

CATALOGUE DES LABORATOIRES

Réseau de médecine de laboratoire de la Fondation
Mohammed VI des Sciences et de la Santé

ÉDITION 2026



UN RÉSEAU • UN GUICHET • UN ENGAGEMENT QUALITÉ

Historique des versions

Version	Modifications
V03	- Ajout des nouvelles analyses installées - Ajout des analyses réalisées dans le réseau des laboratoires - Mise à jour des délais de rendu et instructions de prélèvement - Ajout de l'intérêt clinique des examens
V02	- Ajout des nouvelles analyses installées - Mise à jour des délais de rendu et instructions de prélèvement
V01	Création

Le réseau de médecine de laboratoire FM6SS

La Fondation Mohammed VI des Sciences et de la Santé met à la disposition des prescripteurs, des établissements de santé et des laboratoires correspondants du Royaume, une chaîne complète de médecine de laboratoire : biologie de routine à haut débit sur plateaux entièrement automatisés, biologie spécialisée, génétique et médecine de précision, anatomopathologie et recherche translationnelle. Cette chaîne est opérée par un réseau de laboratoires adossés à l'Université Mohammed VI des Sciences et de la Santé, intégrés dans un même système de management de la qualité, reliés par une logistique couvrant les douze régions du Royaume et accessibles par un guichet unique.

Organisation

Biologie spécialisée — Laboratoire National Mohammed VI d'Analyses Médicales (LNM6), entité unique à deux sites, Casablanca et Rabat.

Génétique et médecine de précision — Hub de Médecine de Précision, Rabat, entité de production autonome.

Anatomopathologie — Laboratoire National Mohammed VI d'Anatomopathologie.

Biologie de routine et microbiologie — laboratoires des Hôpitaux Universitaires Internationaux Mohammed VI de Rabat et de Bouskoura, de l'Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa et des Hôpitaux Universitaires de Proximité.

Recherche translationnelle — Centre Mohammed VI de la Recherche et de l'Innovation (CM6RI), prestations de recherche distinctes du diagnostic.

Principes communs

- Un guichet unique de la biologie FM6SS pour le conventionnement, les demandes d'enlèvement, le suivi des échantillons et l'accès aux résultats.
- Un bon de demande unique et un serveur de résultats commun, accessible par identifiant et mot de passe.
- Une validation biologique par un biologiste ou un pathologiste responsable pour chaque compte rendu, et un avis d'interprétation disponible sur demande.
- Une logistique nationale assurée par un prestataire certifié pour le transport des échantillons biologiques.
- Une publication transparente de la portée d'accréditation de chaque site.
- Un catalogue général des analyses, mis à jour et diffusé par le guichet unique, qui fait seule foi pour les conditions pré-analytiques, les délais et les cotations.

Contacts

Guichet unique

Standard	+212 700 055 045
E-mail	analyses.laboratoire@fm6ss.ma

Une prestation de conseils par les biologistes est à votre disposition.

Engagement Qualité

Le réseau des laboratoires de la Fondation Mohammed VI des Sciences et de la Santé est soutenu par un système commun de management de la qualité.

Laboratoire National Mohammed VI d'Analyses médicales :

- Site de Casablanca : Accréditation NM ISO 15189:2023 par le SEMAC (portée n° AA 10/2024)
- Site de Rabat : mise en conformité avec le référentiel ISO 15189 :2022 en cours

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa :

- Certification ISO 9001:2015 (processus management et supports)
- Certification ISO 13485 : 2016 (pharmacie hospitalière)
- Accréditation Canada (niveau Gold)

Hôpital Universitaire International Mohammed VI - Bouskoura :

- Certification ISO 9001:2015 (tous les processus)
- Certification ISO 13485 : 2016 (pharmacie hospitalière)
- Accréditation Canada (niveau Gold)

Hôpital Universitaire International Mohammed VI - Rabat :

- En cours de certification ISO 9001:2015
- Accréditation Canada en cours

Renseignements pratiques

Prélèvements et conservation

Le laboratoire transmetteur est responsable :

- De la réalisation et de la conservation des prélèvements biologiques selon les modalités indiquées dans le présent catalogue.

- De l'information des préleveurs des modalités pré-analytiques relatives aux prélèvements et à la manipulation des échantillons.

Dans le cadre du suivi thérapeutique, les demandes doivent comporter impérativement : la date et l'heure du prélèvement, la date et l'heure de la dernière prise et les renseignements posologiques (quantité administrée et fréquence).

Identification et demande d'examens

Tout échantillon transmis doit impérativement comporter le nom, le prénom, la date de naissance, le sexe du patient, la nature et la date du prélèvement et doit être accompagné d'une **feuille de demande d'analyses médicales**.

Nous mettons à votre disposition des **cahiers de feuille d'analyses médicales** pour lesquelles **toutes les rubriques doivent être renseignées**.

Si vous souhaitez utiliser vos propres formulaires de demande d'examens, vous devez renseigner **impérativement** les informations suivantes :

- | | |
|--------------------------------|---|
| - Nom | - Nature du prélèvement |
| - Prénom | - Cachet du Laboratoire |
| - Date de naissance | - Examens demandés |
| - Sexe du patient | - Renseignements cliniques et biologiques |
| - Date et heure de prélèvement | |

Renseignements pratiques

Pour tous les examens effectués dans le cadre d'un **diagnostic prénatal** ou d'une **étude des caractéristiques génétiques** d'un patient, nous mettons à votre disposition des **feuilles de demande d'examen spécifiques** et **des consentements** permettant le recueil de l'ensemble des données indispensables à une bonne exécution et interprétation.

Pour toute analyse nécessitant un calcul basé sur une donnée non fournie, le résultat brut vous sera communiqué.

Pour toute analyse demandée en urgence, veuillez le préciser sur la feuille de demande d'analyses médicales.

Informations pré-analytiques

En cas de non-respect des spécifications pré-analytiques (délai, conservation, hémolyse, lactescence,...), le prélèvement sera refusé et un nouvel échantillon demandé.

Températures de conservation pré-analytiques à respecter

- Réfrigéré : +2° - +8°C
- Congelé : ≤ -20°C
- T° ambiante : +15° - +25°C

Délai avant centrifugation

Si aucune précision de délai n'est indiquée sur le catalogue, la centrifugation doit se faire dans les 2 heures suivant le prélèvement.

Délai avant congélation

Si aucune précision de délai n'est indiquée sur le catalogue, la congélation doit se faire dans les 4 heures suivant le prélèvement.

Renseignements pratiques

Délai d'acheminement après centrifugation

Si aucune précision de délai n'est indiquée sur le catalogue, l'acheminement doit se faire dans les 3 jours suivant le prélèvement. Veuillez confirmer auprès de notre secrétariat si le prélèvement est plus ancien.

Vitesse de centrifugation

Si aucune indication particulière n'est précisée au niveau de l'examen, les instructions des fiches techniques associées aux tubes de prélèvement utilisés par le laboratoire expéditeur peuvent être utilisées.

En cas d'absence de consigne, les durées et vitesses à respecter sont 10 minutes à 3000 g.

Plasma

Si la nature de l'anticoagulant n'est pas précisée, le plasma est hépariné. Il ne faut jamais utiliser de plasma citraté, oxalaté ou fluoré sauf demande spécifique.

Transport

La collecte et le transport des prélèvements sont assurés par un prestataire certifié dans le transport des échantillons biologiques.

Les différents types de sachets de transport des prélèvements peuvent être commandés directement au laboratoire par email : analyses.laboratoire@fm6ss.ma

Il est possible de réaliser certaines analyses complémentaires sur les prélèvements déjà reçus. **Le rajout est validé par le laboratoire en fonction du volume d'échantillon restant et des conditions de conservation de l'analyse demandée (température et délai).** Il doit être confirmé par l'envoi d'une nouvelle prescription et des renseignements cliniques.

Renseignements pratiques

Rendu et transmission des résultats

Le délai de rendu des résultats indiqué dans le présent référentiel est calculé à partir de la date d'enregistrement du prélèvement par le laboratoire du réseau FM6SS et ne tient pas compte des dimanches et jours fériés, d'une éventuelle mise en contrôle ou de l'ajout d'une analyse complémentaire.

Il est de la responsabilité du laboratoire transmetteur de mettre en œuvre l'ensemble des dispositions lui permettant d'assurer le respect de la confidentialité des informations reçues.

Le laboratoire peut consulter les résultats via un login et un mot de passe sur le serveur de résultats.

Facturation

Un relevé d'honoraire sera adressé au laboratoire mensuellement. Pour plus d'information, vous pouvez contacter le laboratoire sur l'adresse suivante : analyses.laboratoire@fm6ss.ma

Protection des données personnelles

Conformément aux exigences légales en vigueur, au vu de la loi 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et en tenant compte des exceptions édictées par la même loi, la Fondation Mohammed VI des Sciences et de la Santé et ses partenaires prendront les mesures adéquates en matière de protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Le partenaire est informé, à charge pour lui d'informer les personnes physiques concernées, que la Fondation Mohammed VI des Sciences et de la Santé traite les données à caractère personnel des personnes communiquées par lui aux fins de la gestion des Partenariats.

Les destinataires de ces données sont dans la limite de leurs attributions respectives : les Directions relevant de la FM6SS, toutes les entités autorisées et habilitées par la FM6SS, ainsi que toutes les autorités habilitées conformément à la réglementation en vigueur.

Renseignements pratiques

Conformément à la loi 09-08, les personnes physiques concernées par ces données peuvent accéder aux informations les concernant, les rectifier ou s'opposer au traitement de ces données pour motif légitime, par courrier avec accusé de réception à l'adresse suivante : Fondation Mohammed VI des Sciences et de la Santé – Direction juridique, Avenue Mohammed Ben Abdellah Regragui-Madinat Al Irfane BP 6380 Rabat, ou par courrier électronique à l'adresse suivante : donneespersonnelles@fm6ss.ma.

Ce traitement a fait l'objet d'une demande de déclaration auprès de la CNDP sous numéro D-PO-408/2025.

Réclamation

Toute réclamation est transmise à notre cellule qualité et gestion des risques soit par téléphone via notre standard, soit par courrier électronique, soit par notre formulaire en ligne.

Chaque réclamation sera enregistrée et traitée par la cellule qualité et gestion des risques et un compte-rendu vous sera retourné en réponse à la réclamation, dans les plus brefs délais.

Renseignements pratiques

Illustration

1 Antigène carcino-embryonnaire #

1mL Sérum **3** Réfrigéré **4** Chimiluminescence **5** **2** ACE

8 Eviter les prélèvements fortement hémolysés ou présentant une contamination microbienne évidente. Décanter dans les 24h suivant le prélèvement. **6** 1 jour **7** 90 DH

9 Marqueur tumoral utilisé principalement dans le suivi du cancer colorectal, pour évaluer la réponse au traitement et détecter précocement une récurrence après chirurgie. Il n'est pas recommandé en dépistage du fait de sa faible sensibilité et spécificité aux stades précoces. Il peut également être élevé dans d'autres cancers (sein, poumon, pancréas, estomac) et dans des situations bénignes comme le tabagisme, les hépatopathies ou les maladies inflammatoires digestives. Son dosage préopératoire a une valeur pronostique et sert de référence pour le suivi postopératoire. Une élévation secondaire après normalisation post-chirurgicale évoque fortement une récurrence tumorale

Libellé de l'examen (Une * indique que le test est en cours de développement.

- 1** Seules les analyses suivies d'un # sont incluses dans la portée d'accréditation SEMAC AA 10/2024)
- 2** Code FM6SS de l'analyse permettant d'identifier le paramètre
- 3** Volume et nature de prélèvement
Un code couleur définit le secteur analytique (un aliquote par secteur *a minima*) :

CoreLab
Immunologie – Allergologie
Dépistage néonatal – ELISA
Chimie analytique
Infectiologie
Génétique médicale
Cytogénétique
Cytométrie en flux
Anatomo-pathologie

- 4** Conservation et transport des échantillons :
Réfrigéré est compris entre +2°C et +8°C
Congelé est inférieur à -20°C
T° ambiante est comprise entre +15°C et +25°C
- 5** Technique utilisée
- 6** Délai estimé pour la mise à disposition du résultat, calculé à partir de la date d'enregistrement du prélèvement par le laboratoire (jours ouvrables)
- 7** Cotation de l'analyse au tarif plein en dirhams
- 8** Informations complémentaires pré-analytique ou autre pour la bonne pratique de l'examen
- 9** Intérêt clinique du test

A

ABL1 -Mutation Domaine Tyrosine kinase

ABL1					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR-HRM	
 Prélever sur tube PAXgene si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Tube PAXgene disponible sur demande et facturé en sus (300.00 DH). Joindre impérativement la fiche de renseignement "Hémopathies malignes" et les résultats de la NFS.				15 jours	HN
 Recherche de résistance aux inhibiteurs de tyrosine kinase.					

Ac Anti-21 Hydroxylase

AC21H					
1mL Sérum		Congelé		Enzymoimmunoanalyse	
				7 jours	HN
 Marqueur d'auto-immunité surrénalienne ; diagnostic de l'insuffisance surrénale auto-immune (maladie d'Addison).					

Ac Anti-A – Titrage IgG+IgM (Hémolysines anti-A ou Ac Anti-A immuns)

ACABO					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Agglutination	
				1 jour	HN
 Titrage des hémolysines anti-A ; utile en contexte transfusionnel, greffe ABO-incompatible et incompatibilité fœto-maternelle					

Ac Anti-Acide glutamique décarboxylase (GAD)

ACGAD					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	
				1 jour	200 B
 Marqueur du diabète auto-immun (type 1, LADA) ; également associé à certains syndromes neurologiques (stiff-person syndrome).					

Ac anti-AMPA

AMPA					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	
				15 jours	HN
 Anticorps anti-récepteur AMPA ; diagnostic des encéphalites auto-immunes limbiques, parfois paranéoplasiques.					

Ac Anti-Annexine V

ANNEX					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	
				2 jours	HN
 Anticorps antiphospholipide non-critère ; exploration du SAPL (thromboses, complications obstétricales).					

*Test en cours de développement

Ac anti-antigènes nucléaires solubles (ENA)

ACECT

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunodot



Identification des Anticorps anti SS-A, SS-B, Ro-52, Jo-1, Cenp-B, Histone, Nucleosome, Prot. Ribosomale P0, U1-snRNP, SmD1, PCNA, PM-Scl, AMA-M2, Mi2, Ku et DSF70.

4 jours

500 B



Après mise en évidence d'anticorps anti-nucléaires positifs, la recherche d'anticorps anti-antigène nucléaire solubles ou ECT ou ANS, permet d'identifier la cible antigénique. Panel des connectivites.

Ac Anti-B – Titrage IgG+IgM (Hémolysines anti-B ou Ac Anti-B immuns)

ACABT

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



Agglutination

1 jour

HN



Titration des hémolysines anti-B ; utile en contexte transfusionnel et greffe ABO-incompatible.

Ac anti-BP180 et BP230

BP180

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse

7 jours

HN



Diagnostic de la pemphigoïde bulleuse et des dermatoses bulleuses sous-épidermiques auto-immunes.

Ac anti β 2-Glycoprotéine IgG

BGPG

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse

36 h

200 B



Critère de laboratoire du SAPL ; bilan des thromboses et complications obstétricales.

Ac anti β 2-Glycoprotéine IgM

BGPM

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse

36 h

200 B



Critère de laboratoire du SAPL ; bilan des thromboses et complications obstétricales.

Ac anti β 2-Glycoprotéine - Dépistage (IgA, IgG, IgM)

BGPS

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse

1 jour

200 B



Critère de laboratoire du SAPL ; bilan des thromboses et complications obstétricales.

Ac Anti-C1q

C1QAC

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse

2 jours

HN



Associés à la vascularite urticaire hypocomplémentémique et marqueur d'activité de la néphrite lupique.

*Test en cours de développement

Ac anti-canaux potassiques (anti-VGKC)

VGKC				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Immunofluorescence	 15 jours	 HN
⊕ Diagnostic des encéphalites auto-immunes, de la neuromyotonie et des syndromes d'hyperexcitabilité neuronale.				

Ac anti-canaux potassiques (anti-VGKC)

VGKC				
1mL LCR	 Réfrigéré	 Immunofluorescence	 15 jours	 HN
⊕ Diagnostic des encéphalites auto-immunes, de la neuromyotonie et des syndromes d'hyperexcitabilité neuronale.				

Ac anti-cardiolipine IgG

ACCARG				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	 36 h	 200 B
⊕ Critère de laboratoire du SAPL ; bilan des thromboses et complications obstétricales.				

Ac anti-cardiolipine IgM

ACCARM				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	 36 h	 200 B
⊕ Critère de laboratoire du SAPL ; bilan des thromboses et complications obstétricales.				

Ac anti-cardiolipine - Dépistage (IgA, IgG, IgM)

ACCARS				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	 1 jour	 200 B
⊕ Critère de laboratoire du SAPL ; bilan des thromboses et complications obstétricales.				

Ac anti-cellules pariétales de l'estomac

ACPG				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	 4 jours	 200 B
⊕ Marqueur de la gastrite auto-immune et de l'anémie de Biermer.				

Ac anti-Centromère B

ACENT				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	 2 jours	 HN
⊕ Marqueur de la sclérodémie cutanée limitée (CREST), de valeur pronostique.				

*Test en cours de développement

Ac anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles (ANCA) - Recherche

ANCA					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	
				 5 jours	 400 B
⊕ Dépistage des vascularites des petits vaisseaux (granulomatose avec polyangéite, polyangéite microscopique).					

Ac anti-cytosol (LC1)

ACCYT					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunodot	
 Inclus dans panel Hépatite auto-immune (code HAI).				 4 jours	 200 B
⊕ Marqueur de l'hépatite auto-immune de type 2.					

Ac anti-desmogléine 1 et 3

DESMO					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	
				 7 jours	 HN
⊕ Diagnostic et suivi des pemphigus (vulgaire et superficiel).					

Ac anti-DNA dénaturé

SSDNA					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	
				 2 jours	 HN
⊕ Anticorps anti-ADN simple brin ; faible spécificité, intérêt limité dans le suivi du lupus érythémateux systémique.					

Ac anti-DNA natifs

ACDNA					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	
				 2 jours	 150 B
⊕ Marqueur spécifique du lupus érythémateux systémique ; corrélé à l'activité de la néphrite lupique.					

Ac anti-DNA natifs (IFI sur *Crithidia luciliae*)

IFDNA					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	
				 5 jours	 150 B
⊕ Méthode de confirmation des anticorps anti-ADN natifs dans le lupus érythémateux systémique.					

Ac anti-endomysium IgA

ACEDM					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	
				 5 jours	 200 B
⊕ Marqueur spécifique de la maladie coéliquae ; test de confirmation.					

*Test en cours de développement

Ac anti-endomysium IgG

ACEDG

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Immunofluorescence	 5 jours	 200 B
-----------	---	--	---	---

- ⊕ Diagnostic de la maladie cœliaque en cas de déficit en IgA.

Ac anti-facteur Intrinsèque (Facteur de Castle)

ACFI

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	 4 jours	 450 B
-----------	---	---	---	---

- ⊕ Diagnostic de l'anémie de Biermer (carence en vitamine B12 d'origine auto-immune).

Ac anti-gangliosides (IgG + IgM)

ACGM1

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Immunodot	 7 jours	 HN
-----------	---	---	---	--

- ⊕ Utile dans le diagnostic des neuropathies périphériques dysimmunitaires

Ac anti-gliadine déamidée IgA

IGAGLY

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	 36 h	 200 B
-----------	---	---	--	---

- ⊕ Diagnostic de la maladie cœliaque

Ac anti-gliadine déamidée IgG

IGGGLY

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	 36 h	 200 B
-----------	---	---	--	---

- ⊕ Diagnostic de la maladie cœliaque en cas de déficit en IgA.

Ac anti-gp210

GP210

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	 2 jours	 HN
-----------	---	---	---	--

- ☑ Également inclus dans panel Hépatite auto-immune (code HAI).

- ⊕ Marqueur spécifique de la cholangite biliaire primitive ; valeur pronostique.

Ac anti-Histones

ACHIS

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	 2 jours	 HN
-----------	---	---	---	--

- ⊕ Marqueur évocateur du lupus induit par les médicaments.

*Test en cours de développement

Ac anti-HLA I et II – Dépistage

ACHLA					
2mL Sérum		Réfrigéré		Phase solide	1 mois  HN

Ac anti-HLA I – Identification (Single Antigen)

LSA1					
2mL Sérum		Réfrigéré		Phase solide	1 mois  HN

Ac anti-HLA II– Identification (Single Antigen)

LSA2					
2mL Sérum		Réfrigéré		Phase solide	1 mois  HN

Ac Anti-IA2

IA2					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	1 jour  HN

⊕ Marqueur du diabète de type 1 auto-immun.

Ac Anti-IgA

IGAAC					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	7 jours  HN

⊕ Recherche d'anticorps anti-IgA ; risque de réactions transfusionnelles chez les sujets déficitaires en IgA.

Ac Anti-IgLON5

IGLON5					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	7 jours  HN

⊕ Diagnostic de la maladie à anticorps anti-IgLON5 (troubles du sommeil et syndromes neurodégénératifs).

Ac Anti-îlots de Langerhans

ILANG					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	7 jours  200 B

⊕ Marqueur du diabète de type 1 auto-immun (auto-immunité pancréatique).

*Test en cours de développement

Ac anti-insuline

ACINS

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence

36h

HN

⊕ Marqueur du diabète de type 1 auto-immun ; exploration des hypoglycémies auto-immunes.

Ac anti-Jo-1

ACJO

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse

2 jours

150 B

⊕ Marqueur des myosites avec syndrome des anti-synthétases (polymyosite, atteinte pulmonaire).

Ac anti-lactoferrine

PANCR

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse

2 jours

HN

⊕ ANCA atypiques, parfois associés aux MICI et à diverses maladies auto-immunes.

Ac anti-LKM 1 – Typage

LKM

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse

2 jours

200 B

⊕ Marqueur de l'hépatite auto-immune de type 2.

Ac anti-LRP4

LRP4

1mL Sérum



Congelé



Enzymoimmunoanalyse

7 jours

HN

Ac Anti-MAG

MAG

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence

1 jour

HN

⊕ Diagnostic des neuropathies démyélinisantes associées aux gammopathies IgM (Ac dirigés contre la glycoprotéine associée à la myéline).

Ac anti-membrane basale épidermique

AMB

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunofluorescence

7 jours

200 B

⊕ Diagnostic des dermatoses bulleuses sous-épidermiques (pemphigoïde).

*Test en cours de développement

Ac anti-membrane basale glomérulaire (GBM)

MBG					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	2 jours
200 B					
⊕ Diagnostic du syndrome de Goodpasture et des glomérulonéphrites rapidement progressives.					

Ac anti-mitochondries - Dépistage

ACMIT					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	5 jours
200 B					
⊕ Marqueur de la cholangite biliaire primitive (dépistage).					

Ac anti-mitochondries – Typage M2

AMA-M2					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	2 jours
200 B					
⊕ Également inclus dans panel Hépatite auto-immune (code HAI).					
⊕ Marqueur spécifique de la cholangite biliaire primitive (confirmation).					

Ac anti-MOG

MOG					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence (CBA)	7 jours
HN					
⊕ Diagnostic des maladies démyélinisantes du SNC associées au MOG (névrite optique, ADEM).					

Ac anti-MOG

MOG					
1mL LCR		Réfrigéré		Immunofluorescence (CBA)	7 jours
HN					
⊕ Diagnostic des maladies démyélinisantes du SNC associées au MOG (névrite optique, ADEM).					

Ac anti-muscle lisse – Dépistage

ACMLIS					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	5 jours
150 B					
⊕ Marqueur de l'hépatite auto-immune de type 1 (dépistage).					

Ac anti-muscle lisse – Typage F-actine

ACTIN					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	7 jours
HN					
⊕ Marqueur spécifique de l'hépatite auto-immune de type 1 (confirmation).					

*Test en cours de développement

Ac anti-Musk

MUSK					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	 7 jours  HN
⊕ Diagnostic de la myasthénie séronégative pour les anticorps anti-RACH.					

Ac anti-myéloperoxydase (MPO)

MPO					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  HN
⊕ ANCA de spécificité MPO (p-ANCA) ; diagnostic des polyangéites microscopiques et vasculaires.					

Ac anti-neuronaux (Panel complet 12 Antigènes)

ACNEUR					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunodot	 4 jours  HN
 Identification des Anticorps anti-Amphiphysine; Anticorps anti-CV2; Anticorps anti-Hu; Anticorps anti-Ma2; Anticorps anti-Ri; Anticorps anti-Yo; Anti-GAD65; Anti-TR(DNER); Anti-Titine; Anti-recoverin; Anti-SOX1; Anti-Zic4.					
⊕ Recherche d'anticorps onconeuraux dans les syndromes neurologiques paranéoplasiques.					

Ac anti-neuronaux (Panel complet 12 Antigènes)

ACNEUR					
1mL LCR		Réfrigéré		Immunodot	 4 jours  HN
 Identification des Anticorps anti-Amphiphysine; Anticorps anti-CV2; Anticorps anti-Hu; Anticorps anti-Ma2; Anticorps anti-Ri; Anticorps anti-Yo; Anti-GAD65; Anti-TR(DNER); Anti-Titine; Anti-recoverin; Anti-SOX1; Anti-Zic4.					
⊕ Recherche d'anticorps onconeuraux dans les syndromes neurologiques paranéoplasiques.					

Ac anti-neuropiles

SYNC					
1mL LCR		Réfrigéré		Immunofluorescence	 15 jours  HN
 Identification des Anticorps anti- NMDAR, anti-Caspr2, anti-GABAR1/B2					
⊕ Recherche d'anticorps anti-neuropile dans les encéphalites auto-immunes.					

Ac anti NMO (anti-aquaporine 4)

NMO					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	 8 jours  HN
⊕ Anticorps anti-aquaporine 4 ; diagnostic de la neuromyéélite optique.					

*Test en cours de développement

Ac anti NMO (anti-aquaporine 4)

NMO				
1mL LCR	 Réfrigéré	 Immunofluorescence	 8 jours	 HN

⊕ Anticorps anti-aquaporine 4 ; diagnostic de la neuromyéélite optique.

Ac anti-nucléaires

ACAN				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Immunofluorescence	 5 jours	 150 B

⊕ Test de dépistage des connectivites auto-immunes (lupus érythémateux systémique, Sjögren, sclérodermie).

Ac anti-peau

ACAP				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Immunofluorescence	 7 jours	 HN

 Identification des Anticorps contre les antigènes épidermiques (desmosomes des cellules épineuses et membrane basale épidermique)

⊕ Recherche d'anticorps anti-épiderme dans les maladies bulleuses auto-immunes

Ac anti-peptides cycliques citrullinés (Ac Anti CCP-2, ACPA)

CCP				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	 2 jours	 200 B

⊕ Marqueur très spécifique et précoce de la polyarthrite rhumatoïde, de valeur pronostique.

Ac anti-phosphatidyl inositol - IgG

ACPIG				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	 2 jours	 HN

⊕ Exploration du syndrome des antiphospholipides : bilan des thromboses et des complications obstétricales récurrentes

Ac anti-phosphatidyl inositol - IgM

ACPIM				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	 2 jours	 HN

⊕ Exploration du syndrome des antiphospholipides : bilan des thromboses et des complications obstétricales récurrentes

Ac anti-phosphatidylsérine -IgG

PHOSE				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	 2 jours	 HN

⊕ Exploration du syndrome des antiphospholipides : bilan des thromboses et des complications obstétricales récurrentes

*Test en cours de développement

Ac anti-phosphatidylsérine -IgM

PHOSEM					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  HN
⊕ Exploration du syndrome des antiphospholipides : bilan des thromboses et des complications obstétricales récurrentes					

Ac anti-phospholipides – IgG

APHOSG					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  200 B
⊕ Dépistage des anti-cardiolipines, anti-phosphatidyl sérine, anti-phosphatidyl inositol, anti-acide phosphatidique, et anti-bêta-2-glycoprotéine I.					
⊕ Exploration du syndrome des antiphospholipides : bilan des thromboses et des complications obstétricales récurrentes					

Ac anti-phospholipides – IgM

APHOSM					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  200 B
⊕ Dépistage des anti-cardiolipines, anti-phosphatidyl sérine, anti-phosphatidyl inositol, anti-acide phosphatidique, et anti-bêta-2-glycoprotéine I.					
⊕ Exploration du syndrome des antiphospholipides : bilan des thromboses et des complications obstétricales récurrentes					

Ac anti-PR3

PR3					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  HN
⊕ ANCA de spécificité protéinase 3 (c-ANCA) ; diagnostic de la granulomatose avec polyangéite (Wegener).					

Ac anti-Protéine ribosomale

ACRI					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  HN
⊕ Marqueur spécifique du lupus érythémateux systémique ; associé aux atteintes neuropsychiatriques.					

Ac anti-Prothrombine (IgG+IgM)

ACFII					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  HN
⊕ Exploration du syndrome des antiphospholipides : bilan des thromboses et des complications obstétricales récurrentes					

Ac anti-RA33 IgG

RA33					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  HN
⊕ Marqueur d'aide au diagnostic de la polyarthrite rhumatoïde et de certaines connectivites.					

*Test en cours de développement

Ac anti-RA33 IgG

RA33					
1mL Plasma		Réfrigéré		Chimiluminescence	1 jour
 HN					

⊕ Marqueur d'aide au diagnostic de la polyarthrite rhumatoïde et de certaines connectivites.

Ac anti-récepteur de l'acétylcholine

ACACET					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	7 jours
 200 DH					

⊕ Marqueur diagnostique de la myasthénie auto-immune.

Ac anti-récepteur N methyl D aspartate (NMDA)

NMDA					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	15 jours
 HN					

⊕ Diagnostic de l'encéphalite à anticorps anti-NMDA, parfois paranéoplasique (tératome ovarien).

Ac anti-récepteur N methyl D aspartate (NMDA)

NMDA					
1mL LCR		Réfrigéré		Immunofluorescence	15 jours
 HN					

⊕ Diagnostic de l'encéphalite à anticorps anti-NMDA, parfois paranéoplasique (tératome ovarien).

Ac anti-récepteur de phospholipase A2 (PLA2R)

PLA2R					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	7 jours
 HN					

⊕ Diagnostic et contrôle de l'évolution de la glomérulonéphrite extramembraneuse idiopathique.

Ac anti-récepteur TSH (M22)

TRAK					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	1 jour
 450 B					

 Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.

⊕ Auto-anticorps spécifiques de la maladie de Basedow, stimulant le récepteur de la TSH et responsables de l'hyperthyroïdie caractéristique de cette pathologie. Leur dosage est essentiel au diagnostic étiologique d'une hyperthyroïdie, permettant de distinguer la maladie de Basedow d'autres causes (nodule toxique, thyroïdite). Ils ont une valeur pronostique dans le suivi du traitement médical, un taux élevé persistant étant associé à un risque accru de rechute à l'arrêt des antithyroïdiens de synthèse. Ils sont indispensables au dépistage du risque d'orbitopathie basedowienne et de dysthyroïdie néonatale chez la femme enceinte porteuse, du fait de leur passage transplacentaire. Leur surveillance guide la décision et la durée du traitement médical.

*Test en cours de développement

Ac anti-RNP/Sm

RNP/Sm					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  150 B
⊕ Marqueur des connectivites (lupus érythémateux systémique, connectivite mixte).					

Ac anti-RNP-70

RNP					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  150 B
⊕ Marqueur de la connectivite mixte (syndrome de Sharp) et du lupus érythémateux systémique.					

Ac anti-Saccharomyces cerevisiae (IgA + IgG)

ASCA_A					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 3 jours  450 B
⊕ Aide au diagnostic de la maladie de Crohn et au diagnostic différentiel des MICI.					

Ac anti-Scl-70

SCL70					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  150 B
⊕ Marqueur de la sclérodémie systémique diffuse, de valeur pronostique.					

Ac anti-SLA (Ac anti- soluble LiverAntigen)

SLA					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  HN
⊕ Marqueur spécifique de l'hépatite auto-immune.					

Ac anti-Sm

ANTISM					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  150 B
⊕ Marqueur spécifique du lupus érythémateux systémique.					

Ac anti-sp100

SP100					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  HN
⊕ Marqueur spécifique de la cholangite biliaire primitive ; valeur pronostique.					

*Test en cours de développement

Ac anti SSA/Ro

ACSSA					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  150 B

- ⊕ Marqueur du syndrome de Sjögren et du lupus érythémateux systémique ; risque de lupus néonatal et de BAV congénital.

Ac anti SSB

ACSSB					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 2 jours  150 B

- ⊕ Marqueur du syndrome de Sjögren et du lupus érythémateux systémique.

Ac anti-streptolysines (ASLO)

ASLO					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunoturbidimétrie	 1 jour  80 B

- ⊕ Témoin d'une infection streptococcique récente ; aide au diagnostic du RAA et des glomérulonéphrites post-streptococciques.

Ac anti-substance intercellulaire

SIC					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	 7 jours  HN

- ⊕ Diagnostic et suivi des pemphigus (anticorps anti-substance intercellulaire de l'épiderme).

Ac anti-synapses neurologiques

SYNN					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence	 15 jours  HN

- ☑ Identification des Anticorps anti-NMDAR, anti-AMPA1, anti-AMPA 2, anti-Lgi1, anti-Caspr2, anti-GABAR1/B2, anti-mGluR1/GluR2, anti-DPPX

- ⊕ Recherche d'anticorps anti-synaptiques dans les encéphalites auto-immunes.

*Test en cours de développement

Ac anti-thyroglobuline

ACTG				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				150 B

⊕ Auto-anticorps dosés principalement en complément du suivi du cancer thyroïdien différencié, car leur présence peut interférer et fausser (sous-estimer) le dosage de la thyroglobuline, marqueur de suivi de référence après thyroïdectomie. Leur positivité impose donc une interprétation prudente de la thyroglobuline et un suivi de leur propre cinétique comme marqueur de substitution en cas d'interférence. Ils contribuent également au bilan des thyroïdites auto-immunes (Hashimoto, Basedow), bien que moins spécifiques que les anti-TPO. Leur présence isolée sans anti-TPO a une valeur diagnostique limitée pour les thyroïdites. Ils sont utiles dans le bilan étiologique des dysthyroïdies d'origine auto-immune suspectée.

Ac anti-thyroglobuline

ACTG				
1mL Plasma		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				150 B

⊕ Auto-anticorps dosés principalement en complément du suivi du cancer thyroïdien différencié, car leur présence peut interférer et fausser (sous-estimer) le dosage de la thyroglobuline, marqueur de suivi de référence après thyroïdectomie. Leur positivité impose donc une interprétation prudente de la thyroglobuline et un suivi de leur propre cinétique comme marqueur de substitution en cas d'interférence. Ils contribuent également au bilan des thyroïdites auto-immunes (Hashimoto, Basedow), bien que moins spécifiques que les anti-TPO. Leur présence isolée sans anti-TPO a une valeur diagnostique limitée pour les thyroïdites. Ils sont utiles dans le bilan étiologique des dysthyroïdies d'origine auto-immune suspectée.

Ac anti-thyropéroxydase (Anti TPO)

TPO				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				150 B

⊕ Marqueur de référence des thyroïdites auto-immunes, notamment la thyroïdite de Hashimoto (hypothyroïdie) et la maladie de Basedow, où ils sont fréquemment positifs à titre élevé. Ils sont indiqués dans le bilan étiologique de toute dysthyroïdie, qu'elle soit hypo- ou hyperfonctionnelle, pour orienter vers une origine auto-immune. Leur positivité chez une femme enceinte est associée à un risque accru de dysthyroïdie du post-partum et de fausse couche, justifiant une surveillance renforcée. Ils contribuent également au dépistage du risque évolutif chez les patients porteurs d'anomalies thyroïdiennes infracliniques (TSH limite). Leur absence n'exclut cependant pas formellement une thyroïdite auto-immune.

Ac anti-thyropéroxydase (Anti TPO)

TPO				
1mL Plasma		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				150 B

⊕ Marqueur de référence des thyroïdites auto-immunes, notamment la thyroïdite de Hashimoto (hypothyroïdie) et la maladie de Basedow, où ils sont fréquemment positifs à titre élevé. Ils sont indiqués dans le bilan étiologique de toute dysthyroïdie, qu'elle soit hypo- ou hyperfonctionnelle, pour orienter vers une origine auto-immune. Leur positivité chez une femme enceinte est associée à un risque accru de dysthyroïdie du post-partum et de fausse couche, justifiant une surveillance renforcée. Ils contribuent également au dépistage du risque évolutif chez les patients porteurs d'anomalies thyroïdiennes infracliniques (TSH limite). Leur absence n'exclut cependant pas formellement une thyroïdite auto-immune.

*Test en cours de développement

Ac anti-transglutaminase tissulaire (IgA)

ACTRAN

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



2 jours



200 B

- ⊕ Auto-anticorps de référence pour le diagnostic de la maladie cœliaque, présentant une excellente sensibilité et spécificité, recommandés en première intention devant une suspicion clinique (troubles digestifs, retard de croissance, carences inexpliquées). Leur positivité, associée à un contexte évocateur, oriente vers la réalisation de biopsies duodénales pour confirmation histologique. Ils sont également utilisés pour le suivi de l'observance et de l'efficacité du régime sans gluten, leur taux diminuant progressivement sous régime adapté. Leur interprétation nécessite au préalable de vérifier l'absence de déficit en IgA totales, situation pouvant entraîner un faux négatif. Ils contribuent au dépistage des populations à risque (apparentés de patients cœliaques, maladies auto-immunes associées).

Ac anti-Transglutaminase tissulaire (IgG)

ACTRAG

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



2 jours



200 B

- ⊕ Utilisés en complément ou en substitution des IgA chez les patients présentant un déficit en IgA totales, situation où le dosage des IgA anti-transglutaminase est peu fiable et faussement négatif. Ils sont indiqués dans le bilan de la maladie cœliaque chez ces patients à déficit immunitaire spécifique, pour ne pas méconnaître le diagnostic. Ils ont une sensibilité et spécificité légèrement inférieures aux IgA en l'absence de déficit associé, ce qui limite leur usage en première intention chez les sujets immunocompétents. Ils contribuent au bilan diagnostique global de la maladie cœliaque en association avec les IgA et le contexte clinique. Leur dosage doit toujours être interprété en tenant compte du statut en IgA totales du patient.

Ac anti-zinc transporter 8 (ZnT8)

ZNT8

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



HN

- ⊘ Proscrire les prélèvements fortement hémolysés ou lipémiques.
- ⊕ Suspicion et diagnostic prédictif du diabète du type 1

Ac associés à la sclérodémie

SCL10

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunodot



4 jours



HN

- ⊘ Identification des Anticorps anti-Scl-70, CENP-A, CENP-B, NOR90, PM/Scl-75, PM/Scl-100, Ku, RNA polymérase III (RP11, RP155), Th/To, Fibrillarin
- ⊕ Panel d'anticorps spécifiques pour le diagnostic et le pronostic de la sclérodémie systémique.

Ac associés aux dermatoses bulleuses autoimmunes

ACDERM

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



7 jours



HN

- ⊘ Dosage des Anticorps anti-BP180, BP230, desmogleine 1 et 3, envoplakin, collagène type VII
- ⊕ Panel pour le diagnostic des dermatoses bulleuses auto-immunes (pemphigus, pemphigoïde).

*Test en cours de développement

Ac associés aux myosites et dermatomyosites – 7 Antigènes

					PMS7
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunodot	
	Identification des Anticorps anti- Jo-1, Mi-2, PM-Scl100, U1-snRNP, Ku 70/80, PL-7, PL-12			4 jours	 HN
	Panel pour le diagnostic des myosites et dermatomyosites.				

Ac associés aux myosites et dermatomyosites – 16 Antigènes

					PMS
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunodot	
	Identification des Anticorps anti- Mi-2 alpha, Mi-2 beta, TIF1g, MDA5, NXP2, SAE1, Ku, PM-Scl100, PM-Scl75, Jo-1, SRP, PL-7, PL-12, EJ, OJ, Ro-52			4 jours	 HN
	Panel pour le diagnostic et le pronostic des myosites inflammatoires.				

Ac associés aux myosites et dermatomyosites – 20 Antigènes

					PMS20
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunodot	
	Identification des Anticorps anti- Mi-2 alpha, Mi-2 beta, TIF1g, MDA5, NXP2, SAE1, Ku, PM-Scl100, PM-Scl75, Jo-1, SRP, PL-7, PL-12, EJ, OJ, Ro-52, cN-1A, Ha, Ks, Zo			4 jours	 HN
	Panel étendu pour la caractérisation des myosites et dermatomyosites.				

