéries atypiques dans les liquides d'épanchement (Pleural, Péritonéal, Ascite, Articulaire, Synovial ...) .		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h (direct) 4/12 sem (cultures)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 31 26	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 13	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15 h à 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/Fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE d'EPANCHEMENT : recueil de 10 à 15 ml dans 1 tube sec stérile à fond conique ou 1 tube hépariné	
Quantité minimale	10 mL	
Type de prélèvement	Liquides d'épanchement	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	240 / 1241 / 274 Chapitre 6	
Cotation	B 30 / B 60 / B 60 par AB Testé (max 5)	

N°	Examen	
80	2293	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES : Ex Bactério (Moëlle)		
Synonyme 1		
BK : Ex Bactério (Moëlle)		
Indication		
Recherche de mycobactéries tuberculeuses et de mycobactéries atypiques dans les liquides d'épanchement (Pleural, Péritonéal, Ascite, Articulaire, Synovial ...) .		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h (direct) 4/12 sem (cultures)		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Mycobactéries
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 31 26	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 13	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15 h à 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/Fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	MOELLE : sur 1 tube Héparinate de lithium 5mL (ss gel) + 2 frottis sur lame (indiquer au crayon à papier l'identité du patient et la date sur la plage dépolie)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert (moëlle)	
Type de tube	2 frottis médullaires sur lame	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	240 / 1242 Chapitre 6	
Cotation	B 30 / B 80	

N°	Examen	
1657	7414	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES : Ex Bactério (Pvts pulmonaires)		
Synonyme 1		
BK : Ex Bactério (Pvts pulmonaires)		
Indication		
Recherche de mycobactéries tuberculeuses et de mycobactéries atypiques dans les expectorations, les liquides d'aspirations bronchiques, les tubages gastriques, le LBA...		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h (direct) 4/12 sem (cultures)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SECRETIONS BRONCHO PULMONAIRES : dans 1 tube sec stérile à fond rond et à vis Expectorations et tubages : répéter 3 jours de suite	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sécrétions Bronchiques	
Type de tube	Tube sec à fd rond stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	240 / 241 / 274 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
79	1922	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES : Ex Bactério (Pvts pulmonaires)		
Synonyme 1		
BK : Ex Bactério (Pvts pulmonaires)		
Indication		
Recherche de mycobactéries tuberculeuses et de mycobactéries atypiques dans les expectorations, les liquides d'aspirations bronchiques, les tubages gastriques, le LBA...		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h (direct) 4/12 sem (cultures)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 31 26	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 13	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15 h à 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/Fériés EX MICROSCOPIQUE UNIQUEMENT sur prescription spécifiée		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SECRETIONS BRONCHO PULMONAIRES : dans 1 tube sec stérile à fond rond et à vis Expectorations et tubages : répéter 3 jours de suite	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sécrétions Bronchiques	
Type de tube	Tube sec à fd rond stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	240 / 1241 / 274 Chapitre 6	
Cotation	B 30 / B 60 / B 60 par AB Testé (max 5)	

N°	Examen	
90	1924	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES : Ex Bactério (Sang)		
Synonyme 1		
BK : Ex Bactério (Sang)		
Indication		
Recherche de mycobactéries tuberculeuses et de mycobactéries atypiques dans le sang.		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
28 - 40 jours (Cultures)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 31 26	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 13	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : de 8h à 15h du L au Vend (poste 82913) ACCORD PREALABLE avec le Bactériologiste		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SANG : sur milieux spéciaux MB / Bact (délivrés à la réception R André 7ème) Pratiquer 3 prélèvements à 1/2 heure d'intervalle.	
Quantité minimale	10 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Milieux MB/Bact (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide (AVANT 15H) via collectes de l'UCORE ou agent du service d	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	240 / 1241 / 274 Chapitre 6	
Cotation	B 30 / B 60 / B 60 par AB Testé (max 5)	

N°	Examen	
1658	7415	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES : Ex Bactério (Urines)		
Synonyme 1		
BK : Ex Bactério (Urines)		
Indication		
Recherche de mycobactéries tuberculeuses et de mycobactéries atypiques dans les urines		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
28 - 40 jours (Cultures)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15 h à 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/Fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	URINES (miction du matin) : un échantillon de 10/20 mL dans un pot stérile. Patient mis en restriction liquidienne la veille au soir.	
Quantité minimale	10 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	241 / 274 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
84	1925	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES : Ex Bactério (Urines)		
Synonyme 1		
BK : Ex Bactério (Urines)		
Indication		
Recherche de mycobactéries tuberculeuses et de mycobactéries atypiques dans les urines		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
28 - 40 jours (Cultures)		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Mycobactéries
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 31 26	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 13	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15 h à 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/Fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	URINES (miction du matin) : un échantillon de 10/20 mL dans un pot stérile. Patient mis en restriction liquidienne la veille au soir.	
Quantité minimale	20 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	1241 / 274 Chapitre 6	
Cotation	B 60 / B 60 par AB Testé (max 5)	

N°	Examen	
89	1923	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES : Ex direct (Selles)		
Synonyme 1		
BK : Ex direct (Selles)		
Indication		
Recherche directe de mycobactéries tuberculeuses et de mycobactéries atypiques dans les selles par examen microscopique. CET EXAMEN est OBSOLETE		
Technique		
Ex microscopique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 31 26	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 13	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15 h à 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/Fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques justifiant la demande.		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SELLES : dépôt dans un pot à coproculture stérile (Ne pas pratiquer cette recherche 3 jours de suite)	
Quantité minimale	2 g	
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	240 Chapitre 6	
Cotation	B30	

N°	Examen	
1358	6321	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES ASPIRATION LBA		
Synonyme 1		
BK ASPIRATION LBA		
Indication		
Recherche ciblée de mycobactéries dans les sécrétions respiratoires obtenues sous fibroscopie : examen microscopique direct et culture. La recherche de M. tuberculosis complex par amplification génique se fait uniquement après concertation du biologiste référent.		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cyto: 24h à 3j - Cult : 3 mois maxi	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie/Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	C. VERDET
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 65	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. PAS LE WEEK-END ET JOURS FERIES. Demande de PCR auprès du Dr Verdet (15565) et des internes (15614)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antibiotique antérieur (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Sous fibroscopie, sous la responsabilité du médecin prescripteur. Si une aspiration et un LBA sont envoyés conjointement pour le même patient, on attribue l'aspiration	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	LBA --Aspiration bronchique	
Type de tube	Pot fond conique stérile 50 ml	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	240+1241	
Cotation	B30 + B60	

N°	Examen	
1492	6331	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES EXPECTORATION TUBAGE GASTRIQUE		
Synonyme 1		
BK EXPECTORATION TUBAGE GASTRIQUE		
Indication		
Recherche ciblée de mycobactéries dans les expectorations et les tubages gastriques par examen microscopique direct et culture. La recherche de M. tuberculosis complex par amplification génique se fait uniquement après concertation du biologiste référent.		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cyto: 24h à 3j - Cult: 3 mois maxi	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie/Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	C. VERDET
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 65	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. PAS LE WEEK-END ET JOURS FERIES. Demande de PCR auprès du Dr Verdet (15565)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antibiotique antérieur (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166.	
Conditions de prélèvement	Prélèvements effectués le matin à jeun : le volume optimal est de 5 ml. NE PAS ENVOYER LES CRACHATS SALIVAIRES	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Expectoration - Tubage gastrique	
Type de tube	Pot fond conique stérile 50 ml	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	240+1241	
Cotation	B30 + B60	

N°	Examen	
1375	6341	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES GANGLION		
Synonyme 1		
BK GANGLION		
Indication		
Recherche ciblée de mycobactéries à partir d'une ponction ou d'une biopsie ganglionnaire : examen microscopique direct et culture. La recherche de M. tuberculosis complex par amplification génique se fait uniquement après concertation du biologiste référent.		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cyto: 24h à 3j - Cult : 3 mois maxi	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie/Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	C. VERDET
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 65	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. PAS LE WEEK-END ET JOURS FERIES. Demande de PCR auprès du Dr Verdet (15565)		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Dépot à sec dans un pot stérile (sans conservateur). La sensibilité de la culture est d'autant plus élevée que le volume de l'échantillon est	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Ganglion	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	240+1242	
Cotation	B30 + B80	

N°	Examen	
1369	6334	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES LCR		
Synonyme 1		
BK LCR		
Indication		
Recherche ciblée de mycobactéries dans le LCR par culture. La recherche de M. tuberculosis complex par amplification génique est vivement déconseillée à cause de la très faible sensibilité de ce test.		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
Cult : 3 mois maximum	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie/Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	C. VERDET
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 65	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. PAS LE WEEK-END ET JOURS FERIES.		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	LCR : dans un tube ou un pot stérile	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	Dans les 48h, aux heures indiquées dans les conditions d'exécution	
Référence nomenclature	240+1241	
Cotation	B30 + B60	

N°	Examen	
1374	6340	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES LIQUIDE D'ASCITE		
Synonyme 1		
BK ASCITE		
Indication		
Recherche ciblée de mycobactéries dans le liquide d'ascite : examen microscopique direct et culture		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cyto: 24h à 3j - Cult: 3 mois maxi	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie/Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	C. VERDET
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 65	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. PAS LE WEEK-END ET JOURS FERIES.		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Recueil de la totalité de la ponction d'ascite dans un pot stérile de volume adapté. La sensibilité de la culture est d'autant plus élevée que le volume de l'échantillon est	
Quantité minimale	50 mL	
Type de prélèvement	Ascite (Liquide)	
Type de tube	Bocal à urines 3L sans additif	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par le personnel du service de soin. Eviter le pneumatique, même pour les échantillons de faible volume : problèmes d'étanchéité.	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	240+1241	
Cotation	B30 + B60	

N°	Examen	
1361	6324	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES LIQUIDE D'EPANCHEMENT HORS ASCITE		
Synonyme 1		
BK LIQUIDE D'EPANCHEMENT HORS ASCITE		
Indication		
Recherche ciblée de mycobactéries dans les liquides de ponction (pleural, péritonéal, artriculaire, synovial ...) : examen microscopique direct et culture.		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
Cyto: 24h à 3j - Cult : 3 mois maxi		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactériologie/Mycobactéries
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	C. VERDET
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 65	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. PAS LE WEEK-END ET JOURS FERIES.		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Recueil du maximum de liquide dans un pot stérile de volume adapté. La sensibilité de la culture est d'autant plus élevée que le volume de l'échantillon est	
Quantité minimale	dépend de la nature de l'échantillon.	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Selon l'échantillon : par pneumatique, ou par le personnel du service de soins. Eviter le pneumatique pour les échantillons liquides de volume important : problèmes	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	240+1241	
Cotation	B30 + B60	

N°	Examen	
1368	6333	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES MOELLE OSSEUSE		
Synonyme 1		
BK MOELLE		
Indication		
Recherche ciblée de mycobactéries dans la moelle osseuse par culture		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult: 3 mois maximum	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie/Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	C. VERDET
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 65	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. PAS LE WEEK-END ET JOURS FERIES.		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	La moelle recueillie par ponction estensemencée directement au lit du patient dans un flacon d'hémoculture MB.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	Milieux MB/Bact (LAB)	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par le personnel du service de soin qui doit demander en échange un flacon vierge + adaptateur	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation	B8o	

N°	Examen	
1359	6322	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES SANG		
Synonyme 1		
BK SANG		
Indication		
Recherche ciblée de mycobactéries dans le sang par culture en milieu liquide.		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
42 jours maximum	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie/Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	C. VERDET
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 65	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. PAS LE WEEK-END ET JOURS FERIES.		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Flacons d'hémoculture spécifiques MB / Bact (délivrés à la réception de bactériologie)	
Quantité minimale	10 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Milieux MB/Bact (LAB)	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par le personnel du service de soin qui doit demander en échange un flacon vierge + adaptateur	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	1242	
Cotation	B8o	

N°	Examen	
1360	6323	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIES URINES		
Synonyme 1		
BK URINES		
Indication		
Recherche ciblée de mycobactéries dans les urines : examen microscopique direct et culture		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cyto: 24h à 3j - Cult: 3 mois maxi	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie/Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	C. VERDET
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 65	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. PAS LE WEEK-END ET JOURS FERIES.		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection à mycobactéries - Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	La totalité des urines de la nuit est recueillie après restriction hydrique de 12h. A réaliser 3 jours consécutifs (hors week-end) après avoir vérifié la présence d'une leucocyturie et	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Bocal à urines stérile 500 mL sans additif	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par le personnel du service de soin. Eviter le pneumatique : problèmes d'étanchéité.	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	240+1241	
Cotation	B30 + B60	

N°	Examen	
314	1651	
Libellé Examen		
MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS : Détection PCR		
Synonyme 1		
Indication		
Détection par amplification génomique des mycobactéries du complexe tuberculosis		
Technique		
PCR Amplikor Roche		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 10 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Bactériologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 31 26	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 09	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) ACCORD PREALABLE avec le biologiste		
Renseignements cliniques pertinents		
Tableau clinique - Traitement antituberculeux en cours		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	PRELEVEMENTS PULMONAIRES : A adresser en Bactériologie R André 7 Appliquer les mêmes précautions que pour les analyses bactériologiques (voir fiches	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Poumon (Prélèvement)	
Type de tube	Tube sec à fd rond stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	4102 Chapitre 16	
Cotation	B 250	

N°	Examen	
1960	8764	
Libellé Examen		
MYCOPLASMA PNEUMONIAE : Recherche de génome bactérien par PCR		
Synonyme 1		
MP sur prélèvement respiratoire ou LCR		
Indication		
Recherche du génome par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Virologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes, traitement.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	PRELEVEMENT RESPIRATOIRE dans un milieu de transport de virologie fourni par l'UCORE	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	***	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	N193+N103+N022+N026+N009	
Cotation	BHN 430	

N°	Examen	
742	2051	
Libellé Examen		
MYCOPLASMA PNEUMONIAE : Sérologie IgG/ IgM		
Synonyme 1		
Indication		
Détection des IgM et éventuellement IgG sériques anti - Mycoplasma pneumoniae responsable de pneumopathie atypique.		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
15 jours max	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Sérologies bactériennes	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr V Lalande
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 14	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques - Traitement - Sérologie antérieure		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies bactériennes	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48 h max)	
Référence nomenclature	1246 / 1247 Chapitre 7	
Cotation	B 60 / B 60	

N°	Examen	
1329	6249	
Libellé Examen		
MYCOPLASMES URO-GENITAUX - Prélèvement vaginal ou cervical		
Synonyme 1		
MYCOPLASMA HOMINIS - ENDOCOL -VAGIN		
Indication		
Recherche de Mycoplasma hominis et Ureaplasma urealyticum dans le cadre d'une infection gynécologique		
Technique		
Culture sur milieux spéciaux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Site de prélèvement, circonstances cliniques, antibiothérapie éventuelle		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Sur milieu spécifique délivré par le laboratoire de bactériologie, écouvillonner au niveau de l'endocol ou du vagin.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Endocol /Exocol	
Type de tube	Kit milieu Mycoplasma (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5253	
Cotation	B40	

N°	Examen	
724	2069	
Libellé Examen		
MYCOPLASMES URO-GENITAUX : Rech (Liq de ponction)		
Synonyme 1		
Indication		
Culture , identification et dénombrement des mycoplasmes uro-génitaux : Mycoplasma hominis et Ureaplasma urealyticum		
Technique		
Cultures milieux spéciaux / Numération		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
48 heures		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Examens génitaux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 41610u Garde 2824	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au sSam (sf fériés)		
Labo de garde : Dim/fériés à partir de 16h - (après 19h entente préalable au 2824)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Lilas : pts génitaux et obstétricaux	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE de PONCTION : recueil dans un pot stérile LIQUIDE AMNIOTIQUE : recueil dans un pot stérile	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Liquides divers	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5253 Chapitre 6	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
731	2606	
Libellé Examen		
MYCOPLASMES URO-GENITAUX : Rech (Pts cervicaux)		
Synonyme 1		
MYCOPLASMA HOMINIS : Rech (Endocol)		
Indication		
Culture , identification et dénombrement des mycoplasmes uro-génitaux : Mycoplasma hominis et Ureaplasma urealyticum		
Technique		
Cultures milieux spéciaux / Numération		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
48 heures		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Examens génitaux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 41610u Garde 2824	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au sSam (sf fériés)		
Labo de garde : Dim/fériés à partir de 16h - (après 19h entente préalable au 2824)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Lilas : pts génitaux et obstétricaux	
Conditions de prélèvement	ENDOCOL: sur milieux spécifiques délivrés par la labo Au moment du prélèvement, reconstituer le milieu R1 (bouchon rouge) avec le contenu du R2	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Endocol /Exocol	
Type de tube	Kit milieu Mycoplasma (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5253 Chapitre 6	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
725	2607	
Libellé Examen		
MYCOPLASMES URO-GENITAUX : Rech (Urètre)		
Synonyme 1		
MYCOPLASMA HOMINIS : Rech (Urètre)		
Indication		
Culture , identification et dénombrement des mycoplasmes uro-génitaux : Mycoplasma hominis et Ureaplasma urealyticum		
Technique		
Cultures milieux spéciaux / Numération		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
48 heures		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Examens génitaux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 41610u Garde 2824	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au sSam (sf fériés)		
Labo de garde : Dim/fériés à partir de 16h - (après 19h entente préalable au 2824)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Lilas : pts génitaux et obstétricaux	
Conditions de prélèvement	URETRE : sur milieux spécifiques délivrés par la labo Au moment du prélèvement, reconstituer le milieu R1 (bouchon rouge) avec le contenu	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Urètre	
Type de tube	Kit milieu Mycoplasma (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5253 Chapitre 6	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
728	2608	
Libellé Examen		
MYCOPLASMES URO-GENITAUX : Rech (Urines)		
Synonyme 1		
MYCOPLASMA HOMINIS : Rech (Urine)		
Indication		
Culture , identification et dénombrement des mycoplasmes uro-génitaux : Mycoplasma hominis et Ureaplasma urealyticum		
Technique		
Cultures milieux spéciaux / Numération		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
48 heures		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Examens génitaux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 41610u Garde 2824	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au sSam (sf fériés)		
Labo de garde : Dim/fériés à partir de 16h - (après 19h entente préalable au 2824)		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Lilas : pts génitaux et obstétricaux	
Conditions de prélèvement	URINES (1er jet) : recueil des 5 premiers ml dans un pot stérile type ECBU	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Urines 1er jet	
Type de tube	Pot stérile à ECBU	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5253 Chapitre 6	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
726	2609	
Libellé Examen		
MYCOPLASMES URO-GENITAUX : Rech (Sperme)		
Synonyme 1		
MYCOPLASMA HOMINIS : Rech (Sperme)		
Indication		
Culture , identification et dénombrement des mycoplasmes uro-génitaux : Mycoplasma hominis et Ureaplasma urealyticum		
Technique		
Cultures milieux spéciaux / Numération		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
48 heures		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Examens génitaux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 41610u Garde 2824	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au sSam (sf fériés)		
Labo de garde : Dim/fériés à partir de 16h - (après 19h entente préalable au 2824)		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Lilas : pts génitaux et obstétricaux	
Conditions de prélèvement	SPERME: recueil dans un pot stérile type ECBU	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Sperme	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5253 Chapitre 6	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1330	6250	
Libellé Examen		
MYCOPLASMES URO-GENITAUX URINES		
Synonyme 1		
MYCOPLASMA HOMINIS - URINES		
Indication		
Recherche de Mycoplasma hominis et Ureaplasma urealyticum par culture dans les urines de 1er jet		
Technique		
Culture sur milieux spéciaux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
circonstances cliniques, antibiothérapie éventuelle		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	URINES (1er jet) : recueil des 10 premiers ml dans un pot stérile à fond plat le matin au réveil (pas de conservateur)	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Urines 1er jet	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5253	
Cotation	B40	

N°	Examen	
1760	7902	
Libellé Examen		
MYELOGRAMME		
Synonyme 1		
Myélogramme		
Indication		
Diagnostic cytologique d'une pathologie impliquant les cellules présentes dans la moelle osseuse. Analyse cytologique quantitative et qualitative de l'hématopoïèse médullaire.		
Technique		
Ex Micro / Coloration Giemsa		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 heure à 24 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytopathologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne,Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille Rose: Hémopathie	
Conditions de prélèvement	MOELLE : Ponction médullaire pour le myélogramme, réalisation d'au moins quatre frottis médullaires bien étalés et séchés à l'air ambiant.	
Quantité minimale	4 frottis medullaires	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube	Frottis sur lames	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	1101 Chapitre 1	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
445	1985	
Libellé Examen		
MYELOGRAMME		
Synonyme 1		
MYELOGRAMME		
Indication		
Permet d'obtenir du suc médullaire par aspiration sternale ou iliaque. Réalisation d'un frottis - Interprétation cytologique quantitative et qualitative en microscopie optique		
Technique		
Coloration MG Giemsa		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1h - 24h		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hématologie Cellulaire Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 81	01 49 28 30 46	Dr F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Après entente préalable : réalisation par le cytologiste de 9h30 à 18h 30 du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Pathologie du patient		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	MOELLE : prélèvement effectué par un médecin ou pharmacien biologiste 1) du laboratoire : ponction de moelle pour le myélogramme	
Quantité minimale	4 frottis	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	4 frottis de Moelle sur lame	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à tps ambiante Lames dans une boîte de transport identifiée	
Délai acheminement	1 Heure (max)	
Référence nomenclature	1101 / 1102 Chapitre 5	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
1573	7163	
Libellé Examen		
MYELOGRAMME		
Synonyme 1		
Cytologie médullaire		
Indication		
Permet d'obtenir du suc médullaire par aspiration sternale ou iliaque. Réalisation d'un frottis - Interprétation cytologique quantitative et qualitative en microscopie optique		
Technique		
Coloration MG Giemsa		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1h - 24h		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Cytologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016900	0156016044	Dr B. THIOLIERE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016901	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Après entente préalable : réalisation par le cytologiste de 9h30 à 18h 30 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Souhaitable que l'indication, le contexte clinique et l'orientation diagnostique soient précisés.		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	MOELLE : prélèvement effectué par un médecin ou pharmacien biologiste 1) du laboratoire : ponction de moelle pour le myélogramme	
Quantité minimale	4 frottis	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	4 frottis de Moelle sur lame	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Acheminement via le pneumatique ou agent de service à température ambiante Lames dans une boîte de transport identifiée	
Délai acheminement	Au maximum 1 heure	
Référence nomenclature	1101 / 1102	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
1898	8610	
Libellé Examen		
NAPS12 : DIAGNOSTIC MOLECULAIRE (Sang)		
Synonyme 1		
NLRP12AD		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Isabelle JERU
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 54 41	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à + 4°C	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1210 à 4000	

N°	Examen	
916	3282	
Libellé Examen		
NEVIRAPINE		
Synonyme 1		
VIRAMUNE (Antirétroviraux)		
Indication		
Antirétroviral - Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 - 7 jours		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du L au J de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Traitements associés - Date/heure de la dernière administration - Date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antirétroviraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL (quelles que soient les associations) Dosage résiduel (Cmin) : 10-14h après la prise	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	4117	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1638	7373	
Libellé Examen		
NOCARDIA : Ex Bactério		
Synonyme 1		
NOCARDIOSE PULMONAIRE : Rech Bactério		
Indication		
Actinomycetes aérobie		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
15 jours		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	ASPIRATION BRONCHIQUE - LBA : recueil dans un pot stérile	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Prélèvements divers	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	214 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
138	2551	
Libellé Examen		
NOCARDIA : Ex Bactério		
Synonyme 1		
NOCARDIOSE PULMONAIRE : Rech Bactério		
Indication		
Actinomycetes aérobies		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
15 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 / 10/44/77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h-17h30 L au Sam / 8h - 17h30 Dim et fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	ASPIRATION BRONCHIQUE - LBA : recueil dans un pot stérile	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Prélèvements divers	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	214 Chapitre 6	
Cotation	B6o	

N°	Examen	
1951	8748	
Libellé Examen		
NOROVIRUS: Recherche de virus dans les selles (Antigène)		
Synonyme 1		
NORO : Recherche dans les selles		
Indication		
Recherche d'antigène de Norovirus dans les selles		
Technique		
Immuno- chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Le jour même	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : tous les jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes, notion d'épidémie.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Recherche Virale Hors PCR.Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	SELLES fraîchement émises : un échantillon (valeur d'une noix) dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4221	
Cotation		

N°	Examen	
911	3540	
Libellé Examen		
NUMERATION + PLAQUETTES en urgence		
Synonyme 1		
Indication		
Cet examen comprend la numération des hématies - leucocytes - plaquettes - dosage de l'hémoglobine - hématocrite - VGM et autres paramètres érythrocytaires .		
Technique		
Automate		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2 heures		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hématologie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Dr F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémato urgente	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : sur 1 tube EDTA 3 mL Sang Bébé : sur tube spéciaux (faible volume)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 2mL - B Rouge (enfant)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1104 Chapitre 5	
Cotation	B 35	

N°	Examen	
54	2208	
Libellé Examen		
NUMERATION DES SOUS POPULATIONS LYMPHOCYTAIRES		
Synonyme 1		
SOUS POPULATIONS LYMPHOCYTAIRES : Numération		
Indication		
Etude des sous -populations lymphocytaires en suivi de greffe de moelle ou de cellules souches périphériques et étude des déficits immunitaires.		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 - 48 heures	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 31 27	01 49 28 30 46	Dr Feger-Dr Periot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 27	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : R André 7 porte 731 du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : sur RDV uniquement Postes 82274/ 83127		
Renseignements cliniques pertinents		
Pathologie - Type et date de greffe		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement directement au laboratoire (avant 11h)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (avant 14h)	
Référence nomenclature	1103 Chapitre 5 + E002	
Cotation	B 300 + BHN 100 / Ac testé	

N°	Examen	
435	1980	
Libellé Examen		
NUMERATION et FORMULE (NFS)		
Synonyme 1		
HEMOGRAMME		
Indication		
Cet examen comprend la numération globulaire (voir fiche spécifique) ainsi que la formule leucocytaire.		
Technique		
Automate + Ex microscopique		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
40 min à 6 heures	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hématologie Cellulaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 20 63	01 49 28 30 46	Dr.F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 - 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA de 2,5 à 4 mL Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 2mL - B Rouge (enfant)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 Heures	
Référence nomenclature	1104 Chapitre 5	
Cotation	B 31	

N°	Examen	
1440	6546	
Libellé Examen		
NUMERATION FORMULE SANGUINE		
Synonyme 1		
NFS		
Indication		
Cet examen comprend la numération globulaire des éléments sanguins (Globules rouges, globules blancs et plaquettes) ainsi que la formule leucocytaire.		
Technique		
Automate / Coloration MG Giemsa		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
45 min à 12 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 1,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	1104 Chapitre 5	
Cotation	B 31	

N°	Examen	
1568	7141	
Libellé Examen		
NUMERATION FORMULE SANGUINE (NFS)		
Synonyme 1		
HEMOGRAMME		
Indication		
Cet examen comprend la numération globulaire et plaquettaire ainsi que la formule leucocytaire.		
Technique		
Automate + Ex microscopique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
30 min - 6 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016900	0156016044	Dr B. THIOLIERE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016901	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Indispensable dans le cas d'une transfusion, d'une chimiothérapie, d'hémorragie		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	Remplissage correct du tube	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA pédiatrique 1ml	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Acheminement via le pneumatique ou agent de service à température ambiante	
Délai acheminement	Au maximum 2 heures	
Référence nomenclature	1104	
Cotation	B 31	

N°	Examen	
444	2210	
Libellé Examen		
NUMERATION GLOBULAIRE		
Synonyme 1		
NUMERATION		
Indication		
Cet examen comprend la numération des hématies - leucocytes - plaquettes - dosage de l'hémoglobine - hématocrite - volume globulaire moyen et autres paramètres érythrocytaires .		
Technique		
Automate		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 à 45' urgence /30' à 6 h routine	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hématologie Cellulaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 20 63	01 49 28 30 46	Dr. F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 - 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA de 2,5 à 4 mL Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 2mL - B Rouge (enfant)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 Heures	
Référence nomenclature	1104 Chapitre 5	
Cotation	B 31	

N°	Examen	
1416	6513	
Libellé Examen		
NUMERATION GLOBULAIRE		
Synonyme 1		
NG		
Indication		
Cet examen comprend la numération globulaire des éléments sanguins (Globules rouges, globules blancs et plaquettes), dosage de l'hémoglobine - hématocrite et constantes érythrocytaires SANS la formule leucocytaire.		
Technique		
Automate / Coloration MG Giemsa		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 min à 2 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA pédiatrique 1ml	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	1104 Chapitre 5	
Cotation	B 31	

N°	Examen	
1439	6545	
Libellé Examen		
NUMERATION PLAQUETTAIRE ISOLEE		
Synonyme 1		
Plaquettes		
Indication		
Cet examen comprend la numération des plaquettes avec contrôle sur frottis sanguin si nécessaire. Recherche d'anomalies quantitatives et qualitatives des plaquettes		
Technique		
Automate / Coloration MG Giemsa		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 min à 24 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA +/- 1 tube citraté si amas plaquettaire sur EDTA (accord du biologiste)	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	1107 Chapitre 5	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
1746	7887	
Libellé Examen		
NUMERATION SOUS POPULATIONS LYMPHOCYTAIREB B, T, NK		
Synonyme 1		
T4/T8		
Indication		
Cet examen comprend la numération des différentes sous populations lymphocytaires B (CD19), T (CD3/CD4/CD8) et NK (CD19/CD56) en pourcentage et en valeur absolue. Immunomarquage sur sang total avec lyse des globules rouges		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 heures à 72 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 69 90	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h du lundi au jeudi, jusqu'à 14h le vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Joindre obligatoirement une NFS	
Quantité minimale	Minimum : 500 µl	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	Chapitre 5 1122 + G065 / Ac	
Cotation	B 80 + BHN100 / Ac	

N°	Examen	
1296	6119	
Libellé Examen		
OEIL Ex Bactério		
Synonyme 1		
FROTTIS CONJONCTIVAL Ex Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie bactérienne d'une infection de la cornée ou de la conjonctive		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche		
Renseignements cliniques pertinents		
Circonstances cliniques, antibiothérapie éventuelle		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	CONJONCTIVE : écouvillonnage de l'angle interne de l'oeil à l'aide de l'écouvillon stérile. Prélèvement après arrêt de tout traitement local pendant au moins 24h - Absence de	
Quantité minimale	1 écouvillon	
Type de prélèvement	Conjonctive (yeux)	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5213	
Cotation	B100	

N°	Examen	
2076	9024	
Libellé Examen		
OESTRADIOL FEMME (Ponction)		
Synonyme 1		
E2 (Femme)		
Indication		
Exploration ovarienne		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5h-48h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (follicule, kyste,...)		
Traitement en cours		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1801 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
1314	6181	
Libellé Examen		
OESTRADIOL FEMME (Sang)		
Synonyme 1		
E2 (Femme)		
Indication		
Exploration ovarienne		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5h-48h		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Hormonologie-Marqueurs tumoraux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours		
Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	330 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
11	2176	
Libellé Examen		
OESTRADIOL FEMME (Sang)		
Synonyme 1		
E2 (Femme)		
Indication		
Exploration ovarienne		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 7 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Diagnostic évoqué - Date des dernières règles		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	330 Chapitre 10	
Cotation	B 51	

N°	Examen	
521	2175	
Libellé Examen		
OESTRADIOL HOMME (Sang)		
Synonyme 1		
E2 (Homme)		
Indication		
Hyperoestrogénie		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
2 - 7 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo par Tri labo ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	727 Chapitre 10	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
1315	6182	
Libellé Examen		
OESTRADIOL HOMME (Sang)		
Synonyme 1		
E2 (Homme)		
Indication		
Hyperoestrogénie		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
5h-48h		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Hormonologie-Marqueurs tumoraux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours		
Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	727 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
22	2183	
Libellé Examen		
OESTRADIOL RAPIDE (Sang)		
Synonyme 1		
E2 (Rapide)		
Indication		
Monitoring de l'ovulation au cours des stimulations		
Technique		
Immunoenzymatique (EIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 heures	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Sur RDV le Samedi		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement inducteur (Dose - date)		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	330 Chapitre 10	
Cotation	B 51	

N°	Examen	
1639	7374	
Libellé Examen		
OREILLE (paracentese) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
PRODUIT de PARACENTESE uniquement: Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic des OMA (Otite Moyenne Aigue)		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - 5 jours		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection - Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	OREILLE : ponction recueil dans un pot stérile Segment de cathéter 1 cm dans pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Oreille (Pus)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1295	6118	
Libellé Examen		
OREILLE (PLVT SUPERFICIEL) Ex Bactério		
Synonyme 1		
SECRETION DE L'OREILLE		
Indication		
Documenter l'étiologie bactérienne d'une infection de l'oreille.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Contexte clinique (sepsis, immunodépression,...)		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	A l'aide d'un écouvillon stérile, prélever l'écoulement auriculaire,	
Quantité minimale	1 écouvillon	
Type de prélèvement	Oreille (sécrétion)	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5215	
Cotation	B120	

N°	Examen	
1294	6117	
Libellé Examen		
OREILLE (PUS) Ex Bactério		
Synonyme 1		
PRODUIT de PARACENTESE Ex Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie bactérienne d'une infection de l'oreille		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LE DIMANCHE ET JOURS FERIES sauf exceptions (réa, USI) : voir la liste des prélèvements urgents dans le manuel de prélèvement		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Contexte clinique (sepsis, immunodépression,...)		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Recueil par ponction dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Oreille (Pus)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5224	
Cotation	B200	

N°	Examen	
121	2526	
Libellé Examen		
OREILLE (suppuration) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
PRODUIT de PARACENTESE : Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic des infections profondes de l'oreille		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 82824	01 49 28 31 26	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 - 10-44-77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 17h30 du L au Sam / 8h - 17h30 Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évoquant une infection - Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	OREILLE : ponction recueil dans un pot stérile ou flacon Portagerm Recherche anaérobies après 19h : sur flacon ou écouvillon Portagerm (délivrés par le labo)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Oreille (Pus)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Portagerm (LAB)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5231 Chapitre 6	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
413	1621	
Libellé Examen		
OREILLONS : SEROLOGIE (IgG +/- IgM)		
Synonyme 1		
VIRUS OURLIEN : Sérologie		
Indication		
Recherche des anticorps dans le sérum		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 8 jours	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies Virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 65 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si recherche d'infection en cours (symptomes) ou bilan systématique.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	1758/1757	
Cotation		

N°	Examen	
1873	8421	
Libellé Examen		
OROSOMUCOIDE		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
24H/24		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande (verte), Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Tube héparinate de lithium 1,2 ml (bouchon vert). Pour les nouveaux-nés : tube gel héparinate de lithium 0,5 ml (bouchon vert)	
Quantité minimale	1 Ml	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
367	1753	
Libellé Examen		
OROSOMUCOÏDE ALPHA 1 GP SERIQUE (Sang)		
Synonyme 1		
ALPHA 1 GLYCOPROTEINE ACIDE (Sang)		
Indication		
Inflammation aigüe		
Technique		
Immunonéphélémétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 2 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception :		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	1808 Chapitre 12	
Cotation	B 35	

N°	Examen	
1253	6004	
Libellé Examen		
OROSOMUCOÏDE ALPHA 1 GP SERIQUE (Sang)		
Synonyme 1		
ALPHA 1 GLYCOPROTEINE ACIDE (Sang)		
Indication		
Inflammation		
Technique		
Immunoturbidimétrie/néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1808 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
1122	5307	
Libellé Examen		
OSMOLALITE (Sang /Urine)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Cryoscopie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 2h (si ugt) à < 8h	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL (sang)	
Type de prélèvement	Sang / Urines	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
209	1821	
Libellé Examen		
OSMOLALITE (Sang /Urine)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Cryoscopie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL Urines d'une miction : un échantillon de 10 mL (Urines de 24h acceptées)	
Quantité minimale	5 mL (sang)	
Type de prélèvement	Sang / Urines	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Maximum 3 Heures	
Référence nomenclature	1607 Chapitre 13 / L179	
Cotation	B 15 / BHN 15	

N°	Examen	
875	3467	
Libellé Examen		
OSMOLALITE en urgence (Sg / Urine)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Cryoscopie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL Urines d'une miction : un échantillon de 10 mL (Uines de 24h acceptées)	
Quantité minimale	3 mL (sang)	
Type de prélèvement	Sang / Urines	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 Heures	
Référence nomenclature	1607 / L179	
Cotation	B 15 / BHN 15	

N°	Examen	
299	1703	
Libellé Examen		
OSTEOCALCINE (Sang)		
Synonyme 1		
GLA PROTEINE OSSEUSE		
Indication		
Corrélé au remodelage osseux . Classification et suivi des ostéoporoses		
Technique		
IEMA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 à 15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr T Kiffel
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Justification medicobiologique - Préciser l'état de la fonction rénale		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun - Les échantillons hémolysés ou lipémiques sont à écarter	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1138 Chapitre 10	
Cotation	B 90	

N°	Examen	
1407	6493	
Libellé Examen		
OSTEOCALCINE (Sang)		
Synonyme 1		
GLA PROTEINE OSSEUSE		
Indication		
Suivi du remodelage osseux . Classification et suivi des ostéoporoses		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 jours au maximum	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	RIA	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Hubert-Briere
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Conditions d'execution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00à 16h00. Analyse exécutée une fois toutes les 2 semaines,		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	Feuille violette RIA	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun - Une fois prélevé l'échantillon est placé au froid à 4°C ou dans la glace	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Si acheminement différé>4 heures, décanter l'échantillon et congeler le sérum à -20°C,	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	4 Heures à 4°C ou dans la glace, 24h si congelé	
Référence nomenclature	1138	
Cotation	B 90	

N°	Examen	
1510	6917	
Libellé Examen		
OXYURES : Recherche		
Synonyme 1		
SCOTCH TEST		
Indication		
Recherche d'o eufs d'oxyures et d'embryophores de Taenia		
Technique		
Cellophane adhésive		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-24 h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 84038	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Troubles du transit-Douleurs abdominales-Prurit anal		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	ANUS : appliquer la face collante du Scotch normal (^pas opaque) sur la marge anale le matin avant la toilette, puis la coller sur une lame de verre pour microscopie.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Anus (Prélèvement)	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	263 chapitre 6	
Cotation	B 10	