Acétone

					C_ACET
1mL Sang total EDTA		Réfrigéré		CPG-FID	
				7 jours	 HN

Achondroplasie - Mutation G380R du gène *FGFR3*

					FGFR3
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger	
	Joindre impérativement la fiche de consentement.			21 jours	 1200 B

Acide Aspartique

					ASP
1mL Plasma EDTA		Congelé		LC-MS/MS	
	Proscrire les prélèvements hémolysés.			15 jours	 HN
	Dosage d'acide aminé ; exploration des aminoacidopathies et du bilan métabolique.				

*Test en cours de développement

Acide Folique # (Folates; Vitamine B9)

ACFOL				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 400 B
 Prélèvement à jeun, non hémolysé. Conserver à l'abri de la lumière.				
 Dosée dans le bilan étiologique des anémies macrocytaires, en complément de la vitamine B12, dont la carence partage un tableau hématologique similaire. Une carence peut résulter d'une insuffisance d'apport (dénutrition, alcoolisme chronique), d'une malabsorption ou d'une augmentation des besoins (grossesse, hémolyse chronique). Elle est essentielle chez la femme en âge de procréer et en péri-conceptionnel, une carence étant associée à un risque accru d'anomalies de fermeture du tube neural chez le fœtus. Elle contribue au bilan de certaines neuropathies et troubles cognitifs. Son interprétation doit toujours être couplée à celle de la vitamine B12 pour orienter l'étiologie de l'anémie macrocytaire.				

Acide Folique érythrocytaire (Folates; Vitamine B9)

ACFOLE				
5mL Sang total EDTA	 Congelé	 Chimiluminescence	 3 jours	 400 B
 Prélèvement à jeun. Conserver à l'abri de la lumière. Un hémocrite ht % est nécessaire au calcul de la vitamine B9 érythrocytaire sans laquelle aucun résultat ne pourra être rendu.				
 Le dosage des folates érythrocytaires est un reflet des réserves tissulaires de l'organisme.				

Acide glutamique

GLU				
1mL Plasma EDTA	 Congelé	 LC-MS/MS	 15 jours	 HN
 Proscrire les prélèvements hémolysés.				
 Dosage d'acide aminé ; exploration des aminoacidopathies.				

Acide lactique (Lactate)

cf. Rapport Lactate/Pyruvate

LAC				
1mL Plasma fluoré	 Réfrigéré	 Colorimétrie enzymatique	 8 heures	 100 B
 Prélever sans garrot. Placer immédiatement l'échantillon dans un bain de glace et centrifuger dans les 15 minutes suivant le prélèvement. Acheminer dans les 48h suivant le prélèvement.				
 Marqueur d'hypoxie tissulaire, des acidoses lactiques et des maladies mitochondriales.				

Acide urique

AUS				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Colorimétrie enzymatique	 1 jour	 30 B

Acide urique

AUU				
5mL Urines	 Réfrigéré	 Colorimétrie enzymatique	 1 jour	 30 B

*Test en cours de développement

Acide valproïque (Depakine®)

				VALP
1mL Sérum, Plasma	 Réfrigéré	 Chimiluminescence		
 Les échantillons de plasma prélevés sur différents types de tubes anticoagulants ne doivent pas être utilisés de manière interchangeable pour le suivi des taux d'acide valproïque. Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.			 1 jour	 300 B
 Suivi thérapeutique pharmacologique de l'antiépileptique (efficacité, toxicité, observance).				

Acides aminés – Chromatographie

				CAA
1mL Plasma EDTA	 Congelé	 LC-MS/MS		
 Centrifuger rapidement. Jeûne impératif. Proscrire les prélèvements hémolysés. Voir détail du panel testé dans l'annexe n°4.			 15 jours	 1200 B
 Profil des acides aminés ; diagnostic des aminoacidopathies héréditaires et bilan métabolique.				

Acides biliaires*

				ACB
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Colorimétrie enzymatique		
			 2 jours	 HN
 Exploration de la cholestase, notamment la cholestase gravidique.				

Acides biliaires*

				ACB
1mL Plasma	 Réfrigéré	 Colorimétrie enzymatique		
			 2 jours	 HN
 Exploration de la cholestase, notamment la cholestase gravidique.				

Acides gras à longue chaîne*

				AGLC
1mL Plasma	 Réfrigéré	 LC-MS/MS		
			 15 jours	 HN

ACTH

				ACTH
1mL Plasma EDTA	 Congelé	 Chimiluminescence		
 Placer immédiatement l'échantillon dans un bain de glace après prélèvement. Centrifuger entre 2-8°C. Congeler le plasma dans les 2 heures suivant le prélèvement. Proscrire les plasmas fortement hémolysés.			 1 jour	 400 B
Prélever le matin (8h-10h) ou selon indication du prescripteur et noter l'heure de prélèvement.				
 Hormone hypophysaire régulant la sécrétion de cortisol, dosée pour le bilan étiologique des dysfonctions surrénaliennes. Une ACTH élevée avec cortisol bas oriente vers une insuffisance surrénalienne primaire (maladie d'Addison), alors qu'une ACTH basse évoque une origine hypophysaire ou hypothalamique. Dans le syndrome de Cushing, elle permet de différencier une origine ACTH-dépendante (adénome hypophysaire, sécrétion ectopique) d'une origine ACTH-indépendante (tumeur surrénalienne). Elle doit être prélevée dans des conditions strictes (heure, tube spécifique, transport rapide) du fait de sa fragilité. Elle est toujours interprétée conjointement au cortisol.				

*Test en cours de développement

Activité anti-Xa

XA

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquette



Congelé



Chronométrie



8 heures



120 B



Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer à l'annexe n°2 pour les recommandations pré-analytiques en hémostase.



Suivi de l'anticoagulation par héparines (HBPM).

Adalimumab et Anticorps Anti-Adalimumab

ADM

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunochromatographie



2 jours



HN



L'adalimumab est un anticorps monoclonal thérapeutique neutralisant la fonction biologique du TNF en se fixant sur des récepteurs p55 et p75. Il est indiqué dans la prise en charge de la maladie de Crohn, la rectocolite hémorragique, la spondylarthrite, la panuvéite et la polyarthrite rhumatoïde. Suivi thérapeutique de l'adalimumab et recherche d'anticorps anti-médicament en cas d'échappement.

ADAMTS 13 (Activité)

ADAM

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquettes



Congelé



Fluorescence Resonance Energy
transfer (FRET)



3 jours



HN



Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer à l'annexe n°2 pour les recommandations pré-analytique en hémostase.

Adenosine Desaminase (ADA)

ADA

1mL Liquide pleural
ou liquide d'ascite



Congelé



Méthode enzymatique



1 jour



HN



Congeler l'échantillon dans l'heure et acheminer dans les 24h.



L'adenosine désaminase, enzyme ubiquitaire intervenant dans le métabolisme des bases puriques, est retrouvée dans les lymphocytes T, les monocytes et les macrophages activés lors d'un processus d'immunité à médiation cellulaire. Sa détermination a été proposée comme élément de diagnostic de la tuberculose. Il existe des déficits rares de cette enzyme chez l'enfant.

Adenosine Desaminase (ADA)

ADA

1mL Sérum



Réfrigéré



Méthode enzymatique



1 jour



HN



Proscrire les sérums hémolysés.



L'adenosine désaminase, enzyme ubiquitaire intervenant dans le métabolisme des bases puriques, est retrouvée dans les lymphocytes T, les monocytes et les macrophages activés lors d'un processus d'immunité à médiation cellulaire. Sa détermination a été proposée comme élément de diagnostic de la tuberculose. Il existe des déficits rares de cette enzyme chez l'enfant.

*Test en cours de développement

Adenosine Desaminase (ADA)

ADA					
1mL LCR		Réfrigéré		Méthode enzymatique	 1 jour  HN

- ⊕ L'adénosine désaminase, enzyme ubiquitaire intervenant dans le métabolisme des bases puriques, est retrouvée dans les lymphocytes T, les monocytes et les macrophages activés lors d'un processus d'immunité à médiation cellulaire. Sa détermination a été proposée comme élément de diagnostic de la tuberculose. Il existe des déficits rares de cette enzyme chez l'enfant.

Adenovirus – PCR

ADVPCR					
2mL Prélèvement respiratoire		Réfrigéré		PCR en temps réel	 7 jours  HN
 Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.					
⊕ Détection moléculaire de l'adénovirus (infections respiratoires, digestives, oculaires, chez l'immunodéprimé).					

Adenovirus – PCR

ADVPCR					
2mL Plasma EDTA		Congelé		PCR en temps réel	 7 jours  HN
⊕ Détection moléculaire de l'adénovirus (infections respiratoires, digestives, oculaires, chez l'immunodéprimé).					

Adenovirus – PCR

ADVPCR					
2mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel	 7 jours  HN
 Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.					
⊕ Détection moléculaire de l'adénovirus (infections respiratoires, digestives, oculaires, chez l'immunodéprimé).					

Adenovirus – PCR

ADVPCR					
10g Selles		Réfrigéré		PCR en temps réel	 7 jours  HN
 Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.					
⊕ Détection moléculaire de l'adénovirus (infections respiratoires, digestives, oculaires, chez l'immunodéprimé).					

Adenovirus – PCR

ADVPCR					
Ecouvillon		Réfrigéré		PCR en temps réel	 7 jours  HN
 Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement. Prélèvement conjonctival ou nasopharyngé.					
⊕ Détection moléculaire de l'adénovirus (infections respiratoires, digestives, oculaires, chez l'immunodéprimé).					

*Test en cours de développement

Adenovirus – PCR

ADVPCR				
20mL Urines		Réfrigéré		PCR en temps réel
	Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.			7 jours
	Détection moléculaire de l'adénovirus (infections respiratoires, digestives, oculaires, chez l'immunodéprimé).			

Adenovirus – Recherche

ADENO				
10g Selles		Réfrigéré		Immunochromatographie
	Ne pas envoyer de couche, l'échantillon sera rejeté.			1 jour
	Détection de l'adénovirus, notamment dans les gastro-entérites et infections respiratoires.			

Adenovirus – Sérologie IgG

ADENOS				
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse
				7 jours
	Recherche d'une exposition antérieure à adénovirus.			

Adenovirus – Sérologie IgM

ADENOM				
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse
				7 jours
	Recherche d'une infection récente à adénovirus.			

Adiponectine

ADIPO				
1mL Sérum		Congelé		Chimiluminescence
				2 jours
	Syndrome métabolique, estimation du risque athérosclérotique, diabète type 2, dyslipidémie.			

Adiponectine

ADIPO				
1mL Plasma		Congelé		Chimiluminescence
				2 jours
	Syndrome métabolique, estimation du risque athérosclérotique, diabète type 2, dyslipidémie.			

*Test en cours de développement

ADN tumoral circulant — 12 gènes

NGS-05

Plasma EDTA (biopsie liquide)

 Réfrigéré

 Séquençage NGS

 Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique. Recherche de mutations (ALK, BRAF, EGFR, ERBB2, KRAS, MAP2K1, MET, NRAS, PIK3CA, ROS1, TP53 ; ~168 hotspots), fusions (ALK, RET, ROS1, MET exon 14) et CNV (MET). Indications : Tumeurs solides, cancer pulmonaire.

 4 semaines

 HN

ADN tumoral circulant — cancer du sein

NGS-06

Plasma EDTA (biopsie liquide)

 Réfrigéré

 Séquençage NGS

 Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique. Recherche de mutations (AKT1, EGFR, ERBB2, ERBB3, ESR1, FBXW7, KRAS, PIK3CA, SF3B1, TP53 ; CNV CCND1, ERBB2, FGFR1 ; couverture complète de TP53 ~80 %).

 4 semaines

 HN

AGXT – Mutations c.697C>T et c.731T>C

AGXT

4mL Sang total EDTA

 Réfrigéré

 Séquençage Sanger

 Joindre impérativement la fiche de consentement.

 30 jours

 1200 B

 Recherche des mutations récurrentes c.697C>T(p.Arg233Cys) et c.731T>C (p.Ile244Thr) au niveau de l'exon 7 du gène AGXT. La mutation c.731T>C (p.Ile244Thr) est responsable de 84% des cas d'hyperoxalurie primaire type 1 au Maroc (L.Boualla et al., 2015).

Alanine

ALA

1mL Plasma EDTA

 Congelé

 LC-MS/MS

 15 jours

 HN

 Dosage d'acide aminé ; exploration des aminoacidopathies et acidoses métaboliques.

Albumine sérique

ALB

1mL Plasma

 Réfrigéré

 Colorimétrie

 1 jour

 60 B

Albumine sérique

ALB

1mL Sérum

 Réfrigéré

 Colorimétrie

 1 jour

 60 B

*Test en cours de développement

Aldolase

ALDO

1mL Sérum



Réfrigéré



Turbidimétrie



Prélèvement non hémolysé. Il est recommandé d'effectuer le prélèvement après une période de repos d'environ 30 minutes, afin d'éviter une interférence due à l'activité musculaire.

2 jours

100 B



Marqueur d'atteinte musculaire ; exploration des myopathies et myosites.

Aldostérone

ALDOS

1mL Plasma EDTA



Congelé



Chimiluminescence



Centrifuger dans une centrifugeuse non réfrigérée et décanter immédiatement après centrifugation. Préciser la position "Debout" ou "Couchée" (maintenue pendant minimum 30 minutes avant le prélèvement) et l'heure de prélèvement. Prélèvement le matin entre 7 h et 10 h, idéalement à jeun. (cycle circadien). Proscrire les échantillons hémolysés, lipémiques ou ictériques. Interférences médicamenteuses : Patient sous IEC ; ARA2 ; Spironolactone, bêta-bloquants, diurétiques.

1 jour

400 B



Hormone minéralocorticoïde surrénalienne, dosée principalement pour explorer un hyperaldostéronisme primaire (syndrome de Conn) chez les patients hypertendus avec hypokaliémie. Elle est systématiquement interprétée avec le rapport aldostérone/rénine, élément clé du dépistage. Elle contribue aussi au bilan d'une hypertension résistante ou d'apparition précoce. Un taux bas oriente vers une insuffisance surrénalienne ou un hypoaldostéronisme. Le dosage nécessite des conditions strictes de prélèvement (position, arrêt de certains traitements) pour être interprétable.

Aldostérone urinaire

ALDOU

10mL Urines de 24h



Réfrigéré



Chimiluminescence



Maintenir les urines réfrigérées pendant la collecte. Ajouter 1 g d'acide borique/100 mL d'urine. Préciser la diurèse.

3 jours

400 B



Suspicion d'hyperaldostéronisme primaire, en cas d'hypertonie, d'hypokaliémie, de faiblesse musculaire et de polydipsie.

Allo-Isoleucine

ILE2

1mL Plasma EDTA



Congelé



LC-MS/MS

15 jours

HN



Marqueur spécifique de la leucinose (maladie du sirop d'érable).

Alpha-1 Antitrypsine

A1AT

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunoturbidimétrie



Prélèvement non hémolysé.

1 jour

150 B



Diagnostic du déficit en alpha-1-antitrypsine (atteintes hépatiques et pulmonaires) ; protéine de l'inflammation.

*Test en cours de développement

Alpha-1 Antitrypsine – Clairance fécale*

CA1T					
Selles		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	7 jours  HN

Alpha-2 macroglobuline

A2M					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunoturbidimétrie	1 jour  200 B

⊕ Protéine utilisée dans les tests de fibrose hépatique et l'exploration du syndrome néphrotique.

Alpha-foetoprotéine (AFP)

AFP					
1mL Sérum		Congelé		Chimiluminescence	1 jour  250 B

⊕ Marqueur tumoral utilisé principalement dans le suivi du carcinome hépatocellulaire et des tumeurs germinales (testiculaires, ovariennes). Une élévation significative oriente fortement vers ces pathologies et permet le suivi de la réponse thérapeutique et la détection de récidives. Elle est aussi utilisée, en association à d'autres marqueurs, pour le dépistage du carcinome hépatocellulaire chez les patients cirrhotiques à risque. Pendant la grossesse, elle est dosée dans le cadre du dépistage prénatal des anomalies de fermeture du tube neural et des trisomies. Elle peut être modérément élevée dans certaines hépatopathies bénignes (hépatites, cirrhose non tumorale).

Alpha-thalassémie - Recherche des CNV au niveau des gènes *HBA1* et *HBA2*

ATHAX					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		MLPA	50 jours  HN

⊕ Joindre impérativement la fiche de consentement et la fiche de renseignement "Thalassémies ».

Aluminium

ALU					
2mL Sang total TRACE		Réfrigéré		ICP-MS	7 jours  180 B

⊕ Tube primaire non ouvert, spécifique pour l'analyse. Corps et aiguilles testés sans métaux lourds. Proscrire les tubes avec gel séparateur ou billes.

⊕ Surveillance d'une intoxication, notamment chez le patient dialysé (élément ubiquitaire).

Amibiase – Sérologie IgG

SAMI					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	7 jours  150 B

⊕ Diagnostic de l'amibiase invasive.

*Test en cours de développement

AML1-ETO (RUNX1/RUNX1T1) – Recherche du transcrit

LAM2

4mL Sang total EDTA  Réfrigéré  PCR en temps réel

 Prélever sur tube PAXgene si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Tube PAXgene disponible sur demande et facturé en sus (300.00 DH). Joindre la fiche de renseignement "Hémopathies malignes" et les résultats de la NFS.

 7 jours

 HN

 Marqueur moléculaire de la leucémie aiguë myéloïde t(8;21) ; diagnostic et suivi de la maladie résiduelle.

Ammonium

AMMO

1mL Plasma EDTA  Congelé  Colorimétrie enzymatique

 Placer immédiatement l'échantillon dans un bain de glace après prélèvement. Centrifuger entre 2-8°C. Congeler le plasma dans les 20 min suivant le prélèvement. Proscrire les prélèvements hémolysés.

 8 heures

 100 B

 Exploration chez l'enfant de déficits enzymatiques du cycle de l'urée héréditaires, ou acquis lors d'affections hépatiques aiguës ou chroniques.

Suspicion d'encéphalopathie hépatique en cas d'atteinte hépatique préexistante.

Amylase

AMY

1mL Sérum  Congelé  Colorimétrie enzymatique

 Proscrire les prélèvements hémolysés.

 1 jour

 100 B

 Aide au diagnostic des pancréatites aiguës et des pathologies des glandes salivaires.

Amylase

AMY

1mL Plasma  Congelé  Colorimétrie enzymatique

 Proscrire les prélèvements hémolysés.

 1 jour

 100 B

 Aide au diagnostic des pancréatites aiguës et des pathologies des glandes salivaires.

Amylasurie

AMYU

10mL Urines  Réfrigéré  Colorimétrie enzymatique

 Acheminer dans les 48h suivant le prélèvement.

 1 jour

 100 B

 Aide au diagnostic des pancréatites aiguës et des pathologies des glandes salivaires.

Amylasurie de 24h

AMYU24

10mL Urines 24h  Réfrigéré  Colorimétrie enzymatique

 Acheminer dans les 48h suivant le prélèvement.

 1 jour

 100 B

 Aide au diagnostic des pancréatites aiguës et des pathologies des glandes salivaires.

*Test en cours de développement

Angiotensine II

ANGIO

4mL Sang total EDTA



Congelé



Chimiluminescence



2 jours



HN

- ⊕ Exploration du système rénine-angiotensine ; bilan des hypertensions secondaires et hyperaldostéronismes.

Anguillulose (Strongyloidose) - Sérologie IgG

ANGUI

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



2 jours



HN

- ⊕ Diagnostic de l'anguillulose (Strongyloides stercoralis), notamment avant immunosuppression (risque d'hyperinfestation).

Antibiogramme isolé

ATB

Souche pure



T°ambiante



Antibiogramme en milieu liquide

- ⊖ Souche pure sur milieu de culture (moins de 24h) et gélose ensemencée non incubée. Scellage par parafilm.



2 jours



60 B

- ⊕ Détermine la sensibilité d'une bactérie aux antibiotiques pour orienter le traitement.

Anticoagulant circulant de type lupique

ACCL

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquettes



Congelé



Chronométrie

- ⊖ Volume obligatoire. Aliquote spécifique pour ce test. Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer à l'annexe n°2 pour les recommandations pré-analytiques en hémostase.



3 jours



HN

- ⊕ Critère de laboratoire du SAPL ; exploration des thromboses, fausses couches récidivantes et allongement inexpliqué du TCA.

Antifongogramme

FONG

Souche fongique



T°ambiante



Culture



2 jours



200 B

- ⊕ Détermine la sensibilité d'une levure aux antifongiques pour guider le traitement.

*Test en cours de développement

Antigène CA 125

CA125

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



400 B

⊕ Marqueur principalement associé au cancer épithélial de l'ovaire, utilisé pour le suivi de la réponse au traitement et la détection précoce des récidives après traitement initial. Il n'est pas recommandé comme test de dépistage en population générale du fait de sa faible spécificité. Il peut être élevé dans de nombreuses situations bénignes (endométriose, fibromes, grossesse, règles, inflammation péritonéale) et dans d'autres cancers (endomètre, sein, poumon, digestif). Il est aussi utile dans le score de risque de malignité (ROMA, RMI) associé à l'imagerie pelvienne. Une cinétique décroissante sous chimiothérapie est un bon indicateur pronostique.

Antigène CA 15-3

CA153

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



400 B

⊘ Proscrire les prélèvements fortement hémolysés.

⊕ Marqueur tumoral glycoprotéique utilisé principalement dans le suivi du cancer du sein, notamment métastatique. Il n'a pas de valeur diagnostique ni de dépistage car il manque de sensibilité et de spécificité aux stades précoces. Son intérêt principal est le suivi thérapeutique : une baisse traduit une réponse au traitement, une hausse évoque une progression ou une récidive. Il peut aussi être élevé dans d'autres cancers (ovaire, poumon) ou pathologies bénignes (hépatopathies, mastopathies). Il doit toujours être interprété en contexte clinique et radiologique.

Antigène CA 19-9

CA199

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



400 B

⊘ Eviter les prélèvements fortement hémolysés, lipémiques ou présentant une contamination microbienne évidente. Décanter dans les 24h suivant le prélèvement.

⊕ Marqueur tumoral principalement utilisé dans le suivi du cancer du pancréas et des voies biliaires, où il aide à évaluer la réponse thérapeutique et à détecter une récidive après traitement. Il n'a pas de valeur diagnostique ou de dépistage en population générale du fait de sa faible spécificité, pouvant être élevé dans des pathologies bénignes (pancréatite, cholestase) ou d'autres cancers digestifs. Il est aussi utile au pronostic initial, un taux très élevé étant associé à une masse tumorale importante. Il est ininterprétable chez les sujets Lewis-négatifs (environ 5-10% de la population), incapables de synthétiser cet antigène. Son interprétation doit toujours tenir compte du contexte clinique et de l'imagerie.

Antigène CA 242

CA242

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



HN

Antigène CA 50

CA50

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



400 B

*Test en cours de développement

Antigène CA 72-4

CA724

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 400 B
-----------	---	---	--	---

⊕ Diagnostic et contrôle de l'évolution des cancers de l'estomac, du poumon et des ovaires.

Antigène CA 72-4

CA724

1mL Plasma	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 400 B
------------	---	---	--	---

⊕ Diagnostic et contrôle de l'évolution des cancers de l'estomac, du poumon et des ovaires.

Antigène carcino-embryonnaire

ACE

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 250 B
-----------	---	---	--	---

⊕ Éviter les prélèvements fortement hémolysés ou présentant une contamination microbienne évidente. Décanter rapidement.

⊕ Marqueur tumoral utilisé principalement dans le suivi du cancer colorectal, pour évaluer la réponse au traitement et détecter précocement une récurrence après chirurgie. Il n'est pas recommandé en dépistage du fait de sa faible sensibilité et spécificité aux stades précoces. Il peut également être élevé dans d'autres cancers (sein, poumon, pancréas, estomac) et dans des situations bénignes comme le tabagisme, les hépatopathies ou les maladies inflammatoires digestives. Son dosage préopératoire a une valeur pronostique et sert de référence pour le suivi postopératoire. Une élévation secondaire après normalisation post-chirurgicale évoque fortement une récurrence tumorale

Antimoine

AMN

1mL Plasma	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours	 HN
------------	---	--	---	--

⊕ Surveillance d'une exposition ou intoxication par l'antimoine.

Antimoine

AMN

1mL Sérum	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours	 HN
-----------	---	--	---	--

⊕ Surveillance d'une exposition ou intoxication par l'antimoine.

*Test en cours de développement

Antithrombine III - Activité

AT3

1mL Plasma citraté



Congelé



Colorimétrie



2 jours



200 B

⊕ Inhibiteur physiologique majeur de la coagulation, dosé dans le bilan de thrombophilie devant un épisode thromboembolique veineux inexpliqué, récidivant ou survenant chez un sujet jeune ou avec antécédents familiaux. Un déficit constitutionnel, bien que rare, est associé à un risque thrombogène élevé. Un déficit acquis peut s'observer en cas d'insuffisance hépatique, de syndrome néphrotique, de CIVD ou sous traitement par héparine prolongé. Il contribue à expliquer une résistance à l'héparinothérapie, l'antithrombine étant son cofacteur d'action. Le dosage doit être réalisé à distance d'un épisode thrombotique aigu et en l'absence de traitement anticoagulant pour être interprétable.

APOE – Génotypage

APOE

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR+Hybridation



15 jours



1200 B

⊕ Préciser l'indication (maladie d'Alzheimer, hyperlipoprotinémie type III ou athérosclérose). Joindre impérativement le consentement.

⊕ Facteur de risque pour la Maladie d'Alzheimer et la dyslipidémie de type III.

Apolipoprotéine A1

APOA

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunoturbidimétrie



1 jour



150 B

⊕ Proscrire tout échantillon hémolysé, ictérique ou lactescent.

⊕ Dépistage d'une carence en cholestérol HDL (maladie de Tangier par ex.), évaluation du risque d'athérosclérose en association avec l'apolipoprotéine B.

Apolipoprotéine B

APOB

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunoturbidimétrie



1 jour



150 B

⊕ Proscrire tout échantillon hémolysé, ictérique ou lactescent.

⊕ Marqueur des lipoprotéines athérogènes ; évaluation du risque d'athérosclérose en association avec l'apolipoprotéine A.

Argent

AG

1mL Plasma



Réfrigéré



ICP-MS



7 jours



250 B

⊕ Tube sans gel de séparation. Moment du prélèvement indifférent. Le prélèvement doit être réalisé en dehors des locaux de travail, chez des sujets ne portant pas leurs vêtements de travail, au mieux après une douche, au minimum après un lavage des mains.

⊕ Surveillance d'une exposition ou intoxication par l'argent.

*Test en cours de développement

Argent

AG

1mL Sérum



Réfrigéré



ICP-MS



Tube sans gel de séparation. Moment du prélèvement indifférent. Le prélèvement doit être réalisé en dehors des locaux de travail, chez des sujets ne portant pas leurs vêtements de travail, au mieux après une douche, au minimum après un lavage des mains.



7 jours



250 B



Surveillance d'une exposition ou intoxication par l'argent.

Argent

AGU

10mL Urines



Réfrigéré



ICP-MS



Tube sans gel de séparation. Moment du prélèvement indifférent. Le prélèvement doit être réalisé en dehors des locaux de travail, chez des sujets ne portant pas leurs vêtements de travail, au mieux après une douche, au minimum après un lavage des mains.



7 jours



250 B



Surveillance d'une exposition ou intoxication par l'argent.

Arginine

ARG

1mL Plasma EDTA



Congelé



LC-MS/MS



Proscrire les prélèvements hémolysés.



15 jours



HN



Dosage d'acide aminé ; exploration des déficits du cycle de l'urée.

Aripiprazole

ARIP

1mL Sérum



Réfrigéré



LC-MS/MS



Proscrire les prélèvements ictériques. Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure. Joindre la fiche de renseignement clinique « Médicaments ».



15 jours



HN



Suivi thérapeutique pharmacologique de l'antipsychotique (observance, tolérance, posologie).

Aripiprazole

ARIP

1mL Plasma



Réfrigéré



LC-MS/MS



Proscrire les prélèvements ictériques. Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure. Joindre la fiche de renseignement clinique « Médicaments ».



15 jours



HN



Suivi thérapeutique pharmacologique de l'antipsychotique (observance, tolérance, posologie).

Arsenic

ASN

1mL Plasma



Réfrigéré



ICP-MS



Tube sans gel de séparation. Fin de poste de travail. Ne pas consommer de poisson/fruit de mer 48 heures avant le prélèvement d'échantillon.



7 jours



250 B



Surveillance d'une exposition ou intoxication par l'arsenic.

*Test en cours de développement

Arsenic

ASN				
1mL Sérum		Réfrigéré		ICP-MS
 Tube sans gel de séparation. Fin de poste de travail. Ne pas consommer de poisson/fruit de mer 48 heures avant le prélèvement d'échantillon.			7 jours	 250 B
 Surveillance d'une exposition ou intoxication par l'arsenic.				

Arsenic

ASNU				
10mL Urines		Réfrigéré		ICP-MS
 Le recueil des échantillons d'urine doit être fait après lavage des mains. Eviter les apports importants de boisson durant les 3 heures qui précèdent le recueil des urines. Ne pas consommer de poisson/fruit de mer 48 heures avant le prélèvement d'échantillon.			7 jours	 250 B
 Surveillance d'une exposition ou intoxication par l'arsenic.				

Ascarirose- sérologie IgG

ASCAR				
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse
			7 jours	 HN
 Diagnostic sérologique de l'infestation par <i>Ascaris</i> .				

Asparagine

ASN				
1mL Plasma EDTA		Congelé		LC-MS/MS
			15 jours	 HN
 Dosage d'acide aminé ; exploration des aminoacidopathies.				

Aspergillose – Diagnostic moléculaire

ASPB				
1mL LBA		Congelé		PCR en temps réel
			4 jours	 HN
 Détection moléculaire d' <i>Aspergillus</i> , notamment chez le patient immunodéprimé.				

Aspergillose – Diagnostic moléculaire

ASPB				
5mL Crachats		Réfrigéré		PCR en temps réel
 Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement.			4 jours	 HN
 Détection moléculaire d' <i>Aspergillus</i> , notamment chez le patient immunodéprimé.				

*Test en cours de développement

Aspergillose – Diagnostic moléculaire

ASPBM

2*1mL Plasma EDTA  Congelé  PCR en temps réel  4 jours  HN

⊕ Détection moléculaire d'*Aspergillus*, notamment chez le patient immunodéprimé.

Aspergillose – Diagnostic moléculaire

ASPBM

2*1mL Sérum  Congelé  PCR en temps réel  4 jours  HN

⊕ Détection moléculaire d'*Aspergillus*, notamment chez le patient immunodéprimé.

Aspergillose – Diagnostic moléculaire

ASPBM

4mL Sang total EDTA  Réfrigéré  PCR en temps réel  4 jours  HN

 Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement.

⊕ Détection moléculaire d'*Aspergillus*, notamment chez le patient immunodéprimé.

Aspergillose – Diagnostic moléculaire

ASPBM

1mL LCR  Congelé  PCR en temps réel  4 jours  HN

⊕ Détection moléculaire d'*Aspergillus*, notamment chez le patient immunodéprimé.

Aspergillose - Identification

ASPTYP

1mL LBA  Réfrigéré  PCR en temps réel  4 jours  HN

 Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement. Détection et identification de *Aspergillus fumigatus*, *Aspergillus flavus* et *Aspergillus terreus*.

Aspergillose - Identification

ASPTYP

5mL Crachats  Réfrigéré  PCR en temps réel  4 jours  HN

 Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement. Détection et identification de *Aspergillus fumigatus*, *Aspergillus flavus* et *Aspergillus terreus*.

Aspergillose - Identification

ASPTYP

1mL Aspiration bronchique  Réfrigéré  PCR en temps réel  4 jours  HN

 Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement. Détection et identification de *Aspergillus fumigatus*, *Aspergillus flavus* et *Aspergillus terreus*.

*Test en cours de développement

Aspergillus fumigatus - antigénémie (Galactomannane)

ASPAG

2mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



1 jour



200 B



Congeler le sérum si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.



Dosage de l'antigène galactomannane ; diagnostic de l'aspergillose invasive.

Aspergillus fumigatus - antigénémie (Galactomannane)

ASPAG

2mL Liquide
bronchoalvéolaire



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



1 jour



200 B



Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.



Dosage de l'antigène galactomannane ; diagnostic de l'aspergillose invasive.

Aspergillus fumigatus - sérologie IgG

ASPER

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



7 jours



150 B



Diagnostic des formes chroniques d'aspergillose (aspergillome, aspergillose pulmonaire chronique).

Aspergillose- Sérologie de Confirmation

ASPCONF

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunoblot



7 jours



HN



Confirmation diagnostique d'une infection à Aspergillus.

Aspergillus fumigatus - sérologie IgM

ASPERM

1mL Sérum



Réfrigéré



Hémagglutination



4 jours



HN



Aide au diagnostic d'une aspergillose, en complément des IgG.

Ataxie par déficit en vitamine E - Mutation E249* du gène TTPA

TTPA

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



Séquençage Sanger



21 jours



1200 B



Joindre impérativement le consentement.



Recherche d'une mutation récurrente responsable de l'Ataxie avec déficit en vitamine E (Benomar A et al., 2002; Marzouki N et al., 2005).

*Test en cours de développement

Ataxies récessives - Analyse de délétion / duplication

					ATX
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		MLPA	
	Joindre impérativement le consentement.				30 jours
	Recherche de CNV dans les gènes <i>APTX</i> , <i>SETX</i> et <i>FXN</i> , associées aux ataxies récessives.				
					 HN

AURKC - Mutation c.145delC

					AURKC
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger	
	Joindre impérativement le consentement et la fiche de demande "Troubles de la reproduction".				30 jours
					1200 B
 Infertilité masculine associée à une tératospermie avec spermatozoïdes macrocéphales.					

B

Bandelettes Urinaires

					BANDU
10mL Urines		Réfrigéré		Immunochromatographie	
					1 jour
					10 B

Baryum

					BAR
1mL Sérum		Réfrigéré		ICP-MS	
	Le dosage doit être réalisé idéalement dans les 24 à 48 heures après la fin de l'exposition en raison de la cinétique rapide du métal.				7 jours
					250 B

Baryum

					BAR
1mL Plasma		Réfrigéré		ICP-MS	
	Le dosage doit être réalisé idéalement dans les 24 à 48 heures après la fin de l'exposition en raison de la cinétique rapide du métal.				7 jours
					250 B
 Recherche de toxicité ou d'exposition					

Bartonella henselae – IgG (Maladie des griffes de chat)

					BARTG
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	
					1 jour
					HN
 Diagnostic de la maladie des griffes du chat (sérologie).					

*Test en cours de développement

Bartonella henselae – IgM (Maladie des griffes de chat)

BARTM

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence

1 jour

HN

Recherche d'une infection récente à *Bartonella henselae* (maladie des griffes du chat).

Bartonellose - Diagnostic moléculaire

GRIFB

2*1mL Sérum



Congelé



PCR en temps réel

7 jours

900 B

Détection moléculaire de *Bartonella* (maladie des griffes du chat, endocardites).

BCR-ABL (Transcrit) – Dépistage du transcrit M/m/μ

BCR

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR en temps réel

Prélever sur tube PAXgene si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Tube PAXgene disponible sur demande et facturé en sus (300.00 DH). Joindre la fiche de demande "Hémopathies malignes" et les résultats de la NFS (ou prescription).

7 jours

HN

Détection et caractérisation des transcrits p210, p190, p230 de la fusion BCR::ABL1.

BCR-ABL (Transcrit) – Dépistage et Quantification des transcrits* (p210, p190, p230, p203)

BCRQ

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR en temps réel

Acheminer le prélèvement dans les 24h suivant le prélèvement. Joindre la fiche de demande "Hémopathies malignes", les résultats de la NFS et les résultats antérieurs de quantification, si le suivi n'est pas réalisé au laboratoire.

15 jours

HN

BCR-ABL (Transcrit M/p210) – Suivi de la maladie résiduelle

BCRSUIVI

10mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR en temps réel

Acheminer le prélèvement dans les 24h suivant le prélèvement. Joindre la fiche de demande "Hémopathies malignes", les résultats de la NFS et les résultats antérieurs de quantification, si le suivi n'est pas réalisé au laboratoire.

3 jours

HN

Quantification du transcrit p210.

BCR-ABL (Transcrit m/p190) – Suivi de la maladie résiduelle

BCRm

10mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR en temps réel

Acheminer le prélèvement dans les 24h suivant le prélèvement. Joindre la fiche de demande "Hémopathies malignes", les résultats de la NFS et les résultats antérieurs de quantification, si le suivi n'est pas réalisé au laboratoire.

3 jours

HN

Quantification du transcrit p190.

*Test en cours de développement

Beryllium

BERY

1mL Plasma



Réfrigéré



ICP-MS

7 jours

250 B

⊕ Surveillance d'une exposition ou intoxication par le béryllium.

Beryllium

BERY

1mL Sérum



Réfrigéré



ICP-MS

7 jours

250 B

⊕ Surveillance d'une exposition ou intoxication par le béryllium.

Bêta 2 microglobuline

B2MIC

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence

1 jour

200 B

⊕ Protéine présente à la surface de toutes les cellules nucléées, utilisée comme marqueur pronostique dans les hémopathies malignes, notamment le myélome multiple et les lymphomes. Un taux élevé est associé à une masse tumorale importante et à un pronostic plus défavorable, intégré dans les scores pronostiques (ISS du myélome). Elle reflète aussi la fonction rénale, son élimination étant glomérulaire, ce qui peut fausser l'interprétation en cas d'insuffisance rénale. Elle est utile au diagnostic différentiel et au suivi évolutif de ces pathologies. Elle peut également être augmentée dans certaines infections virales chroniques (VIH) ou maladies inflammatoires.

Bêta 2 microglobuline

B2MU

10mL Urines, flacon stérile



Congelé



Chimiluminescence

1 jour

200 B

⊕ Ajuster le pH à 6-8 avec une solution de NaOH 0,5M immédiatement après la collecte.

Bêta 2 Transferrine* (Bêta Trace proteine)

B2TRS

1mL Liquide de rhinorrhée/otorrhée



Réfrigéré



Néphélométrie

1 jour

HN

⊕ Marqueur spécifique du LCR ; diagnostic d'une rhinorrhée ou otorrhée cérébrospinale

Bêta 2 Transferrine* (Bêta Trace proteine)

B2TRS

1mL Sérum



Réfrigéré



Néphélométrie

1 jour

HN

⊕ Marqueur spécifique du LCR.

*Test en cours de développement

Bêta 2 Transferrine* (Bêta Trace proteine)

B2TRS					
1 mL LCR		Réfrigéré		Néphélométrie	 1 jour  HN

Bêta 2 Transferrine* (Bêta Trace proteine)

B2TRS					
5mL Urines		Réfrigéré		Néphélométrie	 1 jour  HN

Bêta-carotène

BCAR					
1mL Plasma		Congelé		HPLC	 15 jours  HN

⊕ Exploration du statut en vitamine A et des malabsorptions.

Bêta-carotène

BCAR					
1mL Sérum		Congelé		HPLC	 15 jours  HN

⊕ Exploration du statut en vitamine A et des malabsorptions.

Bêta-HCG – Recherche qualitative

HCGQUALI					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunochromatographie	 1 jour  100 B
 Renseigner la date des dernières règles					

Bêta-HCG totale

BHCG					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  250 B

⊕ Diagnostic et suivi de la grossesse ; marqueur des tumeurs trophoblastiques et germinales.

Bêta-thalassémie - Recherche des CNV au niveau du gène *HBB*

BTHAX					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		MLPA	 50 jours  HN
 Joindre impérativement la fiche de consentement et la fiche de renseignement "Thalassémies".					

*Test en cours de développement

Bilan Infertilité masculine (Caryotype + Microdélétions du chromosome Y)

AZOSP

4mL Sang total EDTA



Congelé
Réfrigéré



PCR en temps réel
Cytogénétique conventionnelle



15 jours



HN



Joindre impérativement la fiche 'Troubles de la reproduction' et la fiche de consentement.



Infertilité masculine par azoospermie ou oligozoospermie non obstructive.

Bilan moléculaire Cytopénies* (ASXL1, DNMT3A, SF3B1, RUNX1, WT1)

CYTP

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR-HRM



15 jours



HN

Bilan moléculaire LAM (FLT3, CEBPA, NPM1, KIT, IDH1, IDH2)

BILANLAM

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR-HRM



7 jours



HN



Joindre la fiche de renseignement "Hémopathies malignes".



Panel de mutations pour le diagnostic, le pronostic et le suivi des leucémies aiguës myéloïdes.

Bilan moléculaire LLC* (MYD88, NOTCH1, CXCR4, SF3B1)

LLC

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR-HRM



15 jours



HN

Bilan moléculaire SMP (JAK2 V617F, EXON 12/CALR/MPL)

SMP

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR en temps réel



7 jours



HN



Joindre la fiche de renseignements "Hémopathie maligne".

Bilan moléculaire SMP étendu* (JAK2 V617F, EXON 12, EXON 13/CALR/MPL)

SMP2

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR-HRM



15 jours



HN

Bilharziose- sérologie IgG

BILHA

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



7 jours



150 B



Sérologie *S. mansoni* uniquement. Le diagnostic sérologique est basé sur des réactions croisées avec *S. mansoni*.



Diagnostic sérologique de la schistosomiase.

*Test en cours de développement

Bilharziose- sérologie IgM

BILHM

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



Sérologie *S. mansoni* uniquement. Le diagnostic sérologique est basé sur des réactions croisées avec *S. mansoni*.

7 jours

150 B



Aide au diagnostic d'une schistosomiase récente.

Bilirubine (directe, indirecte et totale)

BIL

1mL Plasma



Réfrigéré



Colorimétrie



Photosensible (conservation à l'abri de la lumière)

1 jour

70 B

Bilirubine (directe, indirecte et totale)

BIL

1mL Sérum



Réfrigéré



Colorimétrie



Photosensible (conservation à l'abri de la lumière)

1 jour

70 B

Biochimie du sperme (Carnitine, fructose, citrate)

CHSP

0.5mL Plasma séminal
déprotéinisé



Congelé



Colorimétrie



Éviter les veilles de weekends et jours fériés. Noter le volume total de l'éjaculat. Protocole de déprotéinisation en annexe n°5 (réactifs disponibles sur demande).

15 jours

HN



Exploration des fonctions des glandes annexes dans le bilan d'infertilité masculine.

Biomarqueurs Alzheimer (TAU, pTAU, β -amyloïde 1-40, β -amyloïde 1-42)

TAU

1mL LCR



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



Transférer l'échantillon dans un tube en polypropylène.

7 jours

HN



Dosage des A β 42, A β 40, tau totale et p-tau ; aide au diagnostic biologique de la maladie d'Alzheimer.

Biopsie

Flacon pré-rempli de
formol tamponné 10 %



T° ambiante



Macroscopie, inclusion en
paraffine, HE



Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique.

5 jours

545 P

Biopsie liquide (ctDNA)*

ctDNA

20mL Sang Streck



T° ambiante



NGS



Acheminer dans les 48h suivant le prélèvement.

10 jours

HN

*Test en cours de développement

Bismuth

BSM

1mL Sérum	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours	 250 B
 Tube sans gel de séparation.				
 Surveillance d'une exposition ou intoxication par le bismuth.				

Bismuth

BSM

1mL Plasma	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours	 250 B
 Tube sans gel de séparation.				
 Surveillance d'une exposition ou intoxication par le bismuth.				

Bismuth

BSMU

10mL Urines	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours	 250 B
 Surveillance d'une exposition ou intoxication par le bismuth.				

BNP

BNP

1mL Plasma EDTA	 Congelé	 Chimiluminescence	 1 jour	 500 B
 Congeler l'échantillon dans l'heure suivant le prélèvement.				
 Marqueur diagnostique et pronostique de l'insuffisance cardiaque.				

Borréliose – Diagnostic moléculaire (Maladie de Lyme)

BORBM

2*1mL Plasma EDTA	 Congelé	 PCR en temps réel	 7 jours	 HN
 Détection de l'agent pathogène en cas de suspicion d'une arthrite de Lyme, d'une acrodermatite atrophiante, d'une neuroborréliose.				

Borréliose – Diagnostic moléculaire (Maladie de Lyme)

BORBM

2*1mL Sérum	 Congelé	 PCR en temps réel	 7 jours	 HN
 Détection de l'agent pathogène en cas de suspicion d'une arthrite de Lyme, d'une acrodermatite atrophiante, d'une neuroborréliose.				

*Test en cours de développement

Borréiose – Diagnostic moléculaire (Maladie de Lyme)

BORBM

1mL LCR



Congelé



PCR en temps réel



7 jours



HN

- ⊕ Détection de l'agent pathogène en cas de suspicion d'une arthrite de Lyme, d'une acrodermatite atrophiante, d'une neuroborréiose.

Borréiose – Diagnostic moléculaire (Maladie de Lyme)

BORBM

20mL Urines



Réfrigéré



PCR en temps réel



7 jours



HN

- ⊕ Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement.
- ⊕ Détection de l'agent pathogène en cas de suspicion d'une arthrite de Lyme, d'une acrodermatite atrophiante, d'une neuroborréiose.

Borréiose – Diagnostic moléculaire (Maladie de Lyme)

BORBM

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR en temps réel



7 jours



HN

- ⊕ Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement.
- ⊕ Détection de l'agent pathogène en cas de suspicion d'une arthrite de Lyme, d'une acrodermatite atrophiante, d'une neuroborréiose.

Borréiose – Sérologie IgG + IgM (Maladie de Lyme)

LYME

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



250 B

- ⊕ Dépistage sérologique de la maladie de Lyme.

Borréiose – Sérologie IgG + IgM (Maladie de Lyme)

LCRLYM

1mL LCR



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



250 B

- ⊕ Dépistage sérologique de la maladie de Lyme.

Borréiose – Sérologie IgG (Maladie de Lyme)

LYMEG

2mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



250 B

- ⊕ Diagnostic sérologique d'une maladie de Lyme aux stades disséminés.

*Test en cours de développement

Borrélioze – Confirmation (Maladie de Lyme)

BORWB				
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunoblot
				7 jours
				HN
 Confirmation sérologique (Western blot) de la maladie de Lyme.				

Borrélioze – Recherche de synthèse intrathécale (Maladie de Lyme)

BOINT				
1mL Sérum + 1mL LCR		Réfrigéré		Chimiluminescence
 Prélever le sérum le même jour que le LCR.				2 jours
				HN
 Démontre une synthèse intrathécale d'anticorps ; diagnostic de la neuroborrélioze.				

BRCA Expanded panel – Séquençage NGS

BRCAP			
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	 NGS
 Liste des gènes analysés : ATM, BARD1, BRCA1, BRCA2, BRIP1, CDK12, CHEK2, FANCD2, MRE11, NBN, PALB2, PPP2R2A, RAD51B, RAD54L, TP53.			 30 jours  HN
Joindre impérativement la fiche de consentement et la fiche de renseignement "Oncogénétique".			
 Prédilection héréditaire au cancer du sein, de l'ovaire, de la prostate et du pancréas. Orientation thérapeutique par les inhibiteurs de la PARP.			

BRCA – Mutations fréquentes*

BRCA				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger
				30 jours
				HN

BRCA1 et BRCA2 - Mutations somatiques

NGS-03				
Tissus FFPE		T° ambiante		Séquençage NGS
 Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique. Indications : Ovaire, prostate, pancréas, sein.				4 semaines
				HN

Brucellose - Diagnostic moléculaire

BRUBM				
1mL Sérum		Congelé		PCR en temps réel
				7 jours
				HN
 Détection moléculaire de <i>Brucella</i> (brucellose).				

Brucellose - Diagnostic moléculaire

BRUBM				
2mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel
 Acheminer le prélèvement dans les 48h.				7 jours
				HN
 Détection moléculaire de <i>Brucella</i> (brucellose).				

*Test en cours de développement

Brucellose – Sérologie IgG + IgM

BRUC					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  HN
⊕ Diagnostic sérologique de la brucellose.					

Brucellose – Sérologie de Wright

WHR					
1mL Sérum		Réfrigéré		Rose Bengale	 1 jour  60 B
⊕ Dépistage et suivi sérologique de la brucellose.					

C

Cadmium

CDM					
1mL Plasma		Réfrigéré		ICP-MS	 7 jours  250 B
⚠ Ne pas consommer d'abat ou de coquillage dans les 3 jours avant le prélèvement. Milieu professionnel : réaliser les prélèvements le matin, avant la prise de poste. Faire le recueil en dehors du lieu de travail, sans les vêtements de travail, se laver les mains.					
⊕ Evaluation de la charge en cadmium, intoxication au cadmium.					

Cadmium

CDM					
1mL Sérum		Réfrigéré		ICP-MS	 7 jours  250 B
⚠ Ne pas consommer d'abat ou de coquillage dans les 3 jours avant le prélèvement. Milieu professionnel : réaliser les prélèvements le matin, avant la prise de poste. Faire le recueil en dehors du lieu de travail, sans les vêtements de travail, se laver les mains.					
⊕ Evaluation de la charge en cadmium, intoxication au cadmium.					

Cadmium

CDM					
10mL Urines		Réfrigéré		ICP-MS	 7 jours  250 B
⚠ Ne pas consommer d'abat ou de coquillage dans les 3 jours avant le prélèvement. Milieu professionnel : réaliser les prélèvements le matin, avant la prise de poste. Faire le recueil en dehors du lieu de travail, sans les vêtements de travail, se laver les mains.					
⊕ Evaluation de la charge en cadmium, intoxication au cadmium.					

*Test en cours de développement

Calcitonine

CALC				
1mL Sérum		Congelé		Chimiluminescence
 Congeler dans l'heure suivant le prélèvement. Jeûne recommandé. Proscrire les prélèvements hémolysés et icteriques. Les patients doivent arrêter la prise d'IPP 15 jours avant. En cas de contrôle post-opératoire, celui-ci doit être fait au minimum 2 semaines après la chirurgie pour être contributif.			 1 jour	 250 B
 Hormone sécrétée par les cellules C de la thyroïde, marqueur spécifique et sensible du cancer médullaire de la thyroïde (CMT). Elle est utilisée en dépistage devant un nodule thyroïdien suspect, dans le bilan familial des néoplasies endocriniennes multiples de type 2 (NEM2), et dans le suivi post-opératoire pour détecter une récurrence ou des métastases. Un taux basal élevé ou une réponse anormale au test de stimulation (pentagastrine) est fortement évocateur de CMT. Elle guide aussi la décision d'une thyroïdectomie prophylactique chez les porteurs de mutation RET.				

Calcium

CA				
1mL Plasma		Réfrigéré		Colorimétrie
			 1 jour	 30 B

Calcium

CA				
1mL Sérum		Réfrigéré		Colorimétrie
			 1 jour	 30 B

Calcium ionisé

CAION				
1mL Sérum		Congelé		Electrochimie
 Prélever sur un tube avec gel séparateur, centrifuger, ne pas décanter, ne jamais ouvrir, congeler immédiatement. Pas de prélèvement sur tube en verre. Prélèvements hémolysés à proscrire. Tube spécifique pour cette analyse ; pas d'autre analyse sur le même tube. Indiquer l'heure du prélèvement.			 8 heures	 HN
 Fraction biologiquement active et non liée aux protéines du calcium sérique, dosée pour une évaluation plus précise du statut calcique que le calcium total, notamment chez les patients avec anomalies de l'albuminémie ou du pH. Il est indispensable en réanimation, en cas d'insuffisance rénale, de transfusions massives ou de troubles acido-basiques, situations où le calcium total est peu fiable. Il permet un diagnostic plus fiable des hypocalcémies et hypercalcémies vraies, notamment dans les pathologies parathyroïdiennes				

Calcémie

CAU				
5mL Urines		Réfrigéré		Colorimétrie
			 1 jour	 30 B

*Test en cours de développement

Calculs urinaires - Analyse morpho-constitutionnelle

CALCUL

Lithiasse (pot stérile)



T° ambiante



Spectrophotométrie FTIR



Joindre la fiche de renseignement "Calculs urinaires".



7 jours



HN

⊕ Composition morpho-constitutionnelle des calculs urinaires : analyse de référence de tout calcul urinaire émis ou extrait, combinant l'étude morphologique (aspect externe, structure interne à la coupe) et la caractérisation biochimique de sa composition cristalline, réalisée par spectrophotométrie infrarouge. Elle permet d'identifier le type de calcul (oxalate de calcium, phosphate de calcium, acide urique, struvite infectieuse, cystine) et d'orienter ainsi vers l'étiologie sous-jacente : trouble métabolique, infection urinaire chronique, ou anomalie génétique comme la cystinurie. Elle guide la prise en charge thérapeutique et préventive, notamment les mesures diététiques et le traitement médical adapté au type de calcul (alcalinisation pour l'acide urique, réduction des apports oxaliques, éradication d'une infection pour la struvite). Elle contribue à l'évaluation du risque de récurrence, certains types de calculs étant associés à une lithiasse récidivante ou à des pathologies métaboliques sous-jacentes (hyperparathyroïdie, hyperoxalurie). Elle est indispensable dès le premier épisode lithiasique chez l'enfant, en cas de récurrence, de lithiasse bilatérale ou de contexte évocateur d'une maladie métabolique héréditaire.

Calprotectine

CALP

10g Selles, Flacon stérile



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



3 jours



HN

⊖ Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h. Les taux de calprotectine fécale peuvent être élevés chez les patients sous AINS.

⊕ Marqueur d'inflammation intestinale ; aide au diagnostic et au suivi des MICI.

CALR - Mutation du gène

CALR

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR en temps réel



7 jours



HN

⊖ Joindre la fiche de renseignement "Hémopathie maligne".

⊕ Diagnostic et classification des syndromes myéloprolifératifs : Thrombocythémie essentielle et myélofibrose primitive.

Campylobacter jejuni- sérologie IgG+IgM

CAMP

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



7 jours



HN

⊕ Diagnostic d'une infection à *Campylobacter*, notamment dans le contexte d'un syndrome de Guillain-Barré.

Candida – Antigène mannane

CANAG

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



7 jours



600 B

⊕ Recherche d'une candidose invasive (antigène mannane).

*Test en cours de développement

Candidose invasive – Sérologie

CAND					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	1 jour
					200 B

⊕ Diagnostic sérologique des candidoses invasives (anticorps).

Cannabinoïdes – Urines

CANNA					
10mL Urines		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	2 jours
					300 B

⊕ Dépistage d'une consommation récente de cannabis (THC-COOH).

Capacité totale de fixation du fer (CTF)

IBC					
1mL Sérum		Réfrigéré		Turbidimétrie	1 jour
 Le dosage de la transferrine est inclus.					100 B

⊕ Exploration du métabolisme du fer et des anémies (carence martiale, surcharge).

Carbamazépine

CARB					
1mL Plasma		Réfrigéré		Chimiluminescence	1 jour
 Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.					300 B

⊕ La carbamazépine (Tegretol®) est un médicament antiepileptique majeur utilisé pour traiter les crises généralisées et partielles. Le dosage sert au suivi thérapeutique pharmacologique de l'antiepileptique (efficacité, toxicité, observance).

Carnitine séminale

CARNSP					
0.5mL Plasma séminal déprotéinisé		Congelé		Colorimétrie	15 jours
 Noter le volume total de l'éjaculat. Protocole de déprotéinisation en annexe n°5 (réactifs disponibles sur demande).					HN

⊕ Marqueur de la fonction épидидymaire dans le bilan d'infertilité masculine.

*Test en cours de développement

Caryotype Onco-Hématologique

CARONC

2mL Moelle,
hépariné



Réfrigéré



Cytogénétique conventionnelle



15 jours



HN



Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement. Joindre impérativement la fiche de demande « Hémopathies malignes ». Un prélèvement sur sang total hépariné n'est possible que pour les LLC.

Caryotype Constitutionnel Postnatal

CAR

4mL Sang total
hépariné



Réfrigéré



Cytogénétique conventionnelle



15 jours



1200 B



Acheminer l'échantillon dans les 48h suivant le prélèvement. Joindre impérativement la fiche de demande « Cytogénétique constitutionnelle ».

Caryotype Prénatal*

AMNIO

20mL Liquide
amniotique



Réfrigéré



Cytogénétique conventionnelle



7 jours



HN



Joindre impérativement la fiche de demande « Diagnostic prénatal ». Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.

Caryotype Prénatal*

AMNIO

Villosités choriales



Réfrigéré



Cytogénétique conventionnelle



7 jours



HN



Joindre impérativement la fiche de demande « Diagnostic prénatal ». Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.

Catécholamines plasmatiques

CAT

1mL Plasma EDTA



Congelé



ELISA



7 jours



HN



Dosage de l'adrénaline, la noradrénaline et la dopamine.



Exploration des tumeurs neuroendocrines (phéochromocytome, paragangliome, neuroblastome) et bilan des hypertension secondaires.

*Test en cours de développement

Catécholamines urinaires

CATECH

10mL Urines de 24h
acidifiées



Réfrigéré



LC-MS/MS

Dosage de l'adrénaline, la noradrénaline et la dopamine. Recueillir les urines dans un pot ambré contenant 10mL d'une solution d'acide chlorhydrique à 10-25%, ou acidifier avant l'envoi et dans un délai de 24h après la collecte. Conserver à l'abri de la lumière. Éviter dans les 12h précédant et pendant le recueil les aliments pouvant surestimer les valeurs (banane, jus de fruits, fruits à coque, tomates, pommes de terre, haricots, fromages à pâte dure) ou certains médicaments (antihypertenseurs, antidépresseurs, etc.) Noter que la consommation d'alcool, de tabac, d'amphétamines et certains traitements psychoactifs peuvent provoquer une élévation du taux urinaires des catécholamines.



15 jours



250 B

- ⊕ Les catécholamines urinaires (adrénaline, noradrénaline, dopamine), dosées sur les urines de 24 heures, constituent un examen clé du bilan étiologique d'une hypertension artérielle paroxystique évocatrice de phéochromocytome ou de paragangliome, en particulier en présence de la triade céphalées-sueurs-palpitations. Leur profil sécrétoire combiné (adrénaline, noradrénaline, dopamine) aide à orienter la localisation de la tumeur : l'adrénaline provient quasi exclusivement de la médullosurrénale, la noradrénaline peut être sécrétée par des formes extra-surrénaliennes, et une dopamine prédominante évoque une tumeur plus volumineuse, maligne ou d'origine pédiatrique (neuroblastome). Ce dosage est aujourd'hui largement complété, voire supplanté, par celui des métanéphrines et normétanéphrines urinaires, plus sensibles et moins sujets aux variations pulsatiles de sécrétion. Il reste utile dans le bilan des formes familiales de phéochromocytome (NEM2, von Hippel-Lindau, neurofibromatose) et dans le suivi post-opératoire à la recherche d'une récidive. Son interprétation impose un recueil rigoureux des urines et l'arrêt préalable des médicaments et aliments interférents (café, certains antihypertenseurs, antidépresseurs).

CBFB-MYH11 – Détection du transcrit de fusion

INV16

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR en temps réel

📄 Prélever sur tube PAXgene si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Tube PAXgene disponible sur demande et facturé en sus (300.00 DH). Joindre la fiche de renseignement "Hémopathie maligne « et les résultats de la NFS.



7 jours



HN

- ⊕ Diagnostic et suivi moléculaire des leucémies aiguës myéloïdes avec réarrangement CBFB::MYH11 [inv(16)/t(16;16)].

Céruleplasmine

CERUL

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunoturbidimétrie



1 jour



HN

- ⊕ Protéine de transport du cuivre, dosée principalement dans le bilan diagnostique de la maladie de Wilson, où elle est typiquement abaissée du fait d'un trouble du métabolisme cuprique. Elle est interprétée conjointement au dosage de la cuprémie, de la cuprurie des 24 heures et parfois à la recherche de l'anneau de Kayser-Fleischer. Elle peut aussi être diminuée dans les malnutritions sévères, les syndromes de malabsorption ou certaines hépatopathies avancées. À l'inverse, elle se comporte comme une protéine de l'inflammation et peut être augmentée lors d'états inflammatoires, de grossesse ou sous traitement œstrogénique, ce qui peut masquer un déficit sous-jacent. Son interprétation doit donc toujours tenir compte du contexte clinique et biologique global

*Test en cours de développement

CGH Array constitutionnel*

CGHAR					
5mL Sang total EDTA		Réfrigéré		CGH-Array	 45 jours
	Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.				 HN

CGH Array onco-hématologique*

CGHONC					
5mL Sang total EDTA		Réfrigéré		CGH-Array	 10 jours
	Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.				 HN

CGH Array onco-hématologique*

CGHONC					
5mL Moelle EDTA		Réfrigéré		CGH-Array	 10 jours
	Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.				 HN

CGH Array prénatale*

CGHP					
20mL Liquide amniotique		Réfrigéré		CGH-Array	 7 jours
	Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.				 HN

CGH Array prénatale*

CGHP					
Villosités chorales		Réfrigéré		CGH-Array	 7 jours
	Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.				 HN

Chagas – Sérologie IgG+IgM (Trypanosoma cruzi)

TRYPA					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 2 jours
	Diagnostic de la maladie de Chagas (Trypanosoma cruzi).				

Chagas – PCR (Trypanosoma cruzi)

TRYPCR					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel	 7 jours
	Diagnostic moléculaire de la maladie de Chagas (Trypanosoma cruzi).				

*Test en cours de développement

Chaines légères libres Kappa (Bence Jones Kappa)

KAPPA					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunoturbidimétrie	
	Communiquer le contexte clinique et, si possible, le résultat de l'immunofixation sérique. Eviter les échantillons troubles.			1 jour	 HN
	Diagnostic et suivi des gammopathies monoclonales et de l'amylose AL ; rapport kappa/lambda.				

Chaines légères libres Kappa (Bence Jones Kappa)

KAPU					
10mL Urines de 24h		Réfrigéré		Immunoturbidimétrie	
	Communiquer le contexte clinique et, si possible, le résultat de l'immunofixation sérique. Eviter les échantillons troubles.			1 jour	 HN
	Diagnostic et suivi des gammopathies monoclonales et de l'amylose AL ; rapport kappa/lambda.				

Chaines légères libres Lambda (Bence Jones Lambda)

LAMBDA					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunoturbidimétrie	
	Communiquer le contexte clinique et, si possible, le résultat de l'immunofixation sérique. Eviter les échantillons troubles.			1 jour	 HN
	Diagnostic et suivi des gammopathies monoclonales et de l'amylose AL ; rapport kappa/lambda.				

Chaines légères libres Lambda (Bence Jones Lambda)

LAMU					
10mL Urines de 24h		Réfrigéré		Immunoturbidimétrie	
	Communiquer le contexte clinique et, si possible, le résultat de l'immunofixation sérique. Eviter les échantillons troubles.			1 jour	 HN
	Diagnostic et suivi des gammopathies monoclonales et de l'amylose AL ; rapport kappa/lambda.				

Chikungunya - Sérologie IgG+IgM

CHIK					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	
				2 jours	 HN
	Diagnostic sérologique de l'infection à virus <i>Chikungunya</i> .				

Chimérisme – Analyse STR (1e demande)

CHIM					
4mL Sang total EDTA		T° ambiante		Analyse de fragment	
	Joindre le prélèvement du receveur (pré-greffe) et du donneur pour la 1 ^{re} demande.			10 jours	 HN

Chimérisme – Analyse STR (>2e demande)

CHIM2					
4mL Sang total EDTA		T° ambiante		Analyse de fragment	
	Valable uniquement si la 1 ^{re} demande a été réalisée dans notre laboratoire.			10 jours	 HN

*Test en cours de développement

Chimérisme – Analyse par FISH

CHIMXY					
4mL Sang total hépariné		Réfrigéré	 FISH	 7 jours	 HN
 Ne peut être proposé que dans le cas d'un donneur et receveur de sexe différent.					

Chlamydia pneumoniae – IgA

CHLPA					
1mL Sérum		Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 HN
 Aide au diagnostic d'une infection respiratoire à <i>Chlamydia pneumoniae</i> .					

Chlamydia pneumoniae – IgG

SCHLA					
1mL Sérum		Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 HN
 Recherche d'une exposition antérieure à <i>Chlamydia pneumoniae</i> .					

Chlamydia pneumoniae – IgM

SCHLM					
1mL Sérum		Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 HN
 Recherche d'une infection récente à <i>Chlamydia pneumoniae</i> .					

Chlamydia trachomatis – Recherche de l'antigène

CHLPD					
Ecouvillon endocervical		Réfrigéré	 Immunochromatographie	 3 jours	 200 B
 Acheminer le prélèvement dans les 48h.					

Chlamydia trachomatis – Recherche de l'antigène

CHLPD					
Ecouvillon urétral		Réfrigéré	 Immunochromatographie	 3 jours	 200 B
 Acheminer le prélèvement dans les 48h.					

Chlamydia trachomatis – IgA

CHLAMA					
1mL Sérum		Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 180 B
 Aide au diagnostic des infections à <i>Chlamydia trachomatis</i> (formes évolutives).					

*Test en cours de développement

Chlamydia trachomatis – IgG

CHLAMG					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  180 B
⊕ Recherche d'une exposition antérieure à <i>Chlamydia trachomatis</i> ; aide au bilan d'infertilité.					

Chlamydia trachomatis – IgM

CHLAMM					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  180 B
⊕ Recherche d'une infection récente à <i>Chlamydia trachomatis</i> .					

Chlamydiae trachomatis - diagnostic moléculaire

CTPCR					
20mL Urines (1e miction)		Réfrigéré		PCR en temps réel	 7 jours  400 B
ⓘ Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Premier jet des urines du matin. Ne pas effectuer de toilette matinale avant collection.					
⊕ Détection moléculaire de <i>Chlamydia trachomatis</i> (IST, urétrites, cervicites).					

Chlamydiae trachomatis - diagnostic moléculaire

CTPCR					
2 Ecouillons vaginaux ou endocervicaux		T° ambiante		PCR en temps réel	 7 jours  400 B
ⓘ Kit de prélèvement disponible sur demande.					
⊕ Détection moléculaire de <i>Chlamydia trachomatis</i> (IST, urétrites, cervicites).					

Chlamydiae trachomatis - diagnostic moléculaire

CTPCR					
2 Ecouillons urétraux		Réfrigéré		PCR en temps réel	 7 jours  400 B
ⓘ Prélèvement effectué au minimum 2h après les dernières urines. Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement.					
⊕ Détection moléculaire de <i>Chlamydia trachomatis</i> (IST, urétrites, cervicites).					

Chlamydiae trachomatis - diagnostic moléculaire

CTPCR					
1mL Sperme		Réfrigéré		PCR en temps réel	 7 jours  400 B
ⓘ Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Prélever après 2 à 3 jours d'abstinence.					
⊕ Détection moléculaire de <i>Chlamydia trachomatis</i> (IST, urétrites, cervicites).					

*Test en cours de développement

Chlamydiae trachomatis / Neisseria gonorrhoea - diagnostic moléculaire

CTNG						
20mL Urines		Réfrigéré		PCR en temps réel	 1 jour	 HN
 Urines de 1 ^e miction.						
 Détection moléculaire combinée des deux principales IST bactériennes.						

Chlamydiae trachomatis / Neisseria gonorrhoea - diagnostic moléculaire

CTNG						
Ecouvillonnage vaginal/endocervical		T° ambiante		PCR en temps réel	 1 jour	 HN
 Kit de prélèvement disponible sur demande.						
 Détection moléculaire combinée des deux principales IST bactériennes.						

C. trachomatis /N. gonorrhoea /Ureaplasma spp. – PCR

CTNGUU						
Ecouvillonnage vaginal/endocervical		T° ambiante		PCR en temps réel	 1 jour	 HN
 Kit de prélèvement disponible sur demande. La technique ne permet pas de distinguer le U. urealyticum du U. parvum.						
 Détection moléculaire combinée des principaux agents d'IST et d'urétrites.						

Chlorures (Cl-)

CL					
1mL Plasma		Réfrigéré		ISE indirecte	 1 jour  30 B

Chlorures (Cl-)

CL					
1mL Sérum		Réfrigéré		ISE indirecte	 1 jour  30 B

Chlorurorachie

CLLCR					
1mL LCR		Réfrigéré		ISE indirecte	 1 jour  30 B

Chlore urinaire

CLU						
5mL Urines		Réfrigéré		ISE indirecte	 1 jour	 30 B

*Test en cours de développement

Cholestérol Total

CT					
1mL Plasma		Réfrigéré		Colorimétrie	 1 jour
 Prélèvement à jeun (12h)					 30 B

Cholestérol Total

CT					
1mL Sérum		Réfrigéré		Colorimétrie	 1 jour
 Prélèvement à jeun (12h)					 30 B

Cholestérol HDL

HDL					
1mL Plasma		Réfrigéré		Colorimétrie	 1 jour
 Prélèvement à jeun (12h)					 50 B

Cholestérol HDL

HDL					
1mL Sérum		Réfrigéré		Colorimétrie	 1 jour
 Prélèvement à jeun (12h)					 50 B

Cholestérol LDL

LDL					
1mL Plasma		Réfrigéré		Colorimétrie	 1 jour
 Prélèvement à jeun (12h)					 50 B

Cholestérol LDL

LDL					
1mL Sérum		Réfrigéré		Colorimétrie	 1 jour
 Prélèvement à jeun (12h)					 50 B

Cholinestérase

CHE					
1mL Sérum		Réfrigéré		Photométrie	 2 jours
					 HN

⊕ Le dosage est indiqué face à toute suspicion d'intoxication aux organophosphorés (OP), à action anticholinestérasique : les OP inhibent le cholinestérase au niveau de synapses cholinergiques et empêchent la dégradation de l'acétylcholine. Le dosage du cholinestérase permet aussi d'évaluer l'hypersensibilité des patients en préopératoire à l'anesthésie sous curarisants (succinylcholine) correspondant à un déficit congénital avec un taux de butyrylcholinestérase abaissé.

*Test en cours de développement

Chrome

CHR

1mL Plasma



Réfrigéré



ICP-MS

7 jours

HN

⊕ Surveillance d'une exposition ou intoxication par le chrome (dont prothèses).

Chrome

CHR

1mL Sérum



Réfrigéré



ICP-MS

7 jours

HN

⊕ Surveillance d'une exposition ou intoxication par le chrome (dont prothèses).

Chromogranine A

CHROMO

1mL Sérum



Congelé



TRACE

⊞ Proscrire les prélèvements hémolysés. Prélever à distance à partir d'un délai de 15 jours d'un traitement par inhibiteurs de la pompe à protons (IPP).

2 jours

HN

⊕ Marqueur des tumeurs neuroendocrines (diagnostic et suivi).

Chromogranine A

CHROMO

1mL Plasma EDTA



Congelé



TRACE

⊞ Proscrire les prélèvements hémolysés. Prélever à distance à partir d'un délai de 15 jours d'un traitement par inhibiteurs de la pompe à protons (IPP).

2 jours

HN

⊕ Marqueur des tumeurs neuroendocrines (diagnostic et suivi).

Ciclosporine

CICLO

2mL Sang total EDTA



Réfrigéré



Chimiluminescence

⊞ Tube sans gel de séparation. Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure pour le dosage de résiduel (C0) ; pour le dosage du C2, le prélèvement se fait 2 heures après la prise. Préciser : posologie /24h, date et heure de la dernière prise.

1 jour

300 B

⊕ Immunosuppresseur à marge thérapeutique étroite, dont le dosage sanguin est indispensable pour adapter la posologie chez les patients transplantés ou sous traitement de maladies auto-immunes. Il permet de prévenir le rejet de greffe en maintenant une concentration efficace tout en évitant la toxicité (néphrotoxicité, neurotoxicité, hypertension). Le dosage se fait généralement en résiduel (C0) ou parfois à H2 selon les protocoles, et doit être interprété selon le contexte clinique et le temps écoulé depuis la greffe. Il aide aussi à détecter une inobservance thérapeutique ou une interaction médicamenteuse modifiant son métabolisme. Un suivi régulier est crucial notamment en début de traitement et lors de changements de comédication.

*Test en cours de développement

Citrate

CIT

10mL Urines de 24h



Réfrigéré



Colorimétrie

Prélever sur 30mL d'acide chlorhydrique à 6M. Préciser impérativement la diurèse (facteur de dilution).

7 jours

HN

Exploration des lithiases urinaires. L'hypocitraturie favorise la survenue de calculs.

Citrate séminal

CITSP

0.5mL Plasma séminal
déprotéinisé



Congelé



Colorimétrie

Noter le volume total de l'éjaculat. Protocole de déprotéinisation en annexe n°5 (réactifs disponibles sur demande).

15 jours

HN

Marqueur de la fonction prostatique dans le bilan d'infertilité masculine.

Citrulline

CTN

1mL Plasma EDTA



Congelé



LC-MS/MS

Jeûne impératif.

15 jours

HN

Dosage d'acide aminé ; exploration des déficits du cycle de l'urée et de la fonction entérocytaire.

Clairence de la Créatinine

CREU

1mL Plasma / Sérum
+ 10mL Urines 24h



Réfrigéré



Technique enzymatique

Le dosage de la créatinine urinaire est inclus. Le dosage de la créatinine sanguine sera réalisé et facturé en sus.

1 jour

50 B

Clostridium difficile - Diagnostic moléculaire

CLOPCR

5g Selles non
moulées



Réfrigéré



PCR en temps réel

Acheminement dans les 48h suivant le prélèvement.

1 jour

HN

Détection de *Clostridioides difficile* toxigène dans les diarrhées post-antibiotiques.

Clostridium difficile - Recherche de Toxines A et B - PCR

CLOTOX

5g Selles non
moulées



Réfrigéré



PCR en temps réel

Congeler l'échantillon si l'acheminement excède 24h.

3 jours

HN

Détection moléculaire de production de toxine A et B par *Clostridioides difficile* dans les diarrhées post-antibiotiques.

*Test en cours de développement

Clozapine

CZP					
1mL Sérum		Réfrigéré		LC-MS/MS	 15 jours
	Dosage de la Clozapine et N-Desmethylozapine.				 HN
	Suivi thérapeutique de l'antipsychotique (efficacité, toxicité, observance).				

Clozapine

CZP					
1mL Plasma		Réfrigéré		LC-MS/MS	 15 jours
	Dosage de la Clozapine et N-Desmethylozapine.				 HN
	Suivi thérapeutique de l'antipsychotique (efficacité, toxicité, observance).				

Cobalt

					COB
1mL Plasma		Réfrigéré		ICP-MS	
	Tube sans gel de séparation. Fin de poste de travail et fin de semaine.				 7 jours
	Surveillance d'une exposition ou intoxication par le cobalt (dont prothèses).				

Cobalt

COB						
1mL Sérum		Réfrigéré		ICP-MS	 7 jours	 HN
	Tube sans gel de séparation. Fin de poste de travail et fin de semaine.					
	Surveillance d'une exposition ou intoxication par le cobalt (dont prothèses).					

Cobalt

					COBU	
10mL Urines		Réfrigéré		ICP-MS		
	Fin de poste de travail et fin de semaine.				 7 jours	
	Surveillance d'une exposition ou intoxication par le cobalt (dont prothèses).					 HN

Coefficient de saturation en fer de la transferrine

COEF						
1mL Sérum		Réfrigéré		Turbidimétrie + colorimétrie	 1 jour	 HN
	Le dosage du fer et de la transferrine sont inclus.					
	Exploration des anémies et des surcharges en fer (hémochromatose).					

Colistine (CMI)

COL					
Souche pure		T° ambiante		CMI	 1 jour
	Souche pure sur milieu de culture (moins de 24h) et une boîte de gélose ensemencée non incubée. Scellage par parafilm.				 HN

*Test en cours de développement

Complément – Activité (équivalent CH50)

					CH50
1mL Sérum		Congelé		Enzymoimmunoanalyse	
Congeler l'échantillon dans l'heure suivant le prélèvement.				3 jours	100 B
Évalue l'activité globale de la voie classique du complément ; bilan des déficits et maladies auto-immunes.					

Complément C1q

					C1Q
1mL Sérum		Congelé		Néphélométrie	
				2 jours	HN
Exploration des déficits du complément et de la néphrite lupique.					

Complément C1 inhibiteur – Activité

					C1FCT
1mL Plasma citraté		Congelé		Chromogénie	
Congeler l'échantillon dans l'heure suivant le prélèvement. Proscrire les prélèvements hémolysés.				4 jours	HN
Diagnostic de l'angio-œdème héréditaire ou acquis (œdème angioneurotique).					

Complément C1 inhibiteur – Antigène

					C1INH
1mL Sérum		Congelé		Néphélométrie	
Congeler l'échantillon dans l'heure suivant le prélèvement.				2 jours	150 B
Diagnostic de l'angio-œdème héréditaire ou acquis (œdème angioneurotique).					

Complément C3

					C3
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunoturbidimétrie	
Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.				1 jour	150 B
Protéine centrale des voies classique et alterne du complément, dosée dans le bilan des maladies auto-immunes et des glomérulonéphrites pour évaluer l'activation du système du complément. Une baisse du C3 associée à un C4 normal oriente vers une activation de la voie alterne (glomérulonéphrite post-infectieuse, certaines néphropathies), tandis qu'une baisse conjointe des deux évoque une activation de la voie classique (lupus érythémateux systémique actif). Il est utilisé pour le suivi évolutif et l'appréciation de l'activité du lupus, une baisse traduisant une poussée. Il contribue aussi au diagnostic des déficits congénitaux en complément, associés à des infections récidivantes. Son interprétation se fait toujours en couple avec le C4 et le contexte clinique.					

*Test en cours de développement

Complément C4

C4

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunoturbidimétrie



Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.



1 jour



150 B

⊕ Composant de la voie classique du complément, dosé conjointement au C3 pour explorer les maladies auto-immunes, notamment le lupus érythémateux systémique dont il reflète l'activité en cas de poussée. Une baisse isolée du C4 avec C3 normal peut orienter vers un angio-œdème héréditaire par déficit en C1 inhibiteur, pathologie pour laquelle son dosage est un élément clé du diagnostic. Il est également utile dans le bilan de certaines glomérulonéphrites et cryoglobulinémies. Un déficit constitutionnel en C4 est associé à un risque accru de maladies auto-immunes. Comme pour le C3, son interprétation nécessite la prise en compte du contexte clinique et des autres marqueurs immunologiques.

Complément C5

C5

1mL Sérum



Congelé



Néphélométrie



2 jours



HN

⊕ Exploration des déficits en complément (susceptibilité aux infections à *Neisseria*).

Complexes Immuns circulants (CIC C1q IgG)

C1C

1mL Sérum



Congelé



Enzymoimmunoanalyse



7 jours



HN

⊕ Recherche de complexes immuns circulants dans les maladies auto-immunes et vascularites.

Complexes Immuns circulants (CIC C3d IgG)

C3d

1mL Sérum



Congelé



Enzymoimmunoanalyse



7 jours



HN

⊕ Recherche de complexes immuns circulants dans les pathologies immunologiques.

Compte d'Addis (HLM)

ADDIS

10mL Urines



Réfrigéré



Microscopie



Noter le volume des urines de 3h. Respecter le mode de recueil : vider totalement la vessie, boire un grand verre d'eau, rester allongé au repos et à jeun pendant 3h, recueillir la totalité des urines après 3h.



1 jour



30 B

Coombs direct

COOD

2mL Sang total EDTA



Réfrigéré



Agglutination



1 jour



60 B

⊕ Détecte des anticorps fixés sur les globules rouges ; diagnostic des anémies hémolytiques auto-immunes.

*Test en cours de développement

Coproculture

COPRO					
10g Selles	 Réfrigéré	 Culture	 3 jours	 100 B	

Coqueluche – Diagnostic moléculaire

COQPCR					
1mL Aspiration nasopharyngée	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 4 jours	 900 B	

⊕ Détection moléculaire de *Bordetella pertussis* et *B. parapertussis* (diagnostic précoce de la coqueluche).

Coqueluche – Diagnostic moléculaire

COQPCR					
5mL Expectoration	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 4 jours	 900 B	

⊕ Détection moléculaire de *Bordetella pertussis* et *B. parapertussis* (diagnostic précoce de la coqueluche).

Coqueluche – Diagnostic moléculaire

COQPCR					
Ecouvillon nasopharyngé	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 4 jours	 900 B	

⊕ Détection moléculaire de *Bordetella pertussis* et *B. parapertussis* (diagnostic précoce de la coqueluche).

Coqueluche – Sérologie IgA anti-toxine

COQA					
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 HN	

⊕ Recherche d'une infection récente à *Bordetella pertussis* (coqueluche).

Coqueluche – Sérologie IgG anti-toxine

COQS					
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 HN	

⊕ Diagnostic tardif de la coqueluche et évaluation de l'immunité.

*Test en cours de développement

Corps cétoniques (Bêta-Hydroxybutyrate et Acétoacétate)

KETO

2mL Sang hépariné
déprotéinisé



Congelé



Point redox



Immédiatement après prélèvement, mélanger 2mL de sang total hépariné avec 2mL d'acide perchlorique (préalablement réfrigéré à 4°C). Vortexer pendant 15 secondes. Le résultat doit être un coagulum marron compact.