N°	Examen	
1531	6961	
Libellé Examen		
PALUDISME : Rech (réalisé en parasitologie)		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC DE : paludisme (réalisé en parasitologie)		
Indication		
Recherche de plasmodium : détermination de l'espèce et de la parasitémie Détection d'un antigène spécifique de P. Falciparum (HrP2) et d'un antigène de genre		
Technique		
Goutte épaisse /Giemsa+Frottis/MGG		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
<2h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
84038/82186	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés) En dehors des horaires d'ouverture du laboratoire : exécution au LBU (Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Fièvre-Prophylaxie		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA de 5 ml	
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire : URGENT +++	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure (max)	
Référence nomenclature	1125 chapitre 6/G110 chapitre 7	
Cotation	B100 + BHN 100	

N°	Examen	
1450	6555	
Libellé Examen		
PALUDISME- RECHERCHE D'HEMATOZOAIRES		
Synonyme 1		
Paludisme		
Indication		
Recherche dans le sang d'hématozoaires du paludisme : Plasmodium falciparum, plasmodium vivax, plasmodium ovale et plasmodium malariae Diagnostic et suivi du paludisme		
Technique		
Goutte épaisse /Giemsa+Frottis/MGG		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
45 min à 24 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires : fièvre, voyage, prophylaxie		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume,	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 3ml - B violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	Chapitres 6 et 7 1125 / G110	
Cotation	B100 / BHN100	

N°	Examen	
1899	8611	
Libellé Examen		
PAPA SYNDROME : DIAGNOSTIC MOLECULAIRE (Sang)		
Synonyme 1		
PSTPIP ₁		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
2 à 6 mois		GENETIQUE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr S. AMSELEM		Génétique Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Isabelle JERU
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 54 41	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'exécution		
Réception avant le vendredi 12h		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à + 4°C	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 620 à 4340	

N°	Examen	
1955	8753	
Libellé Examen		
PARA INFLUENZAE 1 ET 3 + METAPNEUMOVIRUS : Recherche de génome viral par PCR		
Synonyme 1		
PIV 1 ET 3 + MPV		
Indication		
Recherche du génome des virus respiratoires		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Le jour même si réception < 11 H	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). De 9 h à 16 h le Samedi en période hivernale. Exécution : 1 fois / jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes, immunosuppression, traitement, grossesse (terme)		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	PRELEVEMENT RESPIRATOIRE dans un milieu de transport de virologie fourni par l'UCORE	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	***	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N193+N138+2N025+3N026	
Cotation	BHN 630	

N°	Examen	
1820	8040	
Libellé Examen		
PARACETAMOL		
Synonyme 1		
ACETAMINOPHENE		
Indication		
Recherche en cas d'intoxication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5h		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Toxicologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 64 43	01 56 01 78 40	Dr Bailleul/Dr Graïne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 71 53	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Médicament suspecté		
Nombre de prises		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Prélèver à partir de la 4ème heure après absorption. Si l'heure de la prise est inconnue : renouveler le prélèvement ttes les 4 h	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1661 Chapitre 14	
Cotation		

N°	Examen	
1280	6084	
Libellé Examen		
PARACETAMOL (Sang)		
Synonyme 1		
ACETAMINOPHENE (Sang)		
Indication		
Recherche en cas d'intoxication - Marge thérapeutique : 10 - 20 ug / ml Risque nécrose hépatique si taux > à 300 ug / ml à la 4ème H, ou 50 ug / ml à la 12ème H		
Technique		
Immunoenzymologie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 Heure		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
8 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Médicament suspecté - Nombre de prises - Heure supposée de l'intoxication.		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL à partir de la 4ème heure après absorption Si l'heure de la prise est inconnue : renouveler le prélèvement ttes les 4 h - Bien identifier	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 3 Heures	
Référence nomenclature	1661	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1511	6919	
Libellé Examen		
PARASITES : Identification		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche/Identification d'un parasite par examen macroscopique ou microscopique		
Technique		
Examen macroscopique et/ou microscopique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-24 h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 84038	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend '(sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités, dates)-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	PARASITE : placé dans un flacon-Acheminement rapide au laboratoire	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	***	
Type de tube	Pot de vol adapté taille parasite(s)	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement très rapide au laboratoire via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	< 1 heure	
Référence nomenclature	267 chapitre 6	
Cotation	B 10	

N°	Examen	
1501	6901	
Libellé Examen		
PARASITES DANS LES SELLES : recherche		
Synonyme 1		
Recherche de parasites intestinaux		
Indication		
Technique		
Concentrations : Junod - MIF - Bailenger		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2h-24h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 03 17	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception horloge 3 : 8h à 16h30 du L au vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Taux des éosinophiles sanguins-Diarrhée-Prurit cutané-Douleurs abdominales-Fièvre		
Documents à fournir	Demande jaune d'or : parasitologie-Mycologie	
Conditions de prélèvement	SELLES totales : fraîchement émises (le matin de l'examen) dans un pot stérile. A renouveler 2 fois à 3 jours d'intervalle en cas de 1° examen négatif. Eviter de prélever les	
Quantité minimale	Totalité des selles	
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	286 chapitre 6	
Cotation	B 95	

N°	Examen	
1451	6556	
Libellé Examen		
PARASITES SANGUINS		
Synonyme 1		
Microfilaires		
Indication		
Recherche dans le sang d'héatozoaires du paludisme : Plasmodium falciparum, plasmodium vivax, plasmodium ovale et plasmodium malariae Diagnostic et suivi du paludisme		
Technique		
Ex Micro / Coloration Giemsa		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 heure à 24 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires : fièvre, voyage, prophylaxie		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume,	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	Chapitres 6 1126	
Cotation	B100	

N°	Examen	
1512	6920	
Libellé Examen		
PARASITES SANGUINS : Recherche		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de parasites autres que plasmodium (microfilaires-trypanosomes)		
Technique		
Leucoconcentration / Giemsa		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-24 h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 84038	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités-dates)-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube citrate de sodium 5 ml Effectuer le prélèvement de nuit si recherche d'e microfilaires nocturnes	
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	OUI : dans le cas de recherche de microfilaires nocturnes ; conservation à +4°C jusqu'au len	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure (12h maximum)	
Référence nomenclature	1126 chapitre 6	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
1843	8264	
Libellé Examen		
PARATHORMONE INTACTE 1-84		
Synonyme 1		
PTH INTACTE 1-84		
Indication		
Troubles du métabolisme phosphocalcique. Avec la calcémie et la phosphorémie, distinction entre sujets atteints d'hyperparathyroïdie primaire ou non.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 à 5 jours		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr Y. LE BOUC		Hormonologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 76 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Exécution : 2 fois /semaine		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements motivant la demande. Préciser le bilan phosphocalcique et surtout la valeur de la calcémie associée		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
1959	8763	
Libellé Examen		
PARVOVIRUS B19 : ADN par PCR qualitative sur Moelle ou Biopsie		
Synonyme 1		
Erythrovirus : virus B19 par PCR		
Indication		
Détection du génome viral du Parvovirus B19 par PCR sur sérum		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 à 8 jours		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Virologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes ; notion d'infection virale pendant la grossesse		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Recherche d Agent Infectieux par PCR.Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	MOELLE : 1 tube EDTA 5 mL BIOSPIE en tube stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	***	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	N134+N026+N009	
Cotation		

N°	Examen	
1962	8800	
Libellé Examen		
PARVOVIRUS B19 : ADN par PCR sur sérum		
Synonyme 1		
Erythrovirus : virus B19 par PCR		
Indication		
Détection du génome viral du Parvovirus B19 par PCR sur sérum		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 à 6 jours		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Virologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 à 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
symptomes ; grossesse (terme)		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Recherche d Agent Infectieux par PCR. Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5mL	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	No26+No09+No22+N103+N193	
Cotation		

N°	Examen	
416	1626	
Libellé Examen		
PARVOVIRUS B19 : Sérologie (IgG + IgM)		
Synonyme 1		
B19		
Indication		
Recherche infection récente ou ancienne et/ ou chronique (IgG et IgM)		
Technique		
Immunoenzymatique (EIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 8 jours	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies Virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 65 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si grossesse (terme) ; recherche d'infection en cours (symptomes) ou bilan systématique.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	1763	
Cotation		

N°	Examen	
2124	9375	
Libellé Examen		
PATHOLOGIE MOLECULAIRE		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de biomarqueurs diagnostiques, pronostiques ou théranostiques		
Technique		
Séquençage/HRM		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-2 semaines	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 9h-17h30 du lundi au vendredi Samedi : de 7h30 à 15h		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure de rpélèvement Nature du prélèvement et siège des échantillons		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Examen effectué en complément d'une étude histopathologique ou cytologique d'un prélèvement (cytologie, biopsie, pièce opératoire)	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Divers	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non applicable	
Transport - Prétraitement	Non applicable	
Délai acheminement	Non applicable	
Référence nomenclature	RT-PCR : A080 (AHC 1200)	
Cotation	PCR simple : N021 (AHC80)	

N°	Examen	
12	2198	
Libellé Examen		
PEPTIDE C (Urines)		
Synonyme 1		
Indication		
Estimation de la production totale d'insuline		
Technique		
Immunoenzymatique (EIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 10 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr V. Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser la diurèse sur la feuille de demande		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	URINES des 24h homogénéisées : recueil sur conservateur Mercurothiolate délivré par la Pharmacie - 4 gouttes/bocal	
Quantité minimale	10 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : pdt la phase de recueil - Conservation à + 4°C puis acheminement au labo via collect	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	756	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
514	2196	
Libellé Examen		
PEPTIDE C (Sang) à jeun/post prandial		
Synonyme 1		
Indication		
Estimation de la production de l'insuline endogène. Evaluation de la fonction résiduelle des cellules bêta chez les diabétiques insulino-dépendants.		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
2 - 10 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr V. Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : de 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : 1 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si prélèvement réalisé à jeûn ou post prandial Préciser si il s'agit d'une épreuve dynamique		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun ou en post prandial (A préciser sur les tubes)	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : pendant les temps de recueil puis acheminement via collectes de l'UCORE ou agent d	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/24h si cglé)	
Référence nomenclature	1137 Chapitre 10	
Cotation	B 65 / dosage	

N°	Examen	
26	2180	
Libellé Examen		
PEPTIDE N TERMINAL du PROCOLLAGENE III		
Synonyme 1		
P3P		
Indication		
Marqueur de fibrose		
Technique		
Immunoradiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Diagnostic évoqué - Traitement		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	758 Chapitre 15	
Cotation	B 140	

N°	Examen	
829	3304	
Libellé Examen		
PFA 100		
Synonyme 1		
PLATELET FUNCTION ANALYSER		
Indication		
Etude des fonctions plaquettaires et hémostase primaire		
Technique		
- - - - -		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 heure - 1 jour		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0149 28 28 30	0149 28 30 46	C Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception hémostase : R André 7 ^e étage de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : sur RDV - accord préalable Poste 82830		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement) traitement antiagrégant		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spé + renseignements	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Prévenir le labo d'hémostase avant tout envoi au poste 82830	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement direct au laboratoire (R André 7ème) par un agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	E112	
Cotation	BHN 50 x 2	

N°	Examen	
1623	9291	
Libellé Examen		
PH		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
<30 min	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Température		
Conditions d'oxygénation (air ambiant - ventilation spontanée avec débit d'O ₂ ou assistée avec FiO ₂)		
Documents à fournir	Demande orange et blanche : Gazométrie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Seringue Gaz du Sang	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Immédiat, maximum 30 minutes	
Référence nomenclature	Lo57/Lo58	
Cotation		

N°	Examen	
188	2204	
Libellé Examen		
PH SANGUIN		
Synonyme 1		
Indication		
Evaluation de l'état acido - basique du patient .		
Technique		
Potentiométrie directe		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 30 minutes	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Biochimie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 33		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 36	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Origine du prélèvement : radiale - fémorale - veineuse - Température		
Conditions d'oxygénation (air ambiant - ventilation spontanée avec débit d'O2 ou assistée avec FiO2)		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur seringue Gaz du sang (à Héparine sèche équilibrée en électrolytes)	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Seringue GDS 2 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport dans de la glace	
Délai acheminement	Immédiat, inférieur à 30 minutes	
Référence nomenclature	acte 630	
Cotation	B10	

N°	Examen	
1123	5308	
Libellé Examen		
PH URINAIRE		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Electrode		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Bicarbonaturie peut être associé à la demande.		
Renseignements cliniques pertinents		
OUI		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction fraîche : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono) bouché.	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport dans la glace.	
Délai acheminement	30 minutes	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
508	1431	
Libellé Examen		
PHENOBARBITAL (En Pharmaco SAT)		
Synonyme 1		
ALEPSAL : (en Pharmaco SAT)		
Indication		
Antiépileptique - Suivi thérapeutique		
Technique		
FPIA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 heures		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : 8h à 16h du L au V (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date début de traitement - Nb de prises / jour - Dose journalière - Nombre de prises/jour - Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Médicaments	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 5mL (ss gel) Taux résiduel (Cmin) : juste avant l'administration suivante	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hep lithium 5mL (ss gel) / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante Centrifuger et décanter si dosage différé	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante 24 - 72 h entre 2 - 8° C	
Référence nomenclature	333 Chapitre 14	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
55	1974	
Libellé Examen		
PHENOTYPAGE d'une HEMOPATHIE (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Utile au diagnostic - suivi des hémopathies malignes aiguës ou chroniques .Immunomarquage sur sang total avec lyse des globules rouges (panel de 10 à 30 marqueurs).		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 - 72 heures	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 87	01 49 28 31 53	Dr Huguet-Jacquot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 74	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : R André 7 porte 731 du L au Vend (sf fériés) Exécution : sur RDV uniquement Postes 82214 / 83127		
Renseignements cliniques pertinents		
Nom du médecin prescripteur - LLC - LNH - LA - Myélome - Autres ?		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL (ss gel) - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement directement au laboratoire (avant 11h)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (avant 11h)	
Référence nomenclature	1103 Chapitre 5 + E002 + Go66	
Cotation	B 300 + BHN 100/ Ac testé + BHN 20/tube	

N°	Examen	
171	1830	
Libellé Examen		
PHENOTYPAGE d'une HEMOPATHIE (LCR - liq pleural)		
Synonyme 1		
Indication		
Orientation diagnostique des hémopathies Immunomarquage des cellules mononuclées à l'aide d'un panel de 10 à n marqueurs		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 - 72 heures	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 31 27	01 49 28 30 46	Dr Feger-Dr Periot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 74	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : R André 7 porte 731 du L au Vend (sf fériés) Exécution : sur RDV uniquement Postes 82214 / 83127		
Renseignements cliniques pertinents		
Indispensables		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	LCR - LIQUIDE PLEURAL : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Liquides divers	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement directement au laboratoire (avant 11h)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (avant 14h)	
Référence nomenclature	103 Chapitre 5 + E002	
Cotation	B 300 + BHN 100 / Ac testé	

N°	Examen	
1050	3306	
Libellé Examen		
PHENOTYPAGE d'une HEMOPATHIE (ganglion)		
Synonyme 1		
Indication		
Utile au diagnostic - syndromes lymphoprolifératifs Immunomarquage des cellules mononuclées - panel de 10 à 30 marqueurs		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
24 - 72 heures	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 4131 27	01 49 28 30 46	Dr Feger-Dr Periot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 27	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception : R André 7 porte 731 du L au Vend (sf fériés) Exécution : sur RDV uniquement Postes 82274 / 83127		
Renseignements cliniques pertinents		
Nom du médecin prescripteur - LLC - LNH - LA - Myélome - Autres ?		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	GANGLION : dépôt à sec d'un fragment ou ganglion entier dans un pot stérile Liquide de conservation (type cytochek) : dans un pot stérile	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Ganglion	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement directement au laboratoire (avant 11h)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (avant 11h)	
Référence nomenclature	1103 Chapitre 5 + E002 + Go66	
Cotation	B 300 + BHN 100/ Ac testé + BHN 20/tube	

N°	Examen	
52	1975	
Libellé Examen		
PHENOTYPAGE d'une HEMOPATHIE (Moëlle)		
Synonyme 1		
Indication		
Utile au diagnostic - suivi des hémopathies malignes aiguës ou chroniques. .Immunomarquage des cellules hématopoïétiques avec un panel de 10 à 30 marqueurs.		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
24 - 72 heures	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 31 27	01 49 28 30 46	Dr Feger-Dr Periot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 27	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception : R André 7 porte 731 du L au Vend (sf fériés) Exécution : sur RDV uniquement Postes 82274 / 83127		
Renseignements cliniques pertinents		
Nom du médecin prescripteur - LLC - LNH - LA - Myélome - Autres ?		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	MOELLE : 2 à 4 ml sur 1 tube Héparinate de lithium 5ml (ss gel)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert (moëlle)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (avant 11h)	
Référence nomenclature	1103 Chapitre 5 + E002 +Go66	
Cotation	B 300 + BHN 100/ Ac testé + BHN 20/tube	

N°	Examen	
1747	7888	
Libellé Examen		
PHENOTYPAGE D'UNE HEMOPATHIE Ganglion		
Synonyme 1		
Typage leucémie/lymphome		
Indication		
Diagnostic du profil immunophénotypique d'une hémopathie maligne aiguë (Leucémie aiguë myéloïde, Leucémie aiguë lymphoïde, Lymphome lymphoblastique ou autre).		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
24 à 72 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 69 90	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h du lundi au jeudi, jusqu'à 14h le vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires.		
Documents à fournir	Feuille Rose: Hémopathie	
Conditions de prélèvement	GANGLION : suc ganglionnaire sur 1 tube sec stérile ou fragment de ganglion dans un poudrier stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Ganglion	
Type de tube	Tube sec stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 2 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	Chapitre 5 1103+B039+E002 (par Ac suppl.)	
Cotation	B300+BHN40+ BHN100/Ac	

N°	Examen	
1748	788g	
Libellé Examen		
PHENOTYPAGE D'UNE HEMOPATHIE LCR		
Synonyme 1		
Typage leucémie		
Indication		
Diagnostic du profil immunophénotypique d'une hémopathie maligne aiguë (Leucémie aiguë myéloïde, Leucémie aiguë lymphoïde, Lymphome lymphoblastique).		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
24 à 72 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 69 90	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h du lundi au jeudi, jusqu'à 14h le vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires.		
Documents à fournir	Feuille Rose: Hémopathie	
Conditions de prélèvement	LCR : sur 1 tube sec stérile Acheminement direct au laboratoire	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 2 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	Chapitre 5 1103+B039+E002 (par Ac suppl.)	
Cotation	B300+BHN40+ BHN100/Ac	

N°	Examen	
1749	7890	
Libellé Examen		
PHENOTYPAGE D'UNE HEMOPATHIE Liquide pleural		
Synonyme 1		
Typage leucémie		
Indication		
Diagnostic du profil immunophénotypique d'une hémopathie maligne aigue (Leucémie aigue myéloïde, Leucémie aigue lymphoïde, Lymphome lymphoblastique).		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 à 72 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 69 90	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h du lundi au jeudi, jusqu'à 14h le vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires.		
Documents à fournir	Feuille Rose: Hémopathie	
Conditions de prélèvement	LIQUIDE PLEURAL : sur 1 tube sec stérile Acheminement direct au laboratoire	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 2 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	Chapitre 5 1103+B039+E002 (par Ac suppl.)	
Cotation	B300+BHN40+ BHN100/Ac	

N°	Examen	
1743	786o	
Libellé Examen		
PHENOTYPAGE D'UNE HEMOPATHIE MOELLE		
Synonyme 1		
Typage leucémie		
Indication		
Diagnostic du profil immunophénotypique d'une hémopathie maligne aigue ou chronique (Leucémie aigue myéloïde, Leucémie aigue lymphoïde, Lymphome lymphoblastique leucémisé, Leucémie lymphoïde chronique).		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 à 72 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr Lapillonne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 69 90	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h du lundi au jeudi, jusqu'à 14h le vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires.		
Documents à fournir	Feuille Rose: Hémopathie	
Conditions de prélèvement	MOELLE : sur 1 tube EDTA Joindre obligatoirement une NFS	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	Chapitre 5 1103+B039+E002 (par Ac suppl.)	
Cotation	B300+BHN40+ BHN100/Ac	

N°	Examen	
1751	7892	
Libellé Examen		
PHENOTYPAGE D'UNE HEMOPATHIE SANG		
Synonyme 1		
Typage leucémie		
Indication		
Diagnostic du profil immunophénotypique d'une hémopathie maligne aigue ou chronique (Leucémie aigue myéloïde, Leucémie aigue lymphoïde, Lymphome lymphoblastique leucémisé, Leucémie lymphoïde chronique).		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 à 72 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 69 90	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h du lundi au jeudi, jusqu'à 14h le vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires.		
Documents à fournir	Feuille Rose: Hémopathie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Joindre obligatoirement une NFS	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Moelle osseuse	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	Chapitre 5 1103+B039+E002 (par Ac suppl.)	
Cotation	B300+BHN40+ BHN100/Ac	

N°	Examen	
586	2360	
Libellé Examen		
PHENOTYPAGE LYMPHOCYTAIRE (LBA.)		
Synonyme 1		
MARQUAGE LYMPHOCYTAIRE (LBA.)		
Indication		
Orientation sur le diagnostic de pneumopathie.		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 - 72 heures	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 31 27	01 49 28 30 46	Dr Feger-Dr Periot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 27	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : R André 7 porte 731 du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : sur RDV uniquement Poste 82274		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques précis sur orientation du diagnostic.		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Spécialisée	
Conditions de prélèvement	LBA : recueil dans le sérum physiologique ayant servi au lavage dans un flacon stérile. Placer immédiatement dans de la glace	
Quantité minimale	1mL à 20mL	
Type de prélèvement	Liquide Broncho Alvéolaire	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement directement au laboratoire (avant 11h)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	1122 Chapitre 5 + E017	
Cotation	B 80 + BHN 100	

N°	Examen	
1752	7893	
Libellé Examen		
PHENOTYPAGE LYMPHOCYTAIRE AVEC TRAITEMENT ANTI-CD20		
Synonyme 1		
Mabthéra		
Indication		
Diagnostic cytologique : recherche de cellules anormales dans le liquide d'ascite (Blastes, cellules lymphomateuses et autres cellules tumorales) Hémopathies et autres pathologies tumorales		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
24 heures à 72 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytométrie de Flux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr Lapillonne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 69 90	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h du lundi au jeudi, jusqu'à 14h le vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Joindre obligatoirement une NFS	
Quantité minimale	Minimum : 500 µl	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	Chapitre 5 1122 + Go65 / Ac	
Cotation	B 80 + BHN100 / Ac	

N°	Examen	
1753	7894	
Libellé Examen		
PHENOTYPAGE LYMPHOCYTAIRE LBA		
Synonyme 1		
LBA		
Indication		
Cet examen comprend la numération des différentes sous populations lymphocytaires B (CD19), T (CD3/CD4/CD8) et NK (CD19/CD56) en pourcentage.		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24 heures à 72 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytométrie de Flux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 69 90	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h du lundi au jeudi, jusqu'à 14h le vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	LBA : recueil du liquide de lavage broncho-alvéolaire dans un tube ou flacon stérile. Apporter immédiatement au laboratoire d'hématologie.	
Quantité minimale	Minimum : 2ml	
Type de prélèvement	Liquide Broncho Alvéolaire	
Type de tube	Tube sec stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 2 heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	Chapitre 5 1122 + Go65 / Ac	
Cotation	B 80 + BHN100 / Ac	

N°	Examen	
794	3100	
Libellé Examen		
PHENOTYPE DUFFY		
Synonyme 1		
GROUPE SANGUIN DUFFY : Phénotype		
Indication		
Détermination des antigènes du groupe sanguin DUFFY		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	E.F.S Site SAINT-ANTOINE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr M.ASSO-BONNET	Im-Hémato : groupes sanguins	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	53 Boulevard Diderot	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 36	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : ts les jrs 24h x 24h avant toute transfusion ou 4 mois après		
Renseignements cliniques pertinents		
Date de la dernière transfusion		
Documents à fournir	Dem de l'EFS	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 6 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 6 ml B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1146 Chapitre 5	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
555	2144	
Libellé Examen		
PHENOTYPE ETENDU		
Synonyme 1		
ANTIGENES ERYTHROCYTAIRES ELARGI		
Indication		
Détermination des antigènes des groupes sanguins DUFFY, KIDD, Ss		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	E.F.S Site SAINT-ANTOINE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr M.ASSO-BONNET	Im-Hémato : groupes sanguins	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	53 Boulevard Diderot	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 36	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : ts les jrs 24h x 24h avant toute transfusion ou 4 mois après		
Renseignements cliniques pertinents		
Date de la dernière transfusion		
Documents à fournir	Dem de l'EFS	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 6 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 6 ml B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1146 Chapitre 5	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
1165	5402	
Libellé Examen		
PHENOTYPE ETENDU		
Synonyme 1		
PHENOTYPE Fya/Fyb/Jka/Jkb/M/S/s		
Indication		
Dans le cadre d'un bilan prétransfusionnel Phénotypage des Ag de groupe sanguin les plus immunogènes (hors système RH, KEL)		
Technique		
Hémagglutination/technique manuelle ou automatisée		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
7 jours/< 24h en contexte urgence		CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr A MAILLOUX		UF Biologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 00	01 71 97 03 29	Dr Agnes MAILLOUX
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 27/03 08	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'exécution		
Réception : CNRHP Exécution : CNRHP		
Renseignements cliniques pertinents		
Résultats de la dernière RAI		
Documents à fournir	Feuille de demand "Ante-natal" ou "Post-natal" en contexte d'urgence	
Conditions de prélèvement	Tube EDTA + tube sec sans gel	
Quantité minimale	5 ml pour chaque tube	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Conservation avant envoi	NON : Acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	maximum 4 jours	
Référence nomenclature		
Cotation	NABM 1146	

N°	Examen	
795	3101	
Libellé Examen		
PHENOTYPE KIDD		
Synonyme 1		
GROUPE SANGUIN KIDD : Phénotype		
Indication		
Détermination antigénique du groupe sanguin KIDD		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	E.F.S Site SAINT-ANTOINE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr M.ASSO-BONNET	Im-Hémato : groupes sanguins	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	53 Boulevard Diderot	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 36	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : ts les jrs 24h x 24h avant toute transfusion ou 4 mois après		
Renseignements cliniques pertinents		
Date de la dernière transfusion		
Documents à fournir	Dem de l'EFS	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 6 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 6 ml B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1146 Chapitre 5	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
798	3104	
Libellé Examen		
PHENOTYPE LEWIS		
Synonyme 1		
GROUPE SANGUIN LEWIS : Phénotype		
Indication		
Détermination antigénique du groupe sanguin LEWIS		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	E.F.S Site SAINT-ANTOINE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr M.ASSO-BONNET	Im-Hémato : groupes sanguins	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	53 Boulevard Diderot	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 36	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : ts les jrs 24h x 24h avant toute transfusion ou 4 mois après		
Renseignements cliniques pertinents		
Date de la dernière transfusion		
Documents à fournir	Dem de l'EFS	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 6 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 6 ml B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1146 Chapitre 5	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
796	3102	
Libellé Examen		
PHENOTYPE MN		
Synonyme 1		
GROUPE SANGUIN MN : Phénotype		
Indication		
Détermination antigénique du groupe sanguin MN		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	E.F.S Site SAINT-ANTOINE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr M.ASSO-BONNET	Im-Hémato : groupes sanguins	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	53 Boulevard Diderot	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 36	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : ts les jrs 24h x 24h avant toute transfusion ou 4 mois après		
Renseignements cliniques pertinents		
Date de la dernière transfusion		
Documents à fournir	Dem de l'EFS	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 6 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 6 ml B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1146 Chapitre 5	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
799	3105	
Libellé Examen		
PHENOTYPE P1		
Synonyme 1		
GROUPE SANGUIN P1 : Phénotype		
Indication		
Détermination antigénique du groupe sanguin P1		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	E.F.S Site SAINT-ANTOINE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr M.ASSO-BONNET	Im-Hémato : groupes sanguins	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	53 Boulevard Diderot	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 36	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : ts les jrs 24h x 24h avant toute transfusion ou 4 mois après		
Renseignements cliniques pertinents		
Date de la dernière transfusion		
Documents à fournir	Dem de l'EFS	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 6 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 6 ml B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1146 Chapitre 5	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
554	2143	
Libellé Examen		
PHENOTYPE RH - KELL		
Synonyme 1		
RH - K		
Indication		
Détermination des antigènes C c , E e du système Rhésus et de l'antigène Kell		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 jour	E.F.S Site SAINT-ANTOINE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr M.ASSO-BONNET	Im-Hémato : groupes sanguins	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	53 Boulevard Diderot	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 36	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'exécution		
Réception et exécution : ts les jrs 24h x 24h avant toute transfusion ou 4 mois après		
Renseignements cliniques pertinents		
Date de la dernière transfusion		
Documents à fournir	Dem de l'EFS + Doc transfusionnels connus	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 6 mL	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 6 ml B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1145 Chapitre 5	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
797	3103	
Libellé Examen		
PHENOTYPE Ss		
Synonyme 1		
GROUPE SANGUIN Ss : Phénotype		
Indication		
Détermination antigénique du groupe sanguin Ss		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 jour	E.F.S Site SAINT-ANTOINE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr M.ASSO-BONNET	Im-Hémato : groupes sanguins	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	53 Boulevard Diderot	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 53 02 91 36	01 53 02 91 35	Dr Nguyen Tan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 53 02 91 41	Bât : A Tzank - RDC	
Conditions d'exécution		
Réception et exécution : ts les jrs 24h x 24h avant toute transfusion ou 4 mois après		
Renseignements cliniques pertinents		
Date de la dernière transfusion		
Documents à fournir	Dem de l'EFS	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 6 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 6 ml B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1146 Chapitre 5	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
2027	8909	
Libellé Examen		
PHENYLALANINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2: 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2026	8908	
Libellé Examen		
PHENYLALANINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines:première miction du matin ou urines en crise(neoter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au dela de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2025	8907	
Libellé Examen		
PHENYLALANINE		
Synonyme 1		
TEST de GUTHRIE		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme - phénylcétonurie		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
réception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale	2 taches transfixantes	
Type de prélèvement	Sang sur buvard	
Type de tube	Papier buvard Guthrie	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement		
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2023	8905	
Libellé Examen		
PHENYLALANINE (plasma)		
Synonyme 1		
PHENYLALANINEMIE		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2024	8906	
Libellé Examen		
PHENYLALANINE (sang foetal)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Jeûne physiologique minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang Fœtal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
516	2475	
Libellé Examen		
PHENYTOÏNE (En Pharmaco SAT)		
Synonyme 1		
DI HYDAN : (Pharmaco SAT)		
Indication		
Antiépileptique - Suivi thérapeutique		
Technique		
FPIA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 heures		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du Lundi au Vendredi de 8h à 16h (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date début de traitement - Nb de prises / jour - Dose journalière - Date/heure de la dernière administration - Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Médicaments	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 5mL (ss gel) Taux résiduel (Cmin) : juste avant l'administration suivante	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hep lithium 5mL (ss gel) / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante Centrifuger et décanter si dosage différé	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante 24 - 72 h entre 2 - 8° C	
Référence nomenclature	333 Chapitre 14	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1166	5447	
Libellé Examen		
PHOSPHATASES ALCALINES (Sang)		
Synonyme 1		
PAL PLASMATIQUES		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
224	1841	
Libellé Examen		
PHOSPHATASES ALCALINES (Sang)		
Synonyme 1		
PAL (sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	514 Chapitre 11	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1192	5628	
Libellé Examen		
PHOSPHATASES ALCALINES (Sang)		
Synonyme 1		
PAL Plasmatiques		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		514 Chapitre 11
Cotation		

N°	Examen	
381	2115	
Libellé Examen		
PHOSPHATASES ALCALINES : ISOENZYMES (Sang)		
Synonyme 1		
ISO PAL (Sang)		
Indication		
Séparation par électrophorèse des isoenzymes des phosphatases alcalines caractéristiques de l'os, du foie, du placenta, de l'intestin		
Technique		
Electrophorèse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 - 30 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 20 13	01 49 28 20 77	Pr B Baudin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 13	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Ex pratiqué si activité PAL totale supérieure à 100 U / l		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (48h si cglé)	
Référence nomenclature	J002	
Cotation	BHN 200	

N°	Examen	
887	3488	
Libellé Examen		
PHOSPHATASES ALCALINES en urgence		
Synonyme 1		
PAL en urgence		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	514 Chapitre 11	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1579	7185	
Libellé Examen		
PHOSPHATIDYLSERINE PLAQUETTAIRE		
Synonyme 1		
SCOTT SYNDROME		
Indication		
Recherche de syndrome hémorragique (Scott Syndrome)		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Exploration fonctionnelle plaquettaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017717	0156017722	Dr Gkalea
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017717	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique ou agent de service dans boîte isotherme. Hors site Tenon, prélèvements acheminés à température ambiante au laboratoire.	
Délai acheminement	Au maximum dans les 3 heures après le prélèvement. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E099	
Cotation	BHN 300	

N°	Examen	
2031	8913	
Libellé Examen		
PHOSPHOETANOLAMINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines:première miction du matin ou urines en crise(neoter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au dela de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2030	8912	
Libellé Examen		
PHOSPHOETANOLAMINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang sur buvard	
Type de tube	Papier buvard Guthrie	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement		
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2032	8914	
Libellé Examen		
PHOSPHOETANOLAMINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2: 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2028	8910	
Libellé Examen		
PHOSPHOETANOLAMINE (plasma)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
réception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à température ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au delà de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2029	8911	
Libellé Examen		
PHOSPHOETANOLAMINE (sang foetal)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang Fœtal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
384	1787	
Libellé Examen		
PHOSPHOLIPASE A2 (Sang)		
Synonyme 1		
PL A 2 Sérique		
Indication		
Marqueur de l'inflammation		
Technique		
Fluorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
7 - 28 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution après entente préalable : 2 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 300	

N°	Examen	
333	1792	
Libellé Examen		
PHOSPHOLIPIDES (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Corrélation / HDL - Transport Réverse du cholestérol - Cholestase		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24 - 48 heures		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Pr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Cholestérol HDL - APO A1 - Lipoprotéinogramme		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 20	

N°	Examen	
190	1825	
Libellé Examen		
PHOSPHORE (Sang)		
Synonyme 1		
PHOSPHOREMIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Maximum 3 Heures	
Référence nomenclature	563 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1124	5310	
Libellé Examen		
PHOSPHORE (Sang)		
Synonyme 1		
PHOSPHOREMIE		
Indication		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1176	5528	
Libellé Examen		
PHOSPHORE (Sang)		
Synonyme 1		
PHOSPHOREMIE		
Indication		
Technique		
Photométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		563 Chapitre 13
Cotation		

N°	Examen	
189	1826	
Libellé Examen		
PHOSPHORE (Urines)		
Synonyme 1		
PHOSPHATES Urinaires		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer la diurèse pour les Urines de 24h		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	629 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1125	5311	
Libellé Examen		
PHOSPHORE (Urines)		
Synonyme 1		
PHOSPHATES Urinaires		
Indication		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24. - Nouveaux nés : compresse, maximum 2 heures de contact		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer la diurèse pour les Urines de 24h		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
888	3489	
Libellé Examen		
PHOSPHORE en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
PHOSPHOREMIE en urgence		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 3 heures	
Référence nomenclature	563 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1413	6506	
Libellé Examen		
PHOSPHORE MINERAL (sang)		
Synonyme 1		
PHOSPHOREMIE		
Indication		
Insuffisance rénale chronique. Maladie lithiasique. Déminéralisation osseuse.		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Immédiat	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Exécution de l'analyse dès réception de l'échantillon,		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	A jeun depuis au moins 6 heures.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	4 Heures au maximum à température ambiante	
Référence nomenclature	0563	
Cotation	B 10	

N°	Examen	
2044	8935	
Libellé Examen		
PHOSPHORE URINAIRE		
Synonyme 1		
PHOSPHATES URINAIRES		
Indication		
Technique		
Photométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
	Bien homogénéiser les urines de 24 heures et envoyer un échantillon.	
Quantité minimale		
	4mL	
Type de prélèvement		
	Urines des 24h	
Type de tube		
	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi		
	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement		
	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement		
	1 heure	
Référence nomenclature		
	629 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
1856	8288	
Libellé Examen		
PIECE OPERATOIRE : Ex Ana-Path		
Synonyme 1		
Indication		
Confirmation du diagnostic biopsique éventuel Diagnostic - bilan d'extension des lésions		
Technique		
Anatomopathologique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 15 jours	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. BROCHERIOU	ANATOMIE PATHOLOGIQUE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016617	0156017876	Mme VILLOT (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016447	Bâtiment Achard	
Conditions d'execution		
Réception : 9h à 17h du L au V par coursier 9h à 16h30 par pneumatique		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature et siège du prélèvement - Rgts cliniques précis dont traitement pré opératoires éventuels - Préciser si suite d'un examen extemporané.		
Documents à fournir	Dem Jaune : Ex d' Ana-Path *GH*	
Conditions de prélèvement	PIECE OPERATOIRE : dépôt de la pièce d'exérèse dans un récipient adapté (de vol au moins 3 fois supérieur à celle-ci) :	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Pièce opératoire (plusieurs organes)	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Type de tube	Pot de volume adapté + Formol 10%	
Conservation avant envoi	Pièce à sec : acheminement immédiat au labo via agent du service (ou pneumatique si peti	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Frais:30 Minutes Fixé: 12/24 h max	
Référence nomenclature	8 + 17 Chapitre 1	
Cotation	ZZQP169	

N°	Examen	
2100	9170	
Libellé Examen		
PIECE OPERATOIRE : Ex histopath		
Synonyme 1		
Indication		
Confirmation du diagnostic biopsique éventuel Diagnostic - bilan d'extension des lésions		
Technique		
Histologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 10 jours	ANATOMIE et CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. COULOMB	Anatomie et cytologie pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : Labrouste - Porte 7 - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 16h 30 du L au V		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature et siège du prélèvement - Rgts cliniques précis dont traitement pré opératoires éventuels - Préciser si suite d'un examen extemporané. Consentement tumorothèque		
Documents à fournir	Dem Jaune : Ex d' Ana-Path	
Conditions de prélèvement	PIECE OPERATOIRE : dépôt de la pièce d'exérèse dans un récipient adapté (de vol au moins 3 fois supérieur à celle-ci) :	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Pièce opératoire (plusieurs organes)	
Type de tube	Pot de volume adapté (à sec)	
Type de tube	Pot de volume adapté + Formol 10%	
Conservation avant envoi	Pièce à sec : acheminement immédiat au labo via agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
551	2100	
Libellé Examen		
PIECE OPERATOIRE : Ex histopath		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic-Pronostic		
Technique		
Histologie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 - 10 jours	ANATOMIE et CYTOLOGIE Pathologiques	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J.F. FLEJOU	Anatomie et Cytologie Pathologiques	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 48 47	01 49 28 28 78	Clément Siméon (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 21 82	Bât : P Masson - 3ème - Porte 8	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 17h 30 du Lundi au Vendredi (Samedi : 7h30-15h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure du prélèvement		
Nature du prélèvement et siège des échantillons		
Documents à fournir	Feuille demande d'examens anatomopathologique	
Conditions de prélèvement	Pot de volume adapté au moins 3 fois supérieur au volume de la pièce ou emballage plastique souple avec mise sous vide à +4°C immédiats	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Pièce opératoire (plusieurs organes)	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Type de tube	Pot + Formol	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire pendant les heures d'ouverture.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	30 Minutes	
Référence nomenclature	pièces multiples ZZQP178 ou 181	
Cotation	pièce simple ZZQP188 ou 193	