10 jours



HN



Points redox dans le cadre de maladies métaboliques héréditaires

Cortisol plasmatique

CORT

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



Prélever le matin (8 - 10 h) ou selon indications du prescripteur. Noter l'heure du prélèvement.

1 jour



250 B



Hormone surrénalienne centrale dans l'exploration de l'axe corticotrope, dosée dans le bilan des dysfonctions surrénaliennes. Un cortisol bas oriente vers une insuffisance surrénalienne (maladie d'Addison ou origine centrale), tandis qu'un cortisol élevé, notamment avec perte du rythme circadien, évoque un syndrome de Cushing. Il est souvent complété par des tests dynamiques (test au Synacthène, freinage à la dexaméthasone) pour confirmer le diagnostic et en préciser l'origine. Le cortisol salivaire ou urinaire de 24h est également utilisé dans le dépistage du syndrome de Cushing. Son interprétation nécessite la prise en compte de l'heure de prélèvement et du contexte de stress.

Cortisol libre urinaire

CORTU

10mL Urines de 24h



Réfrigéré



Chimiluminescence

1 jour



300 B



Exploration du syndrome de Cushing (sécrétion intégrée de cortisol sur 24 h).

Cortisol salivaire

CORTS

2mL Salive



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



Recueillir la salive dans un pot stérile (type ECBU). Transvaser ensuite dans un tube bouché hermétiquement. Noter l'heure du recueil. Recueil de salive, à faire à distance d'un brossage de dents, de repas, de mâchouillage de chewing-gum, de cigarette,... pour ne pas créer de micro-traumatismes gingivaux susceptibles de libérer un petit saignement qui entraînerait un taux erroné de cortisol salivaire.

7 jours



HN



Exploration du syndrome de Cushing ; mesure du cortisol libre, notamment cycle nyctéméral.

COVID-19 – PCR

COVID

Ecouvillon
nasopharyngé



Réfrigéré



PCR en temps réel



Milieu de transport disponible sur demande.

1 jour



HN



Détection moléculaire du SARS-CoV-2 (diagnostic de la COVID-19).

*Test en cours de développement

COVID-19 – Sérologie IgG

COVID-19 – Sérologie IgG						COVG
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour	 HN
⊕ Recherche d'une exposition antérieure à SARS-CoV-2 (infection ou vaccination).						

COVID-19 – Sérologie IgM + IgA

COVID-19 – Sérologie IgM + IgA						COVM
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour	 HN
⊕ Recherche d'une infection récente à SARS-CoV-2.						

Coxiella burnetti – Sérologie Phase II (Fièvre Q)

Coxiella burnetti – Sérologie Phase II (Fièvre Q)						COXB
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour	 HN
⊕ Diagnostic de la fièvre Q aiguë (anticorps de phase II).						

Coxiella burnetti – Sérologie Phase I IgG (Fièvre Q)

Coxiella burnetti – Sérologie Phase I IgG (Fièvre Q)						COX1
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 7 jours	 HN
⊕ Diagnostic de la fièvre Q chronique (anticorps de phase I ; endocardite, hépatite chronique).						

Créatine kinase

Créatine kinase						CPK
1mL Sérum		Réfrigéré		Turbidimétrie	 1 jour	 100 B
⊕ Marqueur de souffrance musculaire (myopathies, rhabdomyolyse) et cardiaque.						

Créatine kinase – Fraction MB

Créatine kinase – Fraction MB						CKMB
1mL Plasma		Réfrigéré		Chimiluminescence	 8 heures	 200 B
❏ Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.						
⊕ Isoenzyme cardiaque de la CK ; aide au diagnostic de l'atteinte myocardique.						

Créatine kinase – Fraction MB

Créatine kinase – Fraction MB						CKMB
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 8 heures	 200 B
❏ Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.						
⊕ Isoenzyme cardiaque de la CK ; aide au diagnostic de l'atteinte myocardique.						

*Test en cours de développement

Créatinine sanguine

CRE					
1mL Plasma		Réfrigéré		Technique enzymatique	1 jour  30 B

Créatinine sanguine

CRE					
1mL Sérum		Réfrigéré		Technique enzymatique	1 jour  30 B

Créatinine urinaire

CREU					
10mL Urines		Réfrigéré		Technique enzymatique	1 jour  30 B

Créatinine urinaire de 24h

CREU24					
10mL Urines 24h		Réfrigéré		Technique enzymatique	1 jour  30 B

Cross-match HLA

					CRM/R/CRM/D
1mL Sérum		Réfrigéré		LCT	 2 jours  700 B
 Contacter le laboratoire au préalable. Joindre 4 tubes EDTA du donneur potentiel. Joindre la fiche de demande "Typage HLA pour demande de cross-match".					

CRP - Protéine C réactive

CRP					
1mL Plasma		Réfrigéré		Turbidimétrie	1 jour  100 B

CRP - Protéine C réactive

CRP					
1mL Sérum		Réfrigéré		Turbidimétrie	1 jour  100 B

CRP ultrasensible

CRPUS					
1mL Sérum		Réfrigéré		Turbidimétrie	1 jour  HN

 Marqueur très sensible de l'inflammation ; évaluation du risque cardiovasculaire et des inflammations de bas grade.

*Test en cours de développement

Cryoglobulinémie – Recherche

CRYOG				
2*2mL Sérum		Réfrigéré		Cryoprécipitation
 Le respect de la phase pré analytique est particulièrement essentiel pour la fiabilité de cet examen. Prélever à jeun depuis au moins 12h, dans 3 tubes secs sans gel de séparation préchauffés à 37 °C, transporter à 37°C, coaguler à 37 °C à l'étuve (2 h minimum et jusqu'à 24h au maximum), centrifuger à 37 °C (15 min, 3500 rpm équivalent de 2200g) dans une centrifugeuse thermostatée, décanter et conserver le sérum obtenu en réfrigéré. La recherche de cryoglobuline prend au minimum 10 jours, car certaines cryoglobulines peuvent se positiver plus tardivement que d'autres. En cas de recherche positive, une identification sera systématiquement réalisée.				
				10 jours
				70 B

Cryoglobulinémie – Identification

CRYOCE				
2*2mL cryoprécipité		Réfrigéré		Immunofixation
 Réalisé uniquement si dépistage positif.				
				7 jours
				600 B
 Typage des cryoglobulines (vasculaites, infections, hémopathies, hépatite C).				

Cryptococcus neoformans - Recherche d'antigène

AGCRY				
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunochromatographie
				2 jours
				200 B

Cryptococcus neoformans - Recherche d'antigène

AGCRY				
1mL LCR		Réfrigéré		Immunochromatographie
				2 jours
				200 B

Cryptosporidiose - Recherche

CRYP				
10g Selles		Réfrigéré		Immunochromatographie
				1 jour
				HN

CTNS - Mutations c.922G>A et c.926G>A

CTNS				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger
 Joindre impérativement la fiche de consentement.				
				21 jours
				1200 B
 Recherche des mutations récurrentes c.922G>A et c.926G>A au niveau du gène CTNS pour le diagnostic de la Cystinose néphropathique (Chkioua L. et al. 2015).				

*Test en cours de développement

Cuivre

CU			
1mL Sérum	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours
 Tube sans gel de séparation ou décanté avant transport.			 250 B
⊕ Oligoélément essentiel dosé principalement dans le bilan diagnostique de la maladie de Wilson, où il est associé à une cuprémie libre augmentée malgré une céruloplasmine basse. Il est également utile dans le bilan des carences nutritionnelles, notamment chez les patients sous nutrition parentérale prolongée, après chirurgie bariatrique ou en cas de malabsorption. Une carence peut se manifester par une anémie, une neutropénie ou des troubles neurologiques. Son interprétation doit toujours être couplée à celle de la céruloplasmine, protéine de transport du cuivre. Il contribue aussi au suivi thérapeutique des traitements chélateurs dans la maladie de Wilson.			

Cuivre

CU			
1mL Plasma	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours
 Tube sans gel de séparation ou décanté avant transport.			 250 B
⊕ Oligoélément essentiel dosé principalement dans le bilan diagnostique de la maladie de Wilson, où il est associé à une cuprémie libre augmentée malgré une céruloplasmine basse. Il est également utile dans le bilan des carences nutritionnelles, notamment chez les patients sous nutrition parentérale prolongée, après chirurgie bariatrique ou en cas de malabsorption. Une carence peut se manifester par une anémie, une neutropénie ou des troubles neurologiques. Son interprétation doit toujours être couplée à celle de la céruloplasmine, protéine de transport du cuivre. Il contribue aussi au suivi thérapeutique des traitements chélateurs dans la maladie de Wilson.			

Cuivre

CUU			
10mL Urines de 24h	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours
 Préciser la diurèse.			 250 B
⊕ Dosage indispensable au diagnostic et au suivi de la maladie de Wilson, où l'excrétion urinaire de cuivre est typiquement augmentée, notamment après test de stimulation à la D-pénicillamine. Il est utilisé en complément de la cuprémie et de la céruloplasmine pour confirmer le diagnostic, notamment dans les formes atypiques ou chez les sujets pré-symptomatiques dépistés dans le cadre familial. Il permet également le suivi de l'efficacité du traitement chélateur au long cours dans cette pathologie. Il contribue aussi à l'exploration de certaines cholestases chroniques associées à une accumulation de cuivre. Le recueil des urines de 24 heures doit être rigoureux pour garantir la fiabilité du résultat.			

Cuivre sérique libre

CULI			
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Calcul	 7 jours
 Tube sans gel de séparation ou décanté avant transport. Le calcul est fait à partir du cuivre total et de la céruléoplasmine (inclus).			 250 B
⊕ Exploration du cuivre non lié à la céruléoplasmine ; diagnostic de la maladie de Wilson.			

Cyfra 21-1

CYFRA			
1mL Sérum	 Congelé	 Chimiluminescence	 3 jours
			 300 B
⊕ Marqueur tumoral des cancers bronchiques non à petites cellules (suivi).			

*Test en cours de développement

Cyfra 21-1

CYFRA

1mL Plasma



Congelé



Chimiluminescence

3 jours

300 B

⊕ Marqueur tumoral des cancers bronchiques non à petites cellules (suivi).

CYP2C19– Génotypage des allèles CYP2C19*2, *3, *17

CYP2C19

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR en temps réel

7 jours

1200 B

📄 Joindre impérativement la fiche de consentement et la fiche de renseignement 'Pharmacogénétique'.

⊕ Prédiction de la réponse et du risque d'échec thérapeutique au Clopidogrel.

CYP3A5 – Génotypage

CYP3A5

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



Séquençage Sanger

30 jours

1200 B

📄 Joindre impérativement la fiche de consentement et la fiche de renseignement 'Pharmacogénétique'. Préciser si début de traitement ou suivi thérapeutique. Si c'est pour un suivi, indiquer la posologie.

⊕ Prédiction de la dose optimale de Tacrolimus.

Cystatine C

CYSC

1mL Sérum



Réfrigéré



Néphélométrie

1 jour

HN

⊕ Marqueur de la fonction rénale (estimation du DFG), indépendant de la masse musculaire.

Cystine

CYS

1mL Plasma EDTA



Congelé



LC-MS/MS

15 jours

HN

📄 Centrifuger rapidement (<30 minutes après le prélèvement).

⊕ Exploration de la cystinurie (lithiases) et du bilan des acides aminés.

Cytologie d'un liquide de ponction

CYPONC

LCR ou Liquide de ponction



Réfrigéré



Microscopie

1 jour

20 B

📄 Acheminer rapidement au laboratoire.

*Test en cours de développement

Cytomégalo­virus- Avidité IgG

CMVAVI					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  HN
⊕ L'avidité des IgG anti-CMV mesure la force de liaison anticorps-antigène, qui augmente progressivement après l'infection : une avidité faible oriente vers une infection récente (< 3-4 mois), une avidité forte vers une infection ancienne. Cet examen est essentiel chez la femme enceinte avec IgG et IgM positives, pour dater l'infection et évaluer le risque de transmission materno-foetale, en particulier en début de grossesse pour déterminer si l'infection a eu lieu avant ou après la conception.					

Cytomégalo­virus- IgG

CMVG					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  HN
⊕ Les IgG anti-CMV témoignent d'un contact antérieur avec le virus et persistent à vie ; leur détection permet d'établir le statut immunitaire (immunisé ou non) d'un patient. Cet examen est surtout utile chez la femme enceinte, avant greffe d'organe/greffe de moelle ou chez l'immunodéprimé, pour évaluer le risque de primo-infection ou de réactivation. Une séroconversion (IgG négatives puis positives) ou une élévation significative sur deux prélèvements espacés signe une infection récente, à confirmer avec les IgG et l'avidité.					

Cytomégalo­virus – IgM

CMVM					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  HN
⊖ Proscrire les prélèvements fortement hémolysés. ⊕ Les IgM anti-CMV apparaissent précocement lors d'une primo-infection et traduisent en principe une infection récente, mais elles peuvent aussi réapparaître lors d'une réactivation ou persister plusieurs mois après l'épisode initial, voire donner des faux positifs (réactions croisées). Leur intérêt principal est le dépistage d'une infection évolutive, notamment chez la femme enceinte, l'immunodéprimé ou en contexte de syndrome mononucléotique. Du fait de leur faible spécificité isolée, elles doivent toujours être interprétées avec les IgG et, si besoin, l'avidité des IgG pour dater l'infection.					

Cytomégalo­virus -Charge virale (Charge virale CMV)

CMVPCR					
2mL Plasma EDTA		Congelé		PCR en temps réel	 7 jours  900 B
⊕ Quantification du CMV ; suivi des infections chez l'immunodéprimé et le greffé.					

Cytomégalo­virus -Charge virale (Charge virale CMV)

CMVPCR					
2mL Liquides biologiques		Congelé		PCR en temps réel	 7 jours  900 B
⊕ Quantification du CMV ; suivi des infections chez l'immunodéprimé et le greffé.					

*Test en cours de développement

Cytomégalo­virus -Charge virale (Charge virale CMV)

CMVPCR

20mL Urines 1^{er} jet



Réfrigéré



PCR en temps réel



7 jours



900 B



Acheminement dans les 48 heures suivant le prélèvement.



Quantification du CMV ; suivi des infections chez l'immunodéprimé et le greffé.

Cytomégalo­virus -Charge virale (Charge virale CMV)

CMVPCR

Bloc Biopsie, FFPE



T° ambiante



PCR en temps réel



7 jours



900 B



Quantification du CMV ; suivi des infections chez l'immunodéprimé et le greffé.

Cytomégalo­virus -Charge virale (Charge virale CMV)

CMVPCR

1g Biopsie fraîche



Congelé
/Formol 10%



PCR en temps réel



7 jours



900 B



Quantification du CMV ; suivi des infections chez l'immunodéprimé et le greffé.

D

D-Dimères

DD

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquette



Congelé



Immunoturbidimétrie



8 heures



200 B



Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer à l'annexe n°2 pour les recommandations pré-analytiques en hémostase.



Aide à exclure une maladie thromboembolique veineuse (thrombose, embolie pulmonaire).

Déficit de recombinaison homologue (HRD) — panel de 500 gènes

NGS-07

Tissus FFPE



T° ambiante



Séquençage NGS



4 semaines



HN



Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique. Mutations de 46 gènes HRR (dont BRCA et grands réarrangements) et instabilité génomique (GIM).

Déhydroaripiprazole

DARIP

1mL Sérum



Réfrigéré



LC-MS/MS



15 jours



HN



Proscrire les prélèvements ictériques. Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.



Métabolite actif de l'aripiprazole ; suivi thérapeutique pharmacologique.

*Test en cours de développement

Déhydroaripiprazole

DARIP

1mL Plasma



Réfrigéré



LC-MS/MS



15 jours



HN



Proscrire les prélèvements ictériques. Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.



Métabolite actif de l'aripiprazole ; suivi thérapeutique pharmacologique.

Déhydroépiandrosterone (DHEA)

DHEA

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



7 jours



400 B



Proscrire les prélèvements hémolysés.



Androgène surrénalien ; exploration des hyperandrogénies et de la fonction surrénalienne.

DHEAS - Sulfate de Déhydroépiandrosterone

DHEAS

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



400 B



Androgène d'origine quasi exclusivement surrénalienne, utilisé comme marqueur de la fonction androgénique surrénalienne dans le bilan d'hyperandrogénie féminine. Un taux très élevé oriente vers une tumeur surrénalienne sécrétante ou une hyperplasie congénitale des surrénales, alors qu'une élévation modérée est compatible avec un syndrome des ovaires polykystiques. Il contribue également au diagnostic différentiel entre origine surrénalienne et ovarienne d'un hirsutisme. Chez l'enfant, il participe à l'exploration d'une puberté précoce ou d'une adrénarchie prématurée. Sa stabilité sur le nyctémère en fait un marqueur pratique par rapport à d'autres androgènes.

Delta-4-Androstènedione

D4A

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



400 B



Jeûne recommandé. Prélèvement entre 7h et 10h, de préférence toujours à une heure fixe. Eviter les prélèvements hémolysés. Les résultats pour les patients traités avec l'exémestane et/ou le formestane doivent être interprétés avec prudence. Les oestroprogestatifs et corticoïdes impactent les résultats.



Androgène surrénalien et ovarien précurseur de la testostérone et des estrogènes, dosé principalement dans le bilan d'hyperandrogénie chez la femme (hirsutisme, acné, troubles du cycle). Il contribue au diagnostic du syndrome des ovaires polykystiques et des hyperplasies congénitales des surrénales, notamment la forme non classique par déficit en 21-hydroxylase. Il est aussi utile dans le bilan des tumeurs virilisantes ovariennes ou surrénaliennes. Chez l'enfant, il participe à l'exploration d'une puberté précoce. Son interprétation doit tenir compte du cycle menstruel et être associée aux autres androgènes (testostérone, SDHEA, 17-OH-progesterone).

Dengue – Sérologie IgG+IgM

DENG

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



HN



Diagnostic sérologique de la dengue.

*Test en cours de développement

Dépistage des Drogues (11 paramètres)

DROG

5mL Urines



Réfrigéré



Immunochromatographie



Paramètres recherchés : Amphétamines (AMP), Barbituriques (BAR), Buprénorphine (BUP), Benzodiazépines (BZO), Cocaïne (COC), Méthadone (MTD), Méthamphétamine (MET), Ecstasy (MDMA), Morphine (MOP), Cannabis (THC), Antidépresseurs tricycliques (TCA).

1 jour

300 B

⊕ Recherche multiparamétrique de substances ; dépistage toxicologique.

Dépistage néonatal (6 maladies)

GUTH

Sang sur papier buvard



T° ambiante



ELISA
HPLC



Prélèvement entre J3 et J5 de vie. Préciser le terme de la grossesse. Consulter le document mis à disposition pour la procédure de prélèvement. Tout dépôt insuffisant ou dépôts multiples sur la même tâche n'est pas conforme et sera rejeté. Le prélèvement sur tube n'est PAS CONFORME, il faut prélever directement sur papier buvard à partir du talon ou de la main.

15 jours

HN

⊕ Dépistage néonatal (J3-J5) : hypothyroïdie congénitale, hyperplasie surrénalienne, phénylcétonurie, mucoviscidose, déficit en G6PD, hémoglobinopathies.

DHR Test (Test au Di-Hydro-Rhodamine)

DHR

5mL Sang total
Hépariné



T° ambiante



Cytométrie en flux



Programmer l'envoi du prélèvement pour une réception au laboratoire entre mercredi soir et jeudi matin. Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement. Associer à l'échantillon du patient un tube d'une personne témoin (témoin de transport). Eviter la mère en tant que témoin.

2 jours

HN

⊕ Etude de l'explosion oxydative ; diagnostic de la granulomatose septique chronique.

DHT - Dihydrotestostérone

DHT

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



Proscrire les échantillons hémolysés, ictériques ou lactescents et les échantillons conservés dans de l'azide ou du thimérosal.

7 jours

400 B

⊕ Androgène actif ; exploration des troubles de la différenciation sexuelle et des hyperandrogénies.

Digoxine

DIGO

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure. Joindre la fiche de renseignements cliniques "Médicaments".

1 jour

300 B

⊕ Suivi thérapeutique du digitalique (marge thérapeutique étroite, risque de toxicité).

*Test en cours de développement

Diphtérie - Contrôle d'Immunité

DIPHT				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 2 jours	 190 B
⊕ Évaluation de l'immunité vis-à-vis de la diphtérie (anticorps antitoxine).				

Diphtérie – Recherche de toxines

CORTOX				
Ecouvillon pharyngé	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 7 jours	 HN
☑ Milieu de transport disponible sur demande.				
⊕ Détection de la toxine diphtérique pour confirmer le diagnostic.				

Diphtérie – Recherche de toxines

CORTOX				
Ecouvillon cutanéomuqueux	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 7 jours	 HN
☑ Milieu de transport disponible sur demande.				
⊕ Détection de la toxine diphtérique pour confirmer le diagnostic.				

Diphtérie – Génotypage

CORBM				
Ecouvillon pharyngé	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 7 jours	 HN
☑ Milieu de transport disponible sur demande.				
⊕ Caractérisation moléculaire de <i>Corynebacterium diphtheriae</i> .				

Diphtérie – Génotypage

CORBM				
Ecouvillon cutanéomuqueux	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 7 jours	 HN
☑ Milieu de transport disponible sur demande.				
⊕ Caractérisation moléculaire de <i>Corynebacterium diphtheriae</i> .				

DMD - Recherche de délétion

DMD				
4mL Sang total EDTA	 Réfrigéré	 PCR multiplexe	 15 jours	 1200 B
☑ Joindre impérativement le consentement et la "fiche d'examen NEUROMUSCULAIRE: Dystrophinopathie, Gamma-sarcoglycanopathie, Amyotrophie spinale"				
⊕ Identification des délétions du gène <i>DMD</i> retrouvées chez plus de 50% des patients présentant des dystrophinopathies (Duchenne/Becker) (A. SBITI et al., 2002).				

*Test en cours de développement

DMD - Recherche des variations du nombre de copies (CNVs)

				DMDm
4mL Sang total EDTA	 Réfrigéré	 MLPA		
 Joindre impérativement le consentement et la "fiche d'examen NEUROMUSCULAIRE: Dystrophinopathie, Gamma-sarcoglycanopathie, Amyotrophie spinale"				 30 jours  HN
 Diagnostic des Dystrophinopathies (Duchenne/Becker). Détection semi-quantitative des variations du nombre de copies (CNVs) au niveau du gène <i>DMD</i> .				

DPY19L2 – Mutations récurrentes

				DPY19L2
4mL Sang total EDTA	 Réfrigéré	 Séquençage Sanger		
 Joindre impérativement le consentement et la fiche de demande "Troubles de la reproduction".				 30 jours  HN
 Infertilité masculine associée à une globozoospermie.				

DPYD - Génotypage

				DPDGE
4mL Sang total EDTA	 Réfrigéré	 PCR en temps réel		
 Joindre impérativement la fiche de consentement et la fiche de renseignement 'Pharmacogénétique'. Recherche des variants c.1905+1G>A, c.1679T>G, c.2846A>T, c.1236G>A, et c.2194G>A.				 15 jours  1200 B
 Prédiction du risque de toxicité aux fluoropyrimidines.				

DPYD – Phénotypage (uracile)

				DPDPH
2mL Plasma	 Congelé	 LC-MS/MS		
 Sur anticoagulant EDTA, héparine ou citrate. Centrifugation immédiate après prélèvement de préférence à +4°C. Congélation du plasma dans l'heure qui suit le prélèvement.				 15 jours  HN
 Dosage de l'uracilémie ; évalue le déficit en DPD avant chimiothérapie par fluoropyrimidines.				

DPYD - Dépistage

				DPD
4mL Sang total EDTA	 Réfrigéré	 PCR en temps réel		
2mL Plasma EDTA	 Congelé	 LC-MS/MS		
 Pour le Plasma : Centrifugation immédiate après prélèvement de préférence à +4°C. Congélation du plasma dans l'heure qui suit le prélèvement. Joindre la fiche de consentement et la fiche de renseignement 'Pharmacogénétique'.				 15 jours  HN
 Dépistage (phénotype et génotype) du déficit en dihydropyrimidine déshydrogénase (DPD) avant chimiothérapie par 5-FU ou capécitabine (prévention des toxicités graves)				

Dyggve-Melchior-Clausen – Recherche du variant c.1878del du gène *DYM*

				DYM
4mL Sang total EDTA	 Réfrigéré	 Séquençage Sanger		
 Joindre impérativement la fiche de consentement.				 21 jours  1200 B

*Test en cours de développement

E

Elastase fécale

ELA					
10g Selles		Réfrigéré		Chimiluminescence	
	Les selles liquides ne seront pas rejetées mais le résultat d'élastase risque d'être sous-estimé par dilution.			 2 jours	 600 B
	Marqueur de l'insuffisance pancréatique exocrine.				

Electrophorèse de l'hémoglobine

ELEHB					
1mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Electrophorèse capillaire	
	Joindre impérativement les résultats de la NFS.			 7 jours	 100 B
	Diagnostic des hémoglobinopathies (drépanocytose, thalassémies).				

Electrophorèse des protéines sériques

ELP					
1mL Sérum		Réfrigéré		Electrophorèse capillaire	
	Prescrire les tubes hémolysés. Joindre le taux de protéines totales si déjà réalisé au laboratoire.			 2 jours	 100 B
	Examen de référence séparant les protéines sériques en fractions (albumine, alpha-1, alpha-2, bêta, gamma-globulines) selon leur charge électrique, utilisé pour dépister et caractériser les anomalies quantitatives et qualitatives des protéines plasmatiques. Elle est essentielle au dépistage des gammopathies monoclonales (myélome multiple, maladie de Waldenström, MGUS), identifiables par un pic étroit dans la zone des gamma ou bêta-globulines, à confirmer par immunofixation. Elle oriente aussi le diagnostic des syndromes inflammatoires (élévation des alpha-2 et diminution de l'albumine), des syndromes néphrotiques ou hépatopathies (hypoalbuminémie, bloc bêta-gamma évocateur de cirrhose), et des déficits immunitaires (hypogammaglobulinémie). Elle contribue au bilan étiologique des dénutritions, des états inflammatoires chroniques et de certaines maladies auto-immunes. Son interprétation doit toujours être corrélée à la clinique et complétée par des dosages spécifiques (immunoglobulines, immunofixation) en cas d'anomalie détectée.				

Empreinte BOM

EMPBOM					
Frottis de biopsie ostéo-médullaire		T° ambiante		Cytologie	
	Lames de frottis non colorées.			 2 jours	 80 B

Encéphalite à tiques (TBE) -Sérologie IgG+IgM

TBE					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	
				 2 jours	 HN
	Diagnostic sérologique de l'encéphalite à tiques.				

*Test en cours de développement

Enolase neurospécifique (NSE)

NSE					
1mL Sérum		Congelé		TRACE	
					3 jours
					400 B

⊕ Marqueur tumoral des cancers neuroendocrines (cancer bronchique à petites cellules, neuroblastome).

Enumération des cellules souches hématopoïétique (Numération CD34)

CD34					
5mL Sang total EDTA		T°ambiante		Cytométrie en flux	
	Prélever le jour de l'envoi de l'échantillon. Joindre les résultats de la dernière NF/Plaquettes. Transport du prélèvement à température ambiante ne doit pas excéder 24H.				
					1 jour
					HN

⊕ Quantification des cellules souches hématopoïétiques circulantes, indispensable au suivi de la mobilisation avant autogreffe ou allogreffe de cellules souches, afin de déterminer le moment optimal de la cytophérèse. Elle permet de vérifier que le seuil minimal de cellules collectées est atteint pour assurer une reconstitution hématopoïétique efficace après greffe. Elle est utilisée dans le suivi post-greffe pour évaluer la prise de greffe et la reconstitution médullaire. Elle contribue également à l'évaluation de l'efficacité des traitements mobilisateurs (facteurs de croissance, plérixafor). Son dosage est essentiel dans le parcours de soins des patients candidats à une greffe de cellules souches hématopoïétiques.

Enumération des cellules souches hématopoïétique (Numération CD34)

CD34					
5mL cytophérèse		T°ambiante		Cytométrie en flux	
	Prélever le jour de l'envoi de l'échantillon. Joindre les résultats de la dernière NF/Plaquettes. Transport du prélèvement à température ambiante ne doit pas excéder 24H.				
					1 jour
					HN

Enzyme de conversion de l'angiotensine # (ANGIOCONVERTASE – ECA)

ENZC					
1mL Sérum		Réfrigéré		Technique enzymatique	
	Sérum exclusivement. Proscrire le plasma qui induit une forte sous-estimation de l'activité enzymatique de l'enzyme de conversion. Prélèvement non hémolysé, non ictérique, non lipémique (jeûne recommandé).				
					1 jour
					200 B

⊕ Enzyme dosée principalement dans le bilan diagnostique et de suivi de la sarcoïdose, maladie granulomateuse où elle est fréquemment élevée du fait de sa sécrétion par les granulomes épithélioïdes. Son taux, bien que peu spécifique, est corrélé à la masse granulomateuse et peut aider au suivi évolutif de la maladie et à la réponse au traitement par corticoïdes. Elle manque cependant de sensibilité et de spécificité suffisantes pour être utilisée seule au diagnostic, de nombreuses autres pathologies granulomateuses ou inflammatoires pouvant l'élever (tuberculose, silicose, hyperthyroïdie). Elle doit donc toujours être interprétée en association avec la clinique, l'imagerie thoracique et, si besoin, l'histologie. Elle reste un examen d'orientation et de suivi plutôt qu'un test diagnostique de certitude.

Epreuve d'O'Sullivan

OSUL					
1mL Plasma, Sérum		Réfrigéré		Hexakinase (G6-PDH)	
	A jeun (8h). Prélèvement à T0 et T60 après ingestion. Acheminer dans l'heure suivant le prélèvement. A défaut, prélever sur plasma fluoré.				
					1 jour
					150 B

*Test en cours de développement

Epstein Barr Virus (EBV) - Anticorps anti-EA

EA				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				HN

- ⊕ Recherche d'une infection EBV active ou d'une réactivation.

Epstein Barr Virus (EBV) - Anticorps anti-EBNA

EBNA				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				180 B

- ⊕ Marqueur tardif de l'infection à virus Epstein-Barr (EBV), apparaissant plusieurs semaines à mois après la primo-infection et persistant à vie, témoignant d'une infection ancienne. Sa positivité permet d'exclure une mononucléose infectieuse récente et aide à dater l'infection dans le cadre du bilan sérologique complet de l'EBV. Il est particulièrement utile pour distinguer une primo-infection récente (EBNA négatif) d'une infection ancienne ou d'une réactivation (EBNA positif). Il contribue au diagnostic différentiel des syndromes mononucléotiques atypiques ou prolongés. Son absence associée à des VCA IgM et IgG positifs oriente vers une infection récente en cours.

Epstein Barr Virus (EBV) - Anticorps anti-VCA IgG

ACVCAG				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				180 B

- ⊕ Marqueur d'infection à EBV, apparaissant précocement dès la phase aiguë et persistant à vie, témoignant d'un contact avec le virus, ancien ou récent. Associé aux IgM et à l'EBNA, il permet de dater l'infection : présence isolée avec EBNA positif évoque une infection ancienne, tandis qu'une positivité avec IgM et EBNA négatif oriente vers une primo-infection récente. Il est utilisé dans le bilan diagnostique de la mononucléose infectieuse et de ses complications. Il contribue également à l'exploration de pathologies associées à l'EBV (certains lymphomes, syndromes lymphoprolifératifs). Son interprétation nécessite toujours le couplage aux IgM et à l'EBNA.

Epstein Barr Virus (EBV) - Anticorps anti-VCA IgM

ACVCAM				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				180 B

- ⊕ Marqueur de primo-infection récente à EBV, apparaissant précocement dès le début des symptômes et se négativant généralement en quelques semaines à mois. Sa positivité, associée à des IgG VCA positifs et un EBNA négatif, confirme le diagnostic de mononucléose infectieuse aiguë. Il est indiqué devant un syndrome mononucléotique clinique (fièvre, angine, adénopathies, asthénie) pour confirmer l'étiologie EBV. De faux positifs peuvent survenir par réaction croisée avec d'autres infections virales, nécessitant une interprétation prudente. Il constitue l'élément clé du diagnostic sérologique de l'infection aiguë en complément du MNI-test.

Epstein Barr Virus (EBV) - Test MNI

MNI				
1mL Sérum		Réfrigéré		Agglutination
				1 jour
				50 B

- ⊕ Dépistage rapide de la mononucléose infectieuse.

*Test en cours de développement

Epstein Barr Virus (EBV)- Charge virale

EBVPCR

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR en temps réel



Acheminer le prélèvement dans les 24h suivant le prélèvement.



7 jours



900 B



Quantification de l'EBV ; suivi chez l'immunodéprimé et le greffé (risque de lymphoprolifération).

Epstein Barr Virus (EBV)- Charge virale

EBVPCR

2mL Liquides
biologiques



Congelé



PCR en temps réel



7 jours



900 B



Quantification de l'EBV ; suivi chez l'immunodéprimé et le greffé.

Erythropoïétine

ERY

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.

Dans le cadre d'un suivi, les prélèvements doivent être réalisés à un moment constant de la journée en raison d'un cycle nyctéméral (recommandations : entre 7h30 et 12h00).



1 jour



400 B



Exploration des anémies et des polyglobulies (origine de l'érythropoïèse).

Etain

TIN

1mL Plasma



Réfrigéré



ICP-MS



Tube sans gel de séparation. Proscrire les tubes BD verre héparine de sodium à bouchon bleu référence 367735.



7 jours



250 B



Surveillance d'une exposition ou intoxication par l'étain.

Etain

TIN

1mL Sérum



Réfrigéré



ICP-MS



Tube sans gel de séparation.



7 jours



250 DH



Surveillance d'une exposition ou intoxication par l'étain.

Etain

TINU

10mL Urines



Réfrigéré



ICP-MS



7 jours



250 B



Surveillance d'une exposition ou intoxication par l'étain.

Ethambutol*

ETHB

1mL Plasma



Réfrigéré



LC-MS/MS



15 jours

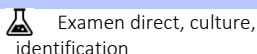


HN

*Test en cours de développement

Examen cyto-bactériologique

Tout prélèvement



Joindre le bon de demande d'examen microbiologique. Acheminer dans l'heure suivant le prélèvement.



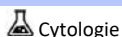
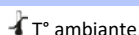
3 jours



90 B

Examen cytopathologique

Divers



Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique.



4 jours

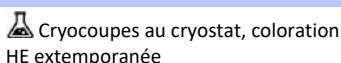
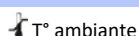


365 P

Examen extemporané

AP_EXAM

Flacon sans fixateur, récipient rigide hermétique ; tissu à l'état frais



Sur programme communiqué la veille ; prélèvement à l'état frais, sans fixateur, pris en charge par le transporteur et acheminé à température ambiante dans les plus brefs délais ; le chirurgien s'assure de sa disponibilité pour recevoir la réponse par téléphone. Le résultat est provisoire ; le prélèvement suit ensuite l'examen histologique standard, dont le résultat est intégré au compte rendu final.



4 jours



550 P

Exome + ADN mitochondrial – Séquençage complet

WES

5mL Sang total EDTA



Joindre impérativement le consentement et la « Fiche de prescription de test génétique Exome ».



30 jours



HN

Séquençage à haut débit pour le diagnostic des maladies génétiques et mitochondriales.

Exome complet (WES) - Trio

WEStrio

5mL Sang total EDTA



Joindre impérativement le consentement et la « Fiche de prescription de test génétique Exome ». Joindre les échantillons du père et de la mère pour une interprétation en trio.



60 jours



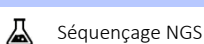
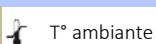
HN

Séquençage à haut débit pour le diagnostic des maladies génétiques et mitochondriales. L'analyse en trio facilite l'interprétation, réduit le nombre de VUS et accroît la précision du résultat.

Exome complet (WES) sur biopsie tissulaire

WEST

Bloc FFPE ou 10 coupes 4µm



Joindre impérativement le consentement et la « Fiche de prescription de test génétique Exome ».



60 jours



HN

*Test en cours de développement

Exome complet prénatal*

WESP

20mL Liquide
amniotique



Réfrigéré



Séquençage NGS



10 jours



HN



Joindre impérativement le consentement et la « Fiche de prescription de test génétique Exome »
Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.

Exome complet et Transcriptome (RNA-Seq) combiné

WESRNA

5mL Sang total EDTA
+ Tissu



Congelé



Séquençage NGS



60 jours



HN



Joindre impérativement le consentement et la « Fiche de prescription de test génétique Exome »
Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement. Congélation immédiate à -80°C.



Indications : Validation fonctionnelle de variants d'épissage ou de VUS identifiés par WES préalable, Maladies mitochondriales ou défauts d'expression génique.

F

Facteur II

FII

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquettes



Congelé



Chronométrie



4 jours



75 B



Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer à l'annexe
n°2 pour les recommandations pré-analytique en hémostase.



Exploration de la coagulation ; bilan d'un déficit constitutionnel ou d'une insuffisance hépatique.

Facteur V

FV

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquettes



Congelé



Chronométrie



4 jours



75 B



Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer à l'annexe
n°2 pour les recommandations pré-analytique en hémostase.



Exploration de la coagulation ; bilan d'un déficit ou d'une insuffisance hépatique.

Facteur VII

FVII

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquettes



Congelé



Chronométrie



4 jours



75 B



Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer à l'annexe
n°2 pour les recommandations pré-analytique en hémostase.



Exploration de la coagulation ; bilan d'un déficit constitutionnel ou d'une insuffisance hépatique (facteur vitamine K-dépendant).

*Test en cours de développement

Facteur VIII

FVIII

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquettes



Congelé



Chronométrie



Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer à l'annexe n°2 pour les recommandations pré-analytique en hémostase.



4 jours



200 B

- ⊕ Facteur de coagulation dont le dosage est central dans le diagnostic et le suivi de l'hémophilie A, pathologie hémorragique liée à l'X caractérisée par un déficit en facteur VIII. Il permet de classer la sévérité de la maladie (sévère, modérée, mineure) selon le taux résiduel et guide la prise en charge thérapeutique substitutive. Il est également dosé dans le bilan de la maladie de Willebrand, où il peut être secondairement abaissé du fait du rôle protecteur du facteur Willebrand sur le facteur VIII. Une élévation peut s'observer dans les états inflammatoires ou thrombotiques, contribuant au bilan de thrombophilie. Son suivi est essentiel lors des traitements substitutifs pour ajuster la posologie et détecter l'apparition d'inhibiteurs.

Facteur IX

FIX

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquettes



Congelé



Chronométrie



Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer à l'annexe n°2 pour les recommandations pré-analytique en hémostase.



4 jours



200 B

- ⊕ Exploration de la coagulation ; diagnostic de l'hémophilie B.

Facteur X

FX

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquettes



Congelé



Chronométrie



Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer à l'annexe n°2 pour les recommandations pré-analytique en hémostase.



4 jours



75 B

- ⊕ Exploration de la coagulation ; bilan d'un déficit constitutionnel ou d'une insuffisance hépatique.

Facteur XI

FXI

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquettes



Congelé



Chronométrie



Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer à l'annexe n°2 pour les recommandations pré-analytique en hémostase.



4 jours



75 B

- ⊕ Exploration de la coagulation ; diagnostic de l'hémophilie C (déficit en facteur XI).

Facteur XII

FXII

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquettes



Congelé



Chronométrie



Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer à l'annexe n°2 pour les recommandations pré-analytique en hémostase.



4 jours



75 B

- ⊕ Exploration de la coagulation ; bilan d'un allongement inexpliqué du TCA.

*Test en cours de développement

Facteur XIII

FXIII

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquettes



Congelé



Chromogénie



Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer à l'annexe n°2 pour les recommandations pré-analytique en hémostase.



4 jours



200 B



Exploration des troubles hémorragiques avec tests globaux normaux (déficit en facteur XIII).

Facteur de Willebrand – Activité

VWAC

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquettes



Congelé



Turbidimétrie



Plasma à congeler dans l'heure. Centrifugation immédiate à température ambiante à 1500g pendant au moins 15 minutes. Joindre la fiche de renseignements cliniques spécifique. Proscrire les échantillons hémolysés, lipémiques ou troubles non clarifiables par double centrifugation.



4 jours



HN



Evaluation de la fonctionnalité de la protéine Willebrand, notamment sa capacité à se lier aux plaquettes, indispensable au diagnostic et à la classification de la maladie de Willebrand en complément du dosage antigénique. Un rapport activité/antigène abaissé oriente vers un déficit qualitatif (type 2), tandis qu'une baisse proportionnelle des deux évoque un déficit quantitatif (type 1 ou 3). Il guide le choix thérapeutique (desmopressine ou concentrés de facteur Willebrand) selon le type identifié. Il est essentiel dans le bilan préopératoire et lors d'épisodes hémorragiques inexpliqués. Son interprétation doit tenir compte de la variabilité physiologique de ce facteur.