N°	Examen	
1622	9290	
Libellé Examen		
PIGMENTS (LCR)		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic d'une hémorragie neuro-méningée récente et/ou ancienne		
Technique		
Spectrophotométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	L059	
Cotation		

N°	Examen	
2042	8933	
Libellé Examen		
PIPECOLATE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines:première miction du matin ou urines en crise(neoter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au dela de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2039	8930	
Libellé Examen		
PIPECOLATE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2: 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2041	8932	
Libellé Examen		
PIPECOLATE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
réception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang sur buvard	
Type de tube	Papier buvard Guthrie	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement		
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2037	8927	
Libellé Examen		
PIPECOLATE (plasma)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2038	8929	
Libellé Examen		
PIPECOLATE (sang feotal)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Jeûne physiologique minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang Fœtal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1530	6959	
Libellé Examen		
PITYRIASIS VERSICOLOR : Rech par scotch test		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de levures de Malassezia sp dans les squames cutanés		
Technique		
Cellophane adhésive "Scotch" ou grattage curette de Vidal		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24-72h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 2830 30	Drs G. Buot-Y. Senghor
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
84173	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SQUAMES CUTANES : appliquer la face collante du scotch (2 cm de longueur) sur la lésion puis la coller sur une lame pour préparation microscopique	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Squames	
Type de tube	Boite de Petri stérile	
Type de tube	Cellophane sur lame	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	24 à 72heures	
Référence nomenclature	254 chapitre 6	
Cotation	B15	

N°	Examen	
1326	6245	
Libellé Examen		
PLACENTA Examen Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic d'une infection materno-foetale par voie hématogène		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Circonstances cliniques, antibiothérapie éventuelle		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	PLACENTA : recueil de fragments de placenta dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Placenta	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5223	
Cotation	B100	

N°	Examen	
1667	7424	
Libellé Examen		
PLACENTA : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic d'infections néonatales		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h (48h si AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques évocatrices d'une infection		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	PLACENTA : recueil de fragments de placenta dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Placenta	
Type de tube	Pot de volume adapté	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1572	7162	
Libellé Examen		
PLAQUETTES (contrôle)		
Synonyme 1		
THROMBOCYTES : Contrôle		
Indication		
Cet examen comprend la numération et le contrôle des amas sur frottis sanguin.		
Technique		
Automate / Coloration MG Giemsa		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
30 min - 6h	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016900	0156016044	Dr B. THIOLIERE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016901	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Indispensable dans le cas d'une transfusion, d'une chimiothérapie, d'hémorragie		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1,5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Acheminement via le pneumatique ou agent de service à température ambiante	
Délai acheminement	Au maximum 1 heure	
Référence nomenclature	1107	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
914	3543	
Libellé Examen		
PLAQUETTES : contrôle (en urgence)		
Synonyme 1		
THROMBOCYTES : Contrôle en urgence		
Indication		
Cet examen comprend la numération et le contrôle des amas sur frottis sanguin.		
Technique		
Automate / Coloration MG Giemsa		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 2h	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Hématologie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Dr F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémato urgente	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : sur 1 tube citrate de sodium 2mL type VS SANG BEBE : sur 1 tube citrate de sodium 2 ml (faible volume)	
Quantité minimale	1,5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Citrate Na 2mL - B Noir	
Type de tube	1 tube Citrate Na 2mL - B Bleu	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1107 Chapitre 5	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
440	1981	
Libellé Examen		
PLAQUETTES : Sur Citrate		
Synonyme 1		
THROMBOCYTES : Numération		
Indication		
Cet examen correspond à la numération des plaquettes sur tube citraté, en cas d'amas de plaquettes sur EDTA		
Technique		
Automate / Coloration MG Giemsa		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10' à 45' urgence/6 heures routine	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hématologie Cellulaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 20 63	01 49 28 30 46	Dr.F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 - 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : 1 tube citraté (tube VS ou tube hémostase)	
Quantité minimale	Remplissage correct du tube obligatoire	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Citrate Na 2mL - B Noir	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 Heures	
Référence nomenclature	1107 Chapitre 5	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
1563	7095	
Libellé Examen		
PLAQUETTES RETICULEES		
Synonyme 1		
plaquettes réticulées		
Indication		
Mise en évidence de la régénération des plaquettes sanguines.		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Exploration fonctionnelle plaquettaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017717	0156017722	Dr Gkalea V.
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017717	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage du lundi au vendredi de 9h à 17h.		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement antiplaquettaires (posologie,...) à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement depuis moins de 8 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non acheminement via le pneumatique, agent de service ou coursier.	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvements dans boîte isotherme. Urgente Tenon, prélèvements acheminés à température ambiante au laboratoire	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 3 heures. Si demande urgente, envoyer le prélèvement le plus rapidement.	
Référence nomenclature	E099	
Cotation	BHN200	

N°	Examen	
2102	9214	
Libellé Examen		
PLASMINOGENE		
Synonyme 1		
plasminogène activité		
Indication		
Recherche d'une anomalie de la fibrinolyse.		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E101	
Cotation	BHN 140	

N°	Examen	
641	1904	
Libellé Examen		
PNEUMOALLERGENES PHADIATOP		
Synonyme 1		
Phadiatop		
Indication		
Allergie aux pneumoallergènes, test d'orientation diagnostique		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 7 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017343	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	1201	
Cotation	B 51	

N°	Examen	
145	1918	
Libellé Examen		
PNEUMOCOQUE : AG soluble (Urines)		
Synonyme 1		
ANTIGENE SOLUBLE : Pneumocoque		
Indication		
Mise en évidence d'antigènes bactériens solubles dans les urines		
Technique		
Recherche d'antigène		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P/ 82909- 10 -44- 77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h -19h du L au Sam - 8h -19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques - Traitement antibiotique éventuel		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	URINES : 10 à 20 mL dans un pot à fd plat stérile Examen réamisable sur le même prélèvement que celui adressé pour AG urinaire	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sérum / Liquides de ponction	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 100	

N°	Examen	
1643	7400	
Libellé Examen		
PNEUMOCOQUE : AG soluble (Urines) LCR liquide pleural		
Synonyme 1		
ANTIGENE SOLUBLE : Pneumocoque		
Indication		
Mise en évidence d'antigènes bactériens solubles dans les urines au delà de 6 ans d'âge		
Technique		
Recherche d'antigène		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 heure		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
6143-35328	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'exécution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques - Traitement antibiotique éventuel		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	URINES : 10 à 20 mL dans un pot à fd plat stérile LCR. Liquide pleural	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (12/24h max)	
Référence nomenclature	F025	
Cotation		

N°	Examen	
317	1665	
Libellé Examen		
PNEUMOCYSTIS JIROVECÍ : ADN par PCR (LBA)		
Synonyme 1		
Indication		
Détection de l' ADN de Pneumocystis Jirovicí dans le liquide broncho alvéolaire.		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 6 jours		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Parasito-Myco Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Drs J. Guitard, D. Magne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82186	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Exécution : 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques - Traitements		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Parasito-Mycologie	
Conditions de prélèvement	LBA : recueil dans un pot à fond plat stérile Acheminement au Labo de Parasitologie qui transmettra au Labo de Biologie Moléculaire	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Liquide Broncho Alvéolaire	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 Heures	
Référence nomenclature	N 151 + N100	
Cotation	BHN 480 +BHN 50	

N°	Examen	
926	3640	
Libellé Examen		
PNEUMOCYSTIS JIROVECI : ADN par PCR (Pts oropharyngés)		
Synonyme 1		
Indication		
Détection de l' ADN de Pneumocystis Jirovecii		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 - 10 jours		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Parasito-Myco Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Drs J. Guitard, D. Magne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82186	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques - Traitements		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Parasito-Mycologie	
Conditions de prélèvement	EXPECTORATION INDUITE : recueil dans un pot à fond plat stérile RINCAGE OROPHARYNGE : recueil 10 - 20 mL dans un pot à fond plat stérile	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	N 151 + N100	
Cotation	BHN 480 +BHN 50	

N°	Examen	
1521	6949	
Libellé Examen		
PNEUMOCYSTIS JIROVECI : Rech (LBA)		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic de pneumocystose, recherche de Pneumocystis Jirovecii dans le lavage bronchioalvéolaire		
Technique		
Etat frais/MGG/IF		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-72 h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Dr J. Guitard-Pr C. Hennequin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
83276	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	LBA : recueil dans un pot stérile à fond rond	
Quantité minimale	50 ml	
Type de prélèvement	Lavage broncho alvéolaire	
Type de tube	Tube sec à fd rond stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	268/5291 chapitre 6	
Cotation	B30/B60	

N°	Examen	
2103	9215	
Libellé Examen		
POLYMERISATION DE LA FIBRINE		
Synonyme 1		
POLYMERISATION DES MONOMERES DE LA FIBRINE		
Indication		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 semaine - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E074	
Cotation	BHN 40	

N°	Examen	
1158	9171	
Libellé Examen		
PONCTION BIOPSIQUE HEPATIQUE : Ex histo		
Synonyme 1		
PBH : Histopathologie		
Indication		
Diagnostic et surveillance des maladies inflammatoires du foie. Diagnostic des tumeurs. - Diagnostic du rejet des greffes.		
Technique		
Histologie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		ANATOMIE et CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. COULOMB		Anatomie et cytologie pathologiques
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : Labrouste - Porte 7 - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception : 8h à 1h 30 du L au V		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature et siège du prélèvement - Renseignements cliniques précis. Consentement tumorothèque		
Documents à fournir	Dem Jaune : Ex d' Ana-Path	
Conditions de prélèvement	BIOPSIE HEPATIQUE : ponction à l'aiguille dirigée ou non dirigée. Immersion immédiate dans du formol à 10%	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Foie (Biopsie)	
Type de tube	Pot + Formol	
Type de tube		
Conservation avant envoi		
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1068	3909	
Libellé Examen		
POSACONAZOLE		
Synonyme 1		
NOXAFIL (sang)		
Indication		
Antifongique - Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 - 5 jours	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM.Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du Lundi au Vendredi de 9h à 16h (sf WE et jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Voie d'administration - Traitements associés - Date et heure de la dernière administration - Posologie - Date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Médicaments	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tube EDTA 5 mL / par dosage - Taux résiduel (Cmin) : juste avant l'administration suivante - Taux au pic (Cmax) - Noter : Date et Heure du pvt sur le(s)	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	M002	
Cotation	BHN 120 / par dosage	

N°	Examen	
1696	9265	
Libellé Examen		
POTASSIUM (Ponction)		
Synonyme 1		
K		
Indication		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...) Exécution: l'analyse fait partie du ionogramme de ponction.		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	L118	
Cotation		

N°	Examen	
1384	6383	
Libellé Examen		
POTASSIUM (Sang)		
Synonyme 1		
KALIEMIE		
Indication		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
Immédiat	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'exécution		
Tous les jours du lundi au vendredi entre 8h00 et 16h00. Exécution de l'analyse dès réception de l'échantillon,		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	feuille blanche	
Conditions de prélèvement	A jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique	
Délai acheminement	4 Heures au maximum à température ambiante,	
Référence nomenclature	1608	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
185	1829	
Libellé Examen		
POTASSIUM (Sang)		
Synonyme 1		
KALIEMIE		
Indication		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Interne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Maximum 3 Heures	
Référence nomenclature	1608 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1168	5521	
Libellé Examen		
POTASSIUM (sang)		
Synonyme 1		
KALIEMIE		
Indication		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
		Seringue GDS 2 mL
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		1608 Chapitre 13
Cotation		

N°	Examen	
865	3441	
Libellé Examen		
POTASSIUM en urgence		
Synonyme 1		
KALIEMIE en urgence		
Indication		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL (ou Seringue Gaz du sang)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube	Seringue GDS 2 mL	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 3 Heures	
Référence nomenclature	1608 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1385	6384	
Libellé Examen		
POTASSIUM INTRA ERYTHROCYTAIRE		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
Immédiat	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'exécution		
Tous les jours du lundi au vendredi entre 8h00 et 16h00, Exécution de l'analyse dès réception de l'échantillon.		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	feuille blanche	
Conditions de prélèvement	A jeun	
Quantité minimale	2x5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	2 tubes Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique	
Délai acheminement	4 Heures au maximum à température ambiante	
Référence nomenclature	L036	
Cotation	BHN25	

N°	Examen	
1383	6382	
Libellé Examen		
POTASSIUM URINAIRE		
Synonyme 1		
KALIURIE		
Indication		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
Immédiat	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'exécution		
Immédiat, Tous les jours de 8h à 16h du Lundi au Vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
non		
Documents à fournir	feuille blanche	
Conditions de prélèvement	Totalité ou fraction des urines des 24 heures. Si fraction, indiquer le volume de diurèse	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Type de tube		
Conservation avant envoi	4 heures au maximum à température ambiante,	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	4 Heures au maximum à température ambiante	
Référence nomenclature	2006	
Cotation	B 8	

N°	Examen	
2036	8924	
Libellé Examen		
POTASSIUM URINAIRE		
Synonyme 1		
KALIURIE		
Indication		
Technique		
Potentiométrie Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Urines
Type de tube		
		Tube à urine (type Iono Urinaire)
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		2006 Chapitre 13
Cotation		

N°	Examen	
456	1594	
Libellé Examen		
POUVOIR AGREGANT du plasma en présence d'héparine		
Synonyme 1		
TIH		
Indication		
Mise en évidence de la capacité du plasma patient à agréger les plaquettes en présence d'héparine		
Technique		
Agrégation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1jour - 1 semaine	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : sur RDV - accord préalable Poste 82830		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spécialisée+renseignements	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes Citrate de sodium 3,5mL. Mêmes conditions que pour examens de routine.	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	E053	
Cotation	BHN 50	

N°	Examen	
106	2066	
Libellé Examen		
POUVOIR BACTERICIDE des associations d'Antibiotiques		
Synonyme 1		
PBAB		
Indication		
Sélection des antibiotiques associés les plus efficaces vis à vis de la souche bactérienne responsable de l'infection.		
Technique		
En milieu liquide		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
72 heures minimum	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
EXAMEN PLUS REALISABLE :		
Renseignements cliniques pertinents		
Prendre contact avec l'assistant		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	EXAMEN PLUS REALISABLE : CONTACTER le LABORATOIRE	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	***	
Type de tube		
Type de tube		
Conservation avant envoi		
Transport - Prétraitement		
Délai acheminement		
Référence nomenclature	277 Chapitre 6	
Cotation	B 40 /antibiotique testé	

N°	Examen	
1644	7401	
Libellé Examen		
POUVOIR BACTERICIDE des associations d'Antibiotiques		
Synonyme 1		
PBAB		
Indication		
Sélection des antibiotiques associés les plus efficaces vis à vis de la souche bactérienne responsable de l'infection.		
Technique		

Délai de réalisation	Laboratoire executant	
48heures minimum	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ;		
Renseignements cliniques pertinents		
Prendre contact avec l'assistant Obligatoire		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	***	
Type de tube		
Type de tube		
Conservation avant envoi		
Transport - Prétraitement		
Délai acheminement		
Référence nomenclature	277 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
143	2067	
Libellé Examen		
POUVOIR BACTERICIDE du sérum		
Synonyme 1		
PBS		
Indication		
Vérification que l'antibiothérapie donnée confère au sérum un effet bactériostatique et bactéricide suffisant, vis à vis de la souche bactérienne responsable de l'infection.		
Technique		
En milieu liquide		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
72 heures minimum	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
EXAMEN PLUS REALISABLE		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie - Posologie et heure d'administration précise de chaque antibiotique - Heures des prélèvements précisées sur tubes et demande		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	EXAMEN PLUS REALISABLE : CONTACTER le LABORATOIRE	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube		
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5294 Chapitre 6	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1144	5333	
Libellé Examen		
PREALBUMINE (Sang)		
Synonyme 1		
PAB (Sang)		
Indication		
nutrition, inflammation		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
?	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception par le laboratoire de Biochimie 24h/24		
- Réalisé du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 ml (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
397	1746	
Libellé Examen		
PREALBUMINE (Sang)		
Synonyme 1		
PAB (Sang)		
Indication		
Technique		
Immunonéphélométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 2 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 07	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 15	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 5 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml (+gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL (+gel) - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	1817 Chapitre 12	
Cotation	B 35	

N°	Examen	
1250	6001	
Libellé Examen		
PREALBUMINE (Sang)		
Synonyme 1		
PAB (Sang)		
Indication		
Bilan nutritionnel Bilan inflammatoire		
Technique		
Immunoturbidimétrie/néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1817 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
344	1884	
Libellé Examen		
PREKALLIKREINE		
Synonyme 1		
Indication		
Mesure de l'activité d'une protéine de la phase contact		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 semaine	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	0149 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
R André 7° et. de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés):ne se fait que sur demande		
Exécution : Accord préalable Poste 82830		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours		
Documents à fournir	Ordonnance précisant le contexte	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)remplir >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via agent du service au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	E102	
Cotation	BHN 50	

N°	Examen	
1645	7402	
Libellé Examen		
PRELEVEMENT DE GORGE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
GORGE : Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic des infections de la sphère oro-rhino-pharyngée. Contrôles systématiques (patients immunosupprimés - Brûlés)		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35128-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Clinique - Fièvre - Ulcérations - Antibiothérapie - Préciser si contrôle systématique ou suspicion Angine de Vincent		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	GORGE : prélèvement sur 2 écouvillons standards Médecine du travail : recueil sur 1 seul écouvillon (rech limitée aux streptocoques)	
Quantité minimale	2 écouvillons	
Type de prélèvement	Gorge	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5209 Chapitre 1	
Cotation		

N°	Examen	
120	2223	
Libellé Examen		
PRELEVEMENT DE GORGE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
GORGE : Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic des infections de la sphère oro-rhino-pharyngée. Contrôles systématiques (patients immunosupprimés - Brûlés)		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 - 10-44-77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 17h30 du L au Sam / 8h-17h30 Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Clinique - Fièvre - Ulcérations - Antibiothérapie - Préciser si contrôle systématique ou suspicion Angine de Vincent		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	GORGE : prélèvement sur 2 écouvillons standards Médecine du travail : recueil sur 1 seul écouvillon (rech limitée aux streptocoques)	
Quantité minimale	2 écouvillons	
Type de prélèvement	Gorge	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5209 Chapitre 1	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
1293	6116	
Libellé Examen		
PRELEVEMENT DE GORGE Ex Bactério		
Synonyme 1		
GORGE Ex Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie bactérienne d'une angine. Contrôle de la Médecine du Travail (personnel affecté à la cuisine)		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Contexte clinique (sepsis, immunodépression...)		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Prélèvement sur écouvillon stérile Médecine du travail: prélèvement réalisé au laboratoire de gh à 16h du lundi au vendredi,	
Quantité minimale	1 écouvillon	
Type de prélèvement	Gorge	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5209	
Cotation	B100	

N°	Examen	
1285	6106	
Libellé Examen		
PRELEVEMENT DISTAL PROTEGE Bactériologie standard		
Synonyme 1		
PDP Ex Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection broncho-pulmonaire par un prélèvement invasif.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche. Si PRELEVEMENT URGENT de 16h30 à 8h30 : Réception Bat. Achard - 3e étage (examen externalisé)		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166.	
Conditions de prélèvement	Sous fibroscopie, sous la responsabilité du médecin prescripteur, mettre 1 ml de sérum physiologique dans le pot à prélèvement, couper à 1 cm de l'extrémité distale du cathéter	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Prélèvement distal protégé	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	5230	
Cotation	B200	

N°	Examen	
154	1909	
Libellé Examen		
PRELEVEMENT DISTAL PROTEGE : Ex Cytobactério		
Synonyme 1		
PDP : Ex Cytobactério		
Indication		
Examen cytbactériologique. Mise en culture avec numération des germes. Identification et Antibiogramme (si UFC égal ou sup à 10 ³ / ml)		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3h - (24/96h cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques générales - Antibiothérapie - Posologie - Date et début de traitement.		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	Cathéter : couper stérilement 1cm de l'extrémité distale, Dépot dans un pot à fond plat stérile (avec ou sans 1mL d'eau physiologique stérile)	
Quantité minimale	1cm	
Type de prélèvement	Cathéter	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	5230 Chapitre 6	
Cotation	B 200 / +/- BHN 280	

N°	Examen	
1564	6246	
Libellé Examen		
PRELEVEMENT VAGINAL Ex Bactério		
Synonyme 1		
PV Examen cyto-bactériologique		
Indication		
Diagnostic cyto-bactériologique d'une infection génitale basse ou haute chez la femme : en cas d'infection génitale haute, le prélèvement vaginal doit être doublé d'un endocol.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LE DIMANCHE ET JOURS FERIES sauf si salpingite, suspicion de chorio-amniotite ou autre situation mettant en jeu le diagnostic vital.		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si grossesse (+ terme), si symptomatologie vulvo-vaginale, si menace d'accouchement prématuré, si suspicion IST, si suspicion de salpingite ou autre infection génital haute. Préciser si antibiothérapie en cours.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Après la pose d'un spéculum, recueillir le maximum de sécrétions vaginales, notamment au niveau d'éventuelles lésions vaginales.	
Quantité minimale	1 écouvillon	
Type de prélèvement	Sécrétions vaginales	
Type de tube	Ecouvillon mousse stérile (services de gynécologie)	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5202	
Cotation	B140	

N°	Examen	
722	2071	
Libellé Examen		
PRELEVEMENT VAGINAL : Ex Bactério		
Synonyme 1		
PV : Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic des infections génitales.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et ATBgramme)		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Examens génitaux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 51	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
82824	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au Vend (sf samedi, dimanche, fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Aspect des lésions et présence de leucorrhée - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Demande Lilas	
Conditions de prélèvement	SECRETIONS VAGINALES : réalisation au niveau du cul de sac postérieur avant tout antibiothérapie ou thérapeutique locale	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sécrétions vaginales	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube	2 frottis sur lame	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5202 Chapitre 6	
Cotation	B 140	

N°	Examen	
1668	7425	
Libellé Examen		
PRELEVEMENT VAGINAL : Ex Bactério		
Synonyme 1		
PV : Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic des infections génitales.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et ATBgramme)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Aspect des lésions et présence de leucorrhée - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SECRETIONS VAGINALES : réalisation au niveau du cul de sac postérieur avant tout antibiothérapie ou thérapeutique locale	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sécrétions vaginales	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5202 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1348	6292	
Libellé Examen		
PRELEVEMENTS CUTANES Ex Bactério		
Synonyme 1		
ULCERE Ex Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie bactérienne d'une infection cutanée		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. Samedi de 8h30 à 12h.		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation anatomique précise du prélèvement Circonstances cliniques - Antibiothérapie éventuelle		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Biopsie de la peau	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Prélèvements cutanés / muqueux	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5214	
Cotation	B110	

N°	Examen	
1325	6244	
Libellé Examen		
PRELEVEMENTS PERINATAUX Ex Bactério		
Synonyme 1		
OREILLE BB Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic d'une infection périnatale de valeur moindre que le liquide gastrique		
Technique		
Ex micro / Cultures		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LE DIMANCHE ET JOURS FERIES sauf exceptions (réa, USI) : voir la liste des prélèvements urgents dans le manuel de prélèvement		
Renseignements cliniques pertinents		
Terme de la grossesse - Durée de la rupture des membranes - Antibiothérapie - Température maternelle - Aspect du liquide amniotique -APGAR du N-Né		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Effectuer un écouvillonnage des cavités naturelles ou de la peau du nouveau-né: conduit auditif externe, narines, bouche, yeux, ombilic, anus. 2 sites suffisent.	
Quantité minimale	1 écouvillon par site	
Type de prélèvement	Orifices naturels (Muqueuses)	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Type de tube		
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5209	
Cotation	B100	

N°	Examen	
1669	7426	
Libellé Examen		
PRELEVEMENTS PLURI ORIFICIELS N-NE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
PRELEVEMENTS MULTIPLES DU N-NE : Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic précoce d'une infection périnatale. Ex microscopique (uniqt sur l'aspiration gastrique). Mise en culture sur milieux usuels et AntibioGramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Ex microscopique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Terme de la grossesse - Mode d'accouchement - Durée de l'ouverture de l'oeuf - Antibiothérapie - Température maternelle - Aspect du liquide amniotique - Poids de naissance et APGAR du N-Né		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	NEZ - GORGE - ANUS : prélever un écouvillon par type de prélèvement Aspiration gastrique : recueil à l'aide d'une sonde réceptacle stérile et dépôt dans un pot à	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Nez - Gorge -Anus - Asp Gastrique	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Ecouvillons standards	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5225 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1807	8024	
Libellé Examen		
PROCALCITONINE		
Synonyme 1		
PCT		
Indication		
Marqueur biologique d'infection bactérienne. Indication pronostique de sepsis		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Pour le service des Urgences, joindre la feuille "Prescription seniorisée SAU Tenon"		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube	1 tube sec 5ml - B Rouge	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	7307 chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
1621	9289	
Libellé Examen		
PROCALCITONINE (Cordon)		
Synonyme 1		
PCT		
Indication		
Diagnostic infection néonatale		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang du cordon	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	7307 chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
909	3538	
Libellé Examen		
PROCALCITONINE en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Rgts cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 4 Heures	
Référence nomenclature	7307 Chapitre 12	
Cotation	B 90	

N°	Examen	
1868	8367	
Libellé Examen		
PROFIL DE SENSIBILISATION PAR MICROPUCE A COMPOSANTS ALLERGENIQUES		
Synonyme 1		
ISAAC		
Indication		
Ce test permet d'étudier en une seule fois la sensibilisation à IgE d'un individu vis-à-vis d'une centaine de composants allergéniques. Indications : allergies alimentaires multiples et sévères de l'enfant ou de l'adulte ; suspicion de sensibilisation à un ou plusieurs pan-allergènes ; discordance		
Technique		
Biopuce		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 semaine - 1 mois	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Allergologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 54 57		Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
Dosages réalisés une fois par mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques ; traitement ; résultats des tests cutanés		
Documents à fournir	Demande Verte : Allergologie	
Conditions de prélèvement	Inutile d'être à jeun	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) : 24h maximum à 4°C	
Transport - Prétraitement	Transport au laboratoire dans les 2 heures qui suivent le prélèvement Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) conserver les tubes à + 4°C et transporter les tubes le lendemain matin au laboratoire	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1186	5580	
Libellé Examen		
PROFIL PROTEIQUE URINAIRE		
Synonyme 1		
PPU		
Indication		
Typage d'une protéinurie et suivi.		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution: les analyses dosées sont: A1MU, MicroalBU, PTU, CreatU et la bandelette. Les analyses A2MU, RBPU, TRU et IgGU seront déclenchées		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Prélèver de préférence la deuxième urine du matin.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
6	2163	
Libellé Examen		
PROGESTERONE (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Exploration de l'activité du corps jaune et témoin de l'ovulation		
Technique		
Immuno-enzymatique (ELFA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Dates des dernières règles - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 à 3 heures (max)	
Référence nomenclature	334 Chapitre 10	
Cotation	B 51	

N°	Examen	
1313	6180	
Libellé Examen		
PROGESTERONE (Sang)		
Synonyme 1		
PRG		
Indication		
Exploration de l'activité du corps jaune Témoin de l'ovulation		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5h-48h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours		
Dates des dernières règles		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	334 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
1699	618g	
Libellé Examen		
PROLACTINE (Sang)		
Synonyme 1		
PRL (Sang)		
Indication		
Hormone de la lactation Exploration d'aménorrhée		
Technique		
Immunoenzymologie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 7 jours		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Hormonologie-Marqueurs tumoraux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage Exécution: 1fois/semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours		
Données justifiant la demande		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (1 heure maximun)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	343 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
292	1695	
Libellé Examen		
PROLACTINE (Sang)		
Synonyme 1		
PRL (Sang)		
Indication		
Hormone de la lactation, la prolactine joue également un rôle dans la régénération des fonctions gonadiques chez l'homme et la femme. Dépistage et suivi des hyperprolactinémies.		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guechot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données justifiant la demande		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	343 Chapitre 10	
Cotation	B 51	

N°	Examen	
1443	7933	
Libellé Examen		
PROTEINASE 3 : Anticorps		
Synonyme 1		
ANTICORPS ANTI PROTEINASE 3		
Indication		
Vascularites systémiques : typage des anticorps anti-cytoplastes des PNN. Dosage des anticorps anti-protéinase 3 dans un but de diagnostic (si typage positif)		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 8 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1ml (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1463 Chapitre 7	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1043	1584	
Libellé Examen		
PROTEINE C		
Synonyme 1		
PC		
Indication		
Exploration des facteurs de risque thromboembolique		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 Sem - 1 mois		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	0149 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE		
Exécution : 1 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spé	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	191	
Cotation	B 50	

N°	Examen	
1362	6325	
Libellé Examen		
PROTEINE C		
Synonyme 1		
PC		
Indication		
Exploration des facteurs de risque thrombotique.		
Technique		
Coagulométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 à 2 semaine		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	191	
Cotation	B 50	

N°	Examen	
1689	9241	
Libellé Examen		
PROTEINE C ACTIVITE		
Synonyme 1		
PC activité		
Indication		
Mesure de l'activité d'un inhibiteur de la coagulation		
Technique		
Chromogénique		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0191	
Cotation	B50	

N°	Examen	
2104	9217	
Libellé Examen		
PROTEINE C ANTIGENE		
Synonyme 1		
PC antigène		
Indication		
Dosage de la protéine c antigène		
Technique		
ELFA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E103	
Cotation	BHN50	

N°	Examen	
1127	5313	
Libellé Examen		
PROTEINE C REACTIVE (Sang)		
Synonyme 1		
CRP (Sang)		
Indication		
Syndrome inflammatoire aigu et subaigu de toute cause		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'exécution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1196	5632	
Libellé Examen		
PROTEINE C REACTIVE (Sang)		
Synonyme 1		
CRP (Sang)		
Indication		
Syndrome inflammatoire aigu et subaigu de toute cause		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Pour le service des Urgences, joindre la feuille "Prescription seniorisée SAU Tenon"		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube	1 tube sec 5ml - B Rouge	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1804 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
363	1762	
Libellé Examen		
PROTEINE C REACTIVE (Sang)		
Synonyme 1		
CRP (Sang)		
Indication		
Syndrome inflammatoire aigu et subaigu de toute cause		
Technique		
Turbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 22 06	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	1804 Chapitre 12	
Cotation	B 12	

N°	Examen	
878	3470	
Libellé Examen		
PROTEINE C REACTIVE en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
CRP en urgence (Sang)		
Indication		
Syndrome inflammatoire aigu et subaigu de toute cause		
Technique		
Turbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	1804 Chapitre 12	
Cotation	B 12	

N°	Examen	
810	3180	
Libellé Examen		
PROTEINE C REACTIVE ULTRA SENSIBLE		
Synonyme 1		
CRP ULTRA SENSIBLE		
Indication		
Technique		
Immunonéphélémétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr G Thomas
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement		
	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale		
	2 mL	
Type de prélèvement		
	Sang	
Type de tube		
	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi		
	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement		
	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement		
	1 heure	
Référence nomenclature		
	1804 Chapitre 12	
Cotation		
	B 12	

N°	Examen	
72	8811	
Libellé Examen		
PROTEINE C REACTIVE ULTRA SENSIBLE		
Synonyme 1		
CRP ULTRA SENSIBLE		
Indication		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		2 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube sec 5mL - B Rouge
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		1804 Chapitre 12
Cotation		

N°	Examen	
1363	6326	
Libellé Examen		
PROTEINE S		
Synonyme 1		
PS		
Indication		
Exploration des facteurs de risque thrombotique.		
Technique		
Chronométrique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 2 semaine		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	190 + E104	
Cotation	BHN 50 + B 50	

N°	Examen	
1048	1586	
Libellé Examen		
PROTEINE S		
Synonyme 1		
PS		
Indication		
Exploration des facteurs de risque thromboembolique		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 semaine - 1 mois	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	0149 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE		
Exécution : 1 fois/ Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spé	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	E104	
Cotation	BHN 50	

N°	Examen	
2105	9218	
Libellé Examen		
PROTEINE S ACTIVITE		
Synonyme 1		
PS activité		
Indication		
Mesure de l'activité d'un inhibiteur de la coagulation		
Technique		
Chronométrique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 semaine - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0190	
Cotation	BHN 50 E104	

N°	Examen	
2106	9219	
Libellé Examen		
PROTEINE S LIBRE ANTIGENE		
Synonyme 1		
PS LIBRE ANTIGENE		
Indication		
Dosage de la Protéine S libre antigène dans le cadre d'un déficit de l'activité de la protéine S.		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 semaine - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E104	
Cotation	BHN 50	

N°	Examen	
71	8810	
Libellé Examen		
PROTEINE SERIQUE AMYLOIDE A (SANG)		
Synonyme 1		
SAA		
Indication		
Inflammation		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 8 jours		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution : 1 fois / Semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	K162	
Cotation		

N°	Examen	
191	1805	
Libellé Examen		
PROTEINES (Urines)		
Synonyme 1		
PROTIDURIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	2004 Chapitre 13	
Cotation	B 4	

N°	Examen	
1128	5314	
Libellé Examen		
PROTEINES (Urines)		
Synonyme 1		
PROTEINURIE		
Indication		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24.		
- Nouveaux nés : compresse, maximum 2 heures de contact.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1131	5317	
Libellé Examen		
PROTEINES (Sang)		
Synonyme 1		
PROTIDEMIE		
Indication		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
336	1795	
Libellé Examen		
PROTEINES (Urines)		
Synonyme 1		
ELECTROPHORESE des PROTEINES (Urines)		
Indication		
Glomérulopathie - Maladie de Kahler		
Technique		
Electrophorèse en SDS		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h à 48 heures	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr G Thomas
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Syndrome glomérulaire - Chaînes légères (gammopathie)		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	URINES des 24h homogénéisées : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type Iono) - Indiquer la diurèse	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	635 Chapitre 13	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
898	3526	
Libellé Examen		
PROTEINES (Urines) en urgence		
Synonyme 1		
PROTIDURIE en urgence		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	1617 Chapitre13	
Cotation	B 4	

N°	Examen	
212	1807	
Libellé Examen		
PROTEINES TOTALES (Ponctions)		
Synonyme 1		
PROTIDES TOTAUX (Ponctions)		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'origine de la ponction		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	PONCTION : dans 1 tube sec stérile à fond conique ou dans un tube à urines (type iono)	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	691 Chapitre 13	
Cotation	B 9	

N°	Examen	
1129	5315	
Libellé Examen		
PROTEINES TOTALES (Ponctions)		
Synonyme 1		
PROTIDES TOTAUX (Ponctions)		
Indication		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'origine de la ponction		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	PONCTION : dans 1 tube sec stérile à fond conique ou dans un tube à urines (type iono)	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
907	3535	
Libellé Examen		
PROTEINES TOTALES en urgence (Ponctions)		
Synonyme 1		
PROTIDES TOTAUX (Ponctions) en urgence		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 2h	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Biochimie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'origine de la ponction		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	PONCTION : recueil du liquide dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	Liquides de ponction	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	691 Chapitre 13	
Cotation	B 9	

N°	Examen	
1255	6006	
Libellé Examen		
PROTEINOGRAMME (Sang)		
Synonyme 1		
ELECTROPHORESE des PROTEINES (Sang)		
Indication		
Indication d'inflammation avec hypergammaglobulis polyclonale ou monoclonale		
Technique		
Electrophorèse capillaire		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5ml - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	570 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
335	1794	
Libellé Examen		
PROTEINOGRAMME (Sang)		
Synonyme 1		
ELECTROPHORESE des PROTEINES (Sang)		
Indication		
Séparation des fractions : Albumine , Alpha 1, Alpha 2, Bêta, et Gamma globulines		
Technique		
Electrophorèse capillaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - 48 heures	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr G Thomas
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Albuminémie - Protidémie - Traitement anticoagulant		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 ml	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	570 Chapitre 12	
Cotation	B 55	

N°	Examen	
1405	6491	
Libellé Examen		
PROTEINURIE		
Synonyme 1		
PROTIDURIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Immédiat	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Exécution de l'analyse dès réception de l'échantillon,		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	feuille blanche	
Conditions de prélèvement	Fraction ou totalité des urines des 24 heures. Si fraction, indiquer le volume de diurèse.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Si acheminement différé > 4 heures, conservation 7 jours au maximum à 4°C	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	4 Heures au maximum à température ambiante. 24 heures si congelées	
Référence nomenclature	2004	
Cotation	B 4	

N°	Examen	
199	1806	
Libellé Examen		
PROTIDES TOTAUX (LCR)		
Synonyme 1		
PROTEINORACHIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	LCR : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	1613 Chapitre 13	
Cotation	B 9	

N°	Examen	
1130	5316	
Libellé Examen		
PROTIDES TOTAUX (LCR)		
Synonyme 1		
PROTEINORACHIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	LCR : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1698	9268	
Libellé Examen		
PROTIDES TOTAUX (Ponction)		
Synonyme 1		
PT		
Indication		
Différence exudat-transudat		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	L114	
Cotation		

N°	Examen	
1694	9263	
Libellé Examen		
PROTIDES TOTAUX (LCR)		
Synonyme 1		
PROTEINORACHIE		
Indication		
Pathologie neuro-méningée		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	I613	
Cotation		

N°	Examen	
1172	5524	
Libellé Examen		
PROTIDES TOTAUX (Sang)		
Synonyme 1		
PROTIDEMIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
		1 tube sec 5ml - B Rouge
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		2258 Chapitre 12
Cotation		

N°	Examen	
192	1804	
Libellé Examen		
PROTIDES TOTAUX (Sang)		
Synonyme 1		
PROTIDEMIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	2258 Chapitre 12	
Cotation	B7	

N°	Examen	
2048	8939	
Libellé Examen		
PROTIDES TOTAUX (URINE)		
Synonyme 1		
PTU		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	2004 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
906	3534	
Libellé Examen		
PROTIDES TOTAUX en urgence (LCR)		
Synonyme 1		
PROTEINORACHIE en urgence		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	LCR : dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	0,5 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	1613 Chapitre 13	
Cotation	B 9	