Facteur de Willebrand – Antigène

VWAG

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquettes



Congelé



Turbidimétrie



Plasma à congeler dans l'heure. Centrifugation immédiate à température ambiante à 1500g pendant au moins 15 minutes. Joindre la fiche de renseignements cliniques spécifique. Proscrire les échantillons hémolysés, lipémiques ou troubles non clarifiables par double centrifugation.



4 jours



HN



Quantification de la protéine Willebrand circulante, dosée dans le bilan diagnostique de la maladie de Willebrand, pathologie hémorragique constitutionnelle la plus fréquente, se manifestant par des saignements cutanéomuqueux (épistaxis, ménorragies, ecchymoses). Un taux bas oriente vers un déficit quantitatif, mais ne renseigne pas sur la fonctionnalité de la protéine. Il est systématiquement associé au dosage de l'activité fonctionnelle pour caractériser le type de maladie de Willebrand. Il contribue au bilan préopératoire en cas d'antécédents hémorragiques évocateurs. Ses taux peuvent varier selon le groupe sanguin, le stress, la grossesse ou l'inflammation, nécessitant une interprétation prudente.

Facteurs rhumatoïdes

FR

1mL Sérum



Réfrigéré



Turbidimétrie



1 jour



HN



Aide au diagnostic de la polyarthrite rhumatoïde et d'autres maladies auto-immunes. Un titre élevé est associé à des formes plus sévères, érosives et extra-articulaires de la maladie, avec une valeur pronostique reconnue. Il manque cependant de spécificité, se retrouvant dans d'autres connectivites, des infections chroniques ou chez des sujets âgés sains. Il fait partie des critères de classification ACR/EULAR de la polyarthrite rhumatoïde, en association avec les anti-CCP.

*Test en cours de développement

Facteurs rhumatoïdes – IgG

FRG					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  HN

⊕ Isotype moins couramment recherché en routine, dont le dosage complète l'exploration immunologique de la polyarthrite rhumatoïde lorsque l'IgM est négatif ou pour affiner le profil auto-immun. Sa présence, notamment sous forme de complexes auto-associés (IgG anti-IgG), a été rapportée comme corrélée à certaines formes systémiques ou extra-articulaires de la maladie. Il peut également être retrouvé dans d'autres pathologies auto-immunes et infectieuses, de façon similaire à l'IgM, avec une spécificité limitée. Son intérêt clinique isolé reste moins bien établi et standardisé que celui de l'IgM, et son dosage n'est pas systématique en pratique courante. Il est généralement interprété en complément du bilan auto-immun global (FR IgM, anti-CCP, contexte clinique) plutôt qu'isolément.

Facteurs rhumatoïdes – IgM

FRM					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  HN

⊕ Isotype classiquement recherché par les techniques historiques (Waalser-Rose, latex), il constitue la forme la plus fréquemment dosée en pratique courante pour le dépistage de la polyarthrite rhumatoïde. Un titre élevé est associé à des formes plus sévères, érosives et extra-articulaires de la maladie, avec une valeur pronostique reconnue. Il manque cependant de spécificité, se retrouvant dans d'autres connectivites, des infections chroniques ou chez des sujets âgés sains. Il fait partie des critères de classification ACR/EULAR de la polyarthrite rhumatoïde, en association avec les anti-CCP. Son absence n'exclut pas le diagnostic, certaines formes de polyarthrite étant séronégatives pour cet isotype.

Fer sérique (Sidérémie)

FE					
1mL Plasma		Réfrigéré		Colorimétrie	 1 jour  60 B
 Jeûne recommandé. Prélèvement non hémolysé.					

Fer sérique (Sidérémie)

FE					
1mL Sérum		Réfrigéré		Colorimétrie	 1 jour  60 B
 Jeûne recommandé. Prélèvement non hémolysé.					

Ferritine

FERRI					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  250 B

⊕ Reflet des réserves en fer ; diagnostic des carences martiales et des surcharges ; marqueur inflammatoire.

*Test en cours de développement

FGFR2 - Etude du gène (Craniosynostose)

FGFR2

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



Séquençage Sanger



30 jours



HN

Joindre impérativement la fiche de consentement.

Recherche de mutations au niveau des exons hotspot 7, 8, et 10 du gène FGFR2 pour le diagnostic des craniosynostoses syndromiques (Syndrome d'Apert, Syndrome de Pfeiffer, Syndrome de Crouzon, Syndrome de Jackson Weiss).

Fibrinogène

FIB

2*1mL Plasma citraté
pauvre en plaquettes



Congelé



Coagulométrie



4 jours



40 B

Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer au guide GEHT (www.geht.org) pour les recommandations pré-analytique en hémostase.

Exploration de la coagulation et de l'inflammation ; bilan hémorragique et des CIVD.

Fibrotest – Actitest

FIBRO

2mL Sérum



Réfrigéré



Turbidimétrie/ Colorimétrie



2 jours



800 B

Sérum exclusivement. Dosages : Alpha-2-macroglobuline, apolipoprotéine A1, haptoglobine, GGT, bilirubine totale. Renseignements indispensables : âge, sexe et indication.

Test sanguin d'évaluation de la fibrose et de l'activité nécrotico-inflammatoire hépatiques.

Fibronectine

FBN

1mL Plasma citraté



Congelé



Néphélométrie



2 jours



HN

Le dosage de la fibronectine plasmatique a été proposé comme marqueur du diagnostic et du suivi des états de dénutrition et de malnutrition, en particulier en pédiatrie : sa concentration s'abaisse au cours de la dénutrition et s'élève dans l'obésité.

Fièvre Méditerranéenne Familiale - MEFV - Recherche de 11 mutations

FMF

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR en temps réel



7 jours



1200 B

Mutations recherchées : E148Q, M694V, V726A, R408Q, F479L, K695R, M680I (G/C), P369S, R761H, A744S, M694I. Joindre impérativement le consentement et la fiche "Fièvre méditerranéenne familiale"

Recherche de mutations récurrentes pour le diagnostic de la Fièvre Méditerranéenne Familiale.

Fièvre Méditerranéenne Familiale - MEFV - Exons 2,3,4,5 et 10

MEFV

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



Séquençage Sanger



45 jours



HN

Joindre impérativement le consentement et la fiche "Fièvre méditerranéenne familiale"

Recherche de mutations au niveau des exons 2, 3, 4, 5, et 10 du gène MEFV pour le diagnostic de la Fièvre Méditerranéenne Familiale.

*Test en cours de développement

Filariose - Recherche

FILH				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Examen direct
 Acheminer dans les 12h suivant le prélèvement. Prélever entre 10 et 12h du matin pour une suspicion de loase, et entre 22h et 2h du matin pour une filariose lymphatique.			2 jours	HN

FIP1L1-PDGFR - Recherche de transcrit

HEOS				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel
 Prélever sur tube PAXgene si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Tube PAXgene disponible sur demande et facturé en sus (300.00 DH). Joindre la fiche de renseignement "Hémopathies malignes" et les résultats de la NFS.			15 jours	HN
 Hyperéosinophilie.				

FISH Constitutionnelle - Syndromes Microdélétionnels

FISH				
4mL Sang total Hépariné		Réfrigéré		Hybridation in situ
 Joindre impérativement le consentement et la fiche de demande « Cytogénétique conventionnelle ». Voir la liste des sondes disponibles en annexe N°1.			15 jours	HN

FISH Onco-hématologie

FISH_HEM				
2mL Moelle osseuse, Milieu de transport		Réfrigéré		Hybridation in situ
 Joindre impérativement la fiche "Hémopathies malignes" et se référer au protocole de prélèvement. Acheminer dans les 48h suivant le prélèvement. Voir la liste des sondes disponibles en annexe N°1.			10 jours	HN

FISH Onco-hématologie

FISH_HEM				
5mL sang total hépariné		Réfrigéré		Hybridation in situ
 *Prix par sonde (2 sondes facturées pour un maximum de 4 sondes prescrites). Joindre impérativement la fiche "Hémopathies malignes" et se référer au protocole de prélèvement. Acheminer dans les 48h suivant le prélèvement. Voir la liste des sondes disponibles en annexe N°1.			10 jours	HN

FISH Oncologie – Tumeurs solides

Bloc de paraffine sélectionné par le pathologiste (FFPE) + lame HE		T° ambiante		Hybridation <i>in situ</i>
 Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique. Se référer à la liste des sondes des tumeurs solides sur annexe N°6. Joindre impérativement le compte rendu anatomopathologique.			4 semaines	HN

*Test en cours de développement

FLT3 - Duplication du gène (ITD)/ Mutation D835Y

FLT3				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	 PCR+ Analyse de fragments	 15 jours
 Joindre impérativement la fiche de renseignement "Hémopathies malignes".				 HN
 Diagnostic, pronostic et orientation thérapeutique des leucémies aiguës myéloïdes.				

Folliculostimuline (FSH)#

FSH				
1mL Sérum		Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour
 Renseigner la date des dernières règles.				 250 B
 Hormone hypophysaire essentielle à l'exploration de l'axe gonadotrope et de la fonction de reproduction. Chez la femme, elle permet de diagnostiquer une insuffisance ovarienne prématurée ou une ménopause (FSH élevée), de distinguer une aménorrhée d'origine ovarienne d'une origine centrale, et d'évaluer la réserve ovarienne en procréation médicalement assistée. Chez l'homme, elle contribue au bilan d'infertilité et d'hypogonadisme, une FSH élevée orientant vers une atteinte testiculaire primaire (azoospermie sécrétoire). Elle est également utile dans le bilan de la puberté précoce ou retardée chez l'enfant. Son interprétation se fait toujours conjointement à la LH et aux stéroïdes sexuels (œstradiol, testostérone).				

Fragilité chromosomique - anémie de FANCONI - recherche de cassures

CARFR				
4mL Sang total hépariné		Réfrigéré	 Cytogénétique	 15 jours
 Acheminer dans les 48h suivant le prélèvement. Joindre impérativement la fiche de demande « Cytogénétique constitutionnelle ».				 HN

Fragmentation de l'ADN spermatique (SDI)

FRASP				
100µL Sperme		Congelé	 SCD	 7 jours
 Recueil après 3 à 5 jours d'abstinence. Dispenser 100µL de sperme dans les tubes de conservateur disponibles sur demande. Joindre la fiche de demande "Test de fragmentation de l'ADN des spermatozoïdes".				 800 B

Fructosamines

FRUC				
1mL Sérum		Réfrigéré	 Colorimétrie	 2 jours
	Prélèvement non hémolysé. Décanter le sérum le plus tôt possible.			 80 B
	Reflet de l'équilibre glycémique sur 2-3 semaines ; utile quand l'HbA1c est ininterprétable.			

Fructose séminal

FRUSP				
0.5mL Plasma séminal déprotéinisé	 Congelé	 Colorimétrie	 15 jours	 HN
 Noter le volume total de l'éjaculat. Protocole de déprotéinisation en annexe n°5 (réactifs disponibles sur demande).				
 Marqueur de la fonction des vésicules séminales dans le bilan d'infertilité masculine.				

*Test en cours de développement

Fusions ALK, ROS1, RET et saut de l'exon 14 de MET

QPCR-01

Tissus FFPE et
échantillons
cytologiques

 T° ambiante

 PCR en temps réel

 4 semaines

 HN

 Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique.

Fusions NTRK1, NTRK2, NTRK3

QPCR-07

Tissus FFPE et
échantillons
cytologiques

 T° ambiante

 PCR en temps réel

 4 semaines

 HN

 Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique.

G

Gamma G.T

GGT

1mL Plasma

 Réfrigéré

 Colorimétrie

 1 jour

 50 B

Gamma G.T

GGT

1mL Sérum

 Réfrigéré

 Colorimétrie

 1 jour

 50 B

Gastrine

GAST

1mL Sérum

 Congelé

 Chimiluminescence

 1 jour

 400 B

 Jeûne de 10h recommandé.

 Hormone digestive dosée principalement pour le diagnostic du syndrome de Zollinger-Ellison (gastrinome), caractérisé par une hypergastrinémie associée à une hyperacidité gastrique et des ulcères récidivants. Elle est aussi utilisée dans le bilan des hypergastrinémies liées à une achlorhydrie (gastrite atrophique, anémie de Biermer) ou à la prise d'inhibiteurs de la pompe à protons, qu'il faut arrêter avant le dosage. Elle contribue au diagnostic des tumeurs neuroendocrines gastro-entéro-pancréatiques, notamment dans le cadre des NEM1.

Genome complet rapide (R-WGS)

WGS-R

5mL Sang total EDTA

 Réfrigéré

 Séquençage NGS

 10 jours

 HN

 Urgence néonatale. Joindre impérativement le consentement et la « Fiche de prescription de test génétique Génomé ». Joindre les échantillons du père et de la mère pour une interprétation en trio. Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.

*Test en cours de développement

Gentamicine

GENT				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
 Prélever avant injection IV pour le taux résiduel ou 30 minutes après la fin de la perfusion pour le pic post-injection.			 1 jour	 300 B
 Suivi thérapeutique de l'aminoside (efficacité et prévention de la toxicité).				

Glucose-6-phosphate déshydrogénase (G-6-PDH)

G6PD				
1mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Electrochimie
 Joindre la NFS, le taux de réticulocytes, les résultats du frottis sanguin et de la pyruvate kinase. Proscrire les prélèvements hémolysés. A réaliser à distance d'une transfusion (> 3 mois).			 1 jour	 100 B
 Diagnostic du déficit en G6PD (Exploration des anémies hémolytiques).				

Glucosurie (Dosage)

GLU24				
10mL Urines 24h		Réfrigéré		Hexakinase (G6-PDH)
 Recueillir les urines de 24h dans un flacon brun acidifié et noter le volume,			 1 jour	 30 B

Glutamine

GLN				
1mL Plasma EDTA		Congelé		LC-MS/MS
			 15 jours	 HN
 Dosage d'acide aminé ; exploration des hyperammoniémies et des aminoacidopathies.				

Glutathion

GLN				
1mL Sang hépariné		Congelé		HPLC
 Le dosage du glutathion comporte le dosage du glutathion libre (GSH) du glutathion oxydé (GSSG) ainsi que le calcul du ratio GSH/GSSG. Il est recommandé de congeler le prélèvement immédiatement ou prélever sur tubes ACD.			 15 jours	 HN
 Marqueur du stress oxydatif et exploration de certains troubles métaboliques.				

Glycémie à jeun

GLY				
1mL Plasma, Sérum		Réfrigéré		Hexakinase (G6-PDH)
 A jeun (8h). Acheminer dans l'heure suivant le prélèvement. A défaut, prélever sur plasma fluoré.			 1 jour	 30 B

Glycémie post-prandiale

GLYPP				
1mL Plasma, Sérum		Réfrigéré		Hexakinase (G6-PDH)
 Prélever 2h après un repas léger. Acheminer dans l'heure suivant le prélèvement. A défaut, prélever sur plasma fluoré.			 1 jour	 30 B

*Test en cours de développement

Glycorachie

GLULCR					
1mL LCR		Réfrigéré		Hexakinase (G6-PDH)	8 heures 20 B

Glycine

GGLY					
1mL Plasma EDTA		Congelé		LC-MS/MS	15 jours HN
 Jeûne impératif. Proscrire les prélèvements hémolysés.					
 Dosage d'acide aminé ; diagnostic de l'hyperglycinémie et des aminoacidopathies.					

Grippe A et B - Sérologie IgG

GRIP					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	1 jour HN
 Évaluation de l'immunité ou diagnostic rétrospectif de la grippe.					

Groupe sanguin ABO et Rhesus

GS					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Agglutination	1 jour 60 B
 Acheminer le prélèvement dans les 24h.					
 Détermination du groupe sanguin ; indispensable en contexte transfusionnel et obstétrical.					

H

Haemophilus influenzae B – Contrôle d'immunité

HIBS					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	7 jours HN
 Évaluation de l'immunité vis-à-vis de Haemophilus influenzae type B (contrôle post-vaccinal).					

Haloperidol

HALO					
1mL Sérum		Réfrigéré		LC-MS/MS	15 jours HN
 Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.					
 Suivi thérapeutique de l'antipsychotique (efficacité, tolérance, observance).					

*Test en cours de développement

Haloperidol

HALO				
1mL Plasma		Réfrigéré		LC-MS/MS
	Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.			15 jours
	Suivi thérapeutique de l'antipsychotique (efficacité, tolérance, observance).			

Haptoglobine

HAPTO				
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunoturbidimétrie
	Préciser l'âge et le sexe du patient.			1 jour
	Protéine de transport de l'hémoglobine libre, dont le dosage est un marqueur clé de l'hémolyse : elle s'effondre en cas d'hémolyse intravasculaire du fait de sa consommation rapide par liaison à l'hémoglobine libérée. Elle est utilisée en complément de la bilirubine libre, des LDH et de la réticulocytose pour confirmer et quantifier une hémolyse. Étant également une protéine de l'inflammation, son taux peut être faussement normal ou élevé en cas d'inflammation associée, ce qui peut masquer une hémolyse concomitante. Elle contribue au diagnostic différentiel des anémies hémolytiques (auto-immunes, mécaniques, toxiques) et au suivi de leur évolution. Son interprétation doit toujours tenir compte du contexte inflammatoire et des autres marqueurs d'hémolyse.			

HCG- Marqueur tumoral (HCG totale + Beta libre)

HCG				
1mL Sérum		Congelé		Chimiluminescence
				1 jour
	Marqueur des tumeurs trophoblastiques et germinales (diagnostic et suivi).			

HE4

HE4				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
	Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.			1 jour
	Marqueur tumoral du cancer de l'ovaire ; utilisé avec le CA 125 (score ROMA).			

Helicobacter pylori - Recherche d'antigène dans les selles

HPSEL				
10 g Selles, Flacon propre		Réfrigéré		Immunochromatographie
				1 jour
	Diagnostic non invasif et contrôle d'éradication de l'infection à <i>H. pylori</i> .			

Helicobacter pylori - Sérologie IgG

HELICO				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
	Témoigne d'un contact avec <i>H. pylori</i> (ne distingue pas infection active et ancienne).			

*Test en cours de développement

Helicobacter pylori – Test respiratoire

HPTEST					
2 Sachets T0 et T10		T° ambiante		Spectroscopie infrarouge	
	Hors prix du kit. Le kit est disponible sur demande et sera facturé en sus (250 DH).			2 jours	
	Test à l'urée marquée au ^{13}C ; diagnostic non invasif et contrôle d'éradication de <i>H. pylori</i> .				

Helicobacter pylori et résistance à la clarithromycine – PCR

HPGEN					
Biopsie		Réfrigéré		PCR en temps réel	
				7 jours	
	Détection de <i>H. pylori</i> et de la résistance à la clarithromycine pour guider le traitement.				

Helicobacter pylori et résistance à la clarithromycine - PCR

HPGEN					
10g Selles		Réfrigéré		PCR en temps réel	
				7 jours	
	Détection de <i>H. pylori</i> et de la résistance à la clarithromycine pour guider le traitement.				

Helicobacter pylori et résistance à la clarithromycine - PCR

HPGEN					
Ecouvillon rectal		Réfrigéré		PCR en temps réel	
				7 jours	
	Détection de <i>H. pylori</i> et de la résistance à la clarithromycine pour guider le traitement.				

Helicobacter pylori et résistance aux fluoroquinolones - PCR

HPPCR					
Biopsie		Réfrigéré		PCR en temps réel	
				7 jours	
	Détection de <i>H. pylori</i> et de la résistance aux fluoroquinolones pour adapter l'antibiothérapie.				

Helicobacter pylori et résistance aux fluoroquinolones - PCR

HPPCR					
10g Selles		Réfrigéré		PCR en temps réel	
				7 jours	
	Détection de <i>H. pylori</i> et de la résistance aux fluoroquinolones pour adapter l'antibiothérapie.				

Helicobacter pylori et résistance aux fluoroquinolones - PCR

HPPCR					
Ecouvillon rectal		Réfrigéré		PCR en temps réel	
				7 jours	
	Détection de <i>H. pylori</i> et de la résistance aux fluoroquinolones pour adapter l'antibiothérapie.				

*Test en cours de développement

Hémochromatose - Recherche de mutations

				HCHROM
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	 PCR+Hybridation	
 Recherche des mutation C282Y, H63D, S65C and E168X. Joindre impérativement le consentement.			 15 jours	 HN

Hémoculture

				HEMO
Sang total		T°ambiante	 Culture	
 Prélèvement dans 2 flacons pour hémoculture (aérobiose et anaérobiose), disponibles sur demande.			 5 jours	 250 B

Hémoculture fongique

				HEMOCF
Sang total		T°ambiante	 Culture	
 Prélèvement sur 1 flacon mycosis, disponible sur demande.			 21 jours	 250 B

Hémoculture pédiatrique

				HEMOP
Sang total		T°ambiante	 Culture	
 Prélèvement sur 1 flacon pédiatrique, disponible sur demande.			 5 jours	 250 B

Hémoglobine glyquée

				HBGLY
1mL Sang total EDTA		T°ambiante	 HPLC	
 Acheminer l'échantillon dans les 48h suivant le prélèvement.			 1 jour	 100 B
 Reflet de l'équilibre glycémique sur 2-3 mois ; suivi du diabète.				

Hémoglobinopathies – Dépistage néonatal

				HBF
Sang total sur papier buvard		T°ambiante	 HPLC	
			 15 jours	 HN
 Dépistage néonatal des hémoglobinopathies (drépanocytose, thalassémies) par HPLC sur buvard.				

Hémoglobinopathies – Séquençage du gène HBB

				HBB
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	 Séquençage Sanger	
 Joindre impérativement le consentement et la fiche "Thalassémies".			 45 jours	 HN
 Identification des variants par séquençage pour la confirmation des hémoglobinoses ou bêta-thalassémie.				

*Test en cours de développement

Hépatites auto-immunes

				HAI
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Immunodot	 4 jours	 HN
 Panel d'anticorps : AMA-M2, Sp100, gp210, LKM1, LC1, SLA.				
 Panel d'anticorps pour le diagnostic des hépatites auto-immunes.				

Hépatite A - Anticorps totaux

				AHVATx
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 250 B
 En absence de précision de l'isotype, les anticorps totaux seront dosés. Proscrire les échantillons fortement hémolysés.				
Les échantillons prélevés sur des patients traités à l'héparine peuvent n'être que partiellement coagulés et donner des résultats erronés en raison de la présence de fibrine. Afin d'éviter ce phénomène, prélever l'échantillon avant l'administration de l'héparine.				
 Évaluation de l'immunité vis-à-vis du virus de l'hépatite A (ne distingue pas une infection active d'une infection ancienne ou vaccination).				

Hépatite A - anticorps IgG

				AHVAG
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 250 B
 Proscrire les échantillons fortement hémolysés et fortement ictériques.				
Les échantillons prélevés sur des patients traités à l'héparine peuvent n'être que partiellement coagulés et donner des résultats erronés en raison de la présence de fibrine. Afin d'éviter ce phénomène, prélever l'échantillon avant l'administration de l'héparine.				
 Témoin d'une infection ancienne guérie ou d'une immunisation vaccinale contre le virus de l'hépatite A, persistant généralement à vie. Sa présence isolée, sans IgM, exclut une infection aiguë en cours et signe une protection immunitaire durable. Il est utilisé pour vérifier le statut immunitaire avant vaccination, notamment chez les voyageurs, professionnels de santé ou personnes à risque. Il contribue également aux études sérologiques de population pour évaluer la couverture immunitaire collective. Son dosage évite les vaccinations inutiles chez les sujets déjà immunisés.				

Hépatite A - anticorps IgM

				AHVAM
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 8 heures	 250 B
 Proscrire les échantillons fortement hémolysés.				
Risque de coagulation partielle (fibrine) chez les patients sous héparine : ; prélever avant héparinothérapie.				
 Marqueur d'infection aiguë ou récente par le virus de l'hépatite A, apparaissant précocement dès les premiers symptômes et se négativant généralement en 3 à 6 mois. Sa positivité confirme le diagnostic d'hépatite A aiguë devant un tableau clinique et biologique évocateur (ictère, cytolysé). Il est essentiel dans le bilan étiologique d'une hépatite aiguë et dans le cadre de la déclaration obligatoire de la maladie. Il permet aussi d'orienter les mesures de prévention autour du cas index (entourage, restauration collective). Il ne doit pas être confondu avec les IgG, qui témoignent d'une immunité ancienne ou vaccinale.				

*Test en cours de développement

Hépatite B - antigène HBs (Qualitatif)

AGHBS				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				120 B
⊕ Dépistage d'une infection par le virus de l'hépatite B.				

Hépatite B - antigène HBs (Quantitatif)

AGHBSQ				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				HN
⊕ Quantification de l'AgHBs ; suivi de l'infection chronique et de la réponse au traitement.				

Hépatite B - anticorps anti-HBs

ACAHBS				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				250 B
⊕ Marqueur de protection immunitaire contre le virus de l'hépatite B, apparaissant après guérison d'une infection naturelle ou après vaccination efficace. Son dosage quantitatif permet de vérifier l'immunité post-vaccinale, notamment chez les professionnels de santé, avec un seuil protecteur généralement fixé à 10 mUI/mL. Associé à l'antigène HBs négatif et aux anti-HBc positifs, il signe une guérison d'une infection ancienne ; isolé et associé à des anti-HBc négatifs, il traduit une immunité vaccinale. Il guide la décision de rappel vaccinal en cas de taux insuffisant. Il est essentiel dans le suivi des populations à risque et le bilan pré-exposition professionnelle.				

Hépatite B - anticorps anti-HBc IgM

ACHBCM				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				300 B
⊕ Marqueur spécifique d'une infection récente ou aiguë par le virus de l'hépatite B, apparaissant tôt dans l'évolution et se négativant en quelques mois. Il permet de distinguer une hépatite B aiguë d'une réactivation ou poussée d'une hépatite B chronique, situation où il peut aussi être positif à titre plus faible. Il est utile dans le bilan étiologique d'une hépatite aiguë associée à un antigène HBs positif. Sa positivité impose une déclaration et une surveillance rapprochée de l'évolution vers la chronicité. Il contribue également au diagnostic différentiel en cas de discordance sérologique.				

Hépatite B - anticorps anti-HBc totaux

ACHBC				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
	Proscrire les échantillons fortement hémolysés.			
				1 jour
				250 B
⊕ Marqueur global de contact avec le virus de l'hépatite B, détectable dès la phase aiguë et persistant à vie, qu'il y ait guérison, portage chronique ou évolution vers la chronicité. Il est central dans le dépistage d'une infection par le VHB, y compris les hépatites B occultes, et permet de différencier un statut vacciné (anti-HBc négatif, anti-HBs positif) d'une infection naturelle passée ou en cours. Il est indispensable avant certains traitements immunosuppresseurs ou chimiothérapies, à risque de réactivation virale B. Il fait partie du bilan pré-don du sang et pré-transplantation d'organe. Son interprétation nécessite toujours son association aux anti-HBs et à l'antigène HBs.				

*Test en cours de développement

Hépatite B - anticorps anti-HBe

ACHBE

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunoenzymatique



1 jour



250 B

⊕ Marqueur de l'évolution de l'hépatite B et de la réplication virale.

Hépatite B - antigène HBe

HBE

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunoenzymatique



1 jour



250 B

⊕ Marqueur de réplication et de contagiosité de l'hépatite B.

Hépatite B (HBV) - Charge virale

HBVPCR

2*2mL Plasma EDTA



Congelé



PCR en temps réel



4 jours



600 B

📋 2 aliquotes spécifiques pour cette analyse.

⊕ Quantification de la réplication virale, indispensable pour distinguer un portage inactif d'une hépatite B chronique active nécessitant un traitement antiviral. Elle guide la décision thérapeutique selon les seuils de réplication associés à la sévérité de l'atteinte hépatique et au statut de l'antigène HBe. Elle est essentielle au suivi de l'efficacité des traitements antiviraux (analogues nucléos(t)idiques), une charge indétectable étant l'objectif thérapeutique. Elle contribue à l'évaluation du risque de transmission materno-fœtale chez la femme enceinte porteuse, guidant l'indication d'un traitement préventif au troisième trimestre. Elle participe également à la surveillance des patients avant et pendant un traitement immunosuppresseur à risque de réactivation virale B.

Hépatite C - anticorps anti-HCV

HVC

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



300 B

⊕ Test de dépistage de première intention de l'infection par le virus de l'hépatite C, détectant les anticorps produits en réponse au contact viral, qu'il y ait guérison spontanée, guérison post-traitement ou infection chronique active. Sa positivité ne distingue pas une infection active d'une infection guérie, et doit systématiquement être complétée par une recherche d'ARN viral (charge virale VHC) pour confirmer une infection en cours. Il est indiqué en cas de facteurs de risque (toxicomanie IV, transfusion ancienne, cytolyse inexpliquée) ou dans le cadre du dépistage systématique recommandé. Il fait partie du bilan pré-don du sang, pré-greffe et de la femme enceinte à risque. Son délai de séroconversion (fenêtre sérologique) impose parfois un contrôle à distance en cas d'exposition récente.

*Test en cours de développement

Hépatite C - Charge virale

HCVPCR

2*2mL Plasma EDTA	 Congelé	 PCR en temps réel		
 2 aliquotes spécifiques pour cette analyse.			7 jours	1200 B
 Examen de confirmation d'une infection active après une sérologie positive, indispensable pour distinguer une infection guérie (spontanément ou après traitement) d'une infection chronique en cours. Elle est essentielle avant l'instauration d'un traitement antiviral à action directe pour confirmer l'indication thérapeutique. Elle constitue le principal critère de suivi de l'efficacité du traitement, l'objectif étant l'obtention d'une réponse virologique soutenue (ARN indétectable 12 semaines après la fin du traitement, définissant la guérison). Elle est également utilisée pour le dépistage précoce en cas d'exposition récente, avant même la séroconversion des anticorps. Elle contribue au bilan pré-don d'organe et à la surveillance des populations à risque.				

Hépatite C - Géotypage

GENHCV

2*2mL Plasma EDTA	 Congelé	 PCR en temps réel		
 2 aliquotes spécifiques pour cette analyse. La charge virale de l'Hépatite C doit être supérieure à 1000 UI/mL.			15 jours	1200 B
 Détermination du géotype du VHC pour guider le traitement antiviral.				

Hépatite Delta - Anticorps totaux

ACHVD

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence		
			1 jour	300 B
 Dépistage d'une co-infection ou surinfection par le virus de l'hépatite Delta.				

Hépatite Delta – Antigène

HVD

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Enzymoimmunanalyse		
			7 jours	300 B
 Marqueur d'infection active par le virus de l'hépatite Delta.				

Hépatite Delta – Charge virale

ARNHVD

2*2mL Plasma EDTA	 Congelé	 PCR en temps réel		
 2 aliquotes spécifiques pour cette analyse.			7 jours	900 B
 Quantification de l'ARN du VHD ; suivi de l'hépatite Delta.				

Hépatite E – Sérologie IgG

HEVG

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence		
			1 jour	400 B
 Recherche d'une exposition antérieure au virus de l'hépatite E.				

*Test en cours de développement

Hépatite E – Sérologie IgM

HEVM				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 400 B
⊕ Diagnostic d'une hépatite E aiguë.				

Hépatite E – Charge virale

HEVPCR				
2*1mL Plasma EDTA	 Congelé	 PCR en temps réel	 7 jours	 900 B
 2 aliquotes spécifiques pour cette analyse.				
⊕ Quantification de l'ARN du VHE ; diagnostic et suivi, notamment chez l'immunodéprimé.				

Hépatite E – Charge virale

HEVPCR				
5g Selles	 Congelé	 PCR en temps réel	 7 jours	 900 B
⊕ Quantification de l'ARN du VHE ; diagnostic et suivi, notamment chez l'immunodéprimé.				

HER-2 – Antigène

HER2				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 HN

Herpès simplex virus 1/2 – PCR

HERPCR				
1 mL LCR	 Congelé	 PCR en temps réel	 1 jour	 900 B
 Mentionner l'urgence sur le sachet.				
⊕ Détection moléculaire de HSV ; diagnostic des infections (encéphalite herpétique).				

Herpès simplex virus 1/2 – PCR

HERPCR				
2*2mL Sérum	 Congelé	 PCR en temps réel	 7 jours	 900 B
 2 aliquotes spécifiques pour cette analyse.				
⊕ Détection moléculaire de HSV ; diagnostic des infections (encéphalite, herpès génital, néonatal).				

Herpès simplex virus 1/2 – PCR

HERPCR				
2*2mL Plasma EDTA	 Congelé	 PCR en temps réel	 7 jours	 900 B
 2 aliquotes spécifiques pour cette analyse.				
⊕ Détection moléculaire de HSV ; diagnostic des infections (encéphalite, herpès génital, néonatal).				

*Test en cours de développement

Herpès simplex virus 1/2 – PCR

HERPCR					
10mL Urines 1 ^e miction		Réfrigéré		PCR en temps réel	 7 jours  900 B
 Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement.					
 Détection moléculaire de HSV ; diagnostic des infections (encéphalite, herpès génital, néonatal).					

Herpès simplex virus 1/2 – PCR

HERPCR					
Ecouvillon		Réfrigéré		PCR en temps réel	 7 jours  900 B
 Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement.					
 Détection moléculaire de HSV ; diagnostic des infections (encéphalite, herpès génital, néonatal).					

Herpès simplex virus 1/2 – PCR

HERPCR					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel	 7 jours  900 B
 Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement.					
 Détection moléculaire de HSV ; diagnostic des infections (encéphalite, herpès génital, néonatal).					

Herpès simplex virus 1/2 - Sérologie IgG

HERPG					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  200 B
 Si non précisé, la sérologie HSV-1/2 sera réalisée.					
 Recherche d'une exposition antérieure à HSV-1 et/ou HSV-2 (ne distingue pas le sous-type).					

Herpès simplex virus 1/2 - Sérologie IgM

HERPM					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  200 B
 Recherche d'une infection récente à HSV-1 et/ou HSV-2 (ne distingue pas le sous-type).					

Herpès simplex virus 1 - Sérologie IgG

HSV1G					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  200 B
 Recherche d'une exposition antérieure à HSV-1.					

Herpès simplex virus 1 - Sérologie IgM

HSV1M					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  200 B
 Recherche d'une infection récente à HSV-1.					

*Test en cours de développement

Herpès simplex virus 2 - Sérologie IgG

HSV2G					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  200 B
⊕ Recherche d'une exposition antérieure à HSV-2 (herpès génital).					

Herpès simplex virus 2 - Sérologie IgM

HSV2M					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  200 B
⊕ Recherche d'une infection récente à HSV-2.					

Herpes virus 6 (HHV-6) - Sérologie IgG

HERP6					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	 1 jour  HN
⊕ Recherche d'une exposition antérieure à HHV-6 (exanthème subit).					

Herpes virus 6/7 (HHV6/7) - Diagnostic moléculaire

H6PCR					
1 mL LCR		Congelé		PCR en temps réel	 3 jours  900 B
⊕ Détection moléculaire de l'HHV-6/7, utile chez l'immunodéprimé.					

Herpes virus 6/7 (HHV6/7) - Diagnostic moléculaire

H6PCR					
2*2mL Plasma EDTA		Congelé		PCR en temps réel	 7 jours  900 B
⊖ 2 aliquotes spécifiques pour cette analyse.					
⊕ Détection moléculaire de l'HHV-6/7, utile chez l'immunodéprimé.					

Herpes virus 6/7 (HHV6/7) - Diagnostic moléculaire

H6PCR					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel	 7 jours  900 B
⊖ Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement.					
⊕ Détection moléculaire de l'HHV-6/7, utile chez l'immunodéprimé.					

Herpes virus 8 (HHV8) - Diagnostic moléculaire

HV8BM					
1 mL LCR		Congelé		PCR en temps réel	 3 jours  900 B
⊕ Détection de l'HHV-8 (maladie de Kaposi, maladie de Castleman).					

*Test en cours de développement

Herpes virus 8 (HHV8) - Diagnostic moléculaire

HV8BM

2*2mL Plasma EDTA



Congelé



PCR en temps réel



2 aliquotes spécifiques pour cette analyse.



7 jours



900 B



Détection de l'HHV-8 (maladie de Kaposi, maladie de Castleman).

Herpes virus 8 (HHV8) - Diagnostic moléculaire

HV8BM

Salive



Congelé



PCR en temps réel



7 jours



900 B



Détection de l'HHV-8 (maladie de Kaposi, maladie de Castleman).

Herpes virus 8 (HHV8) - Diagnostic moléculaire

HV8BM

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR en temps réel



Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement.



7 jours



900 B



Détection de l'HHV-8 (maladie de Kaposi, maladie de Castleman).

Histamine

HIST

1mL Plasma EDTA



Congelé



Enzymoimmunoanalyse



7 jours



HN



Exploration des réactions allergiques/anaphylactiques et de la mastocytose.

Histamine

HISTU

10mL Urines



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



Congeler les urines si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.



7 jours



HN



Exploration des réactions allergiques/anaphylactiques et de la mastocytose.

Histamine

HISTU24

10mL Urines 24h



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



Congeler les urines si le délai d'acheminement est supérieur à 48h. Préciser la diurèse.



7 jours



HN



Exploration des réactions allergiques/anaphylactiques et de la mastocytose.

Histidine

HIS

1mL Plasma EDTA



Congelé



LC-MS/MS



15 jours



HN



Dosage d'acide aminé ; exploration des aminoacidopathies.

*Test en cours de développement

HLA-B27 – Génotypage

HLAB27

4mL Sang total EDTA  Réfrigéré  PCR + Hybridation

 Toute demande doit être accompagnée du consentement éclairé du patient et de la prescription médicale.

 4 jours

 600 B

 Aide au diagnostic des spondyloarthrites (spondylarthrite ankylosante).

HLA-B51 – Génotypage

HLAB51

4mL Sang total EDTA  Réfrigéré  PCR en temps réel

 Toute demande doit être accompagnée de la prescription médicale.

 7 jours

 800 B

 Aide au diagnostic de la maladie de Behçet.

HLA-B57:01 - Génotypage

HLAB57

4mL Sang total EDTA  Réfrigéré  PCR+Hybridation

 Toute demande doit être accompagnée du consentement éclairé du patient et de la prescription médicale.

 7 jours

 HN

HLA-DQ2/DQ8 – Génotypage

DQ2DQ8

4mL Sang total EDTA  Réfrigéré  PCR+ Hybridation

 Évalue la prédisposition génétique à la maladie cœliaque (forte valeur prédictive négative).

 7 jours

 HN

HLA-DR (Expression)

HLADR

3mL Sang total EDTA  T° ambiante  Cytométrie en flux

 Prélever le jour de l'envoi.

 2 jours

 HN

HLA – Locus A

HLA_A

4mL Sang total EDTA  T° ambiante  PCR-SSO

 15 jours

 1200 B

 Haplotypage HLA-A : locus de classe I du système HLA, typé principalement dans le bilan pré-greffe de moelle osseuse et d'organes solides pour évaluer la compatibilité donneur-receveur et minimiser le risque de rejet ou de réaction du greffon contre l'hôte. Il contribue à l'identification de donneurs compatibles dans les registres de donneurs volontaires ou au sein de la fratrie. Il est également utile dans le bilan de certaines maladies associées à des allèles HLA-A spécifiques, notamment certaines pathologies auto-immunes ou infectieuses. Il participe aux études de pharmacogénétique, certains allèles HLA-A étant associés à un risque accru de toxicité médicamenteuse. Il s'inscrit systématiquement dans un typage HLA complet incluant les autres loci de classe I et II.

*Test en cours de développement

HLA Locus A- Haute Résolution

A_HR				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		NGS
	Joindre le consentement et la Fiche de demande d'examen d'histocompatibilité et de chimérisme.			 15 jours  HN

HLA – Locus B

HLA_B				
4mL Sang total EDTA		T° ambiante		PCR-SSO
			 15 jours	 1200 B

⊕ Haplotypage HLA-B : locus de classe I essentiel à la compatibilité pré-greffe, dont le typage est indispensable dans le bilan de transplantation d'organes et de cellules souches hématopoïétiques. Il présente un intérêt diagnostique spécifique par son association avec certaines pathologies, notamment l'allèle HLA-B27, fortement lié aux spondylarthropathies (spondylarthrite ankylosante, syndrome de Reiter, rhumatisme psoriasique). Il est également utilisé en pharmacogénétique, certains allèles (HLA-B57:01, HLA-B15:02) étant associés à un risque élevé de réactions d'hypersensibilité sévères à certains médicaments (abacavir, carbamazépine), justifiant un dépistage avant prescription. Il contribue au bilan de certaines uvéites et maladies inflammatoires associées à des allèles spécifiques. Son typage s'intègre dans l'évaluation globale de compatibilité HLA en contexte de greffe.