N°	Examen	
86g	3461	
Libellé Examen		
PROTIDES TOTAUX en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
PROTIDEMIE en urgence		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	2258 Chapitre 12	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1744	7862	
Libellé Examen		
PSA LIBRE (Sang)		
Synonyme 1		
PROSTATE SPECIFIC ANTIGEN LIBRE		
Indication		
Ag spécifique retrouvé dans le tissu de la prostate de l'homme sain ou atteint d'hyperplasie bénigne ou de tumeur prostatique.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
5- 48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 33	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution: Dosage effectué si le PSA total est compris entre 4 et 10 µg/L		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	7320 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
593	2311	
Libellé Examen		
PSA LIBRE (Sang)		
Synonyme 1		
PROSTATE SPECIFIC ANTIGEN LIBRE		
Indication		
Dosage effectué si le PSA total est compris entre 3 et 20 ug/L		
Technique		
Immunoenzymatique (EIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Marqueurs Tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Drs V Barbu - J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : 1 fois / jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Marqueurs Tumoraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7 ml	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	7320 Chapitre 12	
Cotation	B 95	

N°	Examen	
271	1715	
Libellé Examen		
PSA TOTAL (Sang)		
Synonyme 1		
PROSTATE SPECIFIC ANTIGEN TOTAL		
Indication		
AG spécifique retrouvé dans le tissu de la prostate de l'homme sain ou atteint d'hyperplasie bénigne ou de tumeur prostatique. Diagnostic positif, suivi, contrôle de l'efficacité thérapeutique.		
Technique		
Immunoenzymatique (EIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Marqueurs Tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr V Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés) Exécution : 1 fois / jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Marqueurs Tumoraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (48h si congelé)	
Référence nomenclature	7318 Chapitre 12	
Cotation	B 50	

N°	Examen	
1708	7595	
Libellé Examen		
PSA TOTAL (Sang)		
Synonyme 1		
PROSTATE SPECIFIC ANTIGEN TOTAL		
Indication		
Ag spécifique retrouvé dans le tissu de la prostate de l'homme sain ou atteint d'hyperplasie bénigne ou de tumeur prostatique. Diagnostic positif, suivi, contrôle de l'efficacité thérapeutique.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
5- 48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 33	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	7318 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
1408	6494	
Libellé Examen		
PTH (INTACTE 1-84)		
Synonyme 1		
PARATHORMONE INTACTE 1-84		
Indication		
Troubles du métabolisme phosphocalcique		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
7 jours au maximum	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	RIA	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Conditions d'exécution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Exécution de l'analyse 1 fois par semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	feuille violette RIA	
Conditions de prélèvement	A jeun. L'échantillon est placé au froid à +4°C ou dans la glace. Un dosage du calcium sur tube hépariné doit être réalisé en parallèle.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Si acheminement différé <12h00 : conserver à + 4°C Si délai > 12 h : décanter et congeler	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	Immédiat au froid dans la glace	
Référence nomenclature	0983	
Cotation	B 65	

N°	Examen	
286	1702	
Libellé Examen		
PTH INTACTE 1-84 (Sang)		
Synonyme 1		
PARATHORMONE INTACTE 1-84		
Indication		
Troubles du métabolisme phosphocalcique. Avec la calcémie et phosphorémie distinction entre sujets atteints d' hyperparathyroïdie primaire ou non; diagnostic indirect des sécrétions PTH-like.		
Technique		
IEMA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 10 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Drs R Bouziane - T Kiffel
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Calcémie - Phosphorémie - Signes cliniques - Etat de la fonction rénale		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tube EDTA/Aprotinine 5ml Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA Aprotinine 5mL - B Rose	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport en sang total à T° ambiante ou plasma congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	983 Chapitre 10	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
86	2007	
Libellé Examen		
PUS SUPERFICIELS : Ex Bactério		
Synonyme 1		
PLAIE - CICATRICE : Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic bactériologique des infections superficielles		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistants bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 17h30 du L au Sam / 8h -17h30 Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation anatomique précise du prélèvement		
Données cliniques (fièvre...) - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SUPPURATION SUPERFICIELLE : Peu importante : recueil sur 2 écouvillons.	
Quantité minimale	2 écouvillons	
Type de prélèvement	Pus superficiels	
Type de tube	Ecouvillons standards	
Type de tube	Portagerm (LAB)	
Conservation avant envoi	Sur écouvillon standard : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du servi	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1646	7403	
Libellé Examen		
PUS SUPERFICIELS : Ex Bactério		
Synonyme 1		
PLAIE - CICATRICE : Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic bactériologique des infections superficielles		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation anatomique précise du prélèvement Données cliniques (fièvre...) - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SUPPURATION SUPERFICIELLE : Peu importante : recueil sur 2 écouvillons.	
Quantité minimale	2 écouvillons	
Type de prélèvement	Pus superficiels	
Type de tube	Ecouvillons standards	
Type de tube	Portagerm (LAB)	
Conservation avant envoi	Sur écouvillon standard : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du servi	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
326	1881	
Libellé Examen		
PYRUVATE KINASE (Sang)		
Synonyme 1		
PK (Sang)		
Indication		
Recherche d'un déficit en Pyruvate Kinase.		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 3 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 35	01 49 28 20 77	Dr N Mario
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 19	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend)		
Renseignements cliniques pertinents		
Origine ethnique - Dates des transfusions - Anémie (Hb g/dl, VGM)? - Ictère ? - Splénomégalie ?		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (24h max)	
Référence nomenclature	1527 Chapitre 11	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1577	7183	
Libellé Examen		
QUANTIFICATION DES GLYCOPROTEINES PLAQUETTAIRES		
Synonyme 1		
quantification des glycoprotéines plaquettaires		
Indication		
Diagnostic des anomalies quantitatives des glycoprotéines plaquettaires		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Exploration fonctionnelle plaquettaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017717	0156017722	Dr Gkalea
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017717	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Suspicion de syndromes hémorragiques		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non : acheminement via le pneumatique ou agent de service	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E099	
Cotation	BHN100	

N°	Examen	
1028	3965	
Libellé Examen		
RALTEGRAVIR		
Synonyme 1		
ISENTRESS : (Antirétroviraux)		
Indication		
Antirétroviral- Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 - 7 jours		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du L au J de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Traitements associés - Date/heure de la dernière administration - Date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antirétroviraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL (quelles que soient les associations) Dosage résiduel (Cmin) : 10-14h après la prise	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	4117	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
819	3240	
Libellé Examen		
REARRANGEMENT AML ₁ / ETO (Sang - Moëlle)		
Synonyme 1		
TRANSLOCATION : 8-21 (Sang Moëlle)		
Indication		
Leucémié Aiguë Myéloïde		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 3 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Hématologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés) di		
Exécution : Tous les 15 jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf : LBM 031	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5mL MOELLE : 2ml sur 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	10 mL (Sang) 1ml (moëlle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet (moëlle)	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou à + 4°C	
Délai acheminement	SANG et MOELLE : 24 H à + 4°C ou 2 H à T° ambiante	
Référence nomenclature	Ng21 + No11 + N412	
Cotation	BHN 210 + BHN 100 + BHN 300	

N°	Examen	
48	2470	
Libellé Examen		
REARRANGEMENT CBF Bêta/MYH11 (Sang - Moëlle)		
Synonyme 1		
INVERSION 16 (Sang - Moëlle)		
Indication		
Leucémies Aiguës Myéloïdes		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 3 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Hématologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : tous les 15 jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf : LBM 031	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL MOELLE : 2 mL sur 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	10mL (Sang) - 1ml (moëlle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet (moëlle)	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou à + 4°C	
Délai acheminement	SANG et MOELLE: 24 H à +4°C ou 2 H à T° ambiante	
Référence nomenclature	Ng21 + No11 + N412	
Cotation	BHN 210 + BHN 100 + BHN 300	

N°	Examen	
234	1890	
Libellé Examen		
REARRANGEMENT PML/RAR Alpha (Sang - Moëlle)		
Synonyme 1		
TRANSLOCATION 15-17 (Sang - Moëlle)		
Indication		
Leucémies Aiguës Myéloïdes, LAM3		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 jours à 3 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Hématologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : Routine 1 fois / 15 jrs ; Urgence rendu sous 3 jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf : LBM 031	
Conditions de prélèvement	SANG: sur 2 tubes EDTA 5 mL MOELLE : sur 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	10mL (Sang) - 1ml (moëlle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet (moëlle)	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou à + 4°C	
Délai acheminement	SANG et MOELLE : 24 H à +4°C ou 2 H à T° ambiante	
Référence nomenclature	Ng21 + No11 + N412 (qti)	
Cotation	BHN 210 + BHN 100 + BHN 300	

N°	Examen	
1035	4260	
Libellé Examen		
REARRANGEMENT WT ₁ (Sang - Moëlle)		
Synonyme 1		
LEUCEMIE AIGUE MYELOIDE (Sang - Moëlle)		
Indication		
Maladie résiduelle		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
2 à 3 semaines	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Hématologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr C Marzac
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 72	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 8 : 9h à 17h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois tous les 15 jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique et thérapeutique		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Hématologique Réf : LBM 031	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5mL MOELLE : 2ml sur 1 tube EDTA 5 mL	
Quantité minimale	10 mL (Sang) 1ml (moëlle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet (moëlle)	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou à + 4°C	
Délai acheminement	SANG et MOELLE : 24 H à + 4°C ou 2 H à T° ambiante	
Référence nomenclature	N412 (quanti) + Ng21 + No11	
Cotation	BHN 300 + BHN 210 + BHN 100	

N°	Examen	
814	3184	
Libellé Examen		
RECEPTEUR SOLUBLE de la TRANSFERRINE		
Synonyme 1		
TRANSFERRINE : Récepteur soluble		
Indication		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 20 77	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 15	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	1822 Chapitre 12	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
1858	8292	
Libellé Examen		
RECEPTEURS HORMONAUX (Oestrogène, Progestérone)		
Synonyme 1		
RO-RP - HER2		
Indication		
Recherche de l'expression des récepteurs hormonaux et de l'oncoprotéine HER2. Détection immunohistochimique de l'expression protéique		
Technique		
Immunohistochimie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
5 - 10 jours		ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. BROCHERIOU		ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016617	0156017876	Mme VILLOT (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016447	Bâtiment Achard	
Conditions d'exécution		
Réception : 9h à 17h du L au V		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature et siège du prélèvement - Renseignements cliniques précis		
Documents à fournir	Dem Jaune : Ex d' Ana-Path	
Conditions de prélèvement	Examen réalisé en complément de l'étude pathologique du prélèvement correspondant	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Prélèvements divers	
Type de tube	Inclusion en paraffine	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NA	
Transport - Prétraitement	T° Ambiante	
Délai acheminement	NA	
Référence nomenclature		
Cotation	ZZQP195	

N°	Examen	
2118	9234	
Libellé Examen		
RECHERCHE ANTICOAGULANT CIRCULANT		
Synonyme 1		
Recherche d'ACC		
Indication		
Exploration des facteurs de risques thromboembolique.		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	4 tubes Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E058	
Cotation	BHN 60	

N°	Examen	
457	1595	
Libellé Examen		
RECHERCHE ANTICOAGULANT CIRCULANT de type lupique		
Synonyme 1		
Recherche d'ACC (de type anti PL)		
Indication		
Exploration des facteurs de risque thromboembolique. Exploration d'un TCA allongé		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 semaine - 1 mois	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	0149 28 30 46	C Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) Samedi LBU		
Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spé	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	E 058 / X090	
Cotation	BHN 60 + BHN 50	

N°	Examen	
1371	6336	
Libellé Examen		
RECHERCHE ANTIFACTEUR VIII OU V		
Synonyme 1		
anti VII		
Indication		
Recherch d'un inhibiteur d'un facteur de la coagulation.		
Technique		
Coagulométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 jour à 2 semaine		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hémostase
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	182 + E063	
Cotation	B 20 + BHN 80	

N°	Examen	
1417	6514	
Libellé Examen		
RECHERCHE D'ACANTHOCYTES		
Synonyme 1		
Acanthocytes		
Indication		
Recherche d'anomalies morphologiques des globules rouges Quantification possible si présence		
Technique		
Ex microscopique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure à 24 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 2mL - B Rouge (enfant)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	E011 Chapitre 5	
Cotation	BHN 25	

N°	Examen	
1282	6102	
Libellé Examen		
RECHERCHE D'ACTINOMYCETES		
Synonyme 1		
ACTINOMYCOSE		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection broncho-pulmonaire par un prélèvement pulmonaire profond protégé		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 10 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Contexte clinique (sepsis, immunodépression,,)		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	prélèvement pulmonaire recueilli par fibroscopie et protégé de la flore oro-pharyngée	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Prélèvement distal protégé	
Type de tube	Pot fond conique stérile 50 ml	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	215	
Cotation	B80	

N°	Examen	
1829	8140	
Libellé Examen		
RECHERCHE D'AGGLUTININES IRREGULIERES		
Synonyme 1		
RECHERCHE D'ANTICORPS ANTI-ANTIGENE ERYTHROCYTAIRE		
Indication		
Recherche de la présence d' Ac anti-antigènes érythrocytaires à l'aide de panels d'hématies-tests		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 7 jours, < 2 h si urgence	CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr A MAILLOUX	UF Biologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 00	01 71 97 03 29	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 08	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP (8h - 19h) / LBU (19h - 8h)		
Exécution : CNRHP (8h - 19h45) / LBU (19h - 8h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure de prélèvement, Contexte de la demande, Date et doses d'injection d'IgRH le cas échéant, Photocopie de la carte de groupe / Antériorités, Date de la grossesse		
Documents à fournir	Feuille de demande "Post-natal" ou "Antenatal" selon le contexte	
Conditions de prélèvement	Tube EDTA + Tube sec	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA (5 à 7 ml)	
Type de tube	1 tube sec sans gel (5 à 7 ml)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement		
Référence nomenclature	1141	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1661	7418	
Libellé Examen		
RECHERCHE D'ALPHATHALASSEMIE		
Synonyme 1		
ALPHATHALASSEMIE		
Indication		
Recherche de délétions ou mutations sur le génome alphaglobine (alpha 3,7/alpha 4,2/alpha Med/alpha SEA/ Constant Spring et HPH1)		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
10 - 20 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Cytologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016356	0156016044	Dr ROUABHI
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016356	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Feuille de consentement éclairé du patient obligatoire. Données cliniques indispensable : VGM, taux d'hémoglobine, électrophorèse de l'hémoglobine		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Tube exclusivement réservé à la biologie moléculaire	
Quantité minimale	Remplissage correct du tube	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Acheminement via le pneumatique ou agent de service avec boite isotherme à +4°C	
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1367	6332	
Libellé Examen		
RECHERCHE D'ANTICOAGULANT CIRCULANT		
Synonyme 1		
ACC		
Indication		
Exploration des facteurs de risque thromboembolique. Exploration d'un TCA allongé sans TTT		
Technique		
Coagulométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour à 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	182	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1044	1597	
Libellé Examen		
RECHERCHE D'ANTICORPS ANTI FACTEURS(sang)		
Synonyme 1		
Anticorps anti facteur (V ou VIII ou IX)		
Indication		
Recherche d'un inhibiteur d'un facteur de la coagulation		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 semaine	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	0149 28 30 46	C Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés).		
Exécution : sur rendez-vous		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spé + renseignements	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	182 + E063	
Cotation	B 20 + BHN 80	

N°	Examen	
1381	6400	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE BK PAR AMPLIFICATION GENIQUE		
Synonyme 1		
GENEXPERT BK		
Indication		
Recherche de M. tuberculosis cplx par technique de PCR en temps réel et détection de la résistance à la rifampicine		
Technique		
PCR / Hybridation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 h	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie/Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	C VERDET
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 65	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. TOUJOURS après entente préalable avec un biologiste, C. Verdet (15665) ou un interne (15614)		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement antituberculeux en cours, antécédent de tuberculose (date), notion de contagé, provenance géographique du patient.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	En fonction de la nature de l'échantillon	
Quantité minimale	à discuter avec le biologiste	
Type de prélèvement	Toutes sécrétions broncho-pulmonaires	
Type de tube	Pot fond conique stérile 50 ml	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	N007+N023+N025X2+N103+N102+N100+N026X6	
Cotation	BHN480	

N°	Examen	
1441	6547	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE CELLULES ANORMALES SUR LE FROTTIS SANGUIN		
Synonyme 1		
BLASTES		
Indication		
Cet examen comprend la recherche par le cytologiste de cellules anormales sur le frottis sanguin Blastes, Cellules Lymphomateuses ou toute autre anomalie morphologique		
Technique		
Ex micro/Coloration MGG		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
45 min à 24 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 1,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	1104/1106 Chapitre 5	
Cotation	si diagnostic hémopathie B 100	

N°	Examen	
226	1845	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE CORPS CETONIQUES (Urines)		
Synonyme 1		
CETONURIE		
Indication		
Technique		
Bandelette Réactive		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 6 heures	BIOCHIMIE GENERALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr E LASNIER	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	620 Chapitre 13	
Cotation	B 5	

N°	Examen	
902	3530	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE CORPS CETONIQUES en urgence (Urines)		
Synonyme 1		
CETONURIE en urgence		
Indication		
Technique		
Bandelette Réactive		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 1h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 6 heures	
Référence nomenclature	620 Chapitre 13	
Cotation	B 5	

N°	Examen	
1968	8815	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE CORPS CETONIQUES URINAIRE		
Synonyme 1		
CCU		
Indication		
Technique		
Bandelette Réactive		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
30 min - 3h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception 7j/7, 24h/24 Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		2 mL
Type de prélèvement		
		Urines (miction)
Type de tube		
		Tube à urine (type Iono Urinaire)
Type de tube		
Conservation avant envoi		
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		620 Chapitre 13
Cotation		

N°	Examen	
1422	6519	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE CORPS DE DOHLE		
Synonyme 1		
Inclusions bleues dans les polynucléaires		
Indication		
Recherche d'inclusions bleutées ou corps de Döhle dans le cytoplasme des polynucléaires neutrophiles Thrombopénie constitutionnelle		
Technique		
Ex micro/Coloration MGG		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
4 heure à 24 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille Rose: Pathologie plaquettaire	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 1,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	E011 Chapitre 5	
Cotation	BHN 25	

N°	Examen	
1425	6520	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE CORPS DE HEINZ		
Synonyme 1		
Corps de Heinz		
Indication		
Recherche d'inclusions bleutées ou corps de Döhle dans le cytoplasme des polynucléaires neutrophiles Thrombopénie constitutionnelle		
Technique		
Ex micro/Coloration MGG		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 heure à 24 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 1,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	1011 Chapitre 5	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1426	6522	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE CORPS DE JOLLY		
Synonyme 1		
Corps de Jolly		
Indication		
Recherche d'anomalies morphologiques des globules rouges Quantification possible si présence		
Technique		
Ex micro/Coloration MGG		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 heure à 24 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 1,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	E011 Chapitre 5	
Cotation	BHN 25	

N°	Examen	
1738	7809	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE DELETION OU DUPLICATION DES GENES IGF1, IGF1R, IGFBP3, IGFALS		
Synonyme 1		
MLPA DE IGF1, IGF1R, IGFBP3, IGFALS		
Indication		
Recherche de délétion ou duplication des gènes IGF1, IGF1R, IGFBP3, IGFALS Pathologies de la croissance anté et/ou post natale (retard de croissance)		
Technique		
Biologie Moléculaire		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr Y. LE BOUC		Biologie moléculaire endocrinienne
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01.44.73.66.49	01.44.73.66.21	Pr NETCHINE Dr BRIOUDE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01.44.73.66.49	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception des prélèvements de 9h à 17h du lundi au vendredi à l'adresse suivante : Laboratoire d'Explorations Fonctionnelles Endocriniennes - Hôpital Trousseau - Pavillon		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Ex externés + consentements	
Conditions de prélèvement	Sang total : un tube EDTA 5 ml	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	non, acheminement rapide	
Transport - Prétraitement	à température ambiante	
Délai acheminement	4h (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN : 820	

N°	Examen	
1934	7808	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE DELETION OU DUPLICATION DU LOCUS 11P15 PAR TECHNIQUE DE MLPA		
Synonyme 1		
MLPA DE LA REGION 11P15		
Indication		
Recherche par MLPA de délétion ou duplication au niveau de la région 11p15 Maladies de la croissance anté et/ou post-natale		
Technique		
Biologie Moléculaire		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr Y. LE BOUC		Biologie moléculaire endocrinienne
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01.44.73.66.49	01.44.73.66.21	Pr NETCHINE Dr BRIOUDE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01.44.73.66.49	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception des prélèvements de 9h à 17h du lundi au vendredi à l'adresse suivante : Laboratoire d'Explorations Fonctionnelles Endocriniennes - Hôpital Trousseau - Pavillon		
Renseignements cliniques pertinents		
Merci de remplir la fiche de renseignements cliniques (à demander au 01.44.73.66.49 ou à evelyne.tagodoe@trs.aphp.fr)		
Documents à fournir	Ex externés + consentements	
Conditions de prélèvement	Sang total : un tube EDTA 5 ml	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	non, acheminement rapide	
Transport - Prétraitement	à température ambiante	
Délai acheminement	4h (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN : 500	

N°	Examen	
1436	6542	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE DREPANOCYTES		
Synonyme 1		
Drépanocytes		
Indication		
Recherche d'anomalies morphologiques des globules rouges Quantification possible si présence		
Technique		
Ex micro/Coloration MGG		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure à 24 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande : Rose "Cytologie/Hémostase"	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 1,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	E011 Chapitre 5	
Cotation	BHN 25	

N°	Examen	
1277	6082	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE DROGUES URINAIRES		
Synonyme 1		
ECSTASY - MDMA - AMPHETAMINE - METHAMPHETAMINE - COCAINE - THC (Urines)		
Indication		
Technique		
Immuno-chromatographie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception et exécution : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10ml dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 3 Heures	
Référence nomenclature	659	
Cotation	B 95	

N°	Examen	
1257	6008	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE GERMES A CROISSANCE LENTE		
Synonyme 1		
GERMES ANAEROBIES		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection broncho-pulmonaire par un prélèvement profond protégé		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 10 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Contexte clinique (sepsis, immunodépression,,,))		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	prélèvement pulmonaire recueilli par fibroscopie et protégé de la flore oro-pharyngée	
Quantité minimale	1mL	
Type de prélèvement	Prélèvement distal protégé	
Type de tube	Pot fond conique stérile 50 ml	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	215	
Cotation	B80	

N°	Examen	
1665	7422	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE LA MUTATION DREPANOCYTAIRE		
Synonyme 1		
DREPANOCYTAIRE		
Indication		
Recherche de la mutation drépanocytaire sur le gène de la bêtoglobine. Diagnostic de confirmation de drépanocytose homozygote et hétérozygote composite thalasso-drépanocytaire		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 - 20 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016356	0156016044	Dr ROUABHI
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016356	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Feuille de consentement éclairé du patient obligatoire. Données cliniques indispensable : VGM, taux d'hémoglobine, électrophorèse de l'hémoglobine		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Tube exclusivement réservé à la biologie moléculaire	
Quantité minimale	Remplissage correct du tube	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL - B violet	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Acheminement via le pneumatique ou agent de service avec boite isotherme à +4°C	
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1675	7444	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE LA MUTATION V600E DU GENE BRAF DANS LES CANCERS THYROIDIENS		
Synonyme 1		
BIOMARQUEURS MOLECULAIRES TUMORAUX		
Indication		
Identification de biomarqueurs émergents dans les cancers papillaires de la thyroïde		
Technique		
PCR / Hybridation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
10 à 15 jours	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'exécution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage. Réception du lundi au vendredi de 8h à 16h30. Examen réalisé toutes les semaines après validation par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent.		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande		
Documents à fournir	feuille de demande "RECHERCHE DES BIOMARQUEURS TUMORAUX". Test réalisé à la d	
Conditions de prélèvement	Test réalisé après validation par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent.	
Quantité minimale	sans objet	
Type de prélèvement	Tissu tumoral	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Sans objet	
Transport - Prétraitement	Prélèvement transmis directement par l'anatomopathologiste ou cytologiste référent.	
Délai acheminement	Sans objet	
Référence nomenclature	Hors nomenclature	
Cotation	BHN 260	

N°	Examen	
1673	7442	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE LA MUTATION V600E DU GENE BRAF DANS LES MELANOMES METASTASES		
Synonyme 1		
BIOMARQUEURS MOLECULAIRES TUMORAUX		
Indication		
Identification de la mutation V600E du gène BRAF pour la prise en charge thérapeutique des mélanomes		
Technique		
PCR / Hybridation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 à 15 jours	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'execution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage. Réception du lundi au vendredi de 8h à 16h30. Examen réalisé toutes les semaines après validation par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent.		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande		
Documents à fournir	feuille de demande "RECHERCHE DES BIOMARQUEURS TUMORAUX". Test réalisé à la d	
Conditions de prélèvement	Test réalisé après validation par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent.	
Quantité minimale	sans objet	
Type de prélèvement	Tissu tumoral	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Sans objet	
Transport - Prétraitement	Prélèvement transmis directement par l'anatomopathologiste ou cytologiste référent.	
Délai acheminement	Sans objet	
Référence nomenclature	Hors nomenclature	
Cotation	BHN 260	

N°	Examen	
1290	6113	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE LEGIONELLE Culture Bactério		
Synonyme 1		
LEGIONELLOSE Culture Bactério		
Indication		
Diagnostic direct d'une pneumopathie atypique : recherche ciblée de Legionella par culture, en plus des bactéries standard		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 10 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au dimanche.		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Date des 1ers signes cliniques pulmonaires		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Sous la responsabilité du médecin prescripteur, avant démarrage de l'antibiothérapie.	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	LBA - Aspiration Bronchique - ECBC	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Pot fond conique stérile 50 ml	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport par pneumatique à T° ambiante	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	214	
Cotation	B6o	

N°	Examen	
1446	6553	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE LYMPHOCYTES VACUOLES		
Synonyme 1		
LYMPHOCYTES VACUOLES		
Indication		
Recherche de la présence de vacuoles dans les cellules lymphoïdes Quantification possible si présence		
Technique		
Ex micro/Coloration MGG		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 heure à 24 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille Rose: Pathologie plaquettaire	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 1,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	E011 Chapitre 5	
Cotation	BHN 25	

N°	Examen	
1268	6064	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE MUTATION AML1/RUNX1 (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
AML1		
Indication		
Diagnostic des mutations du gène AML1 (chr.21q22): recherche des mutations des exons 1 à 8. Mutations associées aux Leucémie Aigue Myéloblastiques et Lymphoblastique		
Technique		
Séquençage direct		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 à 4 semaines		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Biologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous reserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N035	
Cotation	BHN 250 par pcr	

N°	Examen	
1269	6065	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE MUTATION C KIT (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
CD117/ Stem Cell Factor Receptor		
Indication		
Diagnostic des mutations du gène c-KIT (chr4q12): Mutations du domaine TK2 (exon 17-18) et des régions transmembranaires et extracellulaires (exon 11-10 et 8-9)		
Technique		
Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 4 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous réserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N035	
Cotation	BHN250 par pcr	

N°	Examen	
1267	6063	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE MUTATION FBXW7 (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
Archipel, Sel		
Indication		
Diagnostic des mutations du gène FBXW7 exons 8 à 11 (partie COOH-terminal, domaines WD40) Mutations associées aux Leucémie Aigue Lymphoblastique T. Utile pour l'évaluation du risque associé.		
Technique		
Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous réserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N035	
Cotation	BHN250 par pcr	

N°	Examen	
1275	6071	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE MUTATION FLT ₃		
Synonyme 1		
FLT ₃		
Indication		
Diagnostic des mutations du gène FLT ₃ (chr.13q12.2): de type ITD et de la mutation D835V Mutations associées aux Leucémie Aigue Myéloblastiques et Lymphoblastique T. Utile pour l'évaluation du risque associé.		
Technique		
Gene Mapper		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous reserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N035	
Cotation	BHN 250 par pcr	

N°	Examen	
1270	6066	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE MUTATION GATA2 (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
GATA2		
Indication		
Diagnostic des mutations du gène GATA2 (chr.3q21.3): recherche des mutations associées aux domaines ZF1 et ZF2 Evaluation dans les MDS/LAM familiales, sporadiques et dans les insuffisances médullaires.		
Technique		
High Resolution Melting		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 à 8 semaines		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Biologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous réserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N035	
Cotation	BHN 250 par PCR	

N°	Examen	
1271	6067	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE MUTATION NOTCH1 (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
NOTCH1		
Indication		
Diagnostic des mutations du gène NOTCH1 exons 26- 27 -28- 34 (domaine HD TAD et PEST) Mutations associées aux Leucémie Aigue Lymphoblastique T. Utile pour l'évaluation du risque associé.		
Technique		
Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous réserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N035	
Cotation	BHN 250 par pcr	

N°	Examen	
1272	6068	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE MUTATION NPM1 (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
NPM1		
Indication		
Diagnostic des mutations du gène NPM1 (chr.5q35), exon 11-12. Mutations associées aux Leucémie Aigue Myéloblastiques. Utile pour l'évaluation du risque associé.		
Technique		
Gene Mapper		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous réserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N035	
Cotation	BHN 250 par pcr	

N°	Examen	
1276	6072	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE MUTATION PTEN (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
PTEN		
Indication		
Diagnostic des mutations du gène PTEN (chr.10q23.3) recherche des mutations des exons 3 à 8 Mutations associées aux LAL T et lymphomes		
Technique		
Séquençage direct du cDNA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 à 8 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous reserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N035	
Cotation	BHN 250 par pcr	

N°	Examen	
1274	6070	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE MUTATION PTPN11 (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
PTPN11		
Indication		
Diagnostic des mutations du gène PTPN11 (chr.12q24): recherche des mutations associées aux exons 3 et 12 Evaluation dans les LMMCJ syndromiques et sporadiques et dans les LAL B		
Technique		
Séquençage direct		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 à 4 semaines		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Biologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous réserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N035	
Cotation	BHN 250 par pcr	

N°	Examen	
1674	7443	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE MUTATION V600E DU GENE BRAF DANS CBNPC		
Synonyme 1		
BIOMARQUEURS MOLECULAIRES TUMORAUX		
Indication		
Identification de la mutation V600E du gène BRAF pour la prise en charge thérapeutique des carcinomes bronchiques non à petites cellules		
Technique		
PCR / Hybridation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 à 15 jours	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'execution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage. Réception du lundi au vendredi de 8h à 16h30. Examen réalisé toutes les semaines après validation par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent.		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande		
Documents à fournir	feuille de demande "RECHERCHE DES BIOMARQUEURS TUMORAUX". Test réalisé à la d	
Conditions de prélèvement	Test réalisé après validation par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent.	
Quantité minimale	sans objet	
Type de prélèvement	Tous liquides biologiques	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Sans objet	
Transport - Prétraitement	Prélèvement transmis directement par l'anatomopathologiste ou cytologiste référent.	
Délai acheminement	Sans objet	
Référence nomenclature	Hors nomenclature	
Cotation	BHN 260	

N°	Examen	
1672	7440	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE MUTATION V600E DU GENE BRAF DANS CBNPC		
Synonyme 1		
BIOMARQUEURS MOLECULAIRES TUMORAUX		
Indication		
Identification de la mutation V600E du gène BRAF pour la prise en charge thérapeutique des carcinomes bronchiques non à petites cellules		
Technique		
PCR / Hybridation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 à 15 jours	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'execution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage. Réception du lundi au vendredi de 8h à 16h30. Examen réalisé toutes les semaines après validation par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent.		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande		
Documents à fournir	feuille de demande "RECHERCHE DES BIOMARQUEURS TUMORAUX". Test réalisé à la d	
Conditions de prélèvement	Test réalisé après validation par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent.	
Quantité minimale	sans objet	
Type de prélèvement	Tissu tumoral	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Sans objet	
Transport - Prétraitement	Prélèvement transmis directement par l'anatomopathologiste ou cytologiste référent.	
Délai acheminement	Sans objet	
Référence nomenclature	Hors nomenclature	
Cotation	BHN 260	

N°	Examen	
1265	6061	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE MUTATION WT ₁ (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
WT ₁		
Indication		
Diagnostic des mutations du gène WT ₁ (chr 11p13): recherche des mutations des exons 3 -7 -8 -9. Mutations associées aux Leucémie Aigue Myéloblastiques et Lymphoblastique T. Utile pour l'évaluation du risque associé.		
Technique		
Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous reserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N035	
Cotation	BHN 250 par pcr	

N°	Examen	
1370	6335	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE MYCOBACTERIES DANS UNE BIOPSIE		
Synonyme 1		
BK BIOPSIE		
Indication		
Recherche ciblée de mycobactéries dans une biopsie : examen microscopique direct et culture.		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cyto: 24h à 3j - Cult : 3 mois maxi	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie/Mycobactéries	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	C. VERDET
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 65	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. PAS LE WEEK-END ET JOURS FERIES.		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement antituberculeux (date) - Immunodépression.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Dépot à sec dans un pot stérile (sans conservateur).. Si petits fragments (<5mm) ajouter 2 à 3 gouttes d'eau physiologique.	
Quantité minimale	5 mm	
Type de prélèvement	Tous organes	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2h	
Référence nomenclature	240+1242	
Cotation	B30 + B80	

N°	Examen	
1737	7807	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE PERTE ALLELIQUE 17P13 DANS LA TUMEUR CORTICOSURRENALIENNE		
Synonyme 1		
PERTE ALLELIQUE DE 17P13 DANS LA TCS CHEZ L'ENFANT		
Indication		
Recherche d'un déséquilibre allélique indiquant une perte allélique de la région 17p13 dans la tumeur corticosurrénalienne		
Technique		
Biologie Moléculaire		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr Y. LE BOUC		Biologie moléculaire endocrinienne
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01.44.73.66.49	01.44.73.66.21	Dr BRIOUDE Pr NETCHINE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01.49.28.07.73	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception des prélèvements de 9h à 14h du lundi au vendredi à l'adresse suivante : Laboratoire d'Explorations Fonctionnelles Endocriniennes - Hôpital Trousseau - Pavillon Labrouste - Porte 8 - 2ième étage - 26 avenue du Dr		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Ex externés + consentements	
Conditions de prélèvement	tissu congelé	
Quantité minimale	fragment de tissu d'environ 500 mg	
Type de prélèvement	Tissu tumoral	
Type de tube	Cryotube (à azote liquide)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	possibilité de stockage à -80°C avant envoi	
Transport - Prétraitement	dans la carboglace	
Délai acheminement	4h (12h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN : 240 à 480	

N°	Examen	
1736	7806	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE PERTE ALLELIQUE DU CHROM 11 DANS LA TUMEUR CORTICOSURRENALIENNE		
Synonyme 1		
PERTE ALLELIQUE DU CHROM 11 DANS LA TCS CHEZ L'ENFANT		
Indication		
Recherche d'anomalies de méthylation en faveur d'une perte allélique du chromosome 11 dans la tumeur corticosurrénalienne		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr Y. LE BOUC		Biologie moléculaire endocrinienne
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01.44.73.66.49	01.44.73.66.21	Dr BRIOUDE Pr NETCHINE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01.44.73.66;49	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception des prélèvements de 9h à 14h du lundi au vendredi à l'adresse suivante : Laboratoire d'Explorations Fonctionnelles Endocriniennes - Hôpital Trousseau - Pavillon Labrouste - Porte 8 - 2ième étage - 26 avenue du Dr		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Ex externés + consentements	
Conditions de prélèvement	Tissu congelé	
Quantité minimale	fragment de tissu d'environ 500 mg	
Type de prélèvement	Tissu tumoral	
Type de tube	Cryotube (à azote liquide)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	stockage à -80°C possible avant envoi	
Transport - Prétraitement	dans la carboglace	
Délai acheminement	4h (12h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN : 1820	

N°	Examen	
1437	6543	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE SCHIZOCYTES		
Synonyme 1		
Schizocytes		
Indication		
Recherche d'hématies fragmentées - Schizocytes Quantification possible si présence		
Technique		
Ex micro/Coloration MGG		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1 heure à 24 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Cytologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	FFeuille de demande : Rose "Cytologie/Hémostase"	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	E011 Chapitre 5	
Cotation	BHN 25	

N°	Examen	
1438	6544	
Libellé Examen		
RECHERCHE DE SPHEROCYTES		
Synonyme 1		
Sphérocytes		
Indication		
Recherche d'anomalies morphologiques des globules rouges Quantification possible si présence		
Technique		
Ex microscopique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure à 24 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	FFeuille de demande : Rose "Cytologie/Hémostase"	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	E011 Chapitre 5	
Cotation	BHN 25	

N°	Examen	
1682	7542	
Libellé Examen		
RECHERCHE DES MUTATIONS DU GENE FGFR ₃ DANS TUMEURS VOIES EXCRETRICES URINAIRES		
Synonyme 1		
BIOMARQUEURS MOLECULAIRES TUMORAUX		
Indication		
Identification des mutations R248C/S249C de l'exon 7 et G372C/Y375C de l'exon 10 du gène FGFR ₃		
Technique		
PCR et séparation par électrophorèse capillaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 à 15 jours	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'execution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage. Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Examen réalisé toutes les semaines sur tissus tumoraux,		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande "RECHERCHE DES BIOMARQUEURS TUMORAUX",	
Conditions de prélèvement	Urines fraîches prélevées après massage prostatique	
Quantité minimale	50 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Si envoi différé, conservation stricte et ininterrompue à + 4° pendant 24h00 au maximum	
Transport - Prétraitement	Acheminement immédiat au centre de tri de l'hôpital Tenon entre 8h00 et 16h00. Puis du centre de tri au service par coursier dans un sachet gris,	
Délai acheminement	Acheminement immédiat dans le labo entre 8h00 et 16h00.	
Référence nomenclature	acte hors nomenclature	
Cotation	BHN300	

N°	Examen	
1273	606g	
Libellé Examen		
RECHERCHE DES MUTATIONS N-RAS (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
N-RAS		
Indication		
Diagnostic des mutations du gène N-RAS exons 1 et 2. Mutations associées aux Leucémie Aigue Myéloblastiques et Lymphoblastique.. Utile pour l'évaluation du risque associé.		
Technique		
High Resolution Melting		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 4 semaines		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Biologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous reserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	n035	
Cotation	bhn 250 par pcr	

N°	Examen	
897	3525	
Libellé Examen		
RECHERCHE HEMOGLOBINE en urgence (Urines)		
Synonyme 1		
HEMOGLOBINURIE en urgence		
Indication		
Technique		
Bandelette Réactive		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Interne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximim 6 heures	
Référence nomenclature	640 Chapitre 13	
Cotation	B 10	