HLA Locus B- Haute Résolution

B_HR				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		NGS
	Joindre le consentement et la Fiche de demande d'examen d'histocompatibilité et de chimérisme.			 15 jours  HN

HLA – Locus C

HLA_C				
4mL Sang total EDTA		T° ambiante		PCR-SSO
			 15 jours	 HN

⊕ Haplotypage HLA-C : locus de classe I, moins polymorphe que HLA-A et B, typé dans le bilan de compatibilité pré-greffe de cellules souches hématopoïétiques, où sa concordance influence le risque de réaction du greffon contre l'hôte et de rejet. Il joue un rôle important dans la régulation de l'activité des cellules NK via les récepteurs KIR, avec des implications potentielles sur le succès de la greffe. Il est également associé à certaines pathologies, notamment le psoriasis (HLA-Cw6). Il contribue aux études immunogénétiques de susceptibilité à certaines infections virales chroniques. Son typage complète systématiquement le bilan HLA de classe I dans le cadre pré-greffe.

HLA Locus C- Haute Résolution

C_HR				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		NGS
	Joindre le consentement et la Fiche de demande d'examen d'histocompatibilité et de chimérisme.			 15 jours  HN

*Test en cours de développement

HLA – Locus DP

HLA_DP					
4mL Sang total EDTA		T°ambiante		PCR-SSO	
					
				15 jours	HN
⊕ Haplotypage HLA-DP : locus de classe II moins fréquemment typé en routine, mais pris en compte dans le bilan de compatibilité pré-greffe de cellules souches hématopoïétiques, notamment pour les greffons non apparentés où sa concordance peut influencer le risque de réaction du greffon contre l'hôte. Il contribue à l'évaluation fine de la compatibilité immunologique donneur-receveur en complément des autres loci HLA de classe II. Il est également étudié dans certaines associations avec des pathologies professionnelles (béryliose chronique) et auto-immunes. Son typage reste généralement réalisé en complément du bilan HLA complet plutôt qu'isolément. Il participe aux études immunogénétiques de susceptibilité à certaines maladies.					

HLA Locus DPA1/B1- Haute Résolution

DP_HR					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		NGS	
	Joindre le consentement et la Fiche de demande d'examen d'histocompatibilité et de chimérisme.				
					
				15 jours	HN

HLA – Locus DQ

HLA_DQ					
4mL Sang total EDTA		T°ambiante		PCR-SSO	
					
				15 jours	1200 B
⊕ Haplotypage HLA-DQ : locus de classe II impliqué dans la présentation antigénique, dont le typage est essentiel au diagnostic de la maladie cœliaque, la quasi-totalité des patients étant porteurs des allèles HLA-DQ2 ou DQ8. Sa négativité a une forte valeur prédictive négative, permettant d'exclure quasi certainement le diagnostic de maladie cœliaque en cas de doute diagnostique. Il est également utilisé dans le bilan de compatibilité pré-greffe, en complément des autres loci de classe II. Il contribue à l'évaluation du risque génétique de certaines pathologies auto-immunes, notamment le diabète de type 1. Son typage est particulièrement utile chez les apparentés de patients cœliaques ou en cas de sérologie douteuse.					

HLA Locus DQA1/B1- Haute Résolution

DQ_HR					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		NGS	
	Joindre le consentement et la Fiche de demande d'examen d'histocompatibilité et de chimérisme.				
					
				15 jours	HN

*Test en cours de développement

HLA – Locus DRB1

HLA_DRB1				
4mL Sang total EDTA		T°ambiante		PCR-SSO
				15 jours
				1200 B

⊕ Haplotypage HLA-DRB1 : locus de classe II majeur dans l'évaluation de la compatibilité pré-greffe, dont la concordance est particulièrement déterminante pour le succès des greffes de cellules souches hématopoïétiques et d'organes solides. Il est fortement associé à de nombreuses pathologies auto-immunes, notamment la polyarthrite rhumatoïde (épitope partagé), le diabète de type 1, et certaines maladies neurologiques. Il contribue au bilan de susceptibilité génétique dans le contexte de maladies auto-immunes familiales. Il est également utilisé dans les études de pharmacogénétique et de risque de toxicité médicamenteuse. Son typage est un élément central du bilan de compatibilité donneur-receveur en transplantation.

HLA Locus DRB1/3,4,5- Haute Résolution

DR_HR				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		NGS
Joindre le consentement et la Fiche de demande d'examen d'histocompatibilité et de chimérisme.				15 jours
				HN

HLA - Haute Résolution (11 loci)

NGSHLA				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		NGS
Joindre le consentement et la Fiche de demande d'examen d'histocompatibilité et de chimérisme. Détermination des loci HLA-A, B, C, DRB1, DRB3, DRB4, DRB5, DQA1, DQB1, DPA1 et DPB1.				15 jours
				HN

HOMA - Indice

HOMA				
1mL Sérum		Congelé		Chimiluminescence
Prélèvement à jeun. Proscrire les sérums hémolysés. Joindre impérativement le résultat de la glycémie pour le calcul de l'indice (à défaut, joindre un plasma fluoré pour la glycémie, facturée en sus).				1 jour
				300 B
⊕ Évalue l'insulinorésistance à partir de la glycémie et de l'insulinémie à jeun.				

HOMA - Indice

HOMA				
1mL Plasma		Congelé		Chimiluminescence
Prélèvement à jeun. Proscrire les plasma hémolysés. Joindre impérativement le résultat de la glycémie pour le calcul de l'indice (à défaut, joindre un plasma fluoré pour la glycémie, facturée en sus).				1 jour
				300 B
⊕ Évalue l'insulinorésistance à partir de la glycémie et de l'insulinémie à jeun.				

*Test en cours de développement

Homocystéine

HCYS

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



Placer l'échantillon sur glace après prélèvement et avant traitement. Décanter l'échantillon dans les 30 minutes suivant la centrifugation.

1 jour

400 B



Facteur de risque thrombotique et cardiovasculaire ; exploration des carences en B9/B12 et de l'homocystinurie.

Homocystéine

HCYS

1mL Plasma



Réfrigéré



Chimiluminescence



Placer l'échantillon sur glace après prélèvement et avant traitement. Décanter l'échantillon dans les 30 minutes suivant la centrifugation.

1 jour

400 B



Facteur de risque thrombotique et cardiovasculaire ; exploration des carences en B9/B12 et de l'homocystinurie.

Hormone anti-diurétique ADH (Vasopressine)*

ADH

1mL Plasma EDTA



Congelé



Enzymoimmunanalyse



Centrifuger à T° réfrigérée. Centrifuger et congeler dans l'heure suivant le prélèvement. Restriction hydrique : arrêter toute ingestion d'eau 12h avant le prélèvement

7 jours

400 B

Hormone antimullérienne – AMH

AMH

1mL Sérum



Congelé



Immunoenzymatique



Prélever au 3ème ou 4ème jour du cycle chez la femme.

1 jour

500 B



Marqueur de la réserve ovarienne et exploration de certaines pathologies gonadiques.

Hormone antimullérienne – AMH

AMH

1mL Plasma



Congelé



Immunoenzymatique



Prélever au 3ème ou 4ème jour du cycle chez la femme.

1 jour

500 B



Marqueur de la réserve ovarienne et exploration de certaines pathologies gonadiques.

Hormone de croissance

GH

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h

2 jours

400 B



Hormone hypophysaire à sécrétion pulsatile, dont le dosage isolé a peu de valeur et doit s'inscrire dans des tests dynamiques (hyperglycémie provoquée orale pour l'acromégalie, tests de stimulation pour le déficit). Elle est essentielle au diagnostic d'acromégalie (absence de freinage sous glucose) et de déficit somatotrope chez l'enfant ou l'adulte. Elle intervient aussi dans le bilan des retards de croissance et dans le suivi post-chirurgical des adénomes hypophysaires somatotropes. Son dosage aléatoire est peu informatif du fait des variations physiologiques (stress, sommeil, exercice). Elle est toujours couplée à l'IGF-1 pour une interprétation fiable.

*Test en cours de développement

Hormone de croissance – Test de stimulation ou freinage

GHTEST				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
 Prélèvements à T-30, T0, T30, T60, T90, T120, T150 et T180. Préciser le produit administré. Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.			2 jours	400 B *8
 Test dynamique d'exploration de l'axe somatotrope ; diagnostic des déficits en GH et de l'acromégalie.				

HPN (Hématurie paroxystique nocturne) – Recherche

HPN				
4mL Sang total EDTA		T° ambiante		Cytométrie en flux
 Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement. Eviter la veille de week-end et jour férié.			3 jours	450 B

HTLV I+II – Sérologie

HTLV				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
			2 jours	HN
 L'infection à HTLV-1 est responsable, chez 2 à 5 % des porteurs après plusieurs décennies de latence, de la leucémie/lymphome T de l'adulte et de la myélopathie associée au HTLV (TSP/HAM). Il n'existe pas de traitement curatif du virus, donc l'intérêt du dépistage est avant tout préventif plutôt que thérapeutique. Le dépistage est obligatoire chez les donneurs de sang, d'organes et de tissus. Il est ciblé chez les femmes enceintes des zones d'endémie (Antilles, Guyane) pour prévenir la transmission mère-enfant par l'allaitement. Il est aussi indiqué en cas d'exposition à risque ou de tableau clinique évocateur.				

HVA – Acide homovanilique *

HVA				
10mL Urines		Réfrigéré		LC-MS/MS
			15 jours	250 B

Hydatidose – Dépistage

HYDAT				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
			1 jour	150 B
 Dépistage sérologique de l'échinococcose (kyste hydatique).				

Hydatidose – Confirmation

HYDATC				
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunoblot
			7 jours	600 B
 Confirmation sérologique de l'échinococcose (kyste hydatique).				

*Test en cours de développement

Hydroxyproline

HPRO					
1mL Plasma EDTA		Congelé		LC-MS/MS	15 jours
HN					
Marqueur du remodelage du collagène (résorption osseuse).					

Hyperglycémie provoquée par voie orale

HGPOC					
1mL Plasma, Sérum		Réfrigéré		Hexakinase (G6-PDH)	1 jour
150 B					
A jeun (8h). Prélèvement à T0, T30, T60, T90, T120, T150 et T180 après ingestion de glucose. Acheminer dans l'heure suivant le prélèvement. A défaut, prélever sur plasma fluoré.					

Hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO GROSSESSE)

HGPO					
1mL Plasma, Sérum		Réfrigéré		Hexakinase (G6-PDH)	1 jour
150 B					
A jeun (8h). Prélèvement à T0, T60 et T120 après ingestion de glucose. Acheminer dans l'heure suivant le prélèvement. A défaut, prélever sur plasma fluoré.					

Hypochondroplasie - Mutation *FGFR3* (N540K et N540S)

FGFR3b					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger	21 jours
1200 B					
Joindre impérativement le consentement.					

Identification d'une souche

IDENT					
Souche bactérienne / fongique/ mycobactérienne		T°ambiante		Spectrométrie de masse	3 jours
HN					
Souche pure sur milieu de culture (moins de 24h) et une boîte de gélose ensemencée non incubée. Scellage par parafilm.					
Identification phénotypique d'un micro-organisme isolé en culture.					

IDH1 et IDH2 - Recherche des mutations

IDH					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel	7 jours
HN					
Joindre le consentement et la fiche de renseignements "Hémopathie maligne".					
Diagnostic, pronostic et orientation thérapeutique des leucémies aiguës myéloïdes.					

*Test en cours de développement

IgE spécifiques - Panel pédiatrique

IGEP

2mL Sérum



Réfrigéré



Immunodot



Panel : gx, t3, w6, d1, d2, e1, e2, e3, m2, m3, m6, f1, f75, f2, f3, f76, f77, f78, e204, f4, f9, f14, f13, f17, f31, f35, f49

5 jours

500 B



Dépistage des sensibilisations allergéniques courantes chez l'enfant.

IgE spécifiques – Pneumallergènes (respiratoires)

IGER

2mL Sérum



Réfrigéré



Immunodot



Panel : g2, g3, g6, g8, g12, t3, t5, t7, t9, t11, t15, t18, t19, t23, w1, w4, w6, w7, w9, w10, w21, d1, d2, i6, e1, e2, e3, m3, m5, m6

5 jours

500 B



Recherche de sensibilisation aux allergènes respiratoires.

IgE spécifiques -Trophallergènes (alimentaires)

IGEA

2mL Sérum



Réfrigéré



Immunodot



Panel : f1, f75, f2, f3, f78, f4, f9, f10, f12, f14, f13, f17, f20, f49, f92, f25, f47, f48, f85, f45, f27, f83, f40, f23, f24

5 jours

500 B



Recherche de sensibilisation aux allergènes alimentaires.

IgE spécifiques -Allergène unitaire

2mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



Préciser l'allergène recherché. Liste des allergènes disponibles en Annexe 3.

3 jours

180 B



Identifie une sensibilisation IgE à un allergène donné dans le bilan allergologique.

IgE spécifiques -Puce ALEX

ALEX

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunodot



Dosage de 300 extraits d'allergènes natifs et moléculaires et des IgE totales
Inhibition intégrée des CCD

15 jours

HN



Bilan allergologique multiplex explorant de nombreux allergènes et composants moléculaires.

IGF-1

IGF1

1mL Sérum



Congelé



Chimiluminescence



Congélation immédiate à -20°C après centrifugation. Prévoir deux aliquotes congelés.

1 jour

400 B



Reflet indirect et stable de la sécrétion d'hormone de croissance, utilisé pour le diagnostic et le suivi des pathologies de l'axe somatotrope. Un taux élevé oriente vers une acromégalie ou un gigantisme, tandis qu'un taux bas évoque un déficit en hormone de croissance, notamment chez l'enfant avec retard de croissance. Il sert aussi au suivi thérapeutique des patients traités par hormone de croissance ou par analogues de la somatostatine. Ses valeurs doivent être interprétées selon l'âge et le sexe, avec des normes spécifiques par tranche. Il est préféré au dosage ponctuel de GH car moins soumis aux variations pulsatiles.

*Test en cours de développement

IGF-BP3

IGF1BP

1mL Sérum



Congelé



Chimiluminescence

1 jour

HN

⊕ Protéine de transport de l'IGF-1 ; exploration des troubles de croissance.

IGRA tuberculose (équivalent QUANTiferon)

QUANT

Tubes IGRA



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse

4 jours

HN

⊖ Kit de prélèvement disponible sur demande. Inverser le tube 10 fois par retournements avant incubation à 37°C pendant 16-24 heures et centrifuger 15 min à 2200g.

⊕ Détecte une infection tuberculeuse (latente ou active) par réponse immunitaire à la tuberculose.

IGRA tuberculose (équivalent QUANTiferon)

QUANT

4mL Sang total
hépariné



Réfrigéré



Fluoroimmunoanalyse

4 jours

HN

⊖ Acheminement dans les 24h. Mentionner URGENT sur le sachet. Eviter la veille des week-end et jours fériés.

⊕ Détecte une infection tuberculeuse (latente ou active) par réponse immunitaire à la tuberculose.

Immunodéficiência humaine -VIH 1 et 2 : dépistage combiné anticorps et antigène

HIV

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence

1 jour

200 B

⊕ Le test combiné (dit de 4e génération) détecte simultanément l'antigène p24 du VIH et les anticorps anti-VIH-1/2, ce qui réduit la fenêtre sérologique à environ 2-3 semaines après l'exposition contre 3-6 semaines pour les tests de 3e génération. Il permet un diagnostic plus précoce de la primo-infection, période où la charge virale et la contagiosité sont les plus élevées. C'est le test de dépistage de référence recommandé en première intention (HAS, OMS). Un résultat positif doit toujours être confirmé par un Western blot ou une charge virale. Il est indiqué en dépistage systématique, après exposition à risque, en cas de grossesse, ou devant un tableau évocateur de primo-infection.

Immunodéficiência humaine -VIH 1 et 2 : confirmation

HIVB

2mL Sérum



Réfrigéré



Western blot

7 jours

600 B

⊕ Test de confirmation d'une sérologie VIH positive.

*Test en cours de développement

Immunodéficience humaine (VIH) - Charge virale VIH 1

HIVC

2*2mL Plasma EDTA



Congelé



PCR en temps réel



4 jours



900 B

2 aliquotes spécifiques pour cette analyse.



Marqueur central du suivi de l'infection par le VIH, reflétant l'activité de réplication virale et le niveau de contrôle de la maladie sous traitement antirétroviral. Elle est indispensable à l'initiation et au suivi thérapeutique, l'objectif étant d'obtenir et de maintenir une charge virale indétectable, condition associée à l'absence de transmission sexuelle du virus (Tasp, "Undetectable = Untransmittable"). Une remontée de la charge virale sous traitement évoque une inobservance, une résistance virale ou une interaction médicamenteuse, imposant une réévaluation thérapeutique. Elle contribue également au diagnostic de primo-infection VIH, où elle peut être détectable avant la séroconversion sérologique. Elle est essentielle dans le suivi de la femme enceinte séropositive pour minimiser le risque de transmission materno-fœtale.

Immunofixation des protéines sériques

IFS

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunofixation



5 jours



600 B

Proscrire les tubes hémolysés.



Caractérise et type une immunoglobuline monoclonale (myélome, gammopathies)

Immunofixation des protéines sériques type D/E et chaînes légères libres

IFSDE

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunofixation



7 jours



600 B

Proscrire les tubes hémolysés.



Caractérisation des immunoglobulines monoclonales rares (IgD/IgE) et des chaînes légères.

Immunofixation des urines

IFU

2mL Urines de 24h



Réfrigéré



Immunofixation



10 jours



HN

Transmettre le taux de protéines urinaire, si déjà réalisé.



Détecte et type une protéinurie monoclonale (origine tubulaire, glomérulaire et chaînes légères de Bence Jones).

Immunofluorescence directe rénale et cutanée

IRD

Biopsie rénale ou cutanée



T° ambiante



Congélation, coupes au cryostat, anticorps anti-IgA, IgG, IgM, C3c, C1q



5 jours



1820 P

Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique. Biopsie rénale ou cutanée à l'état frais dans le flacon pré-rempli de sérum physiologique, ou dans le liquide de Michel (conservation 3 jours) — jamais dans le formol ; flacon distinct de la biopsie pour histologie

Technique de référence pour les dépôts d'immunoglobulines et de complément : glomérulonéphrites ; dermatoses bulleuses et connectivites. Pour l'IFD cutanée, absence de traitement topique préalable (dermocorticoïdes). Renseignements : aspect clinique, hypothèse, traitements.

*Test en cours de développement

Immunoglobulines A – IgA

IGA				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Immunoturbidimétrie	 1 jour	 150 B
 Préciser l'âge et le sexe du patient.				
 Immunoglobuline dosée dans le bilan des déficits immunitaires, notamment le déficit sélectif en IgA, l'anomalie immunitaire constitutionnelle la plus fréquente, associée à un risque accru d'infections respiratoires et digestives et de maladies auto-immunes. Une élévation polyclonale s'observe dans les hépatopathies chroniques, notamment la cirrhose alcoolique, et dans certaines infections ou maladies inflammatoires. Une élévation monoclonale oriente vers un myélome à IgA ou une gammapathie monoclonale, à confirmer par électrophorèse et immunofixation des protéines. Le dosage des IgA est aussi indispensable avant recherche des anticorps anti-transglutaminase dans la maladie coéliquie, car un déficit en IgA fausse ces résultats. Il s'intègre systématiquement dans le dosage pondéral des immunoglobulines (IgA, IgG, IgM).				

Immunoglobulines A – IgA

IGALCR				
1mL LCR	 Réfrigéré	 Néphélométrie	 1 jour	 150 B

Immunoglobulines G – IgG

IGG				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Immunoturbidimétrie	 1 jour	 150 B
 Préciser l'âge et le sexe du patient.				
 Immunoglobuline majoritaire du sérum, dosée dans le bilan des déficits immunitaires humoraux (hypogammaglobulinémie) responsables d'infections récidivantes, ainsi que dans le bilan des gammapathies monoclonales et du myélome multiple à IgG, le sous-type le plus fréquent. Une élévation polyclonale oriente vers une stimulation immunitaire chronique (infection, maladie auto-immune, hépatopathie), tandis qu'un pic monoclonal nécessite une électrophorèse des protéines et une immunofixation. Le dosage des sous-classes d'IgG peut être utile dans certains déficits immunitaires spécifiques ou maladies à IgG4. Il contribue également au suivi de pathologies auto-immunes comme l'hépatite auto-immune ou certaines maladies neurologiques. Il s'inscrit toujours dans le dosage pondéral global des immunoglobulines.				

Immunoglobulines G – IgG

IGGLCR				
1mL LCR	 Réfrigéré	 Immunoturbidimétrie	 1 jour	 150 B

Immunoglobulines G – Sous-classe IgG1

IGG1				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Néphélométrie	 2 jours	 HN
 Préciser l'âge et le sexe du patient.				
 Exploration des déficits immunitaires en sous-classes d'IgG.				

*Test en cours de développement

Immunoglobulines G – Sous-classe IgG2

IGG2				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Néphélométrie	 2 jours	 HN
	Préciser l'âge et le sexe du patient.			
	Exploration des déficits en IgG2 (susceptibilité aux infections à germes encapsulés).			

Immunoglobulines G – Sous-classe IgG3

IGG3						
1mL Sérum		Réfrigéré		Néphélométrie	 2 jours	 HN
	Préciser l'âge et le sexe du patient.					
	Exploration des déficits immunitaires en sous-classes d'IgG.					

Immunoglobulines G – Sous-classe IgG4

IGG4				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Néphélométrie	 2 jours	 HN
	Préciser l'âge et le sexe du patient.			
	Exploration des déficits en IgG et des maladies associées aux IgG4.			

Immunoglobulines M – IgM

IGM				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Immunoturbidimétrie	 1 jour	 150 B
	Préciser l'âge et le sexe du patient.			
	Exploration des infections récentes, des déficits immunitaires et des gammopathies IgM.			

Immunoglobulines M – IgM*

IGMLCR					
1mL LCR		Réfrigéré		Néphélométrie	 1 jour
					 150 B

Immunoglobulines D – IgD

IGD						
1mL Sérum		Réfrigéré		Néphélométrie	 2 jours	 HN
 Exploration de certaines gammopathies et du syndrome hyper-IgD.						

Immunoglobulines E – IgE totales

IGE					
1mL Sérum		Réfrigéré		Turbidimétrie	 1 jour
	Marqueur global du terrain atopique et de certaines parasitoses.				

*Test en cours de développement

Immunohistochimie

Bloc FFPE ou lames blanches

 T° ambiante

 Immunohistochimie

 Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique. Cotation par anticorps. Se référer à l'annexe N°6 pour les conditions préanalytiques et les délais de rendu de résultat.

 5 jours

 270 P

Immunophénotypage des leucémies aigües (LAM, LAL)

IMPHEN

5mL Sang total EDTA

 T° ambiante

 Cytométrie en flux

 Prélever le jour de l'envoi de l'échantillon. Eviter la veille de week-end et jour férié. Préciser la nature du prélèvement. Joindre impérativement 2 frottis non fixés, non colorés ; les données de l'hémogramme et du myélogramme et la fiche de demande « Hémopathie maligne ».

 7 jours

 1200 B

Immunophénotypage des leucémies aigües (LAM, LAL)

IMPHEN

5mL Moelle EDTA

 T° ambiante

 Cytométrie en flux

 Prélever le jour de l'envoi de l'échantillon. Eviter la veille de week-end et jour férié. Préciser la nature du prélèvement. Joindre impérativement 2 frottis non fixés, non colorés ; les données de l'hémogramme et du myélogramme et la fiche de demande « Hémopathie maligne ».

 7 jours

 1200 B

Immunophénotypage Lymphocytaire (Syndrome lymphoprolifératif)

IPHEN

5mL Sang total EDTA

 T° ambiante

 Cytométrie en flux

 Prélever le jour de l'envoi de l'échantillon. Eviter la veille de week-end et jour férié. Préciser la nature du prélèvement. Joindre impérativement 2 frottis non fixés, non colorés ; les données de l'hémogramme et du myélogramme et la fiche de demande « Hémopathie maligne ».

 7 jours

 1200 B

Immunophénotypage Lymphocytaire (Syndrome lymphoprolifératif)

IPHEN

5mL Moelle EDTA

 T° ambiante

 Cytométrie en flux

 Prélever le jour de l'envoi de l'échantillon. Eviter la veille de week-end et jour férié. Préciser la nature du prélèvement. Joindre impérativement 2 frottis non fixés, non colorés ; les données de l'hémogramme et du myélogramme et la fiche de demande « Hémopathie maligne ».

 7 jours

 1200 B

Immunotypage des protéines sériques

IEP

1mL Sérum

 Réfrigéré

 Electrophorèse capillaire

 Proscrire les tubes hémolysés.

 2 jours

 600 B

 Caractérise et type une immunoglobuline monoclonale (gammopathies).

*Test en cours de développement

Index Chaines légères libres Kappa LCR/sérum

CLLk					
1mL Sérum+1mL LCR		Réfrigéré		Néphélométrie	2 jours
					HN
⊕ Biomarqueur utile au diagnostic de la sclérose en plaques.					

Infliximab et Anti-Infliximab

IFX					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunochromatographie	2 jours
					HN
⊕ Suivi pharmacologique de l'anti-TNF (taux résiduel et anticorps anti-médicament).					

Inhibine B

INHIB					
1mL Sérum		Congelé		Chiluminescence	1 jour
					500 B
⊕ Marqueur de la fonction gonadique (réserve ovarienne, spermatogenèse, tumeurs gonadiques).					

Inhibiteur Facteur VII (Ac anti-Facteur VII)

ACF7					
2*1mL Plasma citraté pauvre en plaquettes		Congelé		Chronométrie	4 jours
					HN
⊕ Recherche d'un anticorps anti-facteur VII (inhibiteur acquis).					

Inhibiteur Facteur VIII (Ac anti-Facteur VIII)

ACF8					
2*1mL Plasma citraté pauvre en plaquettes		Congelé		Chronométrie	4 jours
					HN
⊕ Recherche d'un anticorps anti-facteur VIII (inhibiteur) chez l'hémophile A ou dans l'hémophilie acquise.					

Inhibiteur Facteur IX (Ac anti-Facteur IX)

ACF9					
2*1mL Plasma citraté pauvre en plaquettes		Congelé		Chronométrie	4 jours
					HN
⊕ Recherche d'un anticorps anti-facteur IX (inhibiteur) chez l'hémophile B ou en cas de résistance au traitement.					

*Test en cours de développement

Instabilité des microsatellites (MSI) — 8 marqueurs mononucléotidiques

QPCR-05

Tissus FFPE et
échantillons
cytologiques

 T° ambiante

 PCR en temps réel

 Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique. Recherche de 8 marqueurs mononucléotidiques (BAT-25, BAT-26, NR-21, NR-22, NR-24, NR-27, CAT-25, MONO-27).

 4 semaines

 HN

Insuline

INSU

1mL Sérum

 Congelé

 Chimiluminescence

 Prélèvement à jeun, sauf pour les tests d'exploration de la fonction pancréatique (préciser le temps de prélèvement). Proscrire les sérums hémolysés (interférence analytique).

 1 jour

 300 B

 Hormone pancréatique dosée principalement dans le bilan des hypoglycémies, notamment pour le diagnostic d'insulinome, où elle est inappropriément élevée malgré une glycémie basse. Elle est utilisée en complément du peptide C et de la glycémie pour distinguer une hypoglycémie organique d'une hypoglycémie factice liée à une injection exogène d'insuline. Elle contribue également à l'évaluation de l'insulinorésistance, notamment dans le syndrome métabolique et le syndrome des ovaires polykystiques, via le calcul d'indices comme le HOMA-IR. Elle est parfois dosée dans le bilan initial du diabète pour apprécier la réserve pancréatique résiduelle. Son interprétation doit toujours être associée à la glycémie concomitante.

Interleukine-1 alpha (IL-1a) *

IL1A

1mL Sérum

 Congelé

 Enzymoimmunoanalyse

 7 jours

 HN

 Cytokine pro-inflammatoire ; exploration des syndromes inflammatoires.

Interleukine-1 bêta (IL-1b) *

IL1B

1mL Sérum

 Congelé

 Enzymoimmunoanalyse

 7 jours

 HN

 Cytokine pro-inflammatoire ; exploration des syndromes inflammatoires.

Interleukine-2 (IL-2) *

IL2

1mL Sérum

 Congelé

 Enzymoimmunoanalyse

 7 jours

 HN

*Test en cours de développement

Interleukine-6 (IL-6)

IL6					
1mL Sérum		Congelé		Chimiluminescence	 1 jour  HN

⊕ Cytokine pro-inflammatoire utilisée comme marqueur de l'inflammation systémique et de sa sévérité, notamment dans les états septiques, inflammatoires et certains cancers. Elle a été particulièrement mise en avant dans le suivi des formes sévères de COVID-19 pour évaluer le risque d'orage cytokinique. Elle contribue au diagnostic et suivi de maladies inflammatoires chroniques et de certains lymphomes (maladie de Castleman). Elle peut aider à la décision d'instaurer un traitement anti-IL-6 (tocilizumab) dans certaines pathologies. Son interprétation reste non spécifique et doit être associée à la clinique et aux autres marqueurs inflammatoires (CRP, procalcitonine).

Interleukine-8 (IL-8)*

IL8					
1mL Sérum		Congelé		Enzymoimmunoanalyse	 7 jours  HN

Interleukine-10 (IL-10)*

IL10					
1mL Sérum		Congelé		Enzymoimmunoanalyse	 7 jours  HN

⊕ Cytokine immunorégulatrice ; exploration des syndromes inflammatoires.

Intolérance alimentaire (> 250 aliments)

ALIM250					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 7 jours  HN

⊕ Recherche d'IgG dirigées contre des aliments.

Intolérance primaire au lactose (Etude de la région régulatrice du gène LCT)

LCT					
5mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR + Hybridation	 7 jours  1200 B
 Joindre impérativement le consentement.					

Iode

IODE					
1mL Plasma		Réfrigéré		ICP-MS	 7 jours  HN

⊕ Exploration du statut iodé (carence, surcharge) en lien avec la fonction thyroïdienne.

Iode

IODE					
1mL Sérum		Réfrigéré		ICP-MS	 7 jours  HN

⊕ Exploration du statut iodé (carence, surcharge) en lien avec la fonction thyroïdienne.

*Test en cours de développement

Iode

IODU				
10mL Urines 24h		Réfrigéré		ICP-MS
	Préciser la diurèse.			7 jours
				HN

⊕ Marqueur de référence de l'apport iodé, utilisé principalement dans les études épidémiologiques de population pour évaluer le statut iodé et dépister les carences ou excès d'apport. Il est utile dans le bilan de troubles thyroïdiens liés à une carence iodée sévère (goitre, hypothyroïdie) ou à une surcharge iodée (produits de contraste iodés, amiodarone) pouvant induire une dysthyroïdie. Il contribue au suivi des femmes enceintes et allaitantes, populations à risque accru de carence iodée avec conséquences sur le développement neurologique fœtal. Il peut également être utilisé avant certains traitements ou examens nécessitant une préparation par déplétion iodée (traitement par iode radioactif). Son interprétation individuelle reste limitée par la grande variabilité inter- et intra-individuelle de l'excrétion urinaire d'iode.

Ionogramme (NA K CL RA PT CA)

IONO				
1mL Plasma		Réfrigéré		ISE indirecte
	Proscrire les prélèvements hémolysés.			1 jour
				160 B

Ionogramme (NA K CL RA PT CA)

IONO				
1mL Sérum		Réfrigéré		ISE indirecte
	Proscrire les prélèvements hémolysés.			1 jour
				160 B

Ionogramme urinaire

IONOU				
10mL Urines 24h		Réfrigéré		ISE indirecte
	Préciser le volume des urines de 24h.			1 jour
				100 B

Isoélectrofocalisation sang/LCR

ISO				
1mL Sérum + 1mL LCR		Réfrigéré		Isofocalisation
	Cet examen est associé au calcul de l'index IgG. Volumes obligatoires.			15 jours
				HN
⊕ Recherche de bandes oligoclonales ; aide au diagnostic de la sclérose en plaques.				

Isoleucine

ILE				
1mL Plasma EDTA		Congelé		LC-MS/MS
				15 jours
				HN
⊕ Dosage d'acide aminé ; diagnostic et suivi de la leucinose (MSUD).				

Isoniazide*

INH				
1mL Plasma		Réfrigéré		LC-MS/MS
				15 jours
				HN

*Test en cours de développement

J

JAK2 – Mutation V617F

JAK2				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	 PCR en temps réel	
	Joindre la fiche de renseignements "Hémopathie maligne".			
			 7 jours	 1200 B
 Diagnostic des syndromes myéloprolifératifs : Polyglobulie de Vaquez.				

JAK2 – Mutation exon 12

JAK2E12				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	 PCR en temps réel	
	Joindre la fiche de renseignements "Hémopathie maligne".			
			 7 jours	 1200 B
 Diagnostic des syndromes myéloprolifératifs : Polyglobulie de Vaquez, Thrombocyémie essentielle, Myélofibrose primitive.				

L

Lactate déshydrogénase (LDH)

LDH				
1mL Sérum		Réfrigéré	 Turbidimétrie	
			 1 jour	 50 B
 Marqueur de lyse cellulaire (hémolyse, nécrose, tumeurs) et indicateur pronostique.				

Lamotrigine*

LAMO				
1mL Plasma		Réfrigéré	 LC-MS/MS	
	Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.			
			 15 jours	 HN

Legionella pneumophila – Antigène

LEGU				
5mL Urines		Réfrigéré	 Enzymoimmunoanalyse	
			 2 jours	 HN
 Détection antigénique urinaire ; diagnostic rapide de la légionellose.				

Legionella pneumophila SG 1-6 – Sérologie

LEG				
1mL Sérum		Réfrigéré	 Chimiluminescence	
			 1 jour	 HN
 Recherche d'une infection à Legionella pneumophila (diagnostic sérologique).				

*Test en cours de développement

Leishmania – Sérologie IgG+IgM

LEISH					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	
					1 jour
					110 B

⊕ Aide au diagnostic de la leishmaniose viscérale.

Leishmania – PCR

LEISBM					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel	
	Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.				7 jours
					HN

⊕ Détection moléculaire de *Leishmania spp.* ; diagnostic des leishmanioses.

Leishmania – PCR

LEISBM					
1mL Moelle EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel	
	Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.				7 jours
					HN

⊕ Détection moléculaire de *Leishmania spp.* ; diagnostic des leishmanioses.

Leptospirose - Diagnostic moléculaire

PCRLPT					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel	
	Acheminer dans les 48h suivant le prélèvement.				7 jours
					HN

⊕ Détection moléculaire de *Leptospira spp.* ; diagnostic précoce de la leptospirose.

Leptospirose - Diagnostic moléculaire

PCRLPT					
20mL Urines		Réfrigéré		PCR en temps réel	
	Acheminer dans les 48h suivant le prélèvement.				7 jours
					HN

⊕ Détection moléculaire de *Leptospira spp.* ; diagnostic précoce de la leptospirose.

Leptospirose - Sérologie IgG

LEPTG					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	
					7 jours
					HN

⊕ Diagnostic sérologique de la leptospirose (phase tardive).

Leptospirose - Sérologie IgM

LEPTO					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	
					1 jour
					150 B

⊕ Recherche d'une infection récente à *Leptospira*.

*Test en cours de développement

Leucine

LEU

1mL Plasma EDTA



Congelé



LC-MS/MS



15 jours



HN

⊕ Dosage d'acide aminé ; diagnostic et suivi de la leucineose (MSUD).

Lévétiracetam*

KEP

1mL Plasma



Réfrigéré



LC-MS/MS



15 jours



HN

⊕ Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.

LH – Hormone lutéinisante

LH

1mL Sérum



Congelé



Chimiluminescence



2 jours



250 B

⊕ Hormone hypophysaire essentielle à l'exploration de l'axe gonadotrope et de la fonction de reproduction. Chez la femme, elle sert à préciser la phase du cycle, diagnostiquer une aménorrhée ou détecter l'ovulation (pic de LH), et à distinguer une insuffisance ovarienne (LH élevée) d'une origine hypothalamo-hypophysaire (LH basse/normale). Chez l'homme, elle contribue au bilan d'hypogonadisme, orientant vers une origine primaire (testiculaire) ou centrale. Elle est également utile dans le diagnostic du syndrome des ovaires polykystiques (rapport LH/FSH augmenté) et dans le suivi de la puberté précoce ou retardée. Son interprétation se fait toujours conjointement avec la FSH et les stéroïdes sexuels.

Lipase

LIPAS

1mL Sérum



Réfrigéré



Turbidimétrie



1 jour



100 B

⊕ Marqueur de référence du diagnostic de la pancréatite aiguë.

Lipoprotein (a)

LPA

1mL Sérum



Réfrigéré



Néphélométrie



1 jour



150 B

⊕ Facteur de risque cardiovasculaire indépendant et d'origine génétique.

Listériose - Sérologie IgG

LISTG

1mL Sérum



Réfrigéré



Immunofluorescence



7 jours



250 B

⊕ Aide au diagnostic d'une listériose (intérêt limité).

*Test en cours de développement

Lithium

LI

1mL Sérum



Congelé



Electrochimie



Joindre la fiche de renseignements cliniques "Dosage de médicaments". PROSCRIRE les prélèvements sur héparinate de lithium ou sur tubes secs avec gel séparateur, et les prélèvements troubles.

Prélèvement à faire 12H après prise de traitement ; NOTER L'HEURE DE PRISE DU TRAITEMENT ET L'HEURE DU PRELEVEMENT. En cas de traitement à libération prolongée, ne pas prendre la dose du matin avant le prélèvement.



1 jour



50 B

⊕ Elément utilisé en thérapeutique psychiatrique (trouble bipolaire), dont le dosage sanguin est indispensable du fait de sa marge thérapeutique étroite et de sa toxicité potentiellement sévère (neurologique, rénale, cardiaque) en cas de surdosage. Il est réalisé en résiduel, généralement 12 heures après la dernière prise, pour ajuster la posologie et assurer l'équilibre thérapeutique. Une surveillance régulière est nécessaire notamment lors de l'instauration du traitement, en cas de modification de dose, ou de situations à risque de déséquilibre (déshydratation, insuffisance rénale, interactions médicamenteuses comme les diurétiques ou AINS). Il contribue aussi à la détection d'une intoxication aiguë ou chronique en contexte d'urgence. Le suivi biologique doit être associé à une surveillance de la fonction rénale et thyroïdienne, également impactées par ce traitement au long cours.

Lymphocytes B CD19

LYMPH_B

4mL Sang total EDTA



T°ambiante



Cytométrie en flux



Prélever le jour de l'envoi. Eviter la veille de week-end et jour férié. Joindre impérativement les résultats de la NFS.



2 jours



HN

Lymphocytes B CD20

CD20

4mL Sang total EDTA



T°ambiante



Cytométrie en flux



Prélever le jour de l'envoi. Eviter la veille de week-end et jour férié. Joindre impérativement les résultats de la NFS.



2 jours



HN

Lymphocytes B mémoires (CD27+)

LBMEM

4mL Sang total EDTA



T°ambiante



Cytométrie en flux



Prélever le jour de l'envoi. Eviter la veille de week-end et jour férié. Joindre impérativement les résultats de la NFS.



2 jours



HN

Lymphocytes B – Profil complet* (CD19/IgM/IgD/CD27/CD21/CD38)

PANB

4mL Sang total EDTA



T°ambiante



Cytométrie en flux



Prélever le jour de l'envoi. Eviter la veille de week-end et jour férié. Joindre impérativement les résultats de la NFS.



3 jours



HN

Lymphocytes CD4/CD8 (Suivi du VIH)

CD4CD8

4mL Sang total EDTA



T°ambiante



Cytométrie en flux



Prélever le jour de l'envoi. Deux tiers du tube doivent être remplis. Joindre impérativement les résultats de la NFS.



2 jours



HN

*Test en cours de développement

Lymphocytes TBNK (CD3/CD4/CD8/CD19/CD16/CD56 ; Lymphocytes T, lymphocytes B, lymphocytes NK)

SPL

4mL Sang total EDTA  T° ambiante  Cytométrie en flux
 Prélever le jour de l'envoi. Eviter la veille de week-end et jour férié. Joindre impérativement les résultats de la NFS.

 3 jours

 HN

 Quantification des sous-populations T, B et NK ; bilan des déficits immunitaires.