N°	Examen	
1685	7545	
Libellé Examen		
RECHERCHE MUTATIONS GENE EGFR DANS CARCINOMES BRONCHIQUES NON A PETITES CELLULES		
Synonyme 1		
BIOMARQUEURS MOLECULAIRES TUMORAUX		
Indication		
Identification des mutations activatrices et de résistance du gène EGFr pour la prise en charge thérapeutique des carcinomes bronchiques non à petites cellules		
Technique		
Biologie Moléculaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 à 15 jours	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'execution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage. Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h30. Examen réalisé toutes les semaines sur tissus tumoraux,		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande "RECHERCHE DES BIOMARQUEURS TUMORAUX", Fax de la feuille d	
Conditions de prélèvement	Test réalisé après validation par l'anatomopathologiste ou cytologiste référent	
Quantité minimale	Sans objet	
Type de prélèvement	Tissu tumoral	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Sans objet	
Transport - Prétraitement	Prélèvement directement transmis par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent	
Délai acheminement	Sans objet	
Référence nomenclature	acte hors nomenclature	
Cotation	BHN68o	

N°	Examen	
1684	7544	
Libellé Examen		
RECHERCHE MUTATIONS GENE EGFR DANS CARCINOMES BRONCHIQUES NON A PETITES CELLULES		
Synonyme 1		
BIOMARQUEURS MOLECULAIRES TUMORAUX		
Indication		
Identification des mutations activatrices et de résistance du gène EGFr pour la prise en charge thérapeutique des carcinomes bronchiques non à petites cellules		
Technique		
Biologie Moléculaire		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 à 15 jours	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'execution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage. Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h30. Examen réalisé toutes les semaines sur tissus tumoraux,		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande "RECHERCHE DES BIOMARQUEURS TUMORAUX", Fax de la feuille d	
Conditions de prélèvement	Test réalisé après validation par l'anatomopathologiste ou cytologiste référent	
Quantité minimale	Sans objet	
Type de prélèvement	Tous liquides biologiques	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Sans objet	
Transport - Prétraitement	Prélèvement directement transmis par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent	
Délai acheminement	Sans objet	
Référence nomenclature	acte hors nomenclature	
Cotation	BHN68o	

N°	Examen	
1686	7546	
Libellé Examen		
RECHERCHE MUTATIONS GENE PI3KCA CARCINOMES BRONCHIQUES NON A PETITES CELLULES		
Synonyme 1		
BIOMARQUEURS MOLECULAIRES TUMORAUX		
Indication		
Evaluation par l'INCA des biomarqueurs émergents dans les carcinomes bronchiques non à petites cellules,		
Technique		
PCR / Hybridation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 à 15 jours	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'execution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage. Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h30. Examen réalisé toutes les semaines sur tissus tumoraux,		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande "RECHERCHE DES BIOMARQUEURS TUMORAUX", Fax de la feuille d	
Conditions de prélèvement	Test réalisé après validation par l'anatomopathologiste ou cytologiste référent	
Quantité minimale	Sans objet	
Type de prélèvement	Tissu tumoral	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Sans objet	
Transport - Prétraitement	Prélèvement directement transmis par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent	
Délai acheminement	Sans objet	
Référence nomenclature	acte hors nomenclature	
Cotation	BHN420	

N°	Examen	
1683	7543	
Libellé Examen		
RECHERCHE MUTATIONS GENE PI3KCA CARCINOMES BRONCHIQUES NON A PETITES CELLULES		
Synonyme 1		
BIOMARQUEURS MOLECULAIRES TUMORAUX		
Indication		
IEvaluation par l'INCA des biomarqueurs émergents dans les carcinomes bronchiques non à petites cellules,		
Technique		
PCR / Hybridation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 à 15 jours	Unité de Génomique des Tumeurs Solides	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr R. LACAVE	Plateforme génétique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
18002	17627	Pr LACAVE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
15186		
Conditions d'execution		
Unité de Génomique des Tumeurs Solides, Bâtiment Recherche, 5ème étage. Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h30. Examen réalisé toutes les semaines sur tissus tumoraux,		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire, préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande "RECHERCHE DES BIOMARQUEURS TUMORAUX", Fax de la feuille d	
Conditions de prélèvement	Test réalisé après validation par l'anatomopathologiste ou cytologiste référent	
Quantité minimale	Sans objet	
Type de prélèvement	Tous liquides biologiques	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Sans objet	
Transport - Prétraitement	Prélèvement directement transmis par l'anatomopathologiste ou le cytologiste référent	
Délai acheminement	Sans objet	
Référence nomenclature	acte hors nomenclature	
Cotation	BHN420	

N°	Examen	
1281	6101	
Libellé Examen		
RECHERCHE NOCARDIA		
Synonyme 1		
NOCARDIOSE		
Indication		
Documenter l'étiologie d'une infection broncho-pulmonaire : recherche ciblée de Nocardia en plus des bactéries standard		
Technique		
Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 10 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Contexte clinique (sepsis, immunodépression,,,))		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Sous la responsabilité du médecin prescripteur : choix de la méthode de prélèvement (invasif ou pas)	
Quantité minimale	2mL	
Type de prélèvement	LBA - Aspiration Bronchique - ECBC	
Type de tube	Pot fond conique stérile 50 ml	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	48 h	
Référence nomenclature	215	
Cotation	B80	

N°	Examen	
95	2003	
Libellé Examen		
REDON (liquide de) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	REDON : flacon de drainage après retrait de la tubulure ou transfert du liquide dans un pot stérile à fond plat	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Redon (Liquide)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1648	7405	
Libellé Examen		
REDON (liquide de) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme (AB) selon interprétation des cultures		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	REDON : flacon de drainage après retrait de la tubulure	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Redon (Liquide)	
Type de tube	Flacon drainage sans tubulure	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5222 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1647	7404	
Libellé Examen		
REDON (Orifice) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic des infections sur orifice des matériels implantés		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	REDON : écouvillonnage du point d'implantation à l'aide d' 1 écouvillon standard	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Redon (Orifice)	
Type de tube	1 écouvillon standard	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
152	1441	
Libellé Examen		
REDON (Orifice) : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic des infections sur orifice des matériels implantés		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	REDON : écouvillonnage du point d'implantation à l'aide de 2 écouvillons standards	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Redon (Orifice)	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1159	8237	
Libellé Examen		
RENINE		
Synonyme 1		
RENINE ACTIVE		
Indication		
Intervient dans la régulation de la pression artérielle et du métabolisme hydrosodé. Bilan et conduite thérapeutique de l'hypertension.		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 15 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Medecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 1 fois / 15 jours sauf urgence		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - gh à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser la position (couché ou debout) du patient lors du prélèvement. Faire en parallèle le dosage du sodium et potassium plasmatique		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun. Couché : 1 tube EDTA 2,8ml	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement RAPIDE à 4°C au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Conservation et transport à +4° C dans la glace	
Délai acheminement	30 min (1h max)	
Référence nomenclature	776	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
525	2192	
Libellé Examen		
RENINE (Sang)		
Synonyme 1		
RENINE ACTIVE		
Indication		
Intervient dans la régulation de la pression artérielle et du métabolisme hydrosodé. Bilan et conduite thérapeutique de l'hypertension		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
2 - 15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J GUECHOT
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser l'âge et la position (couché - debout) du patient lors du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 7mL (ss gel) - Maintenir le tube impérativement à + 4°C après le prélèvement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL ss gel - B Violet (couché)	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL ss gel - B Violet (debout)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport dans de la glace	
Délai acheminement	30 minutes (1h max)	
Référence nomenclature	776 Chapitre 10	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
1404	6490	
Libellé Examen		
RENINE (sang)		
Synonyme 1		
RENINE ACTIVE		
Indication		
Intervient dans la régulation de la pression artérielle et du métabolisme hydrosodé.		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
15 jours au maximum	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	RIA	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Conditions d'exécution		
Réception du lun au vendredi de 8h00 à 16h00		
Exécution 1 fois toutes les 2 semaines		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser la position couché/debout du patient		
Documents à fournir	feuille violette RIA	
Conditions de prélèvement	Maintenir le tube impérativement à + 4°C après le prélèvement Patient couché : le matin à 8 h avant le lever	
Quantité minimale	7 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL ss gel - B Violet (couché)	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL ss gel - B Violet (debout)	
Conservation avant envoi	Si acheminement différé > 4 heures, décanter l'échantillon et congeler le plasma à -20°C.	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	4 heures au maximum au froid dans de la glace	
Référence nomenclature	0776	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
1171	5523	
Libellé Examen		
RESERVE ALCALINE		
Synonyme 1		
BICARBONATES		
Indication		
Technique		
Photométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		571 Chapitre 13
Cotation		

N°	Examen	
193	1803	
Libellé Examen		
RESERVE ALCALINE		
Synonyme 1		
BICARBONATES		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Dem : Biochimie Générale
Conditions de prélèvement		
		SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL
Quantité minimale		
		2 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 3mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		2 Heures, maximum 8 heures
Référence nomenclature		
		571
Cotation		
		B 7

N°	Examen	
1554	9270	
Libellé Examen		
RESERVE ALCALINE (Ponction)		
Synonyme 1		
BICARBONATES (Ponction)		
Indication		
Technique		
Photométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...) Exécution: l'analyse fait partie du ionogramme de ponction.		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	L127	
Cotation		

N°	Examen	
449	1585	
Libellé Examen		
RESISTANCE A LA PROTEINE C ACTIVEE		
Synonyme 1		
RPCA		
Indication		
Exploration des facteurs de risque thromboembolique		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 semaine - 1 mois	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	0149 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois/ Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spé	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	E108	
Cotation	BHN 60	

N°	Examen	
2107	9220	
Libellé Examen		
RESISTANCE A LA PROTEINE C ACTIVEE		
Synonyme 1		
RPCa		
Indication		
Mise en évidence d'un phénotype associé à la mutation Facteur V Leiden		
Technique		
Chronométrique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 semaine - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E108	
Cotation	BHN 60	

N°	Examen	
2119	9235	
Libellé Examen		
Résistance aux thiénoxyridines		
Synonyme 1		
P450 2C19 : mutation du cytochrome		
Indication		
Recherche de phénotypes de métaboliseurs impliqués dans la résistance aux antiplaquettaires		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 - 15 jours	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Dr Gerotziapas
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bâtiment Achard	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	N200, N920, N301	
Cotation	BHN440	

N°	Examen	
1569	7142	
Libellé Examen		
RETICULOCYTES		
Synonyme 1		
Numération des réticulocytes		
Indication		
Mise en évidence de la régénération de l'érythropoïèse		
Technique		
Automate + Ex microscopique		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
30 min - 24 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016900	0156016044	Dr B. THIOLIERE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016901	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Indispensable dans le cas d'une transfusion, d'une chimiothérapie, d'hémorragie		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	Remplissage correct du tube	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 1,8mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Acheminement via le pneumatique ou agent de service à température ambiante	
Délai acheminement	Au maximum 6 heures	
Référence nomenclature	1109	
Cotation	B20	

N°	Examen	
442	1973	
Libellé Examen		
RETICULOCYTES		
Synonyme 1		
Indication		
Mise en évidence de la régénération de l'érythropoïèse		
Technique		
Ex microscopique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
30 min - 24 heures	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hématologie Cellulaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 20 63	01 49 28 30 46	Dr.F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 - 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Générale	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : sur 1 tube EDTA de 2,5 à 4 mL SANG BEBE : sur tube spéciaux (faible volume)	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 2mL - B Rouge (enfant)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 Heures	
Référence nomenclature	1109 Chapitre 5	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1460	6563	
Libellé Examen		
RETICULOCYTES		
Synonyme 1		
Réticulocytes		
Indication		
Cet examen comprend la numération des réticulocytes sur le sang périphérique et permet d'apprécier le degré de régénération de l'érythropoïèse. Cet examen permet de qualifier l'anémie et d'orienter vers un mécanisme d'origine centrale ou périphérique.		
Technique		
Automate + Ex microscopique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
10 min à 24 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA Bébé, sang de cordon, sang foetal : sur tubes spéciaux de faible volume	
Quantité minimale	500µL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 2,8mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 12 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	1109 Chapitre 5	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
912	3541	
Libellé Examen		
RETICULOCYTES en urgence		
Synonyme 1		
Indication		
Mise en évidence de la régénération de l'érythropoïèse		
Technique		
Ex microscopique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hématologie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Dr F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémato urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1109 Chapitre 5	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
1442	7934	
Libellé Examen		
RETICULUM ENDOPLASMIQUE TYPE 1: Anticorps anti		
Synonyme 1		
ANTICORPS ANTI RETICULUM ENDOPLASMIQUE TYPE 1		
Indication		
Hépatopathies : Hépatite auto-immune - détection des anticorps anti-LKM1 dans un but de diagnostic. Si positif confirmation par immunodiffusion (IDD) et réaction d'identité.		
Technique		
IFI / IDD		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 8 jours		DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr P AUCOUTURIER		Autoimmunité
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1 mL (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1465 / 1472 Chapitre 7+Go13 si titrage	
Cotation	IFI B 40 + BHN 40 / IDD B 40	

N°	Examen	
1963	8802	
Libellé Examen		
RETINOL BINDING PROTEIN URINAIRE		
Synonyme 1		
RBP URINAIRE		
Indication		
Marqueur des atteintes tubulaires		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution: l'analyse fait partie du profil protéique urinaire (PPU), elle est déclenchée par le laboratoire, si nécessaire.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Prélèver de préférence la deuxième urine du matin.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	K048	
Cotation		

N°	Examen	
1742	7842	
Libellé Examen		
RILPIVIRINE		
Synonyme 1		
EDURAN		
Indication		
Antirétroviral - Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 7 jours	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du L au J de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Traitements associés - Date/heure de la dernière administration - Date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antirétroviraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL (1 seul tube quelles que soient les associations) Dosage résiduel (Cmin) : 10-14h après la prise	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	4117	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
497	2431	
Libellé Examen		
RITONAVIR		
Synonyme 1		
NORVIR (Antirétroviraux)		
Indication		
Antirétroviral - Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 7 jours	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du L au J de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Traitements associés - Date/heure de la dernière administration - Date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antirétroviraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL (quelles que soient les associations) Dosage résiduel (Cmin) : 10-14h après la prise	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	4117	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
125	2015	
Libellé Examen		
ROTAVIRUS : Rech virus (selles)		
Synonyme 1		
Indication		
Détection rapide de Rotavirus dans les selles par agglutination de particules de latex sensibilisées par un anticorps monoclonal spécifique de groupe.		
Technique		
Agglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 - 2 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 12	01 49 28 24 82	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : de 8h à 14h 30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Rech de Virus	
Conditions de prélèvement	SELLES fraîchement émises : un échantillon (valeur d'une noix) dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12h max)	
Référence nomenclature	4266 chapitre 8	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1950	8747	
Libellé Examen		
ROTAVIRUS : Recherche de virus dans les selles (Antigène)		
Synonyme 1		
ROTA : Recherche dans les selles		
Indication		
Recherche d'antigène du Rotavirus dans les selles		
Technique		
Immuno- chromatographie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
Le jour même		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Virologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : tous les jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Recherche Virale Hors PCR.Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	SELLES fraîchement émises : un échantillon (valeur d'une noix) dans un pot stérile	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4206+4267	
Cotation		

N°	Examen	
1956	8754	
Libellé Examen		
ROUGEOLE : Recherche de génome viral par PCR sur SALIVE, SERUM		
Synonyme 1		
PCR rougeole		
Indication		
Recherche du génome du virus de la rougeole par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Le jour même si reception < 11 H	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois /jour		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes, immunosuppression, grossesse (terme),		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	SALIVE : écouvillon standard frotté entre la joue et la gencive déchargé dans un milieu de transport pour virus.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	***	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N193+N026+N138	
Cotation		

N°	Examen	
411	1619	
Libellé Examen		
ROUGEOLE : Sérologie IgG et/ou IgM		
Synonyme 1		
RG IgG et/ou IgM		
Indication		
Recherche des anticorps dans le sérum		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 8 jours		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Sérologies Virales
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 65 81	01 44 73 62 88	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 17h du L au Vend (sf fériés) Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si grossesse (terme) ; recherche d'infection en cours (symptomes) ou bilan systématique.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Max 72 h à +4°C.	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	1770 (IgG)/1768 (IgG+IgM)	
Cotation		

N°	Examen	
757	2018	
Libellé Examen		
RUBEOLE : IgG - Ig totales		
Synonyme 1		
Sérologie de la rubéole : recherche des IgG		
Indication		
Mise en évidence des anticorps anti - rubéoleux de type IgG(immunité acquise - contrôle vaccination - séroconversion)		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-3 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr L Morand-Joubert
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
82805	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 30 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Ex systématique - Notion d'éruption - Suspicion de contagé - Contrôle de vaccination		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 3 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6h à T° ambiante Jusqu'à 72h si conservation à +4°C	
Référence nomenclature	1773 / 3773 Chapitre 7	
Cotation	B 40 / B 60	

N°	Examen	
418	1627	
Libellé Examen		
RUBEOLE : SEROLOGIE (IgG +/- IgM)		
Synonyme 1		
RUB : SEROLOGIE (IgG +/- IgM)		
Indication		
Recherche des anticorps dans le sérum		
Technique		
immunoluminométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 5 jours		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Sérologies Virales
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 65 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si grossesse (terme) ; recherche d'infection en cours (symptomes) ou bilan systématique.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	1773/1773+3783	
Cotation		

N°	Examen	
1219	5920	
Libellé Examen		
RUBEOLE : SEROLOGIE (IGG)		
Synonyme 1		
ANTICORPS IGG ANTI RUBEOLE		
Indication		
Recherche d'anticorps anti-rubéoleux (IgG) dans le sérum Immunité post vaccinale ou acquise		
Technique		
ELFA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 à 7 jours		VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr C. LEPENDEVEN		Sérologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Zatla
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception: Bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de contagé - Eruption cutanée- Vaccination- Grossesse (terme)		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	2 tubes sontt suffisants pour tous les marqueurs sérologiques	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	oui 72 heures max à + 4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou coursier de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	1773 / 3 773	
Cotation	B40 / B60	

N°	Examen	
762	2016	
Libellé Examen		
SALMONELLOSES : Sérologie		
Synonyme 1		
WIDAL ET FELIX : Sérodiagnostic		
Indication		
Prescription acceptée si : suspicion de fièvre typhoïde et paratyphoïde décapitée ou contrôle de vaccination		
Technique		
Agglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
8 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Sérologies bactériennes	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 82	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 14	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies bactériennes	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1319 Chapitre 7	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1660	7417	
Libellé Examen		
SALMONELLOSES : Sérologie		
Synonyme 1		
WIDAL ET FELIX : Sérodiagnostic		
Indication		
Prescription acceptée si : suspicion de fièvre typhoïde et paratyphoïde décapitée ou contrôle de vaccination		
Technique		
Agglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
48 heures	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Données cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 4 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/48h max)	
Référence nomenclature	1319 Chapitre 7	
Cotation		

N°	Examen	
182	2122	
Libellé Examen		
SANG : Rech (selles)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche d'un saignement occulte du tube digestif		
Technique		
Immuno-chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - 48 heures	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 35	01 49 28 20 77	Dr P.Pernet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 20	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SELLES : recueil d'une noix de selles dans un pot à coproculture stérile Régime : pendant 3 jours avant l'examen exclure la viande, le poisson, la charcuterie, les	
Quantité minimale	30 g	
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (6h max)	
Référence nomenclature	1629 Chapitre 13	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
1133	5319	
Libellé Examen		
SANG : Rech (Urines)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Bandelette Réactive		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures. Diagnostic différentiel hémoglobininurie/hématurie : apporter en <1 h au laboratoire.	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
238	1847	
Libellé Examen		
SANG : Rech (Urines)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Bandelette Réactive		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	BIOCHIMIE GENERALE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr E LASNIER	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	640 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
899	3527	
Libellé Examen		
SANG : Rech en urgence (Urines)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Bandelette Réactive		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 2h	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Biochimie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	640 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
504	2432	
Libellé Examen		
SAQUINAVIR		
Synonyme 1		
INVIRASE (Antirétroviraux)		
Indication		
Antirétroviral - Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 - 7 jours		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du L au J de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Traitement associés - Date/heure de la dernière administration - Date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antirétroviraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL (quelles que soient les associations) Dosage résiduel (Cmin) : 10-14h après la prise	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	4117	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1515	6942	
Libellé Examen		
SARCOPTES DE LA GALE : recherche		
Synonyme 1		
GALE : Rech sarcoptes		
Indication		
Diagnostic d'une gale sarcoptique par mise en évidence de sarcoptes dans les prélèvements cutanés		
Technique		
Microscopie optique		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
24 h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Buot-Senghor
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
82186/84173	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'exécution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h3 du L au vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Antériorité-Entourage-Type de lésions cutanées-Site des lésions-Traitement topique et per os		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	PEAU : pour le prélèvement contacter le biologiste au laboratoire	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Peau	
Type de tube	Pot stérile à ECBU	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	24 heures	
Référence nomenclature	267 chapitre 6	
Cotation	B10	

N°	Examen	
1261	6040	
Libellé Examen		
SATURATION DE LA TRANSFERRINE		
Synonyme 1		
COEFFICIENT DE SATURATION DE LA TRANSFERRINE		
Indication		
Mesure de la transferrine et calcul de la saturation à partir des valeurs de fer et de la transferrine		
Technique		
Turbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
<6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T°ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 Heures	
Référence nomenclature	2000 + 548	
Cotation	B15 + B7	

N°	Examen	
1500	6900	
Libellé Examen		
SCHISTOSOMA HAEMATOBIIUM : recherche (urines)		
Synonyme 1		
Recherche de schistosomes (bilharzies) et autres parasites		
Indication		
Technique		
Concentration : Sédimentation - Centrifugation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2h-24h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
80317	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyage (pays visités)-Date-Taux des éosinophiles sanguins-Hématurie-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Demande jaune d'or : Parasitologie-Mycologie	
Conditions de prélèvement	URINES totales de 24h : recueil dans un bocal sans conservateur. Pour éviter la prolifération bactérienne : conserver le bocal à + 4°C jusqu'à la fin du recueil des urines	
Quantité minimale	Totalité des urines	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Bocal à urines de 2 L	
Type de tube	Bocal à urines de 2 L	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement rapide au labo via collecte de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	chapitre 6	
Cotation	B25	

N°	Examen	
825	3300	
Libellé Examen		
SCHIZOCYTES		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche des anomalies des hématies		
Technique		
Ex microscopique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
40 min - 24 heures		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hématologie Cellulaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 20 63	01 49 28 30 46	Dr F. Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 - 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Générale	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : sur 1 tube EDTA de 2,5 à 4 mL SANG BEBE : sur tube spéciaux (faible volume)	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 2mL - B Rouge (enfant)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T°ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	EO11 Chapitre 5	
Cotation	BHN 25	

N°	Examen	
1570	7160	
Libellé Examen		
SCHIZOCYTES		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche des anomalies des hématies		
Technique		
Automate + Ex microscopique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
40 min - 24 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016900	0156016044	Dr B. THIOLIERE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016901	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Indispensable dans le cas d'une transfusion, d'une chimiothérapie, d'hémorragie.		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	Remplissage correct du tube	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Acheminement via le pneumatique ou agent de service à température ambiante	
Délai acheminement	Au maximum 2 heures	
Référence nomenclature	EO11	
Cotation	BHN 25	

N°	Examen	
913	3542	
Libellé Examen		
SCHIZOCYTES en urgence		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche des anomalies des hématies		
Technique		
Ex microscopique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hématologie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Dr F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémato urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	EO11	
Cotation	BHN 25	

N°	Examen	
1845	8275	
Libellé Examen		
SDHEA		
Synonyme 1		
SULFATE DE DEHYDROEPIANDROSTERONE		
Indication		
Exploration surrénalienne		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 76 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 2 fois /semaine		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements motivant la demande		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B 65	

N°	Examen	
115	2074	
Libellé Examen		
SECRETIONS RHINOPHARYNGEES : Ex Bactério		
Synonyme 1		
NEZ : Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic des infections de la sphère rhino-pharyngée. Contrôles systématiques (patients immunosupprimés - Brûlés). Contrôles de La médecine du Travail (personnels affectés à la cuisine)		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 19h du L au Sam / 8h - 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Clinique : fièvre, ulcérations - Antibiothérapie - Préciser si l'examen correspond à un contrôle systématique		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SECRETIONS NASALES : sur 2 écouvillons standards Angine de Vincent : ajouter 1 frottis sur lame pour l'examen microscopique	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Nez	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube	Frottis sur lames	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (12/24h max)	
Référence nomenclature	5209 Chapitre 6	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
1649	7406	
Libellé Examen		
SECRETIONS RHINOPHARYNGEES : Ex Bactério		
Synonyme 1		
NEZ : Ex Bactério		
Indication		
Diagnostic des infections de la sphère rhino-pharyngée. Contrôles systématiques (patients immunosupprimés - Brûlés). Contrôles de La médecine du Travail (personnels affectés à la cuisine)		
Technique		
- - - - -		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Clinique : fièvre, ulcérations - Antibiothérapie - Préciser si l'examen correspond à un contrôle systématique		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SECRETIONS NASALES : sur 1 écouvillon standard Médecine du Travail : prélever 1 seul écouvillon	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Nez	
Type de tube	1 écouvillon standard	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (12/24h max)	
Référence nomenclature	5209 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
1650	7407	
Libellé Examen		
SELLES : Ex Bactério		
Synonyme 1		
COPROCULTURE (Salmonelles - Shigelles - Yersinia - Campylobacters)		
Indication		
Recherche d'entéropathogène courants (Salmonelles - Shigelles - Yersinia - Campylobacters)		
Mise en culture sur milieux bactériologiques et Antibiogramme (AB)		
Technique		
- - - - -		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Trouble du transit - Douleurs abdominales - Séjour à l'étranger Préciser si : ex systématique ou contrôle décontamination - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SELLES : un échantillon dans un pot stérile à coproculture - Pour les selles liquides remplir à la moitié du pot - bien refermer	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5207 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
97	2060	
Libellé Examen		
SELLES d'adulte : Ex Bactério		
Synonyme 1		
COPROCULTURE (Adulte) (Salmonelles - Shigelles - Yersinia - Campylobacters)		
Indication		
Recherche d'entéropathogène courants (Salmonelles - Shigelles - Yersinia - Campylobacters) Ex microscopique - Mise en culture sur milieux bactériologiques et Antibiogramme (AB)		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h - 17h30 du L au Sam / 8h - 17h30 Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Trouble du transit - Douleurs abdominales - Séjour à l'étranger Préciser si : ex systématique ou contrôle décontamination - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SELLES : un échantillon dans un pot stérile à coproculture - Pour les selles liquides remplir à la moitié du pot - bien refermer	
Quantité minimale	30 g	
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5207 Chapitre 6	
Cotation	B 180	

N°	Examen	
1733	7803	
Libellé Examen		
SEQUENCAGE DU GENE IGF1		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de variations de séquence du gène IGF1 Pathologies de la croissance anté et/ou post natale (retard de croissance)		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Biologie moléculaire endocrinienne	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01.44.73.66.49	01.44.73.66.21	Pr NETCHINE Dr BRIOUDE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01.49.28.07.73	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception des prélèvements de 9h à 17h du lundi au vendredi à l'adresse suivante : Laboratoire d'Explorations Fonctionnelles Endocriniennes - Hôpital Trousseau - Pavillon Labrouste - Porte 8 - 2ième étage - 26 avenue du Dr		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Ex externés + consentements	
Conditions de prélèvement	Sang total : un tube EDTA 5 ml	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	non, acheminement rapide	
Transport - Prétraitement	à température ambiante	
Délai acheminement	4h (24/48h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN : 2220	

N°	Examen	
1734	7804	
Libellé Examen		
SEQUENCAGE DU GENE IGF1R		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de variations de séquence du gène IGF1R Pathologies de la croissance anté et/ou post natale (retard de croissance)		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Biologie moléculaire endocrinienne	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01.44.73.66.49	01.44.73.66.21	Pr NETCHINE Dr BRIOUDE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01.44.73.66.49	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception des prélèvements de 9h à 17h du lundi au vendredi à l'adresse suivante : Laboratoire d'Explorations Fonctionnelles Endocriniennes - Hôpital Trousseau - Pavillon Labrouste - Porte 8 - 2ième étage - 26 avenue du Dr		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Ex externés + consentements	
Conditions de prélèvement	Sang total : un tube EDTA 5 ml	
Quantité minimale	2ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	non, acheminement rapide	
Transport - Prétraitement	à température ambiante	
Délai acheminement	4h (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN : 7770	

N°	Examen	
1735	7805	
Libellé Examen		
SEQUENCAGE DU GENE IGFALS		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de variations de séquence du gène IGFALS Pathologies de la croissance anté et/ou post natale (retard de croissance)		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Biologie moléculaire endocrinienne	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01.44.73.66.49	01.44.73.66.21	Pr LEBOUC Pr NETCHINE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01.44.73.66.49	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception des prélèvements de 9h à 17h du lundi au vendredi à l'adresse suivante : Laboratoire d'Explorations Fonctionnelles Endocriniennes - Hôpital Trousseau - Pavillon Labrouste - Porte 8 - 2ième étage - 26 avenue du Dr		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Ex externés + consentements	
Conditions de prélèvement	Sang total : un tube EDTA 5ml	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	non, acheminement rapide	
Transport - Prétraitement	à température ambiante	
Délai acheminement	4h (24/48h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN : 2030	

N°	Examen	
499	1442	
Libellé Examen		
SEROTONINE SERIQUE		
Synonyme 1		
5 HT SERIQUE		
Indication		
Dosage de la Sérotonine sur sérum marqueur du carcinoïde du grêle		
Technique		
HPLC (avec détection électrochimique)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5-15 jours	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution : 1 fois / 2 semaines		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours		
Circonstances de prescription		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Régime : 24 h avant pas d'aliments contenant des tryptophanes (noix, arachides, etc)	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (maximun 1 heure)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	364 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
347	2121	
Libellé Examen		
SEVRAGE TABAGIQUE (Urines)		
Synonyme 1		
COTININURIE		
Indication		
Adaptation du traitement par patch de nicotine		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 32	01 49 28 20 77	Dr P.Pernet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 20	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Nombre de cigarettes / jour - Type de timbre utilisé - Taux de nicotine / cigarettes - Taux de CO (‰)		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou conservation à + 4°C dans le service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	48 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 120	

N°	Examen	
23	2182	
Libellé Examen		
SHBG (Sang)		
Synonyme 1		
SBP (Sex Binding Globulin)		
Indication		
SHBG : Sex Hormon Binding Globulin : mesure de la protéine de transport plasmatique des hormones sexuelles		
Technique		
Immunoradiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
8 - 15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	358 Chapitre 10	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
1210	5801	
Libellé Examen		
SIL-TAL (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
SiL-TAL		
Indication		
Diagnostic quantitatif des transcrits TAL ₁ issus du réarrangement intragénique SIL-TAL (1p32). Utile pour le diagnostic et le suivi thérapeutique de la Leucémie Aigüe lymphoblastiques T (LAL T)		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 à 2 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous réserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hémapathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N408 / N412	
Cotation	BHN 250 /BHN 300	

N°	Examen	
1298	6121	
Libellé Examen		
SINUS Ex Bactério		
Synonyme 1		
SINUSITE Ex Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie bactérienne d'une infection des sinus		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Antibiothérapie : Nature et date de début du traitement Contexte clinique (sepsis, immunodépression,...)		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Recueil par ponction dans un pot stérile avant toute antibiothérapie. Par défaut, un écouvillon	
Quantité minimale	1 si écouvillon	
Type de prélèvement	Sinus (Ponction)	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5231	
Cotation	B200	

N°	Examen	
40	2244	
Libellé Examen		
SIPHONS ET EMOBOUTS DE ROBINET : Contrôle bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de Pseudomonas aeruginosa au niveau des siphons et embouts de robinets. Vérification de l'efficacité de la désinfection.		
Technique		
Ecouvillonnage		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
48h - 72 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Hygiène	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4162	01 49 28 24 72	Dr F Barbut
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 11	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Sur RDV : du L au Vend de 8h à 16h 30 après entente préalable afin de définir la date des prélèvements ou un planning		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation exacte des sites prélevés.		
Documents à fournir	Dem Vert vif : Ex d'Hygiène	
Conditions de prélèvement	SIPHONS : Prélèvements effectués par le Service prescripteur ou par le Technicien Biohygiéniste	
Quantité minimale	1 écouvillon	
Type de prélèvement	Siphon - Robinet	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (4h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 10 + BHN 60	

N°	Examen	
1695	9264	
Libellé Examen		
SODIUM (Ponction)		
Synonyme 1		
NA		
Indication		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...) Exécution: l'analyse fait partie du ionogramme de ponction.		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	L117	
Cotation		

N°	Examen	
202	1828	
Libellé Examen		
SODIUM (Sang)		
Synonyme 1		
NATREMIE		
Indication		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Dem : Biochimie Générale
Conditions de prélèvement		
		SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL
Quantité minimale		
		2 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 3mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		2 Heures, maximum 8 heures
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1169	5520	
Libellé Examen		
SODIUM (Sang)		
Synonyme 1		
NATREMIE		
Indication		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube	Seringue GDS 2 mL	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1386	6385	
Libellé Examen		
SODIUM (Sang)		
Synonyme 1		
NATREMIE		
Indication		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
Immédiat	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'exécution		
Du lundi au vendredi entre 8h00 et 16h00, Exécution de l'analyse dès réception de l'échantillon.		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	A jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique	
Délai acheminement	4 heures maximum à température ambiante,	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1134	5321	
Libellé Examen		
SODIUM (Sang)		
Synonyme 1		
NATREMIE		
Indication		
Technique		
Electrode spécifique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 6 heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1387	6386	
Libellé Examen		
SODIUM URINAIRE		
Synonyme 1		
NATRIURIE		
Indication		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
Immédiat	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'exécution		
Du lundi au vendredi entre 8h00 et 16h00, Exécution de l'analyse dès réception de l'échantillon.		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	Totalité ou fraction des urines des 24 heures. Si fraction indiquer le volume de diurèse, Recueil sans antiseptique,	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	4 heures maximum à température ambiante,	
Référence nomenclature	2005	
Cotation	B8	

N°	Examen	
2035	8923	
Libellé Examen		
SODIUM URINAIRE		
Synonyme 1		
NATRIURIE		
Indication		
Technique		
Potentiométrie Indirecte		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	2005 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
274	1697	
Libellé Examen		
SOUS UNITES ALPHA : Dosage		
Synonyme 1		
Indication		
Dosage de la sous unité alpha des hormones glycoprotéiques dimériques. Intérêt dans le diagnostic des tumeurs hypophysaires (gonadotropes et à TSH)		
Technique		
IEMA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
8 -à 20 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr A PILON
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 25	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	I010 Chapitre 10	
Cotation	BHN 140	

N°	Examen	
1337	6259	
Libellé Examen		
SPERME Ex Bactério		
Synonyme 1		
SPERMOCULTURE		
Indication		
Documenter l'étiologie bactérienne d'une infection génitale haute (orchi-épididymite, prostatite...) Recherche de la cause infectieuse d'une infertilité, contrôle de la qualité du sperme dans le cadre d'une AMP		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi.De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement antibiotique - Signes cliniques Paillette précisez le numéro		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Laboratoire CECOS: 100 µl dans un tube type falcon de 15 ml Autres services : recueil dans un pot à fond plat stérile	
Quantité minimale	1 mL (hors CECOS)	
Type de prélèvement	Sperme	
Type de tube	Tube à fond conique stérile 15 ml	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Conservation avant envoi	NON si recherche de gonocoque	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures maxi	
Référence nomenclature	5205	
Cotation	B90	

N°	Examen	
828	3303	
Libellé Examen		
SPHEROCYTES		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche des anomalies des hématies		
Technique		
Ex microscopique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
40 min - 24 heures		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hématologie Cellulaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 20 63	01 49 28 30 46	Dr F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 - 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Générale	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : sur 1 tube EDTA de 2,5 à 4 mL SANG BEBE : sur tube spéciaux (faible volume)	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 2mL - B Rouge (enfant)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	EO11	
Cotation	BHN 25	

N°	Examen	
1335	6256	
Libellé Examen		
STERILET Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic d'une infection génitale haute provoquée par un stérilet		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser les circonstances cliniques, notamment si forte suspicion d'actinomyose. Préciser si éventuelle antibiothérapie		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Retirez le stérilet en évitant si possible de toucher la paroi vaginale, puis le mettre dans un pot à fond plat stérile.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Stérilet	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON si forte suspicion d'actinomyose	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5222	
Cotation	B120	

N°	Examen	
346	1870	
Libellé Examen		
STEROLS : dosage des précurseurs (Sang)		
Synonyme 1		
PHYTOSTEROLS : dosage des précurseurs (Sang)		
Indication		
Dans le cadre du diagnostic génétique moléculaire du Déficit en Lipase Acide Lysosomiale (maladie rare selon protocole Réseau DHOS - ANPGM)		
Technique		
Chromatographie / Spectro de masse		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
30 jours	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Pr C Wolf
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 13 47	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Exécution : 1 fois / mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem verte : BM Déficit en Lipase A	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : sur 2 tubes secs 5mL (+gel) SANG ENFANT < 6 ans : sur 2 tubes secs 5mL (+gel)	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	2 tubes secs 5mL + gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
318	1660	
Libellé Examen		
STEROLS ANORMAUX : dosage		
Synonyme 1		
Indication		
Dans le cadre du diagnostic génétique moléculaire de maladies rares		
Technique		
Spectrométrie de masse		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		BIOCHIMIE SPECIALISEE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr G. THOMAS		Biochimie Spécialisée
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 90	01 40 01 13 90	Dr C Wolf
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : R ANDRE 8 Pièce 828 de 9 h à 17 h du L au V (sf jours fériés)		
Joindre un Bon de Commande pour l'Analyse par Spectrométrie de masse		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir la grille des critères cliniques de diagnostic au verso des feuilles de demande		
Documents à fournir	Dem verte : BM selon analyse demandée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tube sec 5 mL + Gel Voir fiches :	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement		
Type de tube	1 tube sec 5mL + gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Acheminement immédiat au labo par agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1670	7427	
Libellé Examen		
STREPTOCOQUE B : dépistage		
Synonyme 1		
Indication		
Dépistage du streptocoque B au cours de la grossesse		
Technique		
Culture bactério		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24-48 heures		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	PAROI VAGINALE postérieure : recueil des sérosités sur 1 écouvillon standard	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Endocol/exocol	
Type de tube	1 écouvillon standard	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	214	
Cotation		