Lymphocytes TBNK (CD3/CD4/CD8/CD19/CD16/CD56 ; Lymphocytes T, lymphocytes B, lymphocytes NK)

TBNK

Sang sur Papier buvard  Réfrigéré  PCR en temps réel
 Papier buvard disponible sur demande. Joindre impérativement les résultats de la NFS. Ce test est recommandé pour les acheminements dépassant 24h. La technique de référence est la cytométrie en flux.

 7 jours

 HN

 Quantification des sous-populations T, B et NK ; bilan des déficits immunitaires.

Lymphocytes T activés

LYMPH_TA

4mL Sang total EDTA  T° ambiante  Cytométrie en flux
 Prélever le jour de l'envoi. Eviter la veille de week-end et jour férié. Joindre impérativement les résultats de la NFS.

 2 jours

 HN

Lymphocytes T mémoires* (CD45 RO)

LTMEM

4mL Sang total EDTA  T° ambiante  Cytométrie en flux
 Prélever le jour de l'envoi. Eviter la veille de week-end et jour férié. Joindre impérativement les résultats de la NFS.

 3 jours

 HN

Lysine

LYS

1mL Plasma EDTA  Congelé  LC-MS/MS

 15 jours

 HN

 Dosage d'acide aminé ; exploration des aminoacidopathies.

M

Magnésium

MG

1mL Sérum  Réfrigéré  Colorimétrie

 1 jour

 60 B

 Exploration des troubles du magnésium (neuromusculaires, cardiaques, digestifs, asthénie)

*Test en cours de développement

Magnésium érythrocytaire

MGERY

1mL Sang total EDTA  Réfrigéré  ICP-MS  7 jours  80 B

⊕ Reflète les réserves tissulaires en magnésium.

Maladie de Charcot-Marie-Tooth - Analyse de délétion / duplication

CMT

4mL Sang total EDTA  Réfrigéré  MLPA  30 jours  HN

 Joindre impérativement le consentement.

⊕ Recherche de CNV dans les gènes *PMP22*, *GJB1*, *TEKT3*, *COX10* et *MPZ*.

Maladie de Wilson - Mutations récurrentes du gène *ATP7B*

ATP7B

4mL Sang total EDTA  Réfrigéré  Séquençage Sanger  30 jours  HN

 Recherche des mutations c.3694A<C, c.865C>T, c.3059A>G, et c.3207C>A. Joindre impérativement la fiche de consentement.

Malondialdéhyde (MDA)

MDA

1mL Plasma  Congelé  HPLC  15 jours  HN

⊕ Marqueur de la peroxydation lipidique et du stress oxydatif.

Manganèse

MNG

1mL Plasma  Réfrigéré  ICP-MS  7 jours  HN

 Fin de poste de travail et fin de semaine.

⊕ Surveillance d'une exposition/intoxication et exploration du statut en manganèse.

Manganèse

MNG

1mL Sérum  Réfrigéré  ICP-MS  7 jours  HN

 Fin de poste de travail et fin de semaine.

⊕ Surveillance d'une exposition/intoxication et exploration du statut en manganèse.

Manganèse

MNGU

10mL Urines  Réfrigéré  ICP-MS  7 jours  HN

 Fin de poste de travail et fin de semaine.

⊕ Surveillance d'une exposition/intoxication et exploration du statut en manganèse.

*Test en cours de développement

Mercure

HG

1mL Plasma



Réfrigéré



ICP-MS



Joindre la fiche de renseignements "Dosage des oligo-éléments". Tube sans gel. Fin de poste de travail et fin de semaine. Proscrire les tubes contenant du merthiolate et la désinfection de la peau au merthiolate.



7 jours



250 B

⊕ Marqueur d'exposition récente au mercure, dosé dans un contexte de suspicion d'intoxication professionnelle, environnementale ou alimentaire (consommation excessive de poissons contaminés), ou d'exposition à des amalgames dentaires. Il reflète principalement une exposition aiguë ou subaiguë, contrairement au mercure urinaire plus adapté au suivi de l'exposition chronique. Une intoxication peut se manifester par des troubles neurologiques, rénaux ou digestifs selon la forme chimique en cause (organique, inorganique, élémentaire). Il est utilisé en médecine du travail pour la surveillance des populations exposées professionnellement. Son interprétation doit tenir compte de la source d'exposition suspectée et du délai depuis le contact.

Mercure

HG

1mL Sérum



Réfrigéré



ICP-MS



Joindre la fiche de renseignements "Dosage des oligo-éléments". Tube sans gel. Fin de poste de travail et fin de semaine. Proscrire les tubes contenant du merthiolate et la désinfection de la peau au merthiolate.



7 jours



250 B

⊕ Marqueur d'exposition récente au mercure, dosé dans un contexte de suspicion d'intoxication professionnelle, environnementale ou alimentaire (consommation excessive de poissons contaminés), ou d'exposition à des amalgames dentaires. Il reflète principalement une exposition aiguë ou subaiguë, contrairement au mercure urinaire plus adapté au suivi de l'exposition chronique. Une intoxication peut se manifester par des troubles neurologiques, rénaux ou digestifs selon la forme chimique en cause (organique, inorganique, élémentaire). Il est utilisé en médecine du travail pour la surveillance des populations exposées professionnellement. Son interprétation doit tenir compte de la source d'exposition suspectée et du délai depuis le contact.

Mercure

HGU

10mL Urines



Réfrigéré



ICP-MS



Joindre la fiche de renseignements "Dosage des oligo-éléments". Sans aucun conservateur. Début de poste de travail (ou 14 à 16 h après la dernière exposition).



7 jours



250 B

⊕ Marqueur de référence de l'exposition chronique au mercure, notamment inorganique et élémentaire (vapeurs de mercure), utilisé en médecine du travail pour la surveillance des travailleurs exposés (industrie, dentisterie). Il reflète l'accumulation corporelle sur le moyen à long terme, contrairement au mercure sanguin plus représentatif d'une exposition récente. Il est utile dans le bilan des intoxications professionnelles ou environnementales chroniques, avec des manifestations neurologiques, rénales (syndrome néphrotique) ou psychiatriques. Il contribue au suivi de l'efficacité des mesures de prévention et d'éviction en milieu professionnel. Son interprétation doit tenir compte de la forme chimique du mercure en cause, chaque forme ayant une cinétique d'élimination différente.

*Test en cours de développement

Métanéphrines - urines

METAN				
10mL Urines de 24h	 Réfrigéré	 HPLC	 15 jours	 250 B
 Recueil sur acide chlorhydrique (pH 2). Dosage de la métanéphrine, normétanéphrine et 3-méthoxytyramine.				

⊕ Les métanéphrines urinaires (métanéphrine, normétanéphrine, 3-méthoxytyramine), dosées sur les urines de 24 heures, constituent l'examen de référence pour le dépistage et le diagnostic du phéochromocytome et du paragangliome, avec une sensibilité et une spécificité supérieures aux catécholamines natives du fait d'une sécrétion tumorale continue peu sujette aux variations pulsatiles. La métanéphrine, dérivée de l'adrénaline, oriente vers une origine surrénalienne, tandis que la normétanéphrine, dérivée de la noradrénaline, évoque plutôt une forme extra-surrénalienne ; la 3-méthoxytyramine, dérivée de la dopamine, est associée à un risque accru de malignité et aux paragangliomes de la tête et du cou. Ce bilan combiné est indiqué devant une hypertension artérielle paroxystique, résistante ou d'apparition précoce, et dans le dépistage des formes familiales (NEM2, von Hippel-Lindau, neurofibromatose). Il contribue également au suivi post-opératoire pour détecter une récurrence ou des lésions résiduelles. Son interprétation nécessite des conditions de recueil strictes, avec arrêt préalable des médicaments et aliments interférents pour limiter les faux positifs.

Métanéphrines libres

META				
1mL Plasma EDTA	 Congelé	 HPLC	 15 jours	 250 B
 Prélèvement à jeun, en position couchée (après un repos de 20 à 30 minutes). Centrifugation dans l'heure suivant le prélèvement. Dosage de la métanéphrine, normétanéphrine et 3-méthoxytyramine.				
⊕ Dépistage des phéochromocytomes et paragangliomes.				

Methionine

MET				
1mL Plasma EDTA	 Congelé	 LC-MS/MS	 15 jours	 HN
 Jeûne impératif.				
⊕ Dosage d'acide aminé ; exploration de l'homocystinurie et des aminoacidopathies.				

Méthotrexate

MTX				
1mL Plasma hépariné	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 2 jours	 300 B
 Conserver à l'abri de la lumière.				
⊕ Suivi thérapeutique du méthotrexate (surveillance de la toxicité).				

Microalbuminurie

MIALB				
10mL Urines	 Réfrigéré	 Turbidimétrie	 1 jour	 120 B

Microalbuminurie de 24h

MALB2				
10mL Urines 24h	 Réfrigéré	 Turbidimétrie	 1 jour	 120 B
 Préciser le volume des urines de 24h.				

*Test en cours de développement

Microdélétions du chromosome Y (AZFa, AZFb, AZFc)

AZF

4mL Sang total EDTA  Réfrigéré  PCR en temps réel
 Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Joindre impérativement la fiche 'Troubles de la reproduction' et la fiche de consentement.

 7 jours

 1200 B

 Infertilité masculine par azoospermie ou oligozoospermie non obstructive.

Molybdène

MBD

1mL Plasma  Réfrigéré  ICP-MS
 Tube sans gel de séparation. Fin de période d'exposition.

 7 jours

 HN

 Exploration du statut ou d'une exposition au molybdène.

Molybdène

MBD

1mL Sérum  Réfrigéré  ICP-MS
 Tube sans gel de séparation. Fin de période d'exposition.

 7 jours

 HN

 Exploration du statut ou d'une exposition au molybdène.

Molybdène

MBDU

10mL Urines  Réfrigéré  ICP-MS
 Tube sans gel de séparation. Fin de période d'exposition.

 7 jours

 HN

 Exploration du statut ou d'une exposition au molybdène.

Monkeypox - Antigène

MPAG

Ecouvillon  Réfrigéré  Immunochromatographie

 1 jour

 HN

 Détection antigénique du virus Monkeypox (variole du singe).

Monkeypox – PCR

MPOX

Ecouvillon  Réfrigéré  PCR en temps réel

 7 jours

 HN

 Détection moléculaire du virus Monkeypox (diagnostic de la variole du singe).

MPL - Recherche de mutation

MPL

4mL Sang total EDTA  Réfrigéré  PCR en temps réel
 Joindre la fiche de renseignements « Hémopathie maligne ».

 7 jours

 1200 B

 Diagnostic et classification des syndromes myéloprolifératifs : Thrombocythémie essentielle, Myélofibrose primitive.

*Test en cours de développement

MTHFR – Mutations C677T et A1298C

				MTHFR
4mL Sang total EDTA		T° ambiante		PCR en temps réel
	Réfrigérer l'échantillon si transport >24H. Ne pas prélever si le patient est sous traitement à l'héparine. Joindre impérativement le consentement et la fiche "Thrombophilie génétique" ou "Troubles de la reproduction".			 7 jours
				1200 B
	Anomalies du métabolisme des folates/ homocystéine.			

Mutation Facteur II (prothrombine)/Facteur V (Leiden)

					FIIFV
4mL Sang total EDTA		T° ambiante		PCR en temps réel	
	Réfrigérer l'échantillon si transport >24H. Ne pas prélever si le patient est sous traitement à l'héparine. Joindre impérativement le consentement et la fiche "Thrombophilie génétique".			 7 jours	 1200 B
	Diagnostic des thrombophilies héréditaires (facteur V Leiden, mutation prothrombine). Prédisposition à la thrombose veineuse.				

Mutations KRAS, NRAS, HRAS (exons 2 et 3) et BRAF (codons 600 et 601) — panel « Thyroid »

				QPCR-04
Tissus FFPE et échantillons cytologiques		T° ambiante		PCR en temps réel
	Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique.			4 semaines
				HN

Mutations PIK3CA (codons 345, 420, 542, 545, 546, 1047, 1049)

				QPCR-08
Tissus FFPE et échantillons cytologiques		T° ambiante		PCR en temps réel
	Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique.			4 semaines
				HN

Mutations somatiques à implication thérapeutique par organe (côlon, prostate)

				NGS-04
Tissus FFPE		T° ambiante		Séquençage NGS
	Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique.			4 semaines
				HN

Mycobactéries – Culture

				BKCULT
Tout prélèvement		Réfrigéré		Culture
				60 jours
	Culture des mycobactéries ; diagnostic de certitude de la tuberculose et des mycobactérioses.			30 B

*Test en cours de développement

Mycobactéries – Examen direct

BKD

Tout prélèvement



Réfrigéré



Microscopie

3 jours

35 B

⊕ Recherche de BAAR à l'examen direct ; diagnostic rapide et évaluation de la contagiosité.

Mycobactéries – Détection des mycobactéries non tuberculeuses

NTM

Tout prélèvement



Réfrigéré



PCR en temps réel

❏ Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Pour les prélèvements de sang total sur tube EDTA, acheminer dans les 6h suivant le prélèvement.

7 jours

900 B

⊕ Détection des mycobactéries atypiques.

Mycologie - Recherche

MYCOP

Prélèvements divers
(ongle, squame,
autres)



T° ambiante



Microscopie

5 jours

30 B

Mycologie - Culture

MYCC

Prélèvements divers
(ongle, squame,
autres)



T° ambiante



Culture

30 jours

60 B

Mycophénolate*

MYCPH

1mL Sérum



Réfrigéré



LC-MS/MS

15 jours

HN

Mycophénolate*

MYCPH

1mL Plasma



Réfrigéré



LC-MS/MS

15 jours

HN

Mycoplasma genitalium – Diagnostic moléculaire

MGPCR

20mL Urines 1^{re} miction



Réfrigéré



PCR en temps réel

❏ Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.

7 jours

900 B

⊕ Détection de *Mycoplasma genitalium* (urétrites, cervicites, IST).

*Test en cours de développement

Mycoplasma genitalium – Diagnostic moléculaire

MGPCR

2 Ecouillons vaginaux /endocervicaux



Réfrigéré



PCR en temps réel

7 jours



900 B

Kit de prélèvement disponible sur demande.

Détection de *Mycoplasma genitalium* (urétrites, cervicites, IST).

Mycoplasma genitalium – Diagnostic moléculaire

MGPCR

2 Ecouillons urétraux



Réfrigéré



PCR en temps réel

7 jours



900 B

Kit de prélèvement disponible sur demande.

Détection de *Mycoplasma genitalium* (urétrites, cervicites, IST).

Mycoplasma genitalium – Diagnostic moléculaire

MGPCR

1mL Sperme



Réfrigéré



PCR en temps réel

7 jours



900 B

Kit de prélèvement disponible sur demande. Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.

Détection de *Mycoplasma genitalium* (urétrites, cervicites, IST).

Mycoplasma genitalium – Résistance aux macrolides

MGR

2 Ecouillons vaginaux /endocervicaux



Réfrigéré



PCR en temps réel

7 jours



900 B

Kit de prélèvement disponible sur demande.

Recherche de résistance aux macrolides chez des patients infectés par *M. genitalium* (confirmé).

Mycoplasma genitalium – Résistance aux macrolides

MGR

2 Ecouillons urétraux



Réfrigéré



PCR en temps réel

7 jours



900 B

Kit de prélèvement disponible sur demande.

Recherche de résistance aux macrolides chez des patients infectés par *M. genitalium* (confirmé).

Mycoplasma pneumoniae – IgG

MYCPG

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzyme immunoanalyse

3 jours



100 B

Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.

Recherche d'une exposition antérieure à *Mycoplasma pneumoniae*.

Mycoplasma pneumoniae – IgM

MYCPM

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzyme immunoanalyse

3 jours



100 B

Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.

Recherche d'une infection récente à *Mycoplasma pneumoniae*.

*Test en cours de développement

Mycoplasmes urogénitaux – Recherche

MYCO					
Ecouvillon cervico-vaginal, urétral		Réfrigéré		Culture (galerie)	 3 jours  200 B
 Décharger l'échantillon dans le milieu de transport spécifique (disponible sur demande) et acheminer dans les 24h. Eviter le week-end et veille de jour férié.					
 Détection et profil de résistance des mycoplasmes urogénitaux (<i>M. hominis</i> , <i>U. urealyticum</i>)					

Mycoplasmes urogénitaux – Recherche

MYCO								
Sperme		Réfrigéré		Culture (galerie)		3 jours		200 B
 Décharger 25µL dans le milieu de transport spécifique (disponible sur demande) et acheminer dans les 24h. Eviter le week-end et veille de jour férié.								
 Détection et profil de résistance des mycoplasmes urogénitaux (<i>M. hominis</i> , <i>U. urealyticum</i>)								

Mycoplasmes urogénitaux – Recherche

MYCO								
Urines		Réfrigéré		Culture (galerie)		3 jours		200 B
 Décharger 500µL dans le milieu de transport spécifique (disponible sur demande) et acheminer dans les 24h. Eviter le week-end et veille de jour férié.								
 Détection et profil de résistance des mycoplasmes urogénitaux (<i>M. hominis</i> , <i>U. urealyticum</i>)								

Mycoplasmes urogénitaux – Sérologie

					MYCS			
1mL Sérum		Congelé		Inhibition métabolique		3 jours		180 B
 Eviter le week-end et veille de jour férié.								
 Recherche d'anticorps anti- <i>Mycoplasma hominis</i> et <i>Ureaplasma urealyticum</i> ; bilan d'infertilité et infections uro-génitales.								

MYD88 – Recherche de la mutation L265P

MYD88					
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel	
	Joindre le consentement et la fiche de renseignements « Hémopathie maligne ».			7 jours	
	Diagnostic et pronostic de la Macroglobulinémie de Waldenström (lymphome lymphoplasmocytaire) et des Leucémies lymphoïdes chroniques.				

Myélogramme (Médullogramme)

						MYELO
4 Frottis de moelle osseuse (ponction sternale ou iliaque) + 2 frottis sanguin ou sang total EDTA		T° ambiante		Microscopie optique		
					7 jours	300 B
 Lame non fixée, non colorée. Joindre les résultats de la dernière NFS et les renseignements cliniques.						
 Examen cytologique de la moelle osseuse ; diagnostic des hémopathies et des cytopénies.						

*Test en cours de développement

Myoglobine

MYOG				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
	Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.			1 jour
	Marqueur précoce des atteintes musculaires (rhabdomyolyse, infarctus) et de la nécrose myocardique.			
				200 B

Myoglobine

MYOG				
1mL Plasma		Réfrigéré		Chimiluminescence
	Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.			1 jour
	Marqueur précoce des atteintes musculaires (rhabdomyolyse, infarctus) et de la nécrose myocardique.			
				200 B

N

Nanisme thanatophore type I – Mutations R248C, S249C et Y373C du gène *FGFR3*

FGFR3n				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger
	Joindre impérativement la fiche de consentement.			21 jours
				HN

Nanisme thanatophore type II – Mutation K650E du gène *FGFR3*

FGFR3n2				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger
	Joindre impérativement la fiche de consentement.			21 jours
				1200 B

NASH FibroTest®

FIBM				
1mL Sérum + 1mL Plasma fluoré		Réfrigéré		
				2 jours
				HN
	Evaluation de la stéatohépatite non alcoolique.			

N-Desmethyloanzapine

DOLZ				
1mL Sérum		Réfrigéré		LC-MS/MS
	Proscrire les prélèvements hémolysés. Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.			15 jours
	Métabolite de l'olanzapine ; suivi pharmacologique de l'antipsychotique.			
				HN

*Test en cours de développement

N-Desmethyloanzapine

DOLZ				
1mL Plasma	 Réfrigéré	 LC-MS/MS	 15 jours	 HN
 Proscrire les prélèvements hémolysés. Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.				
 Métabolite de l'olanzapine ; suivi pharmacologique de l'antipsychotique.				

Neisseria gonorrhoeae - Diagnostic moléculaire

NGPCR				
20mL Urines 1 ^{er} jet	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 7 jours	 900 B
 Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.				
 Détection moléculaire de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (gonococcie).				

Neisseria gonorrhoeae - Diagnostic moléculaire

NGPCR				
2 Ecouvillons vaginaux / endocervicaux	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 7 jours	 900 B
 Kit de prélèvement disponible sur demande.				
 Détection moléculaire de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (gonococcie).				

Neisseria gonorrhoeae - Diagnostic moléculaire

NGPCR				
2 Ecouvillons urétraux	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 7 jours	 900 B
 Kit de prélèvement disponible sur demande.				
 Détection moléculaire de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (gonococcie).				

Neisseria gonorrhoeae - Diagnostic moléculaire

NGPCR				
1mL Sperme	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 7 jours	 900 B
 Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.				
 Détection moléculaire de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (gonococcie).				

Neisseria gonorrhoeae - Résistance à la ciprofloxacine

NGCIP				
20mL Urines 1 ^{er} miction	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 7 jours	 900 B
 Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.				
 Détection moléculaire de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (gonococcie) et du gène de résistance à la ciprofloxacine.				

Neisseria gonorrhoeae - Résistance à la ciprofloxacine

NGCIP				
2 Ecouvillons vaginaux / endocervicaux	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 7 jours	 900 B
 Kit de prélèvement disponible sur demande.				
 Détection moléculaire de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (gonococcie) et du gène de résistance à la ciprofloxacine.				

*Test en cours de développement

Neisseria gonorrhoeae - Résistance à la ciprofloxacine

NGCIP

2 Ecouvillons urétraux	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 7 jours	 900 B
 Kit de prélèvement disponible sur demande.				
 Détection moléculaire de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (gonococcie) et du gène de résistance à la ciprofloxacine.				

Nickel

NICK

1mL Plasma	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours	 250 B
 Tube sans gel de séparation. Fin de poste de travail et fin de semaine.				
 Surveillance d'une exposition/intoxication ou allergie au nickel.				

Nickel

NICK

1mL Sérum	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours	 250 B
 Tube sans gel de séparation. Fin de poste de travail et fin de semaine.				
 Surveillance d'une exposition/intoxication ou allergie au nickel.				

Nickel

NICKU

10mL Urines	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours	 250 B
 Fin de poste de travail et fin de semaine.				
 Surveillance d'une exposition/intoxication ou allergie au nickel.				

Norovirus GI/GII - Diagnostic moléculaire

NORO

5g Selles	 Réfrigéré	 PCR en temps réel	 1 jour	 900 B
-----------	---	---	--	---

Norquétiapine

NQUET

1mL Sérum	 Réfrigéré	 LC-MS/MS	 15 jours	 HN
 Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.				
 Métabolite actif de la quétiapine ; suivi pharmacologique.				

Norquétiapine

NQUET

1mL Plasma	 Réfrigéré	 LC-MS/MS	 15 jours	 HN
 Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.				
 Métabolite actif de la quétiapine ; suivi pharmacologique.				

*Test en cours de développement

NT-ProBNP

ProBNP					
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Immunofluorométrie/ Chimiluminescence	 8 heures	 500 B	
 Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.  La pro-BNP est un peptide natriurétique de 108 AA, sécrété essentiellement par les myocytes du ventricule gauche en réponse à une tension pariétale en cas d'hypervolémie et/ou d'augmentation de la pression intracardiaque. Le dosage est indiqué dans l'exploration de la dyspnée et de l'insuffisance cardiaque.					

NFS - Numération formule sanguine + plaquettes

NFS					
2mL Sang total EDTA	 T° ambiante	 Cytométrie en flux/Impédance électrique	 4 heures	 80 B	

O

Oestradiol

OEST					
1mL Sérum	 Congelé	 Chimiluminescence	 1 jour	 250 B	
 Renseigner la date des dernières règles.  Principal estrogène circulant, dosé pour évaluer la fonction ovarienne et l'axe gonadotrope. Il aide au diagnostic d'insuffisance ovarienne prématurée, de ménopause, ou de troubles du cycle et de la fertilité, notamment en association avec la LH et la FSH. Il est central dans le monitoring des stimulations ovariennes en procréation médicalement assistée pour suivre la croissance folliculaire. Chez l'homme et l'enfant, il contribue au bilan de gynécomastie, de puberté précoce ou de tumeurs sécrétantes (testiculaires, surrénaliennes). Des taux anormaux orientent aussi vers certaines pathologies osseuses ou métaboliques liées à un déficit ou excès estrogénique.					

Olanzapine

OLANZ					
1mL Sérum	 Réfrigéré	 LC-MS/MS	 15 jours	 HN	
 Proscrire les prélèvements hémolysés.  Suivi thérapeutique de l'antipsychotique (efficacité, tolérance, observance).					

Olanzapine

OLANZ					
1mL Plasma	 Réfrigéré	 LC-MS/MS	 15 jours	 HN	
 Proscrire les prélèvements hémolysés.  Suivi thérapeutique de l'antipsychotique (efficacité, tolérance, observance).					

*Test en cours de développement

Oreillons – Contrôle d'immunité (IgG)

OREILG				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 2 jours	 HN

⊕ Marqueur d'immunité contre le virus ourlien, acquise par infection naturelle ou vaccination (ROR), dosé pour vérifier le statut immunitaire, notamment chez les professionnels de santé ou avant certaines situations à risque. Il contribue au diagnostic rétrospectif d'une infection ourlienne ou à la confirmation d'une immunité post-vaccinale. Il est utile dans le bilan étiologique de complications évocatrices (orchite, méningite, pancréatite) associées à une infection ourlienne suspectée. Il permet aussi d'orienter une décision de vaccination ou de rappel en cas de statut non immunisé. Son interprétation isolée a une valeur limitée sans cinétique ou contexte clinique évocateur.

Oreillons – Sérologie IgM

OREILM				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 2 jours	 HN

⊕ Recherche d'une infection ourlienne récente (oreillons).

Oreillons – Sérologie IgG + IgM

OREIL				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 2 jours	 180 B

⊕ Diagnostic sérologique des oreillons.

Ornithine

ORN				
1mL Plasma EDTA	 Congelé	 LC-MS/MS	 15 jours	 HN

 Proscrire les prélèvements hémolysés.

⊕ Dosage d'acide aminé ; exploration des déficits du cycle de l'urée.

Orosomucoïde (Alpha-1 glycoprotéine acide)

OROSO				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Turbidimétrie	 1 jour	 150 B

⊕ Protéine de la phase aiguë de l'inflammation ; suivi des syndromes inflammatoires chroniques.

Osmolarité plasmatique

OSM				
1mL Plasma	 Réfrigéré	 Divers	 1 jour	 100 B

 Prélèvement à jeun. Calculé à partir des dosages de Sodium, Potassium, Urée et glycémie à jeun (inclus)

*Test en cours de développement

Osmolarité urinaire

					OSMU
10mL Urines de 24h		Réfrigéré		Divers	
 Préciser la diurèse. Calculé à partir des dosages de Sodium, Potassium, Urée et glucosurie (inclus)					1 jour  100 B

Oxalate

					OXAU
10mL Urines		Réfrigéré		Colorimétrie	
 Recueil de l'urine dans un récipient contenant de l'acide chlorhydrique. Environ 48 heures avant l'examen, il est conseillé de limiter la consommation d'aliments riches en vitamine C (fruits, légumes).					3 jours  150 B
 Exploration des lithiases urinaires et de l'hyperoxalurie.					

P

Palladium

					PALD
1mL Plasma		Réfrigéré		ICP-MS	
					7 jours  HN
 Surveillance d'une exposition ou allergie au palladium.					

Palladium

					PALD
1mL Sérum		Réfrigéré		ICP-MS	
					7 jours  HN
 Surveillance d'une exposition ou allergie au palladium.					

Paludisme - Identification moléculaire

					MAD
2mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel	
 Acheminement de l'échantillon dans les 48h suivant le prélèvement. Détection et identification de <i>Plasmodium falciparum</i> , <i>Plasmodium vivax</i> , <i>Plasmodium ovale</i> , <i>Plasmodium malariae</i> et <i>Plasmodium knowlesi</i> .					2 jours  HN

Paludisme - Sérologie

					SPALU
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	
					7 jours  HN
 Diagnostic rétrospectif du paludisme et dépistage chez les donneurs de sang.					

*Test en cours de développement

Panel Cancers hématologiques– NGS

ONCNGS				
2mL Moelle EDTA	 Réfrigéré	 NGS		
 Acheminer dans les 48h suivant le prélèvement. Indications : Évaluation de la maladie résiduelle minimale (MRD) post-traitement, Panel myélome. Joindre la fiche de renseignement "Hémopathies malignes".			 10 jours	 HN

Panel Cancers hématologiques– NGS

ONCNGS				
2mL Sang total EDTA	 Réfrigéré	 NGS		
 Acheminer dans les 48h suivant le prélèvement. Indications : Évaluation de la maladie résiduelle minimale (MRD) post-traitement, Panel myélome. Joindre la fiche de renseignement "Hémopathies malignes".			 10 jours	 HN

Panel de 52 gènes — mutations somatiques et gènes de fusion

NGS-01				
Tissus FFPE	 T° ambiante	 Séquençage NGS		
 Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique. Indications : Profil moléculaire des tumeurs solides.			 4 semaines	 HN

Panel Grippe/COVID/VRS - Diagnostic moléculaire

FLUVRS				
Ecouvillon nasopharyngé sur milieu de transport	 Réfrigéré	 PCR en temps réel		
 Milieu de transport disponible sur demande  Détection moléculaire combinée grippe, SARS-CoV-2 et VRS (infections respiratoires).			 1 jour	 HN

Panel Infectieux Arbovirus

ZDC				
2*1mL Sérum	 Congelé	 PCR en temps réel		
 A réaliser dans les 7 jours suivant le début des signes cliniques.  Détection moléculaire des ARN viraux de Zika, Dengue et Chikungunya.			 3 jours	 HN

Panel Infectieux Arbovirus

ZDC				
2*1mL Plasma EDTA	 Congelé	 PCR en temps réel		
 A réaliser dans les 7 jours suivant le début des signes cliniques.  Détection moléculaire des ARN viraux de Zika, Dengue et Chikungunya.			 3 jours	 HN

Panel Infectieux : Dermatomycoses - Diagnostic moléculaire

DERMINF				
Squames cutanées	 T° ambiante	 PCR + Hybridation		
 Désinfection de la zone avec de l'alcool à 70% avant le prélèvement.  Identification moléculaire des dermatophytes et de levures/moisissures responsables de dermatomycoses.			 10 jours	 HN

*Test en cours de développement

Panel Infectieux : Dermatomycoses - Diagnostic moléculaire

DERMINF

Ongle ou Cheveux



T° ambiante



PCR + Hybridation



Désinfection de la zone avec de l'alcool à 70% avant le prélèvement.
Inclure les racines des cheveux, le cas échéant.



10 jours



HN



Identification moléculaire des dermatophytes et de levures/moisissures responsables de dermatomycoses.

Panel Infectieux : Dermatomycoses - Diagnostic moléculaire

DERMINF

Souche fongique



T° ambiante



PCR + Hybridation



10 jours



HN



Identification moléculaire des dermatophytes et de levures/moisissures responsables de dermatomycoses.

Panel Infectieux : Dermatomycoses - Diagnostic moléculaire

DERMINF

Bloc FFPE



T° ambiante



PCR + Hybridation



10 jours



HN



Identification moléculaire des dermatophytes et de levures/moisissures responsables de dermatomycoses.

Panel Infections Gastro-intestinales - Diagnostic moléculaire

GIP

Selles sur milieu Cary-Blair



Réfrigéré



PCR en temps réel



Pathogènes recherchés : *Entamoeba histolytica*, *Cryptosporidium* spp., *Giardia lamblia*, *Cyclospora cayetanensis*, *Vibrio vulnificus*, *Vibrio parahaemolyticus*, *Vibrio cholera*, *Campylobacter* spp., *Salmonella* spp., *Clostridium difficile*, *Yersinia enterocolitica*, *Escherichia coli* (EAEC, ETEC, STEC, EPEC, EIEC), *Plesiomonas shigelloides*, Adenovirus F40/F41, Norovirus GI et GII, Rotavirus A, Astrovirus, Sapovirus GI, GII, GIV, GV



1 jour



HN



Détection moléculaire multiplex des pathogènes digestifs (diarrhées infectieuses).

Panel Infections Gastro-intestinales - Diagnostic moléculaire

GIP

5g Selles



Réfrigéré



PCR en temps réel



Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.

Pathogènes recherchés : *Entamoeba histolytica*, *Cryptosporidium* spp., *Giardia lamblia*, *Cyclospora cayetanensis*, *Vibrio vulnificus*, *Vibrio parahaemolyticus*, *Vibrio cholera*, *Campylobacter* spp., *Salmonella* spp., *Clostridium difficile*, *Yersinia enterocolitica*, *Escherichia coli* (EAEC, ETEC, STEC, EPEC, EIEC), *Plesiomonas shigelloides*, Adenovirus F40/F41, Norovirus GI et GII, Rotavirus A, Astrovirus, Sapovirus GI, GII, GIV, GV



1 jour



HN



Détection moléculaire multiplex des pathogènes digestifs (diarrhées infectieuses).

*Test en cours de développement

Panel infectieux Maladies vectorielles à Tiques

TBD

2*1mL Sérum



Congelé



PCR en temps réel



4 jours



HN

⊕ Détection moléculaire de Tick Borne Encephalitis Virus (TBEV), *Rickettsia* spp., *Babesia microti*/*Babesia divergens*, *Ehrlichia chaffeensis*/*Ehrlichia muris*, *Borrelia burgdorferi sensu lato* (s.l.)/*Borrelia miyamotoi*/*Borrelia hermsii*, *Anaplasma phagocitophilum* et *Coxiella burnetii*

Panel infectieux Maladies vectorielles à Tiques

TBD

500µL LCR



Congelé



PCR en temps réel



2 jours



HN

⊕ Détection moléculaire de Tick Borne Encephalitis Virus (TBEV), *Rickettsia* spp., *Babesia microti*/*Babesia divergens*, *Ehrlichia chaffeensis*/*Ehrlichia muris*, *Borrelia burgdorferi sensu lato* (s.l.)/*Borrelia miyamotoi*/*Borrelia hermsii*, *Anaplasma phagocitophilum* et *Coxiella burnetii*

Panel infectieux Maladies vectorielles à Tiques

TBD

2mL Liquide Synovial



Réfrigéré



PCR en temps réel



4 jours



HN

⊖ Acheminement de l'échantillon dans les 48h suivant le prélèvement.

⊕ Détection moléculaire de Tick Borne Encephalitis Virus (TBEV), *Rickettsia* spp., *Babesia microti*/*Babesia divergens*, *Ehrlichia chaffeensis*/*Ehrlichia muris*, *Borrelia burgdorferi sensu lato* (s.l.)/*Borrelia miyamotoi*/*Borrelia hermsii*, *Anaplasma phagocitophilum* et *Coxiella burnetii*

Panel infectieux Maladies vectorielles à Tiques

TBD

Biopsie cutanée



Réfrigéré



PCR en temps réel



4 jours



HN

⊖ Acheminement de l'échantillon dans les 48h suivant le prélèvement.

⊕ Détection moléculaire de Tick Borne Encephalitis Virus (TBEV), *Rickettsia* spp., *Babesia microti*/*Babesia divergens*, *Ehrlichia chaffeensis*/*Ehrlichia muris*, *Borrelia burgdorferi sensu lato* (s.l.)/*Borrelia miyamotoi*/*Borrelia hermsii*, *Anaplasma phagocitophilum* et *Coxiella burnetii*

Panel Infections Respiratoires basses - Diagnostic moléculaire

PNEUMPCR

Liquide Broncho-
alvéolaire



Réfrigéré



PCR nichée



1 jour



HN

⊖ Pathogènes recherchés : *Acinetobacter calcoaceticus-baummannii* complex, *Enterobacter cloacae* complex, *Escherichia coli*, *Haemophilus influenza*, *Klebsiella aerogenes*, *Klebsiella oxytoca*, *Klebsiella pneumoniae* group, *Moraxella catarrhalis*, *Proteus* spp., *Pseudomonas aeruginosa*, *Serratia marcescens*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Chlamydia pneumoniae*, *Legionella pneumophila*, *Mycoplasma pneumoniae*, Adenovirus, Coronavirus, Metapneumovirus, Rhinovirus/Enterovirus, Grippe A, Grippe B, MERS-CoV, Parainfluenza virus, Virus respiratoire syncytial, Résistances aux carbapénèmes, BLSE, MRSA

⊕ Détection moléculaire multiplex des pathogènes des voies respiratoires basses (pneumonies).

*Test en cours de développement

Panel Infections Respiratoires basses - Diagnostic moléculaire

PNEUMPCR

Crachats



Réfrigéré



PCR nichée



Pathogènes recherchés : *Acinetobacter calcoaceticus-baumannii* complex, *Enterobacter cloacae* complex, *Escherichia coli*, *Haemophilus influenza*, *Klebsiella aerogenes*, *Klebsiella oxytoca*, *Klebsiella pneumoniae* group, *Moraxella catarrhalis*, *Proteus spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Serratia marcescens*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Chlamydia pneumoniae*, *Legionella pneumophila*, *Mycoplasma pneumoniae*, Adenovirus, Coronavirus, Metapneumovirus, Rhinovirus/Enterovirus, Grippe A, Grippe B, MERS-CoV, Parainfluenza virus, Virus respiratoire syncytial, Résistances aux carbapénémases, BLSE, MRSA

1 jour

HN



Détection moléculaire multiplex des pathogènes des voies respiratoires basses (pneumonies).

Panel Infections Respiratoires basses - Diagnostic moléculaire

PNEUMPCR

Prélèvement distal protégé



Réfrigéré



PCR nichée



Pathogènes recherchés : *Acinetobacter calcoaceticus-baumannii* complex, *Enterobacter cloacae* complex, *Escherichia coli*, *Haemophilus influenza*, *Klebsiella aerogenes*, *Klebsiella oxytoca*, *Klebsiella pneumoniae* group, *Moraxella catarrhalis*, *Proteus spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Serratia marcescens*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Chlamydia pneumoniae*, *Legionella pneumophila*, *Mycoplasma pneumoniae*, Adenovirus, Coronavirus, Metapneumovirus, Rhinovirus/Enterovirus, Grippe A, Grippe B, MERS-CoV, Parainfluenza virus, Virus respiratoire syncytial, Résistances aux carbapénémases, BLSE, MRSA

1 jour

HN



Détection moléculaire multiplex des pathogènes des voies respiratoires basses (pneumonies).

Panel Infections Respiratoires basses - Diagnostic moléculaire

PNEUMPCR

Liquide pleural



Réfrigéré



PCR nichée



Pathogènes recherchés : *Acinetobacter calcoaceticus-baumannii* complex, *Enterobacter cloacae* complex, *Escherichia coli*, *Haemophilus influenza*, *Klebsiella aerogenes*, *Klebsiella oxytoca*, *Klebsiella pneumoniae* group, *Moraxella catarrhalis*, *Proteus spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Serratia marcescens*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Chlamydia pneumoniae*, *Legionella pneumophila*, *Mycoplasma pneumoniae*, Adenovirus, Coronavirus, Metapneumovirus, Rhinovirus/Enterovirus, Grippe A, Grippe B, MERS-CoV, Parainfluenza virus, Virus respiratoire syncytial, Résistances aux carbapénémases, BLSE, MRSA

1 jour

HN



Détection moléculaire multiplex des pathogènes des voies respiratoires basses (pneumonies).

*Test en cours de développement

Panel Infections Respiratoires hautes - Diagnostic moléculaire

RPCR

Ecouvillon

nasopharyngé sur
milieu de transport



Réfrigéré



PCR en temps réel

Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48 h.

Pathogènes recherchés : Grippe A (H1N1, H1, H3), Grippe B, Coronavirus (229E, HKU1, NL63, OC43, SARS-CoV2), Parainfluenza virus, Virus respiratoire syncytial, Metapneumovirus, Rhinovirus/Enterovirus, Adenovirus, Bocavirus, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*, *Bordetella pertussis*, *Legionella pneumophila*



1 jour



HN

⊕ Détection moléculaire multiplex des virus et bactéries des voies respiratoires hautes.

Panel Infections Sexuellement Transmissibles (IST) - Diagnostic moléculaire

STI

2 Ecouvillons vaginaux



Réfrigéré



PCR + Hybridation

ⓘ Milieu de transport disponible sur demande. A défaut, acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.

Pathogènes recherchés : *Chlamydia trachomatis* (CT), *Neisseria gonorrhoeae* (NG), *Mycoplasma hominis* (Mh), Herpes simplex virus type 1 (HSV1), *Ureaplasma urealyticum* (UU), Herpes simplex virus type 2 (HSV2), *Ureaplasma parvum* (UP), *Mycoplasma genitalium* (Mg), *Candida albicans* (CA), *Gardnerella vaginalis* (GV), *Trichomonas vaginalis* (TV), Group B streptococci (GBS), *Haemophilus ducreyi* (HD) et *Treponema pallidum* (TP)



4 jours



HN

⊕ Détection moléculaire multiplex des principaux agents d'IST.

Panel Infections Sexuellement Transmissibles (IST) - Diagnostic moléculaire

STI

2 Ecouvillons urétraux



Réfrigéré



PCR + Hybridation

ⓘ Milieu de transport disponible sur demande. A défaut, acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.

Pathogènes recherchés : *Chlamydia trachomatis* (CT), *Neisseria gonorrhoeae* (NG), *Mycoplasma hominis* (Mh), Herpes simplex virus type 1 (HSV1), *Ureaplasma urealyticum* (UU), Herpes simplex virus type 2 (HSV2), *Ureaplasma parvum* (UP), *Mycoplasma genitalium* (Mg), *Candida albicans* (CA), *Gardnerella vaginalis* (GV), *Trichomonas vaginalis* (TV), Group B streptococci (GBS), *Haemophilus ducreyi* (HD) et *Treponema pallidum* (TP)



4 jours



HN

⊕ Détection moléculaire multiplex des principaux agents d'IST.

Panel Infections Sexuellement Transmissibles (IST) - Diagnostic moléculaire

STI

20mL Urines 1^{re} miction



Réfrigéré



PCR + Hybridation

ⓘ Acheminer le prélèvement dans les 48h.

Pathogènes recherchés : *Chlamydia trachomatis* (CT), *Neisseria gonorrhoeae* (NG), *Mycoplasma hominis* (Mh), Herpes simplex virus type 1 (HSV1), *Ureaplasma urealyticum* (UU), Herpes simplex virus type 2 (HSV2), *Ureaplasma parvum* (UP), *Mycoplasma genitalium* (Mg), *Candida albicans* (CA), *Gardnerella vaginalis* (GV), *Trichomonas vaginalis* (TV), Group B streptococci (GBS), *Haemophilus ducreyi* (HD) et *Treponema pallidum* (TP)



4 jours



HN

⊕ Détection moléculaire multiplex des principaux agents d'IST.

*Test en cours de développement

Panel Infections Sexuellement Transmissibles (IST) - Diagnostic moléculaire

				STI
1mL Sperme	 Réfrigéré	 PCR + Hybridation		
 Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h. Pathogènes recherchés : <i>Chlamydia trachomatis</i> (CT), <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (NG), <i>Mycoplasma hominis</i> (Mh), Herpes simplex virus type 1 (HSV1), <i>Ureaplasma urealyticum</i> (UU), Herpes simplex virus type 2 (HSV2), <i>Ureaplasma parvum</i> (UP), <i>Mycoplasma genitalium</i> (Mg), <i>Candida albicans</i> (CA), <i>Gardnerella vaginalis</i> (GV), <i>Trichomonas vaginalis</i> (TV), Group B streptococci (GBS), <i>Haemophilus ducreyi</i> (HD) et <i>Treponema pallidum</i> (TP)				 4 jours  HN
 Détection moléculaire multiplex des principaux agents d'IST.				

Panel IST - 3 (*C. trachomatis*, *N. gonorrhea*, *M. genitalium*)

				STI3
2 Ecouvillons vaginaux	 Réfrigéré	 PCR en temps réel		
 Milieu de transport disponible sur demande.				 4 jours  HN
 Détection moléculaire des trois principaux agents d'IST.				

Panel IST - 3 (*C. trachomatis*, *N. gonorrhea*, *M. genitalium*)

				STI3
2 Ecouvillons urétraux	 Réfrigéré	 PCR en temps réel		
 Milieu de transport disponible sur demande.				 4 jours  HN
 Détection moléculaire des trois principaux agents d'IST.				

Panel IST - 3 (*C. trachomatis*, *N. gonorrhea*, *M. genitalium*)

				STI3
20mL Urines 1 ^{re} miction	 Réfrigéré	 PCR en temps réel		
 Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.				 4 jours  HN
 Détection moléculaire des trois principaux agents d'IST.				

Panel IST - 3 (*C. trachomatis*, *N. gonorrhea*, *M. genitalium*)

				STI3
1mL Sperme	 Réfrigéré	 PCR en temps réel		
 Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.				 4 jours  HN
 Détection moléculaire des trois principaux agents d'IST.				

Panel Infections tropicales

				TROP-PCR
2*1mL Sérum	 Congelé	 PCR en temps réel		
				 4 jours  HN
 Détection moléculaire multiplexe des virus des fièvres tropicales (retour de voyage) : Zika (ZIKV), Dengue (DENV), Chikungunya (CHIKV), West Nile (WNV), Fièvre jaune (YFV) et Mayaro (MYV)				

*Test en cours de développement

Panel Infections tropicales

2*1mL Plasma EDTA

 Congelé

 PCR en temps réel

 4 jours

 HN

⊕ Détection moléculaire multiplexe des virus des fièvres tropicales (retour de voyage) : Zika (ZIKV), Dengue (DENV), Chikungunya (CHIKV), West Nile (WNV), Fièvre jaune (YFV) et Mayaro (MYV)

Panel Infections tropicales

500µL LCR

 Congelé

 PCR en temps réel

 4 jours

 HN

⊕ Détection moléculaire multiplexe des virus des fièvres tropicales (retour de voyage) : Zika (ZIKV), Dengue (DENV), Chikungunya (CHIKV), West Nile (WNV), Fièvre jaune (YFV) et Mayaro (MYV)

Panel Lymphoïde – NGS (60 gènes)

4mL Sang total EDTA

 Réfrigéré

 NGS

 30 jours

 HN

⊕ Panel de 60 gènes : *ARID1A, ATM, B2M, BCL2, BCL6, BIRC3, BRAF, BTK, CARD11, CCND1, CCND3, CD79B, CDKN2A, CREBBP, CXCR4, DIS3, DNMT3A, EP300, ETV6, EZH, FAS, FBXW7, FOXO1, GNA13, ID3, IDH2, IRF4, KMT2D, KRAS, MAP2K1, MEF2B, MYC, MYD88, NFKBIE, NOTCH1, NOTCH2, NRAS, PAX5, PIM1, PLCG2, POT1, PRDM1, PTEN, RHOA, RPS15, SAMHD1, SF3B1, SGK1, SMARCA4, SOCS1, STAT3, STAT5B, STAT6, TENT5C, TET2, TNFAIP3, TNFRSF14, TP53, XPO1*.
Prélever sur tube PAXgene si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Tube PAXgene disponible sur demande et facturé en sus (300.00 DH). Joindre impérativement la fiche de renseignement "Hémopathies malignes" et les résultats de la NFS.

⊕ Séquençage NGS pour le diagnostic et le pronostic des hémopathies lymphoïdes.

Panel Lymphoïde – NGS (60 gènes)

2mL Moelle EDTA

 Réfrigéré

 NGS

 30 jours

 HN

⊕ Panel de 60 gènes : *ARID1A, ATM, B2M, BCL2, BCL6, BIRC3, BRAF, BTK, CARD11, CCND1, CCND3, CD79B, CDKN2A, CREBBP, CXCR4, DIS3, DNMT3A, EP300, ETV6, EZH, FAS, FBXW7, FOXO1, GNA13, ID3, IDH2, IRF4, KMT2D, KRAS, MAP2K1, MEF2B, MYC, MYD88, NFKBIE, NOTCH1, NOTCH2, NRAS, PAX5, PIM1, PLCG2, POT1, PRDM1, PTEN, RHOA, RPS15, SAMHD1, SF3B1, SGK1, SMARCA4, SOCS1, STAT3, STAT5B, STAT6, TENT5C, TET2, TNFAIP3, TNFRSF14, TP53, XPO1*.
Prélever sur tube PAXgene si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Tube PAXgene disponible sur demande et facturé en sus (300.00 DH). Joindre impérativement la fiche de renseignement "Hémopathies malignes" et les résultats de la NFS.

⊕ Séquençage NGS pour le diagnostic et le pronostic des hémopathies lymphoïdes.

*Test en cours de développement

Panel Méningites/Encéphalites - Diagnostic moléculaire

MEPCR

1mL LCR



Réfrigéré



PCR en temps réel



Pathogènes recherchés : *Escherichia coli* K1, *Haemophilus influenzae*, *Listeria monocytogenes*, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, Enterovirus, Herpes simplex virus 1, Herpes simplex virus 2, Human herpes virus 6, Human parechovirus, Varicella zoster virus, *Cryptococcus neoformans/gattii*

1 jour

HN



Détection moléculaire multiplex des agents de méningites et encéphalites.

Panel Méningites bactériennes (*N. meningitis*, *S. pneumoniae*, *H. influenzae*)

MENB

1mL LCR



Réfrigéré



PCR en temps réel



Congeler si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.

2 jours

HN



Détection moléculaire des principales bactéries responsables de méningite.

Panel Méningites bactériennes (*N. meningitis*, *S. pneumoniae*, *H. influenzae*)

MENB

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR en temps réel



Acheminer l'échantillon dans les 48h suivant le prélèvement.

2 jours

HN



Détection moléculaire des principales bactéries responsables de méningite.

Panel Méningites virales

MENV

1mL LCR



Réfrigéré



PCR en temps réel



Congeler si le délai d'acheminement est supérieur à 48h. Virus recherchés : Human Herpesvirus 6 (HHV-6), Human Herpesvirus 7 (HHV-7), Human Herpesvirus 8 (HHV-8), Herpes simplex virus type 1 (HSV-1), Herpes simplex virus type 2 (HSV-2), Varicella zoster virus (VZV), Rubéole (MuV), Enterovirus (HEV), Parechovirus (HPeV), Adenovirus (ADV), Cytomegalovirus (CMV), Epstein-Barr virus (EBV) and Parvovirus B19 (PB19).

2 jours

HN



Détection moléculaire des principaux virus responsables de méningite/encéphalite.

Panel Myéloïde complet – NGS

ONCMY

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



NGS



Panel de 40 gènes et 29 fusions : *ABL1*, *ALK*, *ASXL1*, *BAALC*, *BCL2*, *BCOR*, *BRAF*, *CALR*, *CBL*, *CCND1*, *CEBPA*, *CREBBP*, *CSF3R*, *DNMT3A*, *EGFR*, *ETV6*, *EZH2*, *FGFR1*, *FGFR2*, *FLT3*, *FUS*, *GATA2*, *HMG2*, *HRAS*, *IDH1*, *IDH2*, *IKZF1*, *JAK2*, *KIT*, *KMT2A*, *KRAS*, *MECOM*, *MET*, *MLL10*, *MLL2*, *MPL*, *MYBL1*, *MYC*, *MYD88*, *MYH11*, *NF1*, *NPM1*, *NRAS*, *NTRK3*, *NUP214*, *PDGFRB*, *PDGFRB*, *PHF6*, *PRPF8*, *PTPN11*, *RARA*, *RB1*, *RBM15*, *RUNX1*, *SETBP1*, *SF3B1*, *SH2B3*, *SMC1A*, *SRSF2*, *STAG2*, *TCF3*, *TET2*, *TFE3*, *TP53*, *U2AF1*, *WT1*, *ZRSR2*.

30 jours

HN



Prélever sur tube PAXgene si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Tube PAXgene disponible sur demande et facturé en sus (300.00 DH). Joindre impérativement la fiche de renseignement "Hémopathies malignes" et les résultats de la NFS.



Séquençage NGS pour le diagnostic et le pronostic des hémopathies myéloïdes.

*Test en cours de développement

Panel Myéloïde complet – NGS

ONCMY

2mL Moelle EDTA



Réfrigéré



NGS



Panel de 40 gènes et 29 fusions : *ABL1, ALK, ASXL1, BAALC, BCL2, BCOR, BRAF, CALR, CBL, CCND1, CEBPA, CREBBP, CSF3R, DNMT3A, EGFR, ETV6, EZH2, FGFR1, FGFR2, FLT3, FUS, GATA2, HMGA2, HRAS, IDH1, IDH2, IKZF1, JAK2, KIT, KMT2A, KRAS, MECOM, MET, MLLT10, MLLT3, MPL, MYBL1, MYC, MYD88, MYH11, NF1, NPM1, NRAS, NTRK3, NUP214, PDGFRA, PDGFRB, PHF6, PRPF8, PTPN11, RARA, RB1, RBM15, RUNX1, SETBP1, SF3B1, SH2B3, SMC1A, SRSF2, STAG2, TCF3, TET2, TFE3, TP53, U2AF1, WT1, ZRSR2*.

Prélever sur tube PAXgene si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Tube PAXgene disponible sur demande et facturé en sus (300.00 DH). Joindre impérativement la fiche de renseignement "Hémopathies malignes" et les résultats de la NFS.



30 jours



HN



Séquençage NGS pour le diagnostic et le pronostic des hémopathies myéloïdes.

Panel Thrombophilie - FII, FV, MTHFR677, MTHFR1298

THR

4mL Sang total EDTA



T° ambiante



PCR en temps réel



Joindre impérativement le consentement et la fiche "Thrombophilie génétique".



7 jours



HN



Prédisposition à la thrombose veineuse. Anomalies du métabolisme des folates/ homocystéine.

Panel Thrombophilie étendu - FII, FV, MTHFR677, MTHFR1298, PAI, FXIII

THR6

4mL Sang total EDTA



T° ambiante



PCR en temps réel



Joindre impérativement le consentement et la fiche "Thrombophilie génétique".



7 jours



HN



Prédisposition à la thrombose veineuse. Anomalies du métabolisme des folates/ homocystéine.

Papillomavirus (HPV) – Génotypage (18 sous-types à haut risque, 12 sous-types à bas risque)

TYPHPV

Ecouvillon cervical



T° ambiante



PCR + Hybridation



Kit de prélèvement disponible sur demande.



7 jours



HN



Identification des génotypes d'HPV ; évaluation du risque oncogène cervical.

Papillomavirus (HPV) – Génotypage (18 sous-types à haut risque, 12 sous-types à bas risque)

TYPHPV

Ecouvillon urétral



Réfrigéré



PCR + Hybridation



Kit de prélèvement disponible sur demande.



7 jours



HN



Identification des génotypes d'HPV ; évaluation du risque oncogène.

Papillomavirus (HPV) – Génotypage (18 sous-types à haut risque, 12 sous-types à bas risque)

TYPHPV

1g de biopsie



Congelé



PCR + Hybridation



Adresser les biopsies dans un flacon stérile (sans milieu), dans du formol à 10% ou réfrigéré dans de l'eau physiologique.



7 jours



HN



Identification des génotypes d'HPV ; évaluation du risque oncogène cervical.

*Test en cours de développement

Papillomavirus (HPV) – Génotypage (18 sous-types à haut risque, 12 sous-types à bas risque)

TYPHPV				
Bloc Biopsie, FFPE		T° ambiante		PCR + Hybridation
 Adresser 4-5 coupes de 8mm d'épaisseur dans un microtube stérile.				7 jours
				HN
 Identification des génotypes d'HPV ; évaluation du risque oncogène cervical.				

Papillomavirus (HPV) – Génotypage (18 sous-types à haut risque, 12 sous-types à bas risque)

TYPHPV				
20mL d'urines		Réfrigéré		PCR + Hybridation
 Adresser les urines dans un flacon sec stérile.				7 jours
				HN
 Identification des génotypes d'HPV ; évaluation du risque oncogène cervical.				

Papillomavirus (HPV) – Dépistage des sous-types à haut risque

HPVPCR				
Ecouvillonnage cervical, vaginal ou pénil		T° ambiante		PCR en temps réel
 Kit de prélèvement disponible sur demande. Sous-types détectés : 16, 18, 45, 26, 30, 31, 33, 34, 35, 39, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 66, 67, 68, 69, 70, 73, 82, 97.				7 jours
				HN
 Détection des HPV à haut risque oncogène ; dépistage du cancer du col de l'utérus.				

Paracétamol

PCET				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
 Prélever 4 h et/ou 24h après la dernière prise pour la toxicité. Proscrire les prélèvements hémolysés.				1 jour
				300 B
 Indicateur diagnostique fiable après un surdosage en paracétamol				

Paracétamol

PCET				
1mL Plasma		Réfrigéré		Chimiluminescence
 Prélever 4 h et/ou 24h après la dernière prise pour la toxicité. Proscrire les prélèvements hémolysés.				1 jour
				300 B
 Indicateur diagnostique fiable après un surdosage en paracétamol				

Parainfluenza 1 - Sérologie IgG

PARA1				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				2 jours
				110 B
 Recherche d'une infection à virus parainfluenza de type 1 (diagnostic rétrospectif).				

*Test en cours de développement

Parainfluenza 2 - Sérologie IgG

PARA2

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence

2 jours

110 B

Recherche d'une infection à virus parainfluenza de type 2 (diagnostic rétrospectif).

Parainfluenza 3 - Sérologie IgG

PARA3

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence

2 jours

110 B

Recherche d'une infection à virus parainfluenza de type 3 (diagnostic rétrospectif).

Parasites - Recherche

PARASI

Prélèvements de squames



T° ambiante



Microscopie

1 jour

40 B

Parasitologie des selles

KOP

Selles



T° ambiante



Microscopie

1 jour

40 B

Parathormone 1-84 (PTH)

PTHi

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence

1 jour

300 B

Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.

Hormone régulatrice du métabolisme phosphocalcique, dosée pour explorer les anomalies de la calcémie. Elle permet de distinguer une hypercalcémie d'origine parathyroïdienne (PTH élevée, hyperparathyroïdie primaire) d'une origine non parathyroïdienne comme néoplasique (PTH freinée). Elle est essentielle au diagnostic et au suivi de l'hyperparathyroïdie primaire, secondaire (insuffisance rénale chronique) ou de l'hypoparathyroïdie. Elle guide aussi la prise en charge chirurgicale des adénomes parathyroïdiens et le suivi post-opératoire. Son interprétation se fait toujours conjointement à la calcémie et à la fonction rénale.

Parathormone 1-84 (PTH)

PTHi

1mL Plasma EDTA



Réfrigéré



Chimiluminescence

1 jour

300 B

Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.

*Test en cours de développement

Parathormone (PTH)

PTH				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 300 B
 Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.				
 Hormone régulatrice du métabolisme phosphocalcique, dosée pour explorer les anomalies de la calcémie. Elle permet de distinguer une hypercalcémie d'origine parathyroïdienne (PTH élevée, hyperparathyroïdie primaire) d'une origine non parathyroïdienne comme néoplasique (PTH freinée). Elle est essentielle au diagnostic et au suivi de l'hyperparathyroïdie primaire, secondaire (insuffisance rénale chronique) ou de l'hypoparathyroïdie. Elle guide aussi la prise en charge chirurgicale des adénomes parathyroïdiens et le suivi post-opératoire. Son interprétation se fait toujours conjointement à la calcémie et à la fonction rénale.				

Parathormone (PTH)

PTH				
1mL Plasma	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 300 B
 Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.				

Parvovirus B19 – Sérologie IgG+IgM

PARO19				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 HN
 Recherche d'une infection à parvovirus B19 (notamment en grossesse).				

Parvovirus B19 – PCR

PARPCR				
2*1mL Plasma EDTA	 Congelé	 PCR en temps réel	 7 jours	 900 B
 Détection du parvovirus B19 (anémie, infection fœtale, érythroblastopénie).				

Passeport Pharmacogénétique (PGx) complet

PGX				
10mL Sang total EDTA	 Réfrigéré	 NGS	 60 jours	 HN
 Acheminer dans les 48h suivant le prélèvement. Analyse complète du profil pharmacogénétique couvrant >20 gènes à impact clinique significatif. Génère un passeport individuel permanent utilisable pour toutes les prescriptions futures. Inclut CYP2D6, CYP2C9, CYP2C19, SLCO1B1, ABCG2, HLA-B*57:01, HLA-A*31:01, VKORC1.				

Pepsinogène I

PGI				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 2 jours	 HN
 Marqueur de l'atrophie gastrique (corps gastrique) ; dépistage du risque de cancer gastrique.				

*Test en cours de développement

Pepsinogène I

PGI					
1mL Plasma		Réfrigéré		Chimiluminescence	2 jours HN
⊕ Marqueur de l'atrophie gastrique (corps gastrique) ; dépistage du risque de cancer gastrique.					

Pepsinogène II

PGII					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	2 jours HN
⊕ Marqueur gastrique ; le rapport pepsinogène I/II évalue l'atrophie de la muqueuse.					

Pepsinogène II

PGII					
1mL Plasma		Réfrigéré		Chimiluminescence	2 jours HN
⊕ Marqueur gastrique ; le rapport pepsinogène I/II évalue l'atrophie de la muqueuse.					

Peptide C

PEPC					
1mL Sérum		Congelé		Chimiluminescence	1 jour 400 B
 Prélèvement à jeun (12h). Les substances qui inhibent les cellules bêta comme l'insuline ou les médicaments alpha-sympathomimétiques diminuent le peptide C. Les patients ayant une atteinte rénale ont des valeurs de peptide C élevées. L'alimentation et le traitement par des médicaments (glucocorticoïdes) qui stimulent les cellules bêta augmentent la sécrétion de peptide C. Les patients ayant une maladie d'Addison non traitées ont des valeurs de peptide C inférieure à la normale.					
⊕ Sous-produit de la transformation de la proinsuline en insuline, sécrété en quantité équimolaire, utilisé pour évaluer la sécrétion endogène résiduelle d'insuline. Il permet de distinguer un diabète de type 1 (peptide C bas) d'un diabète de type 2 (peptide C normal ou élevé), notamment en cas de présentation atypique. Il est essentiel au diagnostic d'hypoglycémie factice ou d'insulinome, en complément du dosage de l'insuline et de la glycémie. Contrairement à l'insuline, il n'est pas affecté par un traitement insulinaire exogène, ce qui en fait un marqueur fiable chez les patients traités. Il contribue aussi à la décision d'introduction d'une insulinothérapie dans le diabète.					

Peptide C

PEPCU					
5mL Urines de 24h		Congelé		Chimiluminescence	1 jour 400 B
 Prélèvement à jeun (12h).					
⊕ Évalue la sécrétion d'insuline endogène (diabète, hypoglycémies, insulinome).					

*Test en cours de développement

Peptide C

PEPCU

5mL Urines



Congelé



Chimiluminescence



1 jour



400 B



Prélèvement à jeun (12h).



Évalue la sécrétion d'insuline endogène (diabète, hypoglycémies, insulinome).

Petite pièce opératoire

PPO

Flacon pré-rempli de
formol tamponné 10 %



T° ambiante



Macroscopie, inclusion en
paraffine, HE



6 jours



545 P



Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique.

Perforine

PERF

5mL Sang total EDTA



T° ambiante



Cytométrie en flux



3 jours



HN



Eviter le prélèvement le vendredi, weekend et la veille des jours fériés.

Phadiatop

PHAD

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse



4 jours



300 B



Dépistage global d'une sensibilisation aux pneumallergènes courants (terrain atopique) ; mélange d'IgE respiratoires (Phadiatop).

Phénobarbital

PHENOB

1mL Plasma



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



300 B



Contrôle du traitement, suspicion d'une intoxication.

Phénobarbital

PHENOB

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



300 B



Contrôle du traitement, suspicion d'une intoxication.

Phénotype Rhésus Kell

PHENOT

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



Agglutination



1 jour



100 B



Acheminer le prélèvement dans les 24h.



Phénotypage érythrocytaire; sécurité transfusionnelle et obstétricale.

*Test en cours de développement

Phénotype étendu (autres que ABO-RH1 et RH-KEL1)

FENO				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Agglutination
 Acheminer le prélèvement dans les 24h. Prix par antigène. Préciser obligatoirement l'antigène érythrocytaire à identifier : Cellano (KEL2 ou k), Cw, Lewis... Dans les systèmes bi-alléliques, les 2 antigènes seront déterminés. En l'absence de précision, l'appellation « phénotype étendu » correspond en général à la détermination des antigènes érythrocytaires JK1, JK2, FY1, FY2, MNS3 et MNS4.				
				1 jour
				HN
 Phénotypage érythrocytaire étendu ; sécurité transfusionnelle et obstétricale.				

Phénylalanine

PHE				
1mL Plasma EDTA		Congelé		LC-MS/MS
				15 jours
				400 B
 Dosage d'acide aminé ; diagnostic et suivi de la phénylcétonurie.				

Phosphatases alcalines

PHALC				
1mL Plasma		Réfrigéré		Colorimétrie IFCC
				1 jour
				50 B

Phosphatases alcalines

PHALC				
1mL Sérum		Réfrigéré		Colorimétrie IFCC
				1 jour
				50 B

Phosphatase alcaline osseuse

PHALOS				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
 Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h. Eviter les prélèvements fortement hémolysés.				
				1 jour
				HN
 Marqueur de la formation osseuse ; exploration des maladies osseuses (Paget, ostéomalacie).				

Phosphore

PHOS				
1mL Plasma		Réfrigéré		Molybdate UV
 Prélèvement à jeun.				
				1 jour
				40 B

Phosphore

PHOS				
1mL Sérum		Réfrigéré		Molybdate UV
 Prélèvement à jeun.				
				1 jour
				40 B

*Test en cours de développement

Phosphore urinaire

PHU				
10mL Urines	 Réfrigéré	 Molybdate UV	 1 jour	 40 B

Phosphore urinaire

PHU24				
10mL Urines 24h	 Réfrigéré	 Molybdate UV	 1 jour	 40 B
 Préciser le volume des urines de 24h. Acidifier les urines avec de l'HCl (pH<3) après le prélèvement.				

Pièce opératoire simple

POS				
Flacon pré-rempli de formol tamponné 10 %	 T° ambiante	 Macroscopie, inclusion en paraffine, HE	 7 jours	 635 P
 Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique.				

Pièce opératoire complexe I

POC				
Flacon pré-rempli de formol tamponné 10 %	 T° ambiante	 Macroscopie, inclusion en paraffine, HE	 10 jours	 1090 P
 Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique.				

Pièce opératoire complexe II

POC				
Flacon pré-rempli de formol tamponné 10 %	 T° ambiante	 Macroscopie, inclusion en paraffine, HE	 12 jours	 1090 P
 Joindre impérativement le bon de demande d'examen anatomopathologique.				

PIVKA-II

PIVKA				
1mL Plasma	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 2 jours	 HN
 Aide au diagnostic et suivi des patients à haut risque de carcinome hépato-cellulaire.				

Plasminogène

PLASM				
1mL Plasma citraté	 Congelé	 Néphélométrie	 2 jours	 HN
 Exploration de la fibrinolyse ; bilan des déficits (thromboses, conjonctivite ligieuse).				

*Test en cours de développement

Plasmodium – Recherche + Identification

GE

4mL Sang total EDTA  T° ambiante  Microscopie + Test rapide

 Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.

 1 jour

 50 B

 Diagnostic et identification d'espèce du paludisme (frottis/goutte épaisse).

Plomb

PB

2mL Sang total EDTA  Réfrigéré  ICP-MS

 Tube sans bille et sans gel.

 7 jours

 250 B

 La plombémie est un marqueur de référence pour le diagnostic et le suivi du saturnisme, qu'il soit d'origine professionnelle, environnementale (habitat ancien, peintures au plomb) ou accidentelle. Il est utilisé pour le dépistage systématique chez l'enfant exposé, population particulièrement vulnérable aux effets neurotoxiques du plomb (troubles cognitifs, retard de développement). Il permet également la surveillance des travailleurs exposés professionnellement, dans le cadre de la médecine du travail. Une plombémie élevée impose la recherche de la source d'exposition et peut nécessiter un traitement chélateur selon le seuil atteint. Son suivi est essentiel pour évaluer l'efficacité des mesures d'éviction et du traitement.

Plomb

PBU

10mL Urines  Réfrigéré  ICP-MS

 Tube sans bille et sans gel.

 7 jours

 250 B

 Diagnostic du saturnisme et surveillance d'une exposition au plomb.

PML-RARα - Recherche de transcrit

PML

4mL Sang total EDTA  Réfrigéré  PCR en temps réel

 Prélever sur tube PAXgene si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Tube PAXgene disponible sur demande et facturé en sus (300.00 DH). Joindre la fiche de renseignement "Hémopathies malignes" et les résultats de la NFS.

 7 jours

 HN

 Leucémie aiguë promyélocytaire.

Pneumocoques – Recherche de l'antigène

PNEUMOC

10mL Urines  Réfrigéré  Immunochromatographie

 1 jour

 HN

 Détection antigénique urinaire ; diagnostic rapide de la pneumococcie.

Pneumocoques – Recherche de l'antigène

PNEUMOC

0.5mL LCR  Réfrigéré  Immunochromatographie

 1 jour

 HN

 Détection antigénique urinaire ; diagnostic rapide de la pneumococcie.

*Test en cours de développement

Pneumocystis jirovecii – Diagnostic moléculaire

PJP

2mL Expectoration  Réfrigéré  PCR en temps réel  4 jours  900 B

⊕ Détection moléculaire de *Pneumocystis jirovecii* ; diagnostic de la pneumocystose chez l'immunodéprimé.

Pneumocystis jirovecii – Diagnostic moléculaire

PJP

5mL LBA  Réfrigéré  PCR en temps réel  4 jours  900 B

⊕ Détection moléculaire de *Pneumocystis jirovecii* ; diagnostic de la pneumocystose chez l'immunodéprimé.

Polyomavirus BK – Charge virale

BKV

2mL Plasma EDTA  Congelé  PCR en temps réel  7 jours  900 B

⊕ Quantification du virus BK ; suivi de la néphropathie chez le greffé rénal.

Polyomavirus BK – Charge virale

BKV

1mL LCR  Congelé  PCR en temps réel  3 jours  900 B

⊕ Quantification du virus BK ; suivi de la néphropathie chez le greffé rénal.

Polyomavirus BK – Charge virale

BKV

20mL Urines  Réfrigéré  PCR en temps réel  7 jours  900 B

⊕ Quantification du virus BK ; suivi de la néphropathie chez le greffé rénal.

Polyomavirus JC – Charge virale

JCV

2mL Plasma EDTA  Congelé  PCR en temps réel  7 jours  900 B

Polyomavirus JC – Charge virale

JCV

1mL LCR  Congelé  PCR en temps réel  3 jours  900 B

*Test en cours de développement

Polyomavirus JC – Charge virale

					JCV
20mL Urines		Réfrigéré		PCR en temps réel	7 jours 900 B

Polypose associée à *MUTYH* – Recherche des variants récurrents

					MUTYH
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger	21 jours HN
 Joindre impérativement le consentement et la fiche de renseignements "Oncogénétique". Recherche des variants récurrents c.536A>G, c.1187G>A et c.1227_1228dup au niveau du gène <i>MUTYH</i>					

 Polypose associée à *MUTYH*. Cancer colorectal.

Portage de Bacilles Gram négatif multirésistants

					BMR
Ecouvillonnage anal/axillaire		T° ambiante		Culture	3 jours 60 B

Portage de *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline

					SARM
Ecouvillonnage nasal		T° ambiante		Culture	3 jours 60 B

Potassium (K+)

					K
1mL Plasma		Réfrigéré		ISE indirecte	1 jour 30 B
 Proscrire les prélèvements hémolysés.					

Potassium (K+)

					K
1mL Sérum		Réfrigéré		ISE indirecte	1 jour 30 B
 Proscrire les prélèvements hémolysés.					

Potassium urinaire

					KU
5mL Urines		Réfrigéré		ISE indirecte	1 jour 30 B

*Test en cours de développement

Poumon de fermier -Sérologie

FERM					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	
					4 jours
					HN
⊕ Recherche de précipitines ; diagnostic de la pneumopathie d'hypersensibilité du fermier.					

Poumon d'éleveur d'oiseau (Précipitines) - Dépistage

PREC					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunochromatographie	
		Antigène recherché : lait de jabot de pigeon. Eviter les prélèvements hémolysés.			1 jour
					HN
⊕ Dépistage des précipitines aviaires (pneumopathie d'hypersensibilité).					

Poumon d'éleveur d'oiseau (Précipitines) – Confirmation

PEOWB					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunoblot	
					7 jours
					HN
⊕ Confirmation des précipitines ; diagnostic de la pneumopathie d'hypersensibilité aux oiseaux.					

Poumon d'éleveur d'oiseaux (Précipitines aviaires) *

OISE					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	
		Recherche des IgG spécifiques anti-pigeon et anti- sérum de poulet			4 jours
					HN
⊕ Recherche de précipitines aviaires ; diagnostic de la pneumopathie d'hypersensibilité.					

Poumon domestique -Sérologie

ODO					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	
		Recherche des IgG spécifiques anti- <i>Dermatophagoides pteronyssinus</i> et anti- <i>Alternaria</i>			4 jours
					HN
⊕ Recherche de précipitines ; diagnostic de la pneumopathie d'hypersensibilité.					

Préalbumine

PALB					
1mL Sérum		Réfrigéré		Turbidimétrie	
					1 jour
					HN
⊕ Marqueur nutritionnel sensible (transthyrétine) ; évaluation de la dénutrition.					

Prélèvement urétral

PU					
Ecouvillon urétral		T° ambiante		Culture	
					4 jours
					90 B

*Test en cours de développement

Prélèvement vaginal

PV					
Ecouvillon vaginal		T° ambiante		Culture	
					4 jours
					90 B

Procalcitonine

PRO					
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorométrie	
 Congeler si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.					8 heures
					400 B
 Marqueur des infections bactériennes et du sepsis ; aide à guider l'antibiothérapie.					

Profil des métaux et oligo-éléments

METOLI					
2mL Plasma		Réfrigéré		ICP-MS	
 Tubes sans gel de séparation.					
Dosage du cuivre, zinc, arsenic, nickel, cadmium, chrome, iode, fer, sélénium, cobalt, mercure, manganèse, molybdène, argent et titane.					7 jours
					HN
 Évaluation globale du statut en oligo-éléments et de l'exposition aux métaux.					

Profil des métaux et oligo-éléments

METOLI					
2mL Sérum		Réfrigéré		ICP-MS	
 Tubes sans gel de séparation.					
Dosage du cuivre, zinc, arsenic, nickel, cadmium, chrome, iode, fer, sélénium, cobalt, mercure, manganèse, molybdène, argent et titane.					7 jours
					HN
 Évaluation globale du statut en oligo-éléments et de l'exposition aux métaux.					

Profil des métaux et oligo-éléments urinaires

TRACEU					
10mL Urines 24h		Réfrigéré		ICP-MS	
 Préciser la diurèse.					
Dosage du cuivre, zinc, cobalt, molybdène, iode, manganèse, chrome, cadmium, nickel, arsenic et titane.					7 jours
					HN
 Évaluation globale du statut en oligo-éléments et de l'exposition aux métaux.					

Progestérone

PROG					
1mL Sérum		Congelé		Chimiluminescence	
 Renseigner la date des dernières règles.					1 jour
					250 B
 Exploration de l'ovulation, du corps jaune et du suivi de grossesse.					

*Test en cours de développement

ProGRP

PROGRP

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 2 jours	 HN
 Prélèvement à jeun.				

Proinsuline

PRINS

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 2 jours	 HN
 Prélèvement à jeun.				

⊕ Exploration des hypoglycémies et de l'insulinome (précurseur de l'insuline).

Prolactine

PRL

1mL Sérum	 Congelé	 Chimiluminescence	 1 jour	 250 B
-----------	---	---	--	---

⊕ Hormone hypophysaire dont le dosage est indiqué devant des troubles du cycle, une aménorrhée, une galactorrhée, une infertilité ou une baisse de la libido/dysfonction érectile. Une hyperprolactinémie oriente vers un adénome hypophysaire (prolactinome), mais aussi vers des causes médicamenteuses, l'hypothyroïdie, l'insuffisance rénale ou le stress. Elle est essentielle au bilan étiologique des adénomes hypophysaires et à leur suivi thérapeutique (agonistes dopaminergiques). Des taux très élevés orientent fortement vers un macroprolactinome, alors qu'une élévation modérée nécessite d'éliminer les causes physiologiques ou iatrogènes. Le dosage doit être réalisé à distance de tout stress ou stimulation mammaire.

Proline

PRO

1mL Plasma EDTA	 Congelé	 LC-MS/MS	 15 jours	 HN
 Jeûne impératif.				

⊕ Dosage d'acide aminé ; exploration des aminoacidopathies.

Protéines Totales (protidémie)

PT

1mL Plasma	 Réfrigéré	 Biuret	 1 jour	 30 B
------------	---	--	--	--

Protéines Totales (protidémie)

PT

1mL Sérum	 Réfrigéré	 Biuret	 1 jour	 30 B
-----------	---	--	--	--

*Test en cours de développement

Protéine C

PC

2*1mL Plasma citraté  Congelé  Chromogénie

pauvre en plaquette

 Centrifuger immédiatement l'échantillon sanguin à 1500g pendant au moins 15 minutes à température ambiante. Plasma à congeler dans l'heure. Proscrire les échantillons hémolysés. Joindre la fiche de renseignements cliniques.

 2 jours

 200 B

Le dosage de la protéine C doit être effectué à distance de tout événement thrombo-embolique, au moins 2 à 3 semaines après un traitement par AVK.

 Inhibiteur physiologique vitamine K-dépendant de la coagulation, dosé dans le bilan de thrombophilie à la recherche d'un déficit constitutionnel ou acquis prédisposant aux thromboses veineuses. Un déficit sévère peut être responsable de purpura fulminans néonatal ou de nécrose cutanée sous antivitamines K en début de traitement. Un déficit acquis s'observe en cas d'insuffisance hépatique, de CIVD ou sous traitement par AVK, ce qui impose son dosage à distance de ces situations. Il est essentiel dans le bilan étiologique d'une thrombose inexpliquée chez le sujet jeune. Son interprétation doit toujours être associée à celle de la protéine S et de l'antithrombine.

Protéine S – Antigène libre

PSF

2*1mL Plasma citraté  Congelé  Turbidimétrie

pauvre en plaquette

 Centrifugation à température ambiante à 1500g pendant au moins 15 minutes. Plasma à congeler dans l'heure.

 2 jours

 200 B

 Exploration des thrombophilies (déficit en protéine S).

Protéine S100

PS100

1mL Sérum  Congelé  Chimiluminescence

 Prélèvement à jeun.

 2 jours

 HN

Protéinorachie

PTLCR

1mL LCR  Réfrigéré  Turbidimétrie

 Préciser le volume des urines de 24H. Ne pas utiliser de conservateur.

 1 jour

 30 B

Protéinurie de 24h

PT24

10mL Urines de 24h  Réfrigéré  Turbidimétrie

 Préciser le volume des urines de 24H. Ne pas utiliser de conservateur.

 1 jour

 30 B

Protéinurie de Bence Jones

PBJ

10mL Urines de 24H  Réfrigéré  Electrophorèse

 Préciser le volume des urines de 24H.

 5 jours

 600 B

 Détection des chaînes légères libres urinaires ; diagnostic du myélome.

*Test en cours de développement

PSA totale

PSAT					
1mL Sérum		Congelé		Chimiluminescence	1 jour
					300 B
 Marqueur du dépistage et du suivi du cancer de la prostate.					

PSA libre

PSAL					
1mL Sérum		Congelé		Chimiluminescence	1 jour
 CENTRIFUGER ET CONGELER IMMEDIATEMENT. Proscrire les échantillons fortement hémolysés. Prélever l'échantillon avant tout toucher rectal, massage prostatique, échographie, cystoscopie, biopsie ou éjaculation, ces gestes pouvant fausser le résultat.					300 B
 Améliore la spécificité du dépistage du cancer prostatique (rapport PSA libre/total). Glycoprotéine spécifique de la prostate, présente dans la circulation sous différentes formes : libre, complexé, "encapsulé", et totale. Le PSA libre est augmenté dans l'Hypertrophie Bénigne de la Prostate, et le PSA complexé dans les formes cancéreuses.					

Pyruvate

PYR					
cf. Rapport Lactate/Pyruvate					
2mL Sang hépariné déprotéinisé		Congelé		Point redox	5 jours
 Immédiatement après prélèvement, mélanger 2mL de sang total hépariné avec 2mL d'acide perchlorique (préalablement réfrigéré à 4°C). Vortexer pendant 15 secondes. Congeler le tube.					HN
 Exploration des acidoses lactiques et des maladies mitochondriales (rapport lactate/pyruvate).					

Pyruvate kinase

PK					
4mL Sang total ACD		Réfrigéré		Colorimétrie	5 jours
 Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement. Joindre la NFS, le taux de réticulocytes, les résultats de la G6PD et du frottis sanguin.					HN
 Diagnostic du déficit en pyruvate kinase (anémie hémolytique héréditaire).					

Q

QUANTIferon TB-Gold Plus

cf. IGRA Tuberculose

Quétiapine

QUETA					
1mL Sérum		Réfrigéré		LC-MS/MS	15 jours
 Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.					HN
 Suivi thérapeutique de l'antipsychotique (efficacité, tolérance, observance).					

*Test en cours de développement

Quétiapine

QUETA					
1mL Plasma		Réfrigéré		LC-MS/MS	
	Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.				15 jours