N°	Examen	
1982	8853	
Libellé Examen		
SUBERYLGLYCINE		
Synonyme 1		
CAO		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Immunochimie / CG - SM		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
plus d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144735455	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
reception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	1ère miction du matin ou urines en crise; noter l'heure du prélèvement	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé.	
Délai acheminement	pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé- transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1983	8854	
Libellé Examen		
SUCCINYLACETONE		
Synonyme 1		
CAO		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Immunochimie / CG - SM		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
plus d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144735455	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
reception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	1ère miction du matin ou urines en crise; noter l'heure du prélèvement	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé.	
Délai acheminement	pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé- transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
16	2169	
Libellé Examen		
SULFATE DE DHEA (Sang)		
Synonyme 1		
SULFATE DE DEHYDROEPIANDROSTERONE		
Indication		
Exploration surrénalienne		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5ml (ss gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	1802 Chapitre 10	
Cotation	B 69	

N°	Examen	
2053	8944	
Libellé Examen		
SULFOCYSTEINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines:première miction du matin ou urines en crise(neoter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au dela de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2052	8943	
Libellé Examen		
SULFOCYSTEINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
réception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang sur buvard	
Type de tube	Papier buvard Guthrie	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement		
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2054	8945	
Libellé Examen		
SULFOCYSTEINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2: 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2049	8940	
Libellé Examen		
SULFOCYSTEINE (plasma)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 6h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2050	8941	
Libellé Examen		
SULFOCYSTEINE (sang foetal)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Jeûne physiologique minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang F \diamond tal	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Dans la Glace Plasma:delai maximum de 3h avant centrifugation du sang stabilité maximum du plasma avant déproteïnisation 30mn à temperature ambiante et 6h à 4°C	
Délai acheminement	fonction du temps de transport:Plasma : au dela de 6h décanter et congeler -transport dans la caboglace;	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1347	6291	
Libellé Examen		
SUPPURATIONS PROFONDES Ex Bactério		
Synonyme 1		
PUS PROFONDS Ex Bactério		
Indication		
Documenter l'étiologie bactérienne d'une suppuration profonde..		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h le samedi. PAS LE DIMANCHE ET JOURS FERIES sauf exceptions (réa, USI) : voir la liste des prélèvements urgents dans le manuel de prélèvement		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Données cliniques (fièvre...) - Antibiothérapie - Recherche d'anaérobies précisée sur la demande		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Si collection importante : recueil en pot stérile Si collection faible : recueil sur 2 écouvillons stériles	
Quantité minimale	1 écouvillon	
Type de prélèvement	Pus profond	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5224	
Cotation	B200	

N°	Examen	
1651	7408	
Libellé Examen		
SUPPURATIONS PROFONDES : Ex Bactério		
Synonyme 1		
PUS PROFONDS : Ex Bactério		
Indication		
Examen microscopique - Mise en culture sur milieux usuels et AntibioGramme selon interprétation des cultures		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à plusieurs jours (anaérobies)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Données cliniques (fièvre...) - Antibiothérapie - Recherche d'anaérobies précisée sur la demande		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SUPPURATIONS PROFONDES : recueil sur 2 écouvillons, avec l'un des deux, réaliser un frottis sur deux lames.	
Quantité minimale	2 frottis	
Type de prélèvement	Pus profond	
Type de tube	Ecouvillons standards	
Type de tube	Portagerm ou TGV Anaér (LAB)	
Conservation avant envoi	Sur écouvillon standard : Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent d	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5224 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
93	2005	
Libellé Examen		
SUPPURATIONS PROFONDES : Ex Bactério		
Synonyme 1		
PUS PROFONDS : Ex Bactério		
Indication		
Examen microscopique - Mise en culture sur milieux usuels et Antibiogramme selon interprétation des cultures		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à plusieurs jours (anaérobies)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
4152 / 2824 / 4161	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Labo de garde : Dim/fériés à partir de 16h - (après 19h entente préalable au 2824)		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation précise du prélèvement - Données cliniques (fièvre...) - Antibiothérapie - Recherche d'anaérobies précisée sur la demande		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SUPPURATIONS PROFONDES : recueil sur 2 écouvillons, avec l'un des deux, réaliser un frottis sur deux lames.	
Quantité minimale	2 frottis	
Type de prélèvement	Pus profond	
Type de tube	Ecouvillons standard + frottis	
Type de tube	Portagerm ou TGV Anaér (LAB)	
Conservation avant envoi	Sur écouvillon standard : Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent d	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	5224 Chapitre 6	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
34	2240	
Libellé Examen		
SURFACES des Blocs OP : Contrôle bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Contrôle de l'efficacité du bionettoyage.		
Technique		
Gélose "Countact"		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
48h - 72 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Hygiène	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4162	01 49 28 24 72	Dr F Barbut
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 11	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Sur RDV : du L au Vend, de 8h à 16 h 30		
Exécution : après entente préalable afin de définir la date des prélèvements ou un planning		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation exacte des sites prélevés		
Documents à fournir	Dem Vert vif : Ex d'Hygiène	
Conditions de prélèvement	SURFACES : Prélèvements effectués par le Technicien Biohygiéniste selon le planning validé	
Quantité minimale	3 pvts / Bloc	
Type de prélèvement	Surface(s)	
Type de tube	Gélose Countact (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Prélèvements effectués par le Technicien Biohygiéniste	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 10 + BHN 85	

N°	Examen	
42	2247	
Libellé Examen		
SURFACES en Hématologie : Contrôle bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Contrôle de l'efficacité du bionettoyage.		
Technique		
Ecouvillonnage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
48h - 72 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Hygiène	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4162	01 49 28 24 72	Dr F Barbut
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 11	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution selon planning validé avec le service clinique		
Renseignements cliniques pertinents		
Localisation exacte des sites prélevés.		
Documents à fournir	Dem Vert vif : Ex d'Hygiène	
Conditions de prélèvement	SURFACES : Prélèvements effectués par le Service prescripteur à l'aide d'écouvillons humidifiés avec de l'eau physiologique stérile	
Quantité minimale	1 écouvillon / site	
Type de prélèvement	Surface(s)	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : durée maximale de 4 h à + 4°C puis acheminement au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 à 4 Heures (max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 10 + BHN 60	

N°	Examen	
43	2239	
Libellé Examen		
SURFACES hors Hématologie et blocs : Contrôle bactériologique		
Synonyme 1		
Indication		
Contrôle de l'efficacité du bionettoyage - Recherche d'un réservoir de germes		
Technique		
Gélose "Countact" ou écouvillonnage		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
48h - 72 heures		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Hygiène
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Poste 4162	01 49 28 24 72	Dr F Barbut
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 30 11	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Sur RDV : du L au Vend, de 8h à 16h 30 après entente préalable afin de définir la date des prélèvements dans le service.		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements justifiant la demande en cas de recherche de réservoir de germes		
Documents à fournir	Dem Vert vif : Ex d'Hygiène	
Conditions de prélèvement	SURFACES : Prélèvements effectués par le Technicien Biohygiéniste par écouvillonnage ou apposition de géloses " countact "	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Surface(s)	
Type de tube	Gélose Countact (LAB)	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Conservation avant envoi	Prélèvements effectués par le Technicien Biohygiéniste	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 10 + BHN 60/écouvillon ou BHN 85/gel countact	

N°	Examen	
1897	8609	
Libellé Examen		
SYNDROME DE BLAU : DIAGNOSTIC MOLECULAIRE (Sang)		
Synonyme 1		
SARCOIDOSE JUVENILE		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Isabelle JERU
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 54 41	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à + 4°C	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 1010 à 4110	

N°	Examen	
1730	7790	
Libellé Examen		
SYNDROME DE SILVER RUSSELL : DIAGNOSTIC MOLECULAIRE		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC DU SYNDROME DE SILVER RUSSELL		
Indication		
Recherche d'anomalie moléculaire (épigénétique) du syndrome de Silver Russell Pathologies de la croissance anté et/ou post natale (retard de croissance)		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr Y. LE BOUC		Biologie moléculaire endocrinienne
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01.44.73.66.49	01.44.73.66.21	Pr NETCHINE Dr BRIOUDE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01.44.73.66.49	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception des prélèvements de 9h à 17h du lundi au vendredi à l'adresse suivante : Laboratoire d'Explorations Fonctionnelles Endocriniennes - Hôpital Trousseau - Pavillon Labrouste - Porte 8 - 2ième étage - 26 avenue du Dr		
Renseignements cliniques pertinents		
Merci de remplir la fiche de renseignements cliniques (à demander au 01.44.73.66.49 ou à evelyne.tagodoe@trs.aphp.fr)		
Documents à fournir	Ex externés + consentements	
Conditions de prélèvement	Sang total : un tube EDTA de 5 ml	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	non, acheminement rapide	
Transport - Prétraitement	à température ambiante	
Délai acheminement	4h (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN : 2220	

N°	Examen	
1732	7800	
Libellé Examen		
SYNDROME DE SIMPSON GOLABI BEHMEL : DIAGNOSTIC MOLECULAIRE		
Synonyme 1		
SEQUENCAGE DU GENE GPC3		
Indication		
Recherche de variations de séquence du gène GPC3 Pathologies de la croissance ante et/ou post-natale (croissance excessive)		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Biologie moléculaire endocrinienne	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01.44.73.66.49	01.44.73.66.21	Dr BRIOUDE Pr NETCHINE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01.44.73.66.49	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception des prélèvements de 9h à 17h du lundi au vendredi à l'adresse suivante : Laboratoire d'Explorations Fonctionnelles Endocriniennes - Hôpital Trousseau - Pavillon Labrouste - Porte 8 - 2ième étage - 26 avenue du Dr		
Renseignements cliniques pertinents		
Merci de remplir la feuille de renseignements cliniques (à demander au 01.44.73.66.49 ou à evelyne.tagodoe@trs.aphp.fr)		
Documents à fournir	Ex externés + consentements	
Conditions de prélèvement	Sang total : un tube EDTA 5 ml	
Quantité minimale	2ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	non, acheminement rapide	
Transport - Prétraitement	à température ambiante	
Délai acheminement	4h (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN : 4360	

N°	Examen	
1882	8562	
Libellé Examen		
SYNDROME DE USHER TYPE I, II et III : DIAGNOSTIQUE GENETIQUE		
Synonyme 1		
GENES Myo7A, USH1C, PCDH15, CDH23, USH1G, USH2A, VLGR1, WHRN, PDZD7 et CLRN1		
Indication		
Diagnostic moléculaire du Syndrome de USHER de type I, II et III		
Technique		
PCR + Séquençage direct		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
3 à 6 mois		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr M. LOUHA/ Dr R. COUDERC
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 68 67/ 3 63 01		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'exécution		
Examen réalisé une fois par semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Obligatoire : préciser le contexte de la demande.		
Documents à fournir	Dem. Blanche : Analyse génétique	
Conditions de prélèvement	SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur 1 tube de 5mL SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 5mL	
Quantité minimale	0,5 mL pour un bébé	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Conservation avant envoi	Conservation <24h à T° ambiante	
Transport - Prétraitement	A Température ambiante	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1731	7791	
Libellé Examen		
SYNDROME DE WIEDEMANN BECKWITH : DIAGNOSTIC MOLECULAIRE		
Synonyme 1		
DIAGNOSTIC DU SYNDROME DE WIEDEMANN BECKWITH		
Indication		
Recherche d'anomalie moléculaire (génétique ou épigénétique) du syndrome de Wiedemann Beckwith Pathologies de la croissance anté et/ou post natale (croissance excessive)		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Biologie moléculaire endocrinienne	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01.44.73.66.49	01.44.73.66.21	Dr BRIOUDE Pr NETCHINE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01.44.73.66.49	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception des prélèvements de 9h à 17h du lundi au vendredi à l'adresse suivante : Laboratoire d'Explorations Fonctionnelles Endocriniennes - Hôpital Trousseau - Pavillon Labrouste - Porte 8 - 2ième étage - 26 avenue du Dr		
Renseignements cliniques pertinents		
Merci de remplir la feuille de renseignements cliniques (à demander au 01.44.73.66.49 ou à evelyne.tagodoe@trs.aphp.fr)		
Documents à fournir	Ex externés + consentements	
Conditions de prélèvement	Sang total : un tube EDTA 5 ml	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	non, acheminement rapide	
Transport - Prétraitement	à température ambiante	
Délai acheminement	4h (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN : 1770	

N°	Examen	
542	2088	
Libellé Examen		
SYPHILIS : Confirmation (FTA)		
Synonyme 1		
TREPONEMATOSE : sérologie FTA		
Indication		
Test treponémique spécifique confirmation du TPHA		
Technique		
IF Indirecte		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Sérologies bactériennes
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 82	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 14	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Exécution : ACCORD avec le Biologiste ou DECISION du Biologiste		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies bactériennes	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5mL (+gel)	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL + gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 20	

N°	Examen	
745	2031	
Libellé Examen		
SYPHILIS : Sérologie VDRL-TPHA (Sang /LCR)		
Synonyme 1		
TREPONEMATOSE : Sérologie TPHA - VDRL (Sang /LCR)		
Indication		
Dépistage qualitatif par deux techniques d'agglutination passive des : VDRL : réagines		
Technique		
Agglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Sérologies bactériennes	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 82	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 14	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Clinique motivant la demande : infections génitales ou infections neurologiques		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies bactériennes	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL LCR : sur tube sec stérile	
Quantité minimale	5 mL (sang) - 0,3mL (LCR)	
Type de prélèvement	Sang / LCR	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	1326 / 1327 Chapitre 7	
Cotation	B 20 / B 40	

N°	Examen	
1662	7419	
Libellé Examen		
SYPHILIS : Sérologie VDRL-TPHA (Sang /LCR)		
Synonyme 1		
TREPONEMATOSE : Sérologie TPHA - VDRL (Sang /LCR)		
Indication		
Dépistage qualitatif par deux techniques d'agglutination passive des : VDRL : réagines		
Technique		
Agglutination		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2- 7 jours		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Clinique motivant la demande : infections génitales ou infections neurologiques		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL LCR : sur tube sec stérile	
Quantité minimale	5 mL (sang) - 0,3mL (LCR)	
Type de prélèvement	Sang / LCR	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (12/24h max)	
Référence nomenclature	1326 Chapitre 7	
Cotation		

N°	Examen	
1847	8274	
Libellé Examen		
T3 LIBRE		
Synonyme 1		
TRIIODOTHYRONINE		
Indication		
Exploration de la thyroïde. Dosage de la fraction libre de la triiodothyronine		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 à 7 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 76 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Exécution : 1fois /semaine		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements motivant la demande - Traitements en cours		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B 33	

N°	Examen	
1846	8271	
Libellé Examen		
T4 LIBRE		
Synonyme 1		
THYROXINE		
Indication		
Exploration de la thyroïde. Dosage de la fraction libre de la thyroxine		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 à 7 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 76 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Exécution : 2 fois /semaine + urgence		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements motivant la demande - Traitements en cours		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B 33	

N°	Examen	
1822	8061	
Libellé Examen		
TACROLIMUS		
Synonyme 1		
ADVAGRAF		
Indication		
Immunosuppresseurs Suivi thérapeutique chez les transplantés.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
2-72h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Toxicologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 64 43	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage Exécution: 1fois/jour ouvrable		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie		
Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Prélèvement juste avant la prise du médicament	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1377 Chapitre 14	
Cotation		

N°	Examen	
161	1906	
Libellé Examen		
TACROLIMUS		
Synonyme 1		
TACROLIMUS (Sang)		
Indication		
Immunosuppresseurs - Suivi thérapeutique chez les transplantés.		
Technique		
EMIT		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 - 6 h		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception : Fac 12ème : du Lundi au vendredi de 8h à 16 h (sf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date de transplantation - Posologie - Date et heure du prélèvement - Date - heure de la dernière prise		
Documents à fournir	Dem Jaune : Médicaments	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 7 mL Prélèvement juste avant la prise du médicament	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : acheminement rapide à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Transport le jour même à T° ambiante du sang total Ne pas décanter - Ne pas mettre au réfrigérateur à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	1377 Chapitre 14	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
1302	6142	
Libellé Examen		
TAUX DE PROTHROMBINE		
Synonyme 1		
Temps de quick		
Indication		
Test semi global d'exploration de la coagulation, Bilan Préopératoire		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 6 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 80% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à 18°C - 28°C	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	126 / 127(INR)	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1211	5802	
Libellé Examen		
TEL-AML1 (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
TEL-AML1		
Indication		
Diagnostic quantitatif des transcrits de fusion issus de la translocation t(12;21)(p13;q22) pour le diagnostic et le suivi thérapeutique de la Leucémie aigues Lymphoblastiques B (LAL).		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous réserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N408 / N412	
Cotation	BHN 250 / BHN 300	

N°	Examen	
451	1573	
Libellé Examen		
TEMPS de CEPHALINE ACTIVATEUR		
Synonyme 1		
TCA		
Indication		
Test semi global d'exploration de la coagulation, de la surveillance biologique de traitement par héparine standard		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	01 49 28 30 46	C Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU 24h/24		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement) Préciser si préopératoire ou non		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	1127	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
917	3561	
Libellé Examen		
TEMPS de CEPHALINE ACTIVATEUR en urgence		
Synonyme 1		
TCA en urgence		
Indication		
Test semi global d'exploration de la coagulation dans le cadre d'un bilan préopératoire, de l'exploration d'un syndrome hémorragique, de la surveillance biologique de traitement par héparine standard		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hémostase Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours Préopératoire ou non		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	1127	
Cotation	B 25	

N°	Examen	
1308	6149	
Libellé Examen		
TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE		
Synonyme 1		
TCA		
Indication		
Test semi global d'exploration de la coagulation, Bilan Préopératoire		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. Préciser si examen préopératoire et la date prévu de l'opération.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	1127	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1488	6746	
Libellé Examen		
TEMPS DE CEPHALINE AVEC ACTIVATEUR		
Synonyme 1		
TCA		
Indication		
Test semi global d'exploration de la coagulation, de la surveillance biologique de traitement par héparine standard		
Technique		
Chronométrique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24 et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case "Autre", si bilan pré-opératoire (coté recto renseignements cliniques)		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	1127	
Cotation	B20	

N°	Examen	
453	1589	
Libellé Examen		
TEMPS DE LYSE DES EUGLOBULINES		
Synonyme 1		
TEST de VON KAULLA		
Indication		
Recherche d'une hyperfibrinolyse-Estimation du temps de lyse du caillot de fibrine		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	0149 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : R André 7° et. de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) Samedi LBU		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours(si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase+renseignements précisant le contexte	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)remplir >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via agent du service directement au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	175	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
460	1572	
Libellé Examen		
TEMPS de QUICK		
Synonyme 1		
TAUX DE PROTHROMBINE		
Indication		
Test semi global d'exploration de la coagulation		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 30	01 49 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU 24h/24		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	126	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
1487	6742	
Libellé Examen		
TEMPS DE QUICK		
Synonyme 1		
TAUX DE PROTHROMBINE		
Indication		
Test semi global d'exploration de la coagulation		
Technique		
Chronométrique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case "Autre"		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0126	
Cotation	B20	

N°	Examen	
1052	3560	
Libellé Examen		
TEMPS de QUICK en urgence		
Synonyme 1		
TAUX DE PROTHROMBINE en urgence		
Indication		
Test semi global d'exploration de la coagulation dans le cadre d'un bilan préopératoire, de l'exploration d'un syndrome hémorragique, de la surveillance du traitement par les antivitamines K.		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hémostase Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	126	
Cotation	B 20	

N°	Examen	
390	1742	
Libellé Examen		
TEMPS de REPTILASE		
Synonyme 1		
TR		
Indication		
Dépistage des prélèvements souillés par l'héparine ou dépistage d'une dysfibrinogénémie		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
	0149 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés)-LBU 24/24h		
Exécution : Accord préalable Poste 82830		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours(si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)remplir >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	E110	
Cotation	BHN 20	

N°	Examen	
1541	7001	
Libellé Examen		
TEMPS DE REPTILASE		
Synonyme 1		
TR		
Indication		
Dépistage des prélèvements souillés par l'héparine ou mise en évidence d'une dysfibrinogémie		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E110	
Cotation	BHN 20	

N°	Examen	
1365	6329	
Libellé Examen		
TEMPS DE REPTILASE		
Synonyme 1		
TR		
Indication		
Différencier un allongement du temps de fibrine à l'héparine et des troubles de la formation de fibrine. Surveillance de TTT fibrinolytique		
Technique		
Coagulométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure à 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. (Héparine, antifibrinolytique)		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	E110	
Cotation	BHN 20	

N°	Examen	
1376	6342	
Libellé Examen		
TEMPS DE SAIGNEMENT		
Synonyme 1		
TS		
Indication		
Etude des fonctions plaquettaire et de l'hémostase primaire.		
Technique		
Manuelle		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer le traitement anticoagulant ou antiagrégant (Aspirine, ticlid, AINS, corticoïde, stéroïde), le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hémostase"	
Conditions de prélèvement	Analyse sur Rendez vous poste 36371	
Quantité minimale	Analyse sur Rendez vous poste 36371	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube		
Type de tube		
Conservation avant envoi	Analyse sur Rendez vous poste 36371	
Transport - Prétraitement	Analyse sur Rendez vous poste 36371	
Délai acheminement	Analyse sur Rendez vous poste 36371	
Référence nomenclature	E112	
Cotation	2x BHN 50	

N°	Examen	
1396	6441	
Libellé Examen		
TEMPS DE THROMBINE		
Synonyme 1		
TT		
Indication		
L'allongement du temps de trombine révèle une anomalie du fibrinogène (quantitative ou qualitative) ou la présence d'un traitement à l'héparine. Le Temps de Thrombine est allongé dans une cirrhoses, hépatites graves, état de fibrinolyse et CIVD		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R. FAVIER, T. YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi, le samedi de 7h30 à 16h30, le dimanche et jour férié de 7h30 à 15h30.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer si présence ou absence de traitement anticoagulant, le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours. (Heparine, antifibrinolytique)		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hemostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	0128	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
1539	6991	
Libellé Examen		
TEMPS DE THROMBINE		
Synonyme 1		
TT		
Indication		
Dépistage des prélèvements souillés par l'héparine ou mise en évidence d'une dysfibrinogénémie		
Technique		
Chronométrique		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase classique	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	0128	
Cotation	B15	

N°	Examen	
455	2212	
Libellé Examen		
TEMPS de THROMBINE		
Synonyme 1		
TT		
Indication		
Exploration de la fibrinoformation.		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 heure - 1 jour	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0149 28 28 30	0149 28 30 46	C Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU 24h/24		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	128	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
531	2099	
Libellé Examen		
TEMPS de THROMBINE en urgence		
Synonyme 1		
TT en urgence		
Indication		
Exploration de la fibrinoformation.		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2 heures		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Hémostase Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 76	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours		
Documents à fournir	Dem LBU : Hémostase urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	128	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
1560	7092	
Libellé Examen		
TEMPS D'OCCLUSION IN VITRO (PFA-100)		
Synonyme 1		
TEMPS DE SAIGNEMENT IN VITRO (PFA-100)		
Indication		
Etude des fonctions plaquettaires lors de l'hémostase primaire		
Technique		
Coagulométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 jour - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Exploration fonctionnelle plaquettaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017717	0156017722	Dr Gkalea V.
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017717	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage du lundi au vendredi de 9h à 17h.		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement antiplaquettaires (posologie, ⚡) à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement depuis moins de 8 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non.	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvements dans boîte isotherme. Ursite Tenon, prélèvements réalisés à température ambiante	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 3 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E112	
Cotation	BHN50	

N°	Examen	
1046	3305	
Libellé Examen		
TEST ACV		
Synonyme 1		
AGKISTRODON CONTERTRIX VENM TEST		
Indication		
Exploration des facteurs de risque thromboembolique		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 semaine - 1 mois	LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0149 28 28 30	0149 28 30 46	C.Delassasseigne C.d'Audigier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0149 28 20 64	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h - 16h du L au Vend (sf fériés) LBU en dehors des heures d'ouverture de l'UCORE		
Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant - préciser si : Absence - Arrêt depuis moins de 3 jrs - Traitement en cours (si oui, nom du traitement)		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémostase spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes Citrate de sodium 3,5mL Site de prélèvement : par ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion	
Quantité minimale	3,5 mL (trait de jauge)remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	X091	
Cotation	BHN 60	

N°	Examen	
1891	8587	
Libellé Examen		
TEST AU LHRH		
Synonyme 1		
Indication		
Evaluation d'une puberté précoce et /ou d'une prématurité pubarche		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 5 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	medecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 2 fois /semaine		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun - Prélèvement de base avant injection = To	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé IMPORTANT : Envoi des tubes groupés et identifiés avec les temps	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B51	

N°	Examen	
2108	9221	
Libellé Examen		
TEST DE GENERATION DE THROMBINE		
Synonyme 1		
TGT		
Indication		
Etude cinétique de la génération de thrombine au cours de la coagulation in vitro dans le plasma pauvre en plaquettes ou riche en plaquettes		
Technique		
Fluorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 2 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E137	
Cotation	BHN 180	

N°	Examen	
174	1856	
Libellé Examen		
TEST de KLEIHAUER		
Synonyme 1		
KLEIHAUER		
Indication		
Dépistage d'un hémorragie foeto-maternelle Recherche d'hématies foetales dans le sang maternel		
Technique		
Coloration sur frottis sanguin		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6h		CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr A MAILLOUX		UF Biologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 00	01 71 97 03 29	Biologiste
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 08	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP (8h-19)/LBU (19h-8h)		
Exécution : CNRHP (8h-19h45)/LBU (19h45-8h)		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte de la demande/date de grossesse Pour les patientes RHD négatif : prise d'IgRH, date et dose administrée		
Documents à fournir	Feuille de demande "Post-natal"	
Conditions de prélèvement	1 tube citrate de sodium	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	2109 Chapitre 5	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
650	1997	
Libellé Examen		
TEST de la SUEUR		
Synonyme 1		
EPREUVE à la SUEUR		
Indication		
Diagnostic de la mucoviscidose. Mesure des ions Chlorure dans la sueur.		
Technique		
Potentiométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 heures	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
3 66 57		Dr Rémy COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Nouveau-né de plus de 7 jours et >3,5Kg bien hydraté. PAS DE FIEVRE, PAS D'OEDEME, PAS DE TRAITEMENT CORTICOSTEROIDES.		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours / poids de l'enfant		
Documents à fournir		
Conditions de prélèvement	Pas de prélèvement sanguin : test effectué sur le patient. Durée de l'analyse de 30' à 1 heure.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sueur	
Type de tube		
Type de tube		
Conservation avant envoi		
Transport - Prétraitement		
Délai acheminement		
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1373	6339	
Libellé Examen		
TEST D'OCCLUSION PLAQUETTAIRE		
Synonyme 1		
PFA		
Indication		
Etude des fonctions plaquettaire et de l'hémostase primaire.		
Technique		
Automate		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 heure - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R.FAVIER, T.YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer le traitement anticoagulant ou antiagrégant (Aspirine, ticlid, AINS, corticoïde, stéroïde), le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Cytologie Hémostase"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes Citrate PFA 5mL - B Bleu clair	
Type de tube	1 tube EDTA 3mL - B Violet	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Analyse sur Rendez vous poste 36371	
Référence nomenclature	E112	
Cotation	2x BHN 50	

N°	Examen	
1605	8233	
Libellé Examen		
TESTOSTERONE		
Synonyme 1		
Indication		
Exploration gonadiques, surrénaliennes		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 7 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 73 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 1 fois /semaine sauf urgence		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2h (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	1136 / 357	
Cotation	B 70 ou B 55	

N°	Examen	
21	2184	
Libellé Examen		
TESTOSTERONE BIODISPONIBLE (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Etude de la fonction gonadique		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 jours - 3 semaines	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) - Patient à jeun A Noter : un dosage simultané de la Testostérone est réalisé	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	701 Chapitre 15	
Cotation	B 100	

N°	Examen	
18	2173	
Libellé Examen		
TESTOSTERONE FEMME (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Exploration des stérilités et hirsutismes		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : 1 fois / 2 Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	1136 Chapitre 10	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
13	2174	
Libellé Examen		
TESTOSTERONE HOMME (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Etude de la fonction gonadique		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : 1 fois / 2 semaines		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Diagnostic évoqué		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures (12h max)	
Référence nomenclature	357 Chapitre 10	
Cotation	B 55	

N°	Examen	
510	1425	
Libellé Examen		
THEOPHYLLINE (En Pharmaco SAT)		
Synonyme 1		
EUPHYLLINE (Pharmaco SAT)		
Indication		
Suivi thérapeutique		
Technique		
FPIA		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 heures		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du Lundi au Jeudi de 8h à 16h (sf fériés)		
Autres jours et horaires = A externer		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Date et heure de la dernière administration - Date de début de traitement - Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Médicaments	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 5mL (ss gel) Taux résiduel (Cmin) : juste avant l'administration suivante	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hep lithium 5mL (ss gel) / dosage	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel / dosage	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	335 Chapitre 14	
Cotation	B 70	

N°	Examen	
2109	9222	
Libellé Examen		
THROMBOELASTOGRAMME		
Synonyme 1		
ROTEM TEG		
Indication		
Analyse qualitative et quantitative de l'état de coagulation d'un prélèvement sanguin		
Technique		
Coagulation		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
10 min - 1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Hémostase spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016742	0156016044	Drs Gerotzias-Gkalea-Ketatni
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016742	Bât, Achard	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement anticoagulant à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement anticoagulant depuis moins de 5 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme	
Délai acheminement	Souhaitable inférieur à 2 heures ou au maximum 4 heures. Après ce délai, les analyses demandées ne seront pas effectuées.	
Référence nomenclature	E148	
Cotation	BHN 70	

N°	Examen	
1559	7091	
Libellé Examen		
THROMBOPENIE INDUITE PAR HEPARINE - TEST FONCTIONNEL		
Synonyme 1		
Libération de sérotonine radiomarquée		
Indication		
Capacité agrégante du plasma ou du sérum du patient à activer les plaquettes en présence d'héparine sur des plaquettes témoins.		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 semaine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Exploration fonctionnelle plaquettaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017717	0156017718	Dr Gkalea V.
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017717	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'execution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage du lundi au vendredi de 9h à 17h.		
Renseignements cliniques pertinents		
Feuille de renseignements cliniques à remplir pour toute demande.		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	2 tubes secs 5mL - B Rouge	
Type de tube	2 tubes Citrate Na 3,5mL - B Bleu	
Conservation avant envoi	Site Tenon : Non.	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvement dans boîte isotherme. <small>Le site Tenon est recommandé de vous adresser les demandes et les résultats</small>	
Délai acheminement	Dans la journée. Si demande urgente, envoyer le prélèvement le plus rapidement.	
Référence nomenclature	E092 ou 1011	
Cotation	BHN250 ou 300<B<500	

N°	Examen	
284	1684	
Libellé Examen		
THYREOSTIMULINE		
Synonyme 1		
TSH US-TSH		
Indication		
Dépistage, suivi des dysthyroïdies.		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 jours		R.I.D.H.O.M.A.T.
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr J. GUECHOT		Hormono et RIA (dosages)
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J. Guechot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
En urgence : après entente préalable		
Renseignements cliniques pertinents		
Bilan d'un goitre - de nodules - Recherche ou surveillance d'une dysthyroïdie - Surveillance après thyroïdectomie - Surveillance d'insuffisance hypophysaire - de traitement		
Documents à fournir	Feuille demande : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo par Tri labo ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1208 Chapitre 10	
Cotation	B 32	

N°	Examen	
1256	6007	
Libellé Examen		
THYREOSTIMULINE		
Synonyme 1		
TSH		
Indication		
Dépistage, suivi des dysthyroïdies. Suivi des thérapeutiques de l'hypo ou hyperthyroïdie. Dépistage, suivi des problèmes hypophysaires thyroïdiques.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
5h-48h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6ème étage Effectué en urgence, après entente préalable		
Renseignements cliniques pertinents		
Bilan d'un goitre et/ou de nodules. Recherche ou surveillance d'une dysthyroïdie. Surveillance de traitement.		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1208 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
298	1685	
Libellé Examen		
THYREOSTIMULINE : Test à la TRH		
Synonyme 1		
TSH : Test à la TRH		
Indication		
Epreuve dynamique - Permet de différencier les hypothyroïdies secondaires ou tertiaires.		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J GUECHOT
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser : horaire des echantillons et analyses demandées		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 mL par temps Identifier chacun des tubes en notant les temps	
Quantité minimale	5 mL / prélèvement	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tubes secs 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérums congelés	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1208	
Cotation	B 32	

N°	Examen	
295	1712	
Libellé Examen		
THYROCALCITONINE (Sang)		
Synonyme 1		
TCT		
Indication		
Dosage de la calcitonine mature, marqueur des cancers médullaires de la thyroïde. (Intérêt de mesurer la réponse du taux de calcitonine à l'injection de pentagastrine (voir fiche : Test à la Pentagastrine)		
Technique		
IEMA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 8 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Marqueurs Tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Drs V Barbu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : 1 fois / Sem		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Marqueurs Tumoraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7 ml - Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1132 Chapitre 12	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
278	168g	
Libellé Examen		
THYROGLOBULINE (Sang)		
Synonyme 1		
Tg (Sang)		
Indication		
Suivi des cancers thyroïdiens.		
Technique		
IEMA		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr V. BARBU
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 31 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Date de la thyroïdectomie - Nature du cancer thyroïdiens - Patient sous LT ₄ - concentration - depuis quand ?		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	821 Chapitre 12	
Cotation	B 65	

N°	Examen	
1444	7935	
Libellé Examen		
THYROGLOBULINE : Anticorps		
Synonyme 1		
ANTICORPS ANTI THYROGLOBULINE		
Indication		
Endocrinopathies : Thyroïdite auto-immune - détection et titrage des auto-anticorps anti- thyroglobuline dans un but de diagnostic.		
Technique		
Hémagglutination		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 4 jours	DEPARTEMENT D'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr P AUCOUTURIER	Autoimmunité	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 75	01 49 28 30 46	Dr C Johanet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 20 11	Bâtiment R. André 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au V A partir de 16 h : porter au LBU (J Caroli 1)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques		
Documents à fournir	Dem Rose : Auto-Immunité	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL 2 tubes si plus de 5 AC demandés conjointement	
Quantité minimale	1ml (de sérum)	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (12/48 h max)	
Référence nomenclature	1483 Chapitre 7	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1263	6042	
Libellé Examen		
THYROXINE (Sang)		
Synonyme 1		
T4 LIBRE (Sang)		
Indication		
Dosage de la partie non liée de la thyroxine. Confirme une hypothyroïdie		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5h-48h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours en particulier traitement à la thyroxine avec la date de la dernière modification thérapeutique.		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1207 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
281	1686	
Libellé Examen		
THYROXINE (Sang)		
Synonyme 1		
T4 LIBRE (Sang)		
Indication		
Dosage de la fraction libre de la thyroxine.		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J GUECHOT
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
En urgence : après entente préalable		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours en particulier traitement à la thyroxine avec la date de la dernière modification thérapeutique.		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1207 Chapitre 10	
Cotation	B 33	

N°	Examen	
1027	4040	
Libellé Examen		
TIPRANAVIR		
Synonyme 1		
APTIVUS : (Antirétroviraux)		
Indication		
Antirétroviral - Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 7 jours	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du L au J de 8h à 16h (15h le V) (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Posologie journalière - Traitements associés - Date/heure de la dernière administration - Date du début de traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antirétroviraux	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5 mL (quelles que soient les associations) Dosage résiduel (Cmin) : 10-14h après la prise	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	4117	
Cotation	B 120	

N°	Examen	
1652	7409	
Libellé Examen		
TISSUS - BIOPSIES - PIECES D'EXERESE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
BIOPSIES : Ex Bactério		
Indication		
Examen cytbactériologique - Identification des bactéries isolées et Antibiogramme (selon interprétation des cultures).		
Technique		
Culture		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - 5 jours	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature et localisation précise du site de prélèvement - Préciser si recherche de mycobactéries à faire		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	TISSUS - BIOPSIES : dépôt dans un flacon stérile à sec (sans eau physiologique ou fixateur) Si le prélèvement est d'un volume très faible, possibilité d'ajouter quelques gouttes d'eau	
Quantité minimale	3mm	
Type de prélèvement	Tous tissus	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5215 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
109	2063	
Libellé Examen		
TISSUS - BIOPSIES - PIECES D'EXERESE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
BIOPSIES : Ex Bactério		
Indication		
Examen cytbactériologique - Identification des bactéries isolées et Antibiogramme (selon interprétation des cultures).		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - (72h Cultures et AB)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant bactério
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909 - 10-44-77	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés) Labo de garde : 15h-19h du L au Sam / 8h- 19h Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature et localisation précise du site de prélèvement - Préciser si recherche de mycobactéries à faire		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	TISSUS - BIOPSIES : dépôt dans un flacon stérile à sec (sans eau physiologique ou fixateur) Si le prélèvement est d'un volume très faible, possibilité d'ajouter quelques gouttes d'eau	
Quantité minimale	3mm	
Type de prélèvement	Tous tissus	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures	
Référence nomenclature	5224 Chapitre 6	
Cotation	B 200	

N°	Examen	
495	1435	
Libellé Examen		
TOBRAMYCINE (En Pharmaco SAT)		
Synonyme 1		
TOBRAMYCINE (En Pharmaco SAT)		
Indication		
Antibiotique Classe des Aminosides - Suivi thérapeutique		
Technique		
Polarisation de Fluorescence (FPIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 heures	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du Lundi au Vendredi de 8h à 16h (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date début de traitement - Nb de prises / jour - Dose journalière - Date/heure de la dernière administration - Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antibiotiques	
Conditions de prélèvement	SANG: sur tube sec 5mL avec ou sans séparateur, Oxalate ou EDTA Taux résiduel (Cmin) : juste avant l'administration suivante	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	1 tube Fluo Na-Oxalate K 4mL -B Gris	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante Centrifuger et congeler le sérum ou le plasma (avant transport si délai > 3 h)	
Délai acheminement	3 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	1650 / 1651 Chapitre 14	
Cotation	B 70 / B 120	

N°	Examen	
1516	6943	
Libellé Examen		
TOXOPLASMA GONDII : Rech (LCR)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche directe de Toxoplasmes dans le LCR par examen microscopique		
Technique		
Ex micro/Coloration MGG		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-72 h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Dr J. Guitard-Pr C. Hennequin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
83276	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Sérologie VIH-Fièvre-Autres signes cliniques-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	LCR ; dans un tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	268 chapitre 6	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1519	6946	
Libellé Examen		
TOXOPLASMA GONDII : Rech sang/moëlle)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche directe de Toxoplasmes dans la moëlle et dans le sang		
Technique		
Coloration MG Giemsa		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2-24 h		PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr C. HENNEQUIN		Laboratoire Parasitologie-Mycologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
84038	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Sérologie VIH-Fièvre-Autres signes cliniques-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur un tube citrate de sodium 5 ml MOELLE : sur un tube citrate de sodium 3 ml (ponction sternale iou biopsie médullaire)	
Quantité minimale	2 ml (sang-moëlle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	1 tube Citrate Na 2mL - B Noir	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1126 chapitre 6	
Cotation	B100	

N°	Examen	
1517	6944	
Libellé Examen		
TOXOPLASMA GONDII/ Rech (LBA)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de Toxoplasmes dans le lavage bronchiolo-alvéolaire Rem : Recherche systématique dans le LBA : ne nécessite pas de prescription particulière		
Technique		
Ex micro/Coloration MGG		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-72 h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Dr J. Guitard-Pr C. Hennequin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
83276	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Sérologie VIH-Greffe-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-Mycologie	
Conditions de prélèvement	LBA ; recueil dans un pot à coproculture stérile	
Quantité minimale	50 ml	
Type de prélèvement	Lavage broncho alvéolaire	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	268 chapitre 6	
Cotation	B30	

N°	Examen	
466	1537	
Libellé Examen		
TOXOPLASMOSE : Sérologie dépistage		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche d'anticorps sériques anti-toxoplasma : .test de dépistage initial par 2 techniques oet un test de contrôle systématique sur un zème prélèvement en cas de dépistage positif ou négatif		
Technique		
Elisa/Isaga		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
7 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Pr C. HENNEQUIN- Dr G. BELKHAD
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P :83412-80317	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Sérologies antérieures immunodépression		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie- Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL (+gel)	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7 mL ou gel bouchon rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	rapide au laboratoire	
Référence nomenclature	1420 / 1421 Chapitre 7 Nomenclature Montpellier	
Cotation	B 6o / B 8o	

N°	Examen	
166	1864	
Libellé Examen		
TOXOPLASMOSE : Sérologie dépistage (grossesse)		
Synonyme 1		
Indication		
Examen de dépistage initial (IgG - IgM) ou de contrôle sur un 2ème prélèvement en cas de taux limite ou suspicion d'infection récente		
Technique		
ELISA / W Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
7 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Dr Belkadi - Pr Hennequin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 80317 - 83412	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)di		
Renseignements cliniques pertinents		
Noms patronyme - d'épouse et prénom de la future mère - Nombre de Sem d'aménorrhée - Date accouchement prévu		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL ou tube à gel	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7 mL ou gel bouchon rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement		
Référence nomenclature	1430 Chapitre 7	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
163	1866	
Libellé Examen		
TOXOPLASMOSE : Sérologie du N-né		
Synonyme 1		
Indication		
Examen de surveillance chez un nouveau-né de mère ayant eu en cours de grossesse une séro conversion ou une augmentation significative du taux des anticorps.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
7 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Dr Belkadi - Pr Hennequin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 80317 - 83412	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Noms patronyme - d'épouse et prénom de la future mère - Nom - prénom - date de naissance de l'enfant - Statut immunologique de la mère - Nbre de Sem d'aménorrhée		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL ou tube à gel SANG du cordon : sur 1 tube sec 7mL ou tube à gel	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7 mL ou gel bouchon rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement		
Référence nomenclature	1437 Chapitre 7	
Cotation	B 6o	

N°	Examen	
465	1539	
Libellé Examen		
TOXOPLASMOSE : Sérologie suivi		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche d'anticorps sériques anti-toxoplasma IgG / IgM : sérologie de suivi et de surveillance		
Technique		
ELISA / ISAGA / Agglutination / Western blot		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
7 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Dr Belkadi - Pr Hennequin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 80317 - 83412	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Immuno depression - Grossesse - Date dernières règles - Symptomatologie sommaire.		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : - sur 1 tube sec 7mL ou tube à gel - sur 1 tube sec 5 mL (enfant)	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7 mL ou gel bouchon rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement		
Référence nomenclature	1422 Chapitre 7	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
176	1865	
Libellé Examen		
TOXOPLASMOSE : Sérologie suivi (grossesse)		
Synonyme 1		
Indication		
Examen de surveillance et de suivi. ou de contrôle en cas de séroconversion ou d'augmentation significative du taux des anticorps IgG et M.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 7 jours	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Dr Belkadi - Pr Hennequin
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 80317 - 83412	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Noms patronyme - d'épouse et prénom de la future mère - Nombre de Sem d'aménorrhée - Date accouchement prévu - Résultats sérologies antérieures si non effectuées à Saint-Antoine		
Documents à fournir	Dem Jaune d'or : Parasitologie Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL ou tube à gel	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7 mL ou gel bouchon rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement		
Référence nomenclature	1432 / 1433 Chapitre 7	
Cotation	B 40 (Sd Surv) / B 60 (Sd Cont.)	

N°	Examen	
311	1666	
Libellé Examen		
TOXOPLASMOSE GONDII : ADN par PCR (LBA)		
Synonyme 1		
Indication		
Détection de l' ADN de Toxoplasma gondii dans le liquide broncho alvéolaire.		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 6 jours		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Parasito-Myco Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Drs J. Guitard ou D. Magne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82186	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Exécution : 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques - Traitements		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Parasito-Mycologie	
Conditions de prélèvement	LBA : recueil dans un pot à fond plat stérile	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Liquide Broncho Alvéolaire	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 Heures	
Référence nomenclature	N 151 + N100	
Cotation	BHN 480 +BHN 50	

N°	Examen	
306	1667	
Libellé Examen		
TOXOPLASMOSE GONDII : ADN par PCR (LCR)		
Synonyme 1		
Indication		
Détection de l' ADN de Toxoplasma gondii dans le LCR.		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 6 jours		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Parasito-Myco Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Drs J. Guitard, D. Magne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82186	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Exécution : 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques - Traitements		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Parasito-Mycologie	
Conditions de prélèvement	LCR : 10 -15 gouttes dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	200 ul	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 Heures	
Référence nomenclature	N 151 + N100	
Cotation	BHN 480 +BHN 50	

N°	Examen	
315	1668	
Libellé Examen		
TOXOPLASMOSE GONDII : ADN par PCR (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Détection de l' ADN de Toxoplasma gondii dans le sang		
Technique		
PCR		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 6 jours		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Parasito-Myco Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Drs J. Guitard, D. Magne
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P : 82186	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Exécution : 2 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques - Traitements		
Documents à fournir	Dem Verte : BM Parasito-Mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 7 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 Heures	
Référence nomenclature	N 151 + N100	
Cotation	BHN 480 +BHN 50	

N°	Examen	
227	1853	
Libellé Examen		
TRANSAMINASES PLASMATIQUES		
Synonyme 1		
SGPT + SGOT (Sang)		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 heures, maximum 8 Heures	
Référence nomenclature	522 Chapitre 11	
Cotation	B 11	

N°	Examen	
881	3482	
Libellé Examen		
TRANSAMINASES PLASMATIQUES en urgence		
Synonyme 1		
SGPT + SGOT (Sang) en urgence		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 2h	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Biochimie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 Heures	
Référence nomenclature	522 Chapitre 11	
Cotation	B 11	

N°	Examen	
1264	6060	
Libellé Examen		
TRANSCRITS DE FUSION GLIS2-ETO2 (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
CBFA2T3-GLIS2		
Indication		
Diagnostic quantitatif des transcrits de fusion issus de inv(16). Utile pour le diagnostic et le suivi thérapeutique de la Leucémie Aigue Myéloblastique à Mégacaryoblastes, M7 (LAM7)		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 4 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous réserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet (moëlle)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N408 / N412	
Cotation	BHN 250 / BHN 300	

N°	Examen	
1266	6062	
Libellé Examen		
TRANSCRITS DE FUSION OTT-MAL (Sang/Moelle)		
Synonyme 1		
RBM115-AMKL1		
Indication		
Diagnostic quantitatif des transcrits de fusion issus de la t(1;22)(p13;q13). Utile pour le diagnostic et le suivi thérapeutique de la Leucémie Aigue Myéloblastique à Mégacaryoblastes, M7 (LAM7)		
Technique		
PCR Quantitative		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 2 semaines	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr. Paola Ballerini
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 73 81 79	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 8h00 à 16h30 du lundi au vendredi et sous réserve de rendez vous de 8h00 à 12h00 le samedi (sauf jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques obligatoires		
Documents à fournir	Feuille de demande rose, hématologie "Hemopathie"	
Conditions de prélèvement	Moelle ou Sang : prélever sur tube EDTA. Nombre de tubes en fonction de la nature du prélèvement et de la cellularité.	
Quantité minimale	10 mL (Sang), 1 mL (Moelle)	
Type de prélèvement	Sang / Moëlle	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 3 ml - B Violet (moelle)	
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (max)	
Référence nomenclature	N408 / N412	
Cotation	BHN 250 / BHN 300	

N°	Examen	
2086	9035	
Libellé Examen		
TRANSFERRINE (Ponction)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1633 Chapitre	
Cotation		

N°	Examen	
181	1834	
Libellé Examen		
TRANSFERRINE (Sang)		
Synonyme 1		
SIDEROPHYLINE		
Indication		
Technique		
Turbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	2000 Chapitre 12	
Cotation	B 15	

N°	Examen	
1135	5323	
Libellé Examen		
TRANSFERRINE + SATURATION (Sang)		
Synonyme 1		
SIDEROPHYLINE		
Indication		
Mesure de la transferrine et calcul de la saturation à partir des valeurs de fer et de la transferrine		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'exécution		
- Réception par le laboratoire de Biochimie 24h/24 - Réalisé du lundi au samedi matin		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1246	5997	
Libellé Examen		
TRANSFERRINE + SATURATION (Sang)		
Synonyme 1		
SIDEROPHYLINE		
Indication		
Bilan martial Bilan nutritionnel		
Technique		
Immunoturbidimétrie/néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	2000 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
1964	8803	
Libellé Examen		
TRANSFERRINE URINAIRE		
Synonyme 1		
TRF		
Indication		
Détection précoce des altérations rénales.		
Technique		
Néphélométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Exécution: l'analyse fait partie du profil protéique urinaire (PPU), elle est déclenchée par le laboratoire, si nécessaire.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Prélèver de préférence la deuxième urine du matin.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines (miction)	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	K049	
Cotation		

N°	Examen	
327	2131	
Libellé Examen		
TRANSTHYRETINE (Sang)		
Synonyme 1		
Indication		
Protéine du bilan nutritionnel.		
Technique		
Immunonéphélométrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24h - 48 heures	BIOCHIMIE SPECIALISEE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr G. THOMAS	Biochimie Spécialisée	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 37	01 49 28 22 06	Dr D Rainteau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 07	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Spécialisée	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 3,5 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 3,5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	1 heure (si non cglé)	
Référence nomenclature	1817 Chapitre 12	
Cotation	B 30	

N°	Examen	
1894	8606	
Libellé Examen		
TRAPS : DIAGNOSTIC MOLECULAIRE (Sang)		
Synonyme 1		
TNFR ₁		
Indication		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 6 mois	GENETIQUE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr S. AMSELEM	Génétique Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 52 95	01 44 73 52 19	Dr Isabelle JERU
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 54 41	Bât : Ketty Schwartz - Porte B - RDC	
Conditions d'execution		
Réception avant le vendredi 12h		
Renseignements cliniques pertinents		
Formulaire clinique type à remplir + Consentement		
Documents à fournir	Dem Blanche : Ex externés ou ordonnance + Consentement	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 2 tubes EDTA 5 mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement à l'UCORE pour expédition	
Transport - Prétraitement	Tubes à acheminer le plus rapidement possible. Si envoi différé : conservation éventuelle < 24h à + 4°C	
Délai acheminement	72 heures max	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 670 à 2820	

N°	Examen	
730	2068	
Libellé Examen		
TREPONEMA PALLIDUM : Ex Bactério		
Synonyme 1		
SYPHILIS : Rech Treponema Pallidum		
Indication		
Recherche directe des tréponèmes au microscope à fond noir.		
Technique		
Microscopie fond noir		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Examens génitaux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 72	L'assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 41610u Garde 2824	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : sur RDV entente préalable (Postes : 2909 / 2910)		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques évocateurs		
Documents à fournir	Dem Lilas : pts génitaux et obstétricaux	
Conditions de prélèvement	Prélèvement assuré par un assistant de bactériologie.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Chancre	
Type de tube		
Type de tube		
Conservation avant envoi	Prélèvement réalisé par un médecin de Bactériologie	
Transport - Prétraitement		
Délai acheminement		
Référence nomenclature	246 Chapitre 6	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
1513	6921	
Libellé Examen		
TRICHOMONAS : Rech (Pt vaginal)		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de Trichomonas vaginalis par examen microscopique		
Technique		
Ex Micro / Coloration Giemsa		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-24 h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P 84038	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SECRETIONS VAGINALES : prélèvement sur 1 écouvillon et/ou frottis réalisés sur lame de verre pour préparation microscopique	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sécrétions vaginales	
Type de tube	1 écouvillon standard	
Type de tube	Frottis sur lames	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	268 chapitre 6	
Cotation	B10	

N°	Examen	
2079	9027	
Libellé Examen		
TRIGLYCERIDES (Ponction)		
Synonyme 1		
TRIACYLGLYCEROL		
Indication		
EAL : exploration d'anomalie lipides Pathologie pancréatique		
Technique		
Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Nature de la ponction (ascite, plèvre,...)		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Tous liquides de ponction	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	L109	
Cotation		

N°	Examen	
382	1790	
Libellé Examen		
TRIGLYCERIDES (Sang)		
Synonyme 1		
TRIACYLGLYCEROL		
Indication		
Paramètre du bilan lipidique minimum		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 22 06	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL Patient à jeun depuis 12 heures	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 Heures	
Référence nomenclature	590 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1244	5995	
Libellé Examen		
TRIGLYCERIDES (Sang)		
Synonyme 1		
TRIACYLGLYCEROL		
Indication		
EAL : exploration d'anomalie lipides Pathologie pancréatique		
Technique		
Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
5 -48 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie spécialisée/Protéines
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun depuis 12 heures	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	590 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
1136	5324	
Libellé Examen		
TRIGLYCERIDES (Sang)		
Synonyme 1		
TRIACYLGLYCEROL		
Indication		
Paramètre du bilan lipidique minimum		
Activation macrophagique		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
280	1687	
Libellé Examen		
TRIIODOTHYRONINE (Sang)		
Synonyme 1		
T ₃ LIBRE		
Indication		
Dosage de la fraction libre de la triiodothyronine.		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J GUECHOT
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 43	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours - Si traitement par LT ₄ : date de la dernière modification de thérapie ou date de la mise sous traitement.		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1206 Chapitre 10	
Cotation	B 33	

N°	Examen	
1262	6041	
Libellé Examen		
TRIIODOTHYRONINE (Sang)		
Synonyme 1		
T ₃ LIBRE		
Indication		
Dosage de la partie non liée de la triiodothyronine. Confirme une hypothyroïdie ou une hyperthyroïdie		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5h -48h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Hormonologie-Marqueurs tumoraux	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 61 12	01 56 01 78 40	Dr Millot
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 60 15	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement en cours en particulier traitement par hormones thyroïdiennes. Modification de thérapie		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie spécialisée-hormonologie	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum)	
Transport - Prétraitement	à T° ambiante	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1206 Chapitre 10	
Cotation		

N°	Examen	
1399	6444	
Libellé Examen		
TROMBOPOIETINE		
Synonyme 1		
TPO		
Indication		
Cytokine principale de la régulation de la thrombopoïèse. Interêt:		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour - 1 mois	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Hémostase	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Drs R. FAVIER, T. YAHOUNI-KHEYAR
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 71	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie, de 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Indiquer le traitement anticoagulant ou antiagrégant (Aspirine, ticlid, AINS, corticoïde, stéroïde), le nom du traitement, l'heure d'injection ou l'arrêt du traitement si moins de 3 jours.		
Documents à fournir	Dem Rose : "Pathologie plaquettaire"	
Conditions de prélèvement	Remplir le tube citraté jusqu'au trait de jauge, tous tubes remplis à moins de 90% sera considéré comme non-conforme.	
Quantité minimale	3,5mL (trait de jauge) remplissage >90%	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL - B Violet	
Type de tube	1 tube sec 5mL - B Rouge	
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Délai d'acheminement : Idéal : 1 heures après prélèvement.	
Référence nomenclature	1141 + 1131	
Cotation	B 50 + 65	

N°	Examen	
1197	5633	
Libellé Examen		
TROPONINE I (sang)		
Synonyme 1		
TN - Ic		
Indication		
Diagnostic d'exclusion ou d'inclusion de l'infarctus du myocarde. Evaluation de nécrose ou micronécrose cardiaque.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Lefèvre
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 79 90	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Pour le service des Urgences, joindre la feuille "Prescription seniorisée SAU Tenon"		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube	1 tube sec 5ml - B Rouge	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	7335 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
359	2112	
Libellé Examen		
TROPONINE IC		
Synonyme 1		
TN - Ic		
Indication		
Marqueur cardiaque		
Technique		
Immuno-enzymofluorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 37	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	7335 Chapitre 12	
Cotation	B 65	

N°	Examen	
903	3531	
Libellé Examen		
TROPONINE IC en urgence		
Synonyme 1		
TN - Ic en urgence		
Indication		
Marqueur cardiaque		
Technique		
Immuno-enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2 heures		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 3 Heures	
Référence nomenclature	7335 Chapitre 12	
Cotation	B 65	

N°	Examen	
1520	6947	
Libellé Examen		
TRYPANOSOMES : Rech LCR		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de trypanosomes dans le LCR		
Technique		
Ex micro/centrifugation/coloration MGG		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-24 h	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr C. HENNEQUIN	Laboratoire Parasitologie-Mycologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
84038	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
Réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (ppays visités)-Date-Fièvre-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	LCR : recueil sur tube stérile à fond conique	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	268 chapitre 6	
Cotation	B30	

N°	Examen	
1518	6945	
Libellé Examen		
TRYPANOSOMES : Rech sang		
Synonyme 1		
Indication		
Recherche de Trypanosomes		
Technique		
Ex direct/leucoconcentration/triple centrifugation/colo MGG		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2-24 h		PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr C. HENNEQUIN		Laboratoire Parasitologie-Mycologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 21 86	01 49 28 30 30	Drs Belkadi-Magne-Develoux
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
82784	Bât : Horloge - 3ème étage Porte 17	
Conditions d'execution		
réception Horloge 3 : 8h à 16h30 du L au Vend (sauf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyages (pays visités)-Dates-Fièvre-Symptomatologie sommaire		
Documents à fournir	Dem jaune d'or : parasitologie-mycologie	
Conditions de prélèvement	SANG : 1 tube citrate de sodium 5 ml	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	268 chapitre 6	
Cotation	B100	

N°	Examen	
1615	7307	
Libellé Examen		
TRYPTASE		
Synonyme 1		
Indication		
Choc anaphylactique, mastocytose.		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
2 - 7 jours		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Immunologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016304		Dr ABUAF
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017304	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Renseignements cliniques motivant la demande		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'immunologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique à température ambiante ou agent de service	
Délai acheminement	24 heures maximum	
Référence nomenclature	0969	
Cotation	B 80	

N°	Examen	
1866	8365	
Libellé Examen		
TRYPTASE		
Synonyme 1		
Indication		
Couplé au dosage des IgE spécifiques, ce dosage participe au suivi de la réponse du patient au cours de l'ITS		
Technique		
Immunofluorescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 à 10j	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Allergologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 54 57		Dr R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
Dosages réalisés deux fois par mois		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure précise des signes cliniques et symptômes (voir fiche spécifique)		
Documents à fournir	Feuille de demande spécifique à demander au laboratoire	
Conditions de prélèvement	inutile d'être à jeun ; Prélever au mieux 30 mn à 2h après les premiers signes d'anaphylaxie (maximum 6h)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) : Maximum 24h à 4°C	
Transport - Prétraitement	Transport au laboratoire dans les 2 heures qui suivent le prélèvement, Pendant les heures de fermeture du laboratoire (soir et WE) conserver les tubes à + 4°C et transporter les tubes le lendemain matin au laboratoire	
Délai acheminement	2 heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1844	8265	
Libellé Examen		
TSH		
Synonyme 1		
THYREOSTIMULINE		
Indication		
Dépistage hypo et hyperthyroïdie, suivi des dysthyroïdies		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 3 jours	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES ENDOCRINIENNES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr Y. LE BOUC	Hormonologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 64 62	01 44 76 61 27	Médecin d'astreinte
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 66 31	Bât : H. Labrouste - Porte 8 - 2ème étage	
Conditions d'execution		
Exécution : 2 fois /semaine + urgence		
Réception : Laboratoire d'endocrinologie - 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Rsgts motivant la demande - Traitement en cours		
Documents à fournir	Feuille de demande hormonologie - GH	
Conditions de prélèvement	Patient à jeun	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 2,7 mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire par l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (si >2h sérum congelé)	
Référence nomenclature	NABM	
Cotation	B32	

N°	Examen	
1870	8387	
Libellé Examen		
Typage amylose		
Synonyme 1		
Indication		
rechercher de dépôts amyloïdes et leur caractérisation		
Technique		
Immunohistochimie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2-10 jours	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. BROCHERIOU	ANATOMIE PATHOLOGIQUE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016617	0156017876	Mmes VILLOT (cadre)
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016447	Bâtiment Achard	
Conditions d'execution		
réception de 9h à 17h du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
renseignements cliniques précis		
Documents à fournir	Courrier	
Conditions de prélèvement	envois d'un bloc de paraffine et d'un fragment congelé si possible en carboglace	
Quantité minimale	1	
Type de prélèvement	Tous tissus	
Type de tube	Inclusion en paraffine	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NA	
Transport - Prétraitement	pour le fragment congelé: envoie en carboglace bloc: à T° ambiante	
Délai acheminement	NA	
Référence nomenclature		
Cotation	ZZQP114/ZZQP150	

N°	Examen	
1083	5260	
Libellé Examen		
TYPAGE GENIQUE D'HOMOZYGOTIE/HETEROZYGOTIE (GENE RHD)		
Synonyme 1		
Indication		
Dans le cadre d'une alloimmunisation foeto-maternelle, établir si le gène RHD est présent en simple ou double dose chez le procréateur. Recherche de la délétion de la RHBOX		
Technique		
PCR ASP/RFLP		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
15 jours		CENTRE NATIONAL DE REFERENCE EN HEMOBIOLOGIE PERINATALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr A MAILLOUX		UF Biologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 71 97 03 20	01 71 97 03 29	Dr Agnès MAILLOUX
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 71 97 03 24	Bât : Rabah Deutsch de la Meurthe	
Conditions d'execution		
Réception : CNRHP Exécution : CNRHP		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte de la demande		
Documents à fournir	Feuille de demande "Biologie Moléculaire 2" faisant office de consentement du patient	
Conditions de prélèvement	tubes EDTA de 5 ml	
Quantité minimale	3X5 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	3 tubes EDTA 5ml - B violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à température ambiante	
Délai acheminement	<72 heures	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 200	

N°	Examen	
2056	8948	
Libellé Examen		
TYROSINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	LCR:poncton réalisée en même temps que le plasma (délai maximum entre les 2: 2h)	
Quantité minimale	LCR 500 µl	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	LCR:delai maximum avant centrifugation 3h	
Délai acheminement	LCR au dela de 3h centrifuger congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2057	8950	
Libellé Examen		
TYROSINE		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique	
Conditions de prélèvement	Urines:première miction du matin ou urines en crise(neoter heure de prélèvement) pas de miction au hasard	
Quantité minimale	2 ml	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Monovette à urine 10mL	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	urines toujours à 4°C après le recueil des mictions ; pour un temps de transport > de 6h, congeler et acheminer congelé	
Délai acheminement	Urines: au dela de 24h congeler transport dans la caboglace	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
210	1809	
Libellé Examen		
UREE (Urines)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Dem : Biochimie Générale
Conditions de prélèvement		URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)
Quantité minimale		2 mL
Type de prélèvement		Urines
Type de tube		Tube à urine (type Iono Urinaire)
Type de tube		
Conservation avant envoi		Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE
Transport - Prétraitement		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		2 Heures, maximum 6 Heures
Référence nomenclature		L113
Cotation		BHN 10

N°	Examen	
1388	6387	
Libellé Examen		
UREE (Urines)		
Synonyme 1		
Indication		
Evaluation des apports alimentaires en protéines et/ou du catabolisme. Quantification d'une partie des osmoles absorbées,		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Immédiat	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'execution		
Immédiat de 8h00 à 16h du lundi au vendredi, exécution de l'analyse dès réception de l'échantillon,		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	Totalité ou fraction des urines des 24h. Si fraction indiquer le volume de la diurèse,	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	4 heures au maximum à température ambiante,	
Référence nomenclature	L181	
Cotation	BHN 10	

N°	Examen	
1137	5325	
Libellé Examen		
UREE (Urines)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24		
- Nouveaux nés : compresse, maximum 2 heures de contact.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction ou urines des 24h : un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
211	1808	
Libellé Examen		
UREE (Sang)		
Synonyme 1		
UREMIE		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE GENERALE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr E LASNIER		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 34	01 49 28 20 77	Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 34	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception UCORE : R André E/Sol de 8h30 à 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	591 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1173	5525	
Libellé Examen		
UREE (Sang)		
Synonyme 1		
UREMIE		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale		
		4 mL
Type de prélèvement		
		Sang
Type de tube		
		1 tube Hép lithium 5mL - B vert
Type de tube		
Conservation avant envoi		
		Non : acheminement rapide au laboratoire
Transport - Prétraitement		
		Transport à T° ambiante
Délai acheminement		
		1 heure
Référence nomenclature		
		591 Chapitre 13
Cotation		

N°	Examen	
1389	6388	
Libellé Examen		
UREE (Sang)		
Synonyme 1		
UREMIE		
Indication		
Evaluation du catabolisme protéique, de la fonction Rénale et Hépatique,		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Immédiat	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. BAUD	Routine	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'execution		
Tous les jours de 8h30 à 16h du lundi au vendredi, Exécution de l'analyse dès réception de l'échantillon,		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	A jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Pneumatique	
Délai acheminement	4 heures au maximum à température ambiante,	
Référence nomenclature	0591	
Cotation	B 8	

N°	Examen	
1138	5326	
Libellé Examen		
UREE (Sang)		
Synonyme 1		
UREMIE		
Indication		
fonction rénale, catabolisme		
Technique		
Spectrophotomètre		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 6 heures		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
3 84 53		Bât : Horloge - Porte 24 - RDC
Conditions d'execution		
- 24h/24 par le laboratoire de Biochimie		
- 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 1,2 mL (bouchon vert). Pour les nouveaux nés : 1 Tube gel héparinate de lithium 0,5 mL (bouchon vert).	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube gel héparinate Lithium 0,5 mL (B vert)	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
872	3464	
Libellé Examen		
UREE en urgence (Sang)		
Synonyme 1		
UREMIE en urgence		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
< 2h	LABO de BIOLOGIE D'URGENCE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr P. PERNET	Biochimie Urgente	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube héparinate de lithium 3 mL	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 3mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 8 heures	
Référence nomenclature	591 Chapitre 13	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
900	3528	
Libellé Examen		
UREE en urgence (Urines)		
Synonyme 1		
Indication		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
< 2h		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Biochimie Urgente
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Technicien
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 33	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception LBU - J Caroli 1 : 24h x 24h ts les jrs		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem LBU : Biochimie urgente	
Conditions de prélèvement	URINES d'une miction: un échantillon de 10 mL dans un tube à urine (type iono)	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au LBU	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure, maximum 6 Heures	
Référence nomenclature	L113	
Cotation	BHN 10	

N°	Examen	
2055	8946	
Libellé Examen		
UREE URINAIRE		
Synonyme 1		
UU		
Indication		
Technique		
Cinétique Enzymatique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1-5 heures		BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr J. CAPEAU		Biochimie générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 12	01 56 01 78 40	Dr Brault
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 64 43	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir		
		Demande verte et blanche : Biochimie générale
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Tube à urine (type Iono Urinaire)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	L 181 Chapitre 13	
Cotation		

N°	Examen	
1333	6254	
Libellé Examen		
URETRE Ex Bactério		
Synonyme 1		
PRELEVEMENT URETRAL		
Indication		
Examen cyto-bactériologique d'un écoulement urétral : suspicion de gonococcie. La recherche des mycoplasmes génitaux est traitée dans la fiche "mycoplasmes génitaux".		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si leucorrhées, si douleur mictionnelle. Préciser antibiothérapie préalable.		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Avant antibiothérapie, et de préférenc le matin avant la toilette, recueil des sécrétions sur écouvillon stérile. En absence d'écoulement spontané, recueillir les urines 1er jet	
Quantité minimale	1 écouvillon	
Type de prélèvement	Urètre	
Type de tube	Ecouvillons stériles	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	NON à cause de la fragilité du gonocoque. Préférer envoyer le patient au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	H 5203 - F 5202	
Cotation	Homme B120 - Femme B140	

N°	Examen	
732	2610	
Libellé Examen		
URETRE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic des infections génitales.		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
24h - (72h Cultures et AB)		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Examens génitaux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 41610u Garde 2824	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au sSam (sf fériés)		
Labo de garde : Dim/fériés à partir de 16h - (après 19h entente préalable au 2824)		
Renseignements cliniques pertinents		
Aspect des lésions et présence de leucorrhée - Antibiothérapie		
Documents à fournir	Dem Lilas : pts génitaux et obstétricaux	
Conditions de prélèvement	URETRE : recueil des sécrétions sur 2 écouvillons accompagnés de 2 frottis sur lames pour l'ex microscopique.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Urètre	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube	2 frottis sur lame	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5202 / 5203 Chapitre 6	
Cotation	B 140 / B 120	

N°	Examen	
1653	7410	
Libellé Examen		
URINES : Ex Cytobactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic des infections urinaires		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24/48h cultures et ATB(gramme)	DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN	BACTERIOLOGIE	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36043	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques évoquant l'infection urinaire - Antibiothérapie. Préciser si : ex systématique, d'orientation ou de contrôle après traitement. Préciser si sonde à demeure		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	URINES milieu de jet : après toilette soigneuse, recueil des urines de la ère miction de la journée ou 3 h après toute miction.	
Quantité minimale	10 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : transmission par Tri labo ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante (Idéal dans de la glace)	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5201 / 5215 Chapitre 6	
Cotation		

N°	Examen	
147	1916	
Libellé Examen		
URINES : Ex Cytobactério		
Synonyme 1		
Indication		
Diagnostic des infections urinaires		
Technique		
Ex Micro /Cultures usuelles		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24/48h cultures et ATB(gramme)	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 51	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
82824	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au Vend(sf samedi, dimanche et fériés)		
Labo de garde : 15h - 17h30 du L au Sam / 8h - 17h30 Dim/fériés		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques évoquant l'infection urinaire - Antibiothérapie. Préciser si : ex systématique, d'orientation ou de contrôle après traitement. Préciser si sonde à demeure		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	URINES milieu de jet : après toilette soigneuse, recueil des urines de la ère miction de la journée ou 3 h après toute miction.	
Quantité minimale	10 mL	
Type de prélèvement	Urines	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : transmission par Tri labo ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante (Idéal dans de la glace)	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5201 / 5215 Chapitre 6	
Cotation	B 70 / B 120	

N°	Examen	
1499	6258	
Libellé Examen		
URINES 1ER JET		
Synonyme 1		
URINES PREMIER JET BACTERIO STANDARD		
Indication		
Diagnostic cyto-bactériologique d'une infection urétrale ou prostatique : recherche par culture des bactéries standard (et du gonocoque). La recherche des mycoplasmes génitaux est traitée dans la fiche "mycoplasmes génitaux".		
Technique		
Ex micro / Cultures		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
Cult : 2 à 5 jours	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactériologie générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 67 33	01 56 01 61 08	Internes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
1 56 14	Bât : Achard-5ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bat. Achard - 5e étage: 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. De 8h30 à 12h le samedi.		
Renseignements cliniques pertinents		
signes fonctionnels urinaires, antibiothérapie préalable		
Documents à fournir	Feuille de demande bleue imprimé RD6166	
Conditions de prélèvement	Recueil du 1er jet des urines le matin au réveil (environ 10 ml). Sinon, recueil du 1er jet des urines au moins 2h après la dernière miction.	
Quantité minimale	5 ml	
Type de prélèvement	Urines 1er jet	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	OUI	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante par pneumatique	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	5203	
Cotation	B120	

N°	Examen	
1432	6532	
Libellé Examen		
URIQUE ACIDE (sang)		
Synonyme 1		
URICEMIE		
Indication		
Syndrome métabolique. Diabète. Crise de goutte. Insuffisance rénale chronique. Maladie lithiasique. Concentrations des volumes extracellulaires. Lyse cellulaire,		
Technique		
Analyse Chimique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
<24 heures		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. BAUD		Routine
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Haymann
Ligne Directe		Localisation Laboratoire
		Bât Joliot Porte 4-6 1er étage
Conditions d'execution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00, Exécution de l'analyse dès réception de l'échantillon,		
Renseignements cliniques pertinents		
Mentionner la diurèse		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	A jeun.	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non à température ambiante. Si acheminement différé < 24heures conserver le tube à +4°	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	4 heures au maximum à température ambiante.	
Référence nomenclature	0532	
Cotation	B 8	

N°	Examen	
1433	6533	
Libellé Examen		
URIQUE ACIDE (urine)		
Synonyme 1		
URICURIE		
Indication		
Maladie lithiasique. Anomalie de l'uricémie.		
Technique		
Colorimétrie		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
<24 heures		EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RENALES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. BAUD		Routine
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016656		Haymann
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
	Bât Joliot Porte 4-6 1er étage	
Conditions d'exécution		
Réception du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00, Exécution immédiate dès réception;		
Renseignements cliniques pertinents		
Non		
Documents à fournir	Feuille blanche	
Conditions de prélèvement	Totalité ou fraction des urines de 24 heures, Si fraction, indiquer le volume de la diurèse,	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Urines des 24h	
Type de tube	Pot ou tube en plastique	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non à température ambiante. Si acheminement différé <24 heures conserver le prélève	
Transport - Prétraitement	Pneumatique ou coursier	
Délai acheminement	4 heures au maximum à température ambiante	
Référence nomenclature	0622	
Cotation	B 8	

N°	Examen	
1671	7428	
Libellé Examen		
VAGINOSE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Au cours de la grossesse		
Technique		
- - - - -		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		DEPARTEMENT DE BACTERIOLOGIE - Pr G. ARLET
Responsable du laboratoire		Spécialité
Responsable d'unité Dr H. VU THIEN		BACTERIOLOGIE
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144736043	0144735329	
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
35328-36143	Bât : Labrouste - Porte 9 -1er étage	
Conditions d'execution		
Réception Labrouste: de 7h30 à 17h du L au Ven ; 7 h 30 à 16h30 le Samedi ; 7h30 à 15 h30 le Dimanche Labo de garde : 17h - 7h30 (L au V) / 16h30 - 7h30 (Sam) 15h30-7h30 (Dim)		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Bleue : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SECRETIONS GENITALES : recueil sur 2 écouvillons standards accompagnés de 2 frottis sur lames pour l'ex microscopique.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sécrétions vaginales	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube	2 frottis sur lame	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
802	3108	
Libellé Examen		
VAGINOSE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
Indication		
Au cours de la grossesse		
Technique		
- - - - -		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		BACTERIOLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr G. ARLET		Bactério : Examens génitaux
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 54	01 49 28 24 72	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 41610u Garde 2824	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 16h du L au sSam (sf fériés)		
Labo de garde : Dim/fériés à partir de 16h - (après 19h entente préalable au 2824)		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Dem Lilas : pts génitaux et obstétricaux	
Conditions de prélèvement	SECRETIONS GENITALES : recueil sur 2 écouvillons standards accompagnés de 2 frottis sur lames pour l'ex microscopique.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Sécrétions vaginales	
Type de tube	2 écouvillons standard	
Type de tube	2 frottis sur lame	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
1480	6704	
Libellé Examen		
VANCOMYCINE		
Synonyme 1		
VANCOCINE		
Indication		
Antibiotique classe des Glycopeptides		
Suivi thérapeutique		
Technique		
Immunoturbidimétrie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-5h	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Toxicologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 64 43	01 56 01 78 40	Dr Bailleul/ Dr Graine
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 71 53	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'execution		
Réception : 7j/7, 24h/24, Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Heure et date du prélèvement		
Heure et date de la dernière prise		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	1 : Administrations IV répétées Prélever juste avant l'administration suivante pour le taux résiduel (Cmin)	
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Hép lithium 5mL - B vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide au laboratoire	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 heure	
Référence nomenclature	1650 / 1651 Chapitre 14	
Cotation		

N°	Examen	
1149	5338	
Libellé Examen		
VANCOMYCINE		
Synonyme 1		
Indication		
Antibiotique classe des Glycopeptides - Suivi thérapeutique		
Technique		
EMIT		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 heures	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biochimie Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
		Dr Frédérique VEINBERG
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 84 53	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
- Réception et réalisé par le laboratoire de Biochimie 24h/24 - 1 seul tube hépariné de 1,2ml suffit pour toutes les analyses. Un 2ème tube est nécessaire si prescription : Vitamines, Cuivre, Zinc.		
Renseignements cliniques pertinents		
Date et heure sur le ou les prélèvement(s). Posologie, date dernière prise.		
Documents à fournir	Demande (verte) : Biochimie Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tube hépariné 1,2 mL (Bouch vert) 1 Administrations IV répétées	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
506	1436	
Libellé Examen		
VANCOMYCINE (En Pharmaco SAT)		
Synonyme 1		
VANCOCINE (En Pharmaco SAT)		
Indication		
Antibiotique classe des Glycopeptides - Suivi thérapeutique		
Technique		
Polarisation de Fluorescence (FPIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
4 heures	PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr JM POIRIER	Pharmacologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du Lundi au Vendredi de 8h à 16h (sf fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Date début de traitement - Nb de prises / jour - Dose journalière - Date/heure de la dernière administration - Date et heure du prélèvement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Antibiotiques	
Conditions de prélèvement	SANG : sur tube sec 5mL avec ou sans séparateur, Oxalate ou EDTA 1 : Administrations IV répétées	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	1 tube Fluo Na-Oxalate K 4mL -B Gris	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante Centrifuger et congeler le sérum ou le plasma (avant transport si délai > 3 h)	
Délai acheminement	3 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	1650 / 1651 Chapitre 14	
Cotation	B 70 / B 120	

N°	Examen	
408	2575	
Libellé Examen		
VARICELLE ZONA (VZV) : PCR sur LCR		
Synonyme 1		
VARICELLE ZONA (VZV) : Quantification de l'ADN par PCR dans le LCR		
Indication		
Diagnostic d'une atteinte neurologique à VZV par quantification de l'ADN viral dans le LCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
6 h - 3 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Réalisation du test : 3 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Traitement anti-viral		
Documents à fournir	Dem Verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	LCR : recueil 400 µl (10 gouttes) dans 1 tube stérile à fond conique	
Quantité minimale	200 µl (5 gouttes)	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 16 h) via collectes de l'UCORE ou agent du service, da	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
1722	7781	
Libellé Examen		
VARICELLE ZONA (VZV) : PCR sur lésion cutanéomuqueuse		
Synonyme 1		
VZV : quantification de l'ADN par PCR dans un prélèvement cutanéomuqueux		
Indication		
Diagnostic d'une varicelle ou d'un zona par quantification de l'ADN viral sur un échantillon cutanéomuqueux		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
6 h - 3 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J GOZLAN
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 8 : 9h à 16h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Réalisation du test : 3 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Traitement anti-viral		
Documents à fournir	Dem Verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	Prélèvement cutanéomuqueux sur milieu de transport virologique (MTV) : conditions de prélèvement détaillées au dos de la feuille de demande	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Prélèvements cutanés / muqueux	
Type de tube	Milieu de transport MTV (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 16h) via collectes de l'UCORE ou agent du service, da	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
1727	7786	
Libellé Examen		
VARICELLE ZONA (VZV) :PCR sur LBA		
Synonyme 1		
VZV : quantification de l'ADN par PCR sur LBA		
Indication		
Diagnostic d'une pneumopathie à VZV (ou pneumopathie varicelleuse) par quantification de l'ADN viral dans un liquide broncho-alveolaire		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
6h - 3 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 09	01 49 28 22 06	Dr J GOZLAN
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : de 09 h à 16 h du Lundi au Vendredi (sf jours fériés)		
Réalisation du test : 3 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem verte, LBM 004	
Conditions de prélèvement	LBA : prélever 10 mL de LBA sur pot à urines stérile	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Liquide Broncho Alvéolaire	
Type de tube	Pot stérile à ECBU	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 16 h)) via collectes de l'UCORE ou agent du service, da	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures (à t° ambiante) 24 heures (si conservation à 4°)	
Référence nomenclature	N 135	
Cotation	BHN 280	

N°	Examen	
2064	8957	
Libellé Examen		
VARICELLE ZONA : Recherche de génome viral par PCR sur LÉSION CUTANÉE ou LCR		
Synonyme 1		
PCR VZV		
Indication		
Recherche du génome du virus de la Varicelle-zona par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
2 à 8 jours	DEPARTEMENT DE VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ^{ème} étage	
Conditions d'exécution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois /semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptômes, immunosuppression, traitement		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune de demande de PCR : Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement	LÉSION CUTANÉE: écouvillon standard déchargé dans un milieu de transport pour virus. LCR : 10 gouttes en tube stérile.	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	***	
Type de tube	*	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N134+N026+N009	
Cotation	HN 400	

N°	Examen	
2065	8958	
Libellé Examen		
VARICELLE ZONA : Recherche de génome viral par PCR sur SANG		
Synonyme 1		
PCR VZV		
Indication		
Recherche du génome du virus de la Varicelle-zona par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 à 8 jours		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Virologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 62 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois /semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes, immunosuppression, traitement		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune de demande de PCR : Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	Tubes EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Maximun 72 h entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	No26+No09+No22+N103+N193	
Cotation	HN 430	

N°	Examen	
414	1622	
Libellé Examen		
VARICELLE ZONA : SEROLOGIE (IgG +/- IgM)		
Synonyme 1		
VZV : SEROLOGIE (IgG +/- IgM)		
Indication		
Recherche des anticorps dans le sérum		
Technique		
immunoluminométrie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 8 jours		DEPARTEMENT DE VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Sérologies Virales
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 65 81	01 44 73 62 88	Biologistes
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 44	Bât : Labrouste - Porte 9 - 2 ème étage	
Conditions d'execution		
Réception : de 8 h 30 à 17h du Lundi au Vendredi (sauf fériés). Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser si grossesse (terme) ; recherche d'infection en cours (symptomes) ou bilan systématique.		
Documents à fournir	Feuille de demande Jaune : Serologies Virales Sachet Jaune	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	3 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	Tube sec 5 mL avec ou ss séparateur	
Type de tube	*	
Conservation avant envoi	Oui Max 72 h à +4°C.	
Transport - Prétraitement	Acheminement via l'UCORE à température ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	1779 (IgG)/1777 (IgG+IgM)	
Cotation		

N°	Examen	
300	1704	
Libellé Examen		
VASO INTESTINAL PEPTIDE (Sang)		
Synonyme 1		
VIP (Sang)		
Indication		
Dépistage et suivi de tumeurs neuro endocrines (lipome - glucagonome - ganglio neuroblastome..		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
6 - 18 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr T Kiffel
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 91	Bât : R. André - gème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Description du tableau clinique		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA/Aprotinine 5ml Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA Aprotinine 5mL - B Rose	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport en sang total dans de la glace ou plasma congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	774 Chapitre 15	
Cotation	B 110	

N°	Examen	
1562	7094	
Libellé Examen		
VASODILATATOR STIMULATED PHOSPHOPROTEIN - VASP		
Synonyme 1		
Test de résistance aux thiénoxyridines		
Indication		
Evaluation de l'efficacité thérapeutique des thiénoxyridines.		
Technique		
Cytométrie de flux		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1 jour	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr I. ELALAMY	Exploration fonctionnelle plaquettaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017717	0156017718	Dr Gkalea V.
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017717	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage du lundi au vendredi de 9h à 17h.		
Renseignements cliniques pertinents		
Traitement antiplaquettaire (posologie,...) à préciser sur la feuille de demande des analyses du laboratoire (côté verso), si arrêt traitement depuis moins de 8 jours : indiquer dans la case Autre".		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement	Site de prélèvement : ponction veineuse en périphérique à distance de toute perfusion d'héparine (réaliser une purge si prélèvement sur cathéter), ne pas prélever en capillaire.	
Quantité minimale	Taux de remplissage 90% minimum	
Type de prélèvement	Sang veineux	
Type de tube	1 tube Citrate Na 5mL - B Bleu	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non.	
Transport - Prétraitement	Température ambiante via le pneumatique Si agent de service, prélèvements dans boîte isotherme. Urgente Tenon, schématiser à température ambiante	
Délai acheminement	Souhaitable dans la journée ou au maximum 36h après le prélèvement. Si demande urgente, envoyer le prélèvement le plus rapidement.	
Référence nomenclature	E140	
Cotation	BHN200	

N°	Examen	
116	2073	
Libellé Examen		
VIBRION CHOLERIQUE : Ex Bactério		
Synonyme 1		
CHOLERA : Ex Bactério		
Indication		
Recherche spécialisée de l'agent responsable du Choléra		
Technique		
Ex Micro / Cultures spécialisées		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
24 - 72 heures	BACTERIOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr G. ARLET	Bactério : Générale	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 28 24	01 49 28 31 26	Assistant
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
P: 82909-82910-82977	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 7h à 15h du L au Sam (sf fériés)		
Exécution : après ENTENTE PREALABLE		
Renseignements cliniques pertinents		
Notion de voyage en zone d'endémie - Données cliniques évocatrices		
Documents à fournir	Dem Lilas : Ex Bactériologiques	
Conditions de prélèvement	SELLES : un échantillon dans un pot à coproculture stérile bien refermé Ecouvillonnage rectal : écouvillonnage avec un Portagerm Amies Agar (délivré par le labo)	
Quantité minimale	30 g	
Type de prélèvement	Selles	
Type de tube	Pot à coproculture stérile	
Type de tube	1 Portagerm Amies (LAB)	
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	214 Chapitre 6	
Cotation	B 60	

N°	Examen	
755	2020	
Libellé Examen		
VIH : ANTIGENE P24 (Rech et titrage)		
Synonyme 1		
ANTIGENE P24 du VIH (Rech et titrage)		
Indication		
Intérêt dans le diagnostic de primo-infection, dans le suivi des contaminations accidentelles, dans le suivi de l'infection à VIH 2. L'antigène p-24 est remplacé par la mesure de l'ARN viral plasmatique dans le cadre du suivi de l'infection à VIH 1		
Technique		
ELISA		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
1-3 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr L Morand-Joubert
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 05	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 30 tous les jours Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Indications : primo-infection - risque de contamination récente		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube suffit pour 3 marqueurs demandés conjointement.	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6h à T° ambiante jusqu'à 72h si conservation à +4°C	
Référence nomenclature	392 Chapitre 7	
Cotation	B 55	

N°	Examen	
312	2581	
Libellé Examen		
VIH : Charge virale (LCR)		
Synonyme 1		
VIH : Quantification ARN (LCR)		
Indication		
Quantification de l'ARN du VIH 1 au niveau plasmatique		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
5 - 7 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr L Morand-Joubert
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 92	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 2 à 3 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Stade de l'infection - Nombre de CD4 (%) - Niveau de la charge virale (la plus récente) Traitements suivis - durée Symptomatologie neurologique		
Documents à fournir	Dem Verte:: VIH Charge Virale - Résistance génotypique	
Conditions de prélèvement	LCR : recueil dans 1 tube sec stérile à fond conique	
Quantité minimale	1 mL	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (4h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 220	

N°	Examen	
313	1650	
Libellé Examen		
VIH : Charge virale (Sang)		
Synonyme 1		
VIH : Quantification ARN (Sang)		
Indication		
Quantification de l'ARN du VIH 1 au niveau plasmatique		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 5 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr L Morand-Joubert
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 92	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Stade de l'infection - Nombre de CD4 (%) - Niveau de la charge virale (la plus récente) Traitements suivis - durée		
Documents à fournir	Dem Verte : BM VIH Charge Virale - Résistance génotypique	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 10 mL Respecter les recommandations concernant les indications :	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (4h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 220	

N°	Examen	
30	2056	
Libellé Examen		
VIH : Culture lymphocytaire		
Synonyme 1		
VIH : Détection par culture lymphocytaire		
Indication		
Indications : isolement de variants - Protocoles. Détection du virus infectieux dans les cellules mononucléées sanguines ou dans le plasma.		
Technique		
Culture lymphocytaire / Ag P24		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
7 - 30 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie (Labo P2)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 56	01 49 28 24 82	Dr L Morand-Joubert
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 92	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : selon demande (hors protocole sur RDV)		
Renseignements cliniques pertinents		
Isolement de variants - Protocoles		
Documents à fournir	Dem Bleue : Rech de Virus	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 3 tubes héparinate de lithium 10mL	
Quantité minimale	30 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	3 tubes Hep lithium 10mL - B Vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 14h) via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante au labo avant 14h	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	4258 Chapitre 8	
Cotation	B 1200	

N°	Examen	
1014	4020	
Libellé Examen		
VIH : détermination du tropisme viral (Sang LCR)		
Synonyme 1		
VIH : résistance aux antagonistes du CCR5		
Indication		
VIH : Détermination de la résistance par séquençage de la boucle V3 du gène de la gp120		
Technique		
Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr L Morand-Joubert
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 92	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Nombre de CD4 (%) - Niveau de la charge virale - Traitements actuels		
Indication du test de résistance (très important)		
Documents à fournir	Dem Verte : VIH Charge Virale - Résistance génotypique	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 10 mL LCR : 1 ml dans un tube sec stérile à fd conique	
Quantité minimale	10 mL (sang total)	
Type de prélèvement	Sang / LCR	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (4h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 550	

N°	Examen	
1040	4280	
Libellé Examen		
VIH : Résistance aux Inhibiteurs d'intégrase (Sang/LCR)		
Synonyme 1		
INHIBITEURS D'INTEGRASE : résistance du VIH (Sang/LCR)		
Indication		
VIH : Détermination de la résistance par séquençage du gène de l'intégrase		
Technique		
Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr L Morand-Joubert
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 92	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Nombre de CD4 (%) - Niveau de la charge virale - Traitements actuels		
Indication du test de résistance (très important)		
Documents à fournir	Dem Verte : VIH Charge Virale - Résistance génotypique	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 10 mL LCR : 1 ml dans un tube sec stérile à fd conique	
Quantité minimale	10 mL (sang total)	
Type de prélèvement	Sang / LCR	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (4h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 550	

N°	Examen	
1041	3566	
Libellé Examen		
VIH : Résistance aux inhibiteurs Réverse transcriptase / Protéases (Sang LCR)		
Synonyme 1		
Inhibiteurs Réverse transcriptase / Protéases : résistance du VIH (Sang LCR)		
Indication		
VIH : Détermination de la résistance par séquençage de la réverse transcriptase et de la protéase		
Technique		
Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
15 jours	BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr O LASCOLS	Virologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr L Morand-Joubert
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 05	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Nombre de CD4 (%) - Niveau de la charge virale - Traitements actuels Indication du test de résistance (très important)		
Documents à fournir	Dem Verte : VIH Charge Virale - Résistance génotypique	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 10 mL LCR : 1 ml dans un tube sec stérile à fd conique	
Quantité minimale	10 mL (sang total)	
Type de prélèvement	Sang / LCR	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (4h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 550 / BHN 550	

N°	Examen	
920	3567	
Libellé Examen		
VIH : Résistance Génotypique au T-20 (Sang LCR)		
Synonyme 1		
T-20 : Résistance génotypique du VIH (Sang LCR)		
Indication		
VIH : Détermination de la résistance par séquençage du gène de la gp41		
Technique		
Séquençage		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
		BIOLOGIE et GENETIQUE MOLECULAIRES
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr O LASCOLS		Virologie Moléculaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 30	01 49 28 22 06	Dr L Morand-Joubert
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 92	Bât : R. André - 8ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 8 : 9h à 15h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : 1 fois / semaine		
Renseignements cliniques pertinents		
Nombre de CD4 (%) - Niveau de la charge virale - Traitements actuels Indication du test de résistance (très important)		
Documents à fournir	Dem Verte : VIH Charge Virale - Résistance génotypique	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 10 mL LCR : 1 ml dans un tube sec stérile à fd conique	
Quantité minimale	10 mL (sang total)	
Type de prélèvement	Sang / LCR	
Type de tube	1 tube EDTA 10mL - B Violet	
Type de tube	Tube sec à fd conique stérile	
Conservation avant envoi	Non : Acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (4h max)	
Référence nomenclature		
Cotation	BHN 550 / BHN 550	

N°	Examen	
29	2057	
Libellé Examen		
VIH : Virémie quantitative cellulaire /plasmatique		
Synonyme 1		
VIH : Culture quantitative		
Indication		
Quantification du virus infectieux dans les cellules mononucléées sanguines ou dans le plasma.		
Technique		
Culture lymphocytaire / Ag P24		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
7 - 30 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie (Labo P2)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 41 56	01 49 28 24 82	Dr L Morand-Joubert
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 92	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 16h du L au Vend (sf fériés)		
Exécution : sur RDV après entente préalable		
Renseignements cliniques pertinents		
Uniquement dans le cadre de protocole		
Documents à fournir	Dem Bleue : Rech de Virus	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 3 tubes héparinate de lithium 10mL	
Quantité minimale	30 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	3 tubes Hep lithium 10mL - B Vert	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 14h) via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	2 Heures	
Référence nomenclature	4258 Chapitre 8	
Cotation	B 1200 + BHN 1800 ou BHN 300	

N°	Examen	
737	2620	
Libellé Examen		
VIH 1 : Confirmation par W Blot		
Synonyme 1		
HIV 1 : Confirmation par W Blot		
Indication		
Sérodiagnostic de la séropositivité ou Test de confirmation d'un résultat de dépistage VIH positif ou discordant à pratiquer sur un second prélèvement.		
Technique		
Western Blot		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 7 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr L Morand-Joubert
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 05	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 30 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Origine géographique - Notion de séropositivité connue - Notion de contamination récente ou de primo-infection		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6h à T° ambiante 72h si conservation à +4°C	
Référence nomenclature	389 Chapitre 7	
Cotation	B 160	

N°	Examen	
683	2425	
Libellé Examen		
VIH 1-2 : Séro Urgente (réalisé au LBU)		
Synonyme 1		
Indication		
Accident professionnel d'exposition au sang (patient source) Accident d'exposition sexuelle (sujet source)		
Technique		
Bandelette Réactive		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 heure		LABO de BIOLOGIE D'URGENCE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr P. PERNET		Sérologies Virales urgentes
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 22 36		Biologiste de garde
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 00 35	Bât : J Caroli - 1er étage	
Conditions d'execution		
Réception et Exécution : J Caroli 1 du L au Sam de 16h 30 à 8h - Dim et fériés 24h x 24h Important : Remise en main propre au technicien		
Renseignements cliniques pertinents		
Très Important : remplir le ou les noms et coordonnées des médecins qui recevront le résultat urgent		
Documents à fournir	Dem Blanche : Sérologies virales en urgence	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL (+gel) - AES: prélever le patient source (AES professionnel) ou prélever les 2 partenaires	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube sec 7mL + gel B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat au LBU (J Caroli 1)	
Transport - Prétraitement	Transport immédiat à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (max)	
Référence nomenclature	G 135	
Cotation	BHN 70	

N°	Examen	
809	3162	
Libellé Examen		
VIH 1-2 : Séro Urgente (réalisé en virologie)		
Synonyme 1		
HIV 1-2 : Séro Urgente (réalisé en virologie)		
Indication		
Accident professionnel d'exposition au sang (patient source) Accident d'exposition sexuelle		
Technique		
Membrane de filtration		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1h (ugt) 2 jours (confirmation)		VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Sérologies virales
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr L Morand-Joubert
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 05	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception et Exécution : R André 9 du L au Sam (sf fériés) de 8h à 16h 30 Important : Remise en main propre au technicien		
Renseignements cliniques pertinents		
Très Important : remplir le ou les noms et coordonnées téléphonique du médecin prescripteur		
Documents à fournir	Dem Blanche : Sérologies virales en urgence (procédure au dos)	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 7mL (+gel) - AES: prélever le patient source (AES professionnel) ou prélever les 2 partenaires	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube sec 7mL + gel B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement immédiat en Virologie (R André 9 ème) sans passer par l'UCORE	
Transport - Prétraitement	Transport immédiat à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure (max)	
Référence nomenclature	G135	
Cotation	BHN 40	

N°	Examen	
756	2019	
Libellé Examen		
VIH 1-2 : sérologie de dépistage		
Synonyme 1		
HIV 1-2 : Sérologie de dépistage		
Indication		
Sérodiagnostic de dépistage de la séropositivité.		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1-3 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Sérologies virales	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 14	01 49 28 24 82	Dr L Morand-Joubert
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 28 05	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 7 : 8h à 19h 30 tous les jours		
Résultats : disponibles sur STARE après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Origine géographique - Notion de séropositivité connue - Notion de contamination récente ou de primo-infection		
Documents à fournir	Dem Bleue : Sérologies virales	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 10mL Un seul tube sec pour 3 marqueurs demandés conjointement	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 10mL - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	6 h à T° ambiante 72h si conservation à +4°C	
Référence nomenclature	388 Chapitre 7	
Cotation	B 54	

N°	Examen	
1640	5944	
Libellé Examen		
VIRUS DE LA DENGUE: DIAGNOSTIC RAPIDE DE LA DENGUE		
Synonyme 1		
DENGUE : IGG et IGM		
Indication		
recherche d'IgG et d'IgM dans le cadre d'une infection primaire ou secondaire par le virus de la Dengue		
Technique		
Immuno- chromatographie		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Sérologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Moreau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017553	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception Bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation biologique		
Renseignements cliniques pertinents		
Remplir le feuille de renseignement (diagnostic des Arboviroses)		
Documents à fournir	feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	Feuille de renseignement obligatoire 2 tubes sont suffisants pour tous les marqueurs	
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures au max à + 4°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire via le pneumatique ou agent de service avant 17h30 à température ambiante ou congelé	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	1708	
Cotation	B70	

N°	Examen	
1485	6740	
Libellé Examen		
VIRUS JC: PCR QUALITATIVE DU VIRUS JC SUR LCR		
Synonyme 1		
VIRUS JC: ADN PAR PCR SUR LCR		
Indication		
Détection de l'ADN viral du virus JC par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017441	F Zatlá
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	20 gouttes	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	1 tube SEC 5 ml-B Beige	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service ou coursier extérieur à température ambiante avant 17h30	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N134	
Cotation	BHN 250	

N°	Examen	
1486	6741	
Libellé Examen		
VIRUS JC: PCR QUALITATIVE DU VIRUS JC SUR PLASMA OU SERUM		
Synonyme 1		
VIRUS JC: ADN PAR PCR (SANG)		
Indication		
Détection de l'ADN viral du Virus JC par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017441	F Zatlá
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception Bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube	1 tube sec 7mL - B Rouge	
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service ou coursier extérieur à température ambiante avant 17h30	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N134	
Cotation	BHN 250	

N°	Examen	
933	3660	
Libellé Examen		
VIRUS RESPIRATOIRE SYNCYTIAL : Rech virus (LBA)		
Synonyme 1		
VRS : Rech virus (LBA)		
Indication		
Recherche du Virus Respiratoire Syncytial dans un liquide broncho alvéolaire par immunofluorescence		
Technique		
Immunofluorescence		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
1 - 2 jours		VIROLOGIE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr A. GARBARG-CHENON		Virologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 12	01 49 28 24 82	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : de 8h à 14h 30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Grossesse (terme) - Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem Bleue : Rech de Virus	
Conditions de prélèvement	LBA : un échantillon sur milieu de transport (MTU) délivré par le labo (P:2012) Ajouter stérilement 10 mL de LBA au milieu de transport (MTU) préalablement décongelé	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Liquide Broncho Alvéolaire	
Type de tube	Milieu de transport MTU (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 14h 30) via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4246 Chapitre 8	
Cotation	B 40	

N°	Examen	
928	3665	
Libellé Examen		
VIRUS RESPIRATOIRES SYNCYTIAL: Rech virus (ANP)		
Synonyme 1		
VRS : Rech virus (ANP)		
Indication		
Détection du Virus Respiratoire Syncytial dans dans une aspiration naso-pharyngée par immunofluorescence et culture cellulaire		
Technique		
IF + Cultures cellulaires		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 - 4 jrs (par IF)	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr A. GARBARG-CHENON	Virologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 29 12	01 49 28 24 82	Dr J Gozlan
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 29 36	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : de 8h à 14h 30 du L au Sam		
Renseignements cliniques pertinents		
Symptomes évoquant une infection virale - Immunosuppression - Greffe - Grossesse (terme) - Traitement anti viral		
Documents à fournir	Dem Bleue : Rech de Virus	
Conditions de prélèvement	ASPIRATION NASOPHARYNGEE: recueil puis déchargée dans le milieu de transport pour recherche virale	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Aspiration Nasopharyngée	
Type de tube	Milieu de transport Rech Virale (LAB)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo (avant 14h 30) via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures	
Référence nomenclature	4246 / 4201 Chapitre 8	
Cotation	B 40 / B 100	

N°	Examen	
1604	7260	
Libellé Examen		
VITAMINE A-E		
Synonyme 1		
DOSAGE DES VITAMINE A et E SERIQUES		
Indication		
Nutrition et carences vitaminiques		
Technique		
HPLC		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
2 - 10 jours		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie Générale
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 00		Pr Fathi MOUSSA
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 67 00	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Examens réalisés une fois par semaine (le vendredi généralement)		
Renseignements cliniques pertinents		
Toute information utile		
Documents à fournir	Dem : Biochimie générale (couleur verte)	
Conditions de prélèvement	Tube sec ou hépariné, à l'abri de la lumière et à 4 °C	
Quantité minimale	200 µl de sang total	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube	1 tube sec 1,2 mL (B rouge)	
Conservation avant envoi	Oui : à 4°C (<12 heures)	
Transport - Prétraitement	4 °C	
Délai acheminement	<12 heures à 4 °C	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
283	1691	
Libellé Examen		
VITAMINE B12 (Sang)		
Synonyme 1		
COBALAMINE		
Indication		
Exploration des anémies et des troubles digestifs et neurologiques.		
Technique		
Chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 jour	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr A PILON
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 25	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution : 1 fois / 8 à 10 jours		
Renseignements cliniques pertinents		
Troubles neurologiques - Existence d'une anémie - Traitement par vitamine B12 récent ou en cours		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) - Patient de préférence à jeun Examen toujours réalisé en même temps que le dosage des folates.(Vitamine B 9)	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1374 Chapitre 12	
Cotation	B 45	

N°	Examen	
1241	5992	
Libellé Examen		
VITAMINE B12 (Sang)		
Synonyme 1		
CYANOCOBALAMINE		
Indication		
Vitamine hydrosoluble Exploration des anémies, des troubles digestifs et neurologiques.		
Technique		
Immuno-chimiluminescence		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
5 -48 heures	BIOCHIMIE et HORMONOLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr J. CAPEAU	Biochimie spécialisée/Protéines	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 56 01 60 13	01 56 01 78 40	Dr Bastard/Dr Fellahi
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 56 01 66 76/79 89	Bât : Morin - 6ème - Porte 19	
Conditions d'exécution		
Réception: 8h à 20h du Lundi au Vendredi (Sf fériés), Batiment Morin 6 ème étage		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Demande verte et blanche : Biochimie générale	
Conditions de prélèvement	Patient de préférence à jeun	
Quantité minimale	2 mL	
Type de prélèvement	Sang	
Type de tube	1 tube sec 5ml - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Oui : Conserver entre 2-8°C (3 heures maximum) et à l'abri de la lumière,	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante et à l'abri de la lumière	
Délai acheminement	3 heures	
Référence nomenclature	1374 Chapitre 12	
Cotation		

N°	Examen	
297	1701	
Libellé Examen		
VITAMINE D ₃ 25 OH (Sang)		
Synonyme 1		
VITAMINE D		
Indication		
Troubles du métabolisme calcique (hypocalcémie, carence vitaminique, rarement intoxication vitaminique)		
Technique		
Radioimmunologie (RIA)		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
3 - 15 jours	R.I.D.H.O.M.A.T.	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr J. GUECHOT	Hormono et RIA (dosages)	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital SAINT ANTOINE	184, Rue du Faubourg St Antoine	
Code Postal	Ville	
75012	PARIS	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 23 53	01 49 28 28 33	Dr J Guéchet
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 49 28 22 29	Bât : R. André - 9ème étage	
Conditions d'execution		
Réception R André 9 : 8h à 17h du L au V (Sf fériés)		
Exécution :		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques et biologiques de déminéralisation osseuse -Calcémie - Phosphorémie - Fonction rénale		
Documents à fournir	Dem Bleu pâle : Hormono et RIA	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube sec 5 ml (ss gel) - Patient à jeun Tube placé et transporté à l'abri de la lumière	
Quantité minimale	5 mL	
Type de prélèvement	Sang (sérum)	
Type de tube	1 tube sec 5mL ss gel - B Rouge	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante ou sérum congelé - à l'abri de la lumière	
Délai acheminement	2 Heures (12/48h si cglé)	
Référence nomenclature	1139 Chapitre 15	
Cotation	B 90	

N°	Examen	
1466	6567	
Libellé Examen		
VITESSE DE SEDIMENTATION		
Synonyme 1		
VS		
Indication		
Test monospécifique, non urgent, utile dans la surveillance du suivi de certaines pathologies inflammatoires		
Technique		
Westergren		
Délai de réalisation	Laboratoire exécutant	
2 heures	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Pr L. DOUAY	Cytologie	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 23	01 44 73 63 33	Dr.Lapillonne, Dr.Lapusneanu
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 44 73 63 99	Bât : Parrot - Roussel - Porte 25 - 2ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception au Laboratoire d'Hématologie - De 7h30 à 17h00 du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
Documents à fournir	Feuille Rose: Cytologie / Hémostase	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube Citraté de 2 ml	
Quantité minimale	2mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Citrate Na 2mL - B Noir	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON.	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	Max 2 Heures après le prélèvement	
Référence nomenclature	1124 Chapitre 5	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
1567	7140	
Libellé Examen		
VITESSE de SEDIMENTATION		
Synonyme 1		
VS		
Indication		
Surveillance de l'évolution d'une affection.		
Technique		
Techniques diverses		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
1h30 - 24 heures		HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr I. ELALAMY		Cytologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital TENON		4, Rue de la Chine
Code Postal		Ville
75970		PARIS Cédex 20
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156016900		Dr B. THIOLIERE
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156016901	Bât : Achard-3ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception laboratoire d'hématologie : Bâtiment Achard 3e étage 24h/24h et 7j/7		
Renseignements cliniques pertinents		
Causes d'erreur: Anémie - Thérapeutique médicamenteuse		
Documents à fournir	Feuille de demande des analyses du laboratoire d'hématologie biologique.	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	Remplissage correct du tube obligatoire	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Citrate Na 2mL - B Noir	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Non	
Transport - Prétraitement	Acheminement via le pneumatique ou agent de service à température ambiante	
Délai acheminement	Au maximum 1 heure	
Référence nomenclature	1124	
Cotation	B7	

N°	Examen	
436	1978	
Libellé Examen		
VITESSE de SEDIMENTATION		
Synonyme 1		
VS		
Indication		
Test monospécifique, non urgent Utile dans la surveillance de l'évolution d'une affection		
Technique		
Westergren		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
2 heures à 24 heures		LABORATOIRE HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Pr L. DOUAY		Hématologie Cellulaire
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 49 28 20 63	01 49 28 30 46	Dr.F Delhommeau
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
Poste 83101	Bât : R. André - 7ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception : UCORE - R André E/Sol de 8h30 - 16h du L au Vend		
Renseignements cliniques pertinents		
Causes d'erreur: Anémie - Thérapeutique médicamenteuse		
Documents à fournir	Dem Rose : Hémato Générale	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube citraté à bouchon noir type VS	
Quantité minimale	Remplissage correct du tube obligatoire	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Citrate Na 2mL - B Noir	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement au labo via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	1 Heure	
Référence nomenclature	1124 Chapitre 5	
Cotation	B 7	

N°	Examen	
822	3280	
Libellé Examen		
VORICONAZOLE		
Synonyme 1		
VFEND (Sang)		
Indication		
Suivi thérapeutique		
Technique		
Chromatographie		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
4 - 5 jours		PHARMACOLOGIE : Dosages des Médicaments
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr JM POIRIER		Pharmacologie
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital SAINT ANTOINE		184, Rue du Faubourg St Antoine
Code Postal		Ville
75012		PARIS
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 40 01 14 69	01 40 01 14 24	Dr JM Poirier
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
01 40 01 14 36	Bât : Universitaire - 12ème - Porte 1209	
Conditions d'execution		
Réception Fac 12ème : du Lundi au Vendredi de 9h à 16h (sf WE et jours fériés)		
Renseignements cliniques pertinents		
Voie d'administration - Traitements associés - Date et heure de la dernière administration - Posologie - date de début du traitement		
Documents à fournir	Dem Jaune : Médicaments	
Conditions de prélèvement	SANG : sur 1 tube EDTA 5mL / par dosage Taux résiduel (Cmin) : juste avant l'administration suivante	
Quantité minimale	4 mL	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL / dosage	
Type de tube		
Conservation avant envoi	Non : acheminement rapide via collectes de l'UCORE ou agent du service	
Transport - Prétraitement	Transport à T° ambiante	
Délai acheminement	4 Heures à T° ambiante	
Référence nomenclature	M002	
Cotation	BHN 120	

N°	Examen	
1489	6760	
Libellé Examen		
VZV: PCR QUALITATIVE SUR LBA OU ASB		
Synonyme 1		
VZV: ADN PAR PCR (LBA-ASPIRATION BRONCHIQUE)		
Indication		
Détection de l'ADN viral du VZV par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Zatlá
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	1 ml	
Type de prélèvement	LBA --Aspiration bronchique	
Type de tube	Pot à fond plat stérile	
Type de tube	Pot à fd plat stérile (Type ECBU)	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service à température ambiante avant 17h30	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N134	
Cotation	BHN250	

N°	Examen	
1469	6601	
Libellé Examen		
VZV: PCR QUALITATIVE SUR LCR		
Synonyme 1		
VZV: ADN PAR PCR SUR LCR		
Indication		
Détection de l'ADN viral du VZV par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Zatlá
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'exécution		
Réception Bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Signes cliniques de méningoencéphalite, troubles neurologiques, lésions cutanées		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	20 gouttes	
Type de prélèvement	LCR	
Type de tube	Tube sans additif bouchon transparent	
Type de tube	1 tube SEC 5 ml-B Beige	
Conservation avant envoi	Oui 72 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service à température ambiante avant 17h30	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N134	
Cotation	BHN 250	

N°	Examen	
1474	6644	
Libellé Examen		
VZV: PCR QUALITATIVE SUR LESION		
Synonyme 1		
VZV: ADN PAR PCR SUR LESION		
Indication		
Détection de l'ADN viral par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Zatlá
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17 h30 du Lundi au vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Type et localisation des lésions. Contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) du Service de Virologie	
Conditions de prélèvement	L'écouvillon doit être exprimé dans le milieu de transport avant envoi Le milieu de transport est à retirer au niveau du laboratoire de virologie	
Quantité minimale		
Type de prélèvement	Lésion (prélèvement)	
Type de tube	Milieu de transport (LAB)	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service à température ambiante avant 17h30	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N134	
Cotation	BHN250	

N°	Examen	
1473	6642	
Libellé Examen		
VZV: PCR QUALITATIVE SUR SANG		
Synonyme 1		
VZV: ADN PAR PCR SUR SANG		
Indication		
Détection de l'ADN viral du VZV par PCR		
Technique		
PCR en temps réel		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
1 à 4 jours	VIROLOGIE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr C. LEPENDEVEN	Biologie moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital TENON	4, Rue de la Chine	
Code Postal	Ville	
75970	PARIS Cédex 20	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0156017553	0156017141	F Zatlá
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0156017561	Bât : Achard - 4ème étage	
Conditions d'execution		
Réception bâtiment ACHARD 4ème étage de 8h30 à 17h30 du Lundi au Vendredi sauf jours fériés		
Résultats sur Stare après validation		
Renseignements cliniques pertinents		
Contexte clinique		
Documents à fournir	Feuille de demande (blanche) su Service de Virologie	
Conditions de prélèvement		
Quantité minimale	6 ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube EDTA 7mL - B Violet	
Type de tube	uniquement	
Conservation avant envoi	Oui 24 heures max entre 2°C et 8°C	
Transport - Prétraitement	Acheminement au laboratoire de Virologie via le pneumatique ou agent de service à température ambiante avant 17h30	
Délai acheminement	4 heures	
Référence nomenclature	N134	
Cotation	BHN250	

N°	Examen	
857	3423	
Libellé Examen		
X FRAGILE : MUTATION DU GENE		
Synonyme 1		
SYNDROME DE X FRAGILE		
Indication		
Syndrome de l'X fragile, diagnostic de retard mental et Insuffisance ovarienne prématurée Détermination des expansions de la séquence répétée CGG de l'exon1 du gène FMR1		
Technique		
PCR + Séquençage		
Délai de réalisation	Laboratoire executant	
2 à 3 semaines	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE	
Responsable du laboratoire	Spécialité	
Dr R. COUDERC	Biologie Moléculaire	
Site Hospitalier	Adresse	
Hôpital A. TROUSSEAU	26, Avenue du Dr Arnold Netter	
Code Postal	Ville	
75571	PARIS Cédex 12	
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
01 44 73 67 00	01 44 73 66 87	Dr M. LOUHA/R. COUDERC
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
3 68 67/ 3 63 01	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
Examen réalisé une fois par semaine, selon le volume de demandes		
Renseignements cliniques pertinents		
Préciser le contexte de la demande		
Documents à fournir	Dem. Blanche : Analyse génétique	
Conditions de prélèvement	SANG ADULTE : 2 tubes EDTA 5mL SANG ENFANT < 4 ans : prélever sur 1 tube de 5mL	
Quantité minimale	0,5 mL pour un bébé	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	2 tubes EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Type de tube	1 tube EDTA 5mL ss gel - B Violet	
Conservation avant envoi	Conservation <24h à T° ambiante	
Transport - Prétraitement	A température ambiante	
Délai acheminement	2 Heures (24h max)	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2059	8952	
Libellé Examen		
ZINC ERYTHROCYTAIRE (test qualitatif)		
Synonyme 1		
CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Spectrométrie Absorption atomique		
Délai de réalisation		Laboratoire exécutant
moins d'une semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'exécution		
réception 24h/24; exécution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique -demande avec Zinc plasmatique-	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 6h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang total	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	à température ambiante, à décanter dès réception	
Délai acheminement	<1h - Au-delà décanter.	
Référence nomenclature		
Cotation		

N°	Examen	
2058	8951	
Libellé Examen		
ZINC PLASMATIQUE(test quantitatif)		
Synonyme 1		
ZINCEMIE CAA		
Indication		
recherche erreur innée du métabolisme		
Technique		
Spectrométrie Absorption atomique		
Délai de réalisation		Laboratoire executant
moins dune semaine		BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
Responsable du laboratoire		Spécialité
Dr R. COUDERC		Biochimie métabolique
Site Hospitalier		Adresse
Hôpital A. TROUSSEAU		26, Avenue du Dr Arnold Netter
Code Postal		Ville
75571		PARIS Cédex 12
Téléphone	Fax	Biologiste à contacter
0144735455		Elizabeth Thioulouse
Ligne Directe	Localisation Laboratoire	
0144736859	Bât : Horloge - Porte 24 - RDC	
Conditions d'execution		
reception 24h/24; execution quotidienne du lundi au vendredi		
Renseignements cliniques pertinents		
feuille de demande dûment remplie: renseignements cliniques, diététiques et thérapeutiques-		
Documents à fournir	Feuille de demande exploration métabolique -demande avec Zinc érythrocytaire-	
Conditions de prélèvement	jeune physiologique en fonction de l'âge chez le nourrisson avant le biberon; chez le grand enfant et l'adulte minimum de 12h.	
Quantité minimale	1,2ml	
Type de prélèvement	Sang (plasma)	
Type de tube	1 tube Héparinate Lithium 1,2 mL (B vert)	
Type de tube		
Conservation avant envoi	NON	
Transport - Prétraitement	à temperature ambiante, à décanter dès réception	
Délai acheminement	En fonction du temps de transport. Plasma : au dela de 1h décanter et congeler -transport dans la caboglace-	
Référence nomenclature		
Cotation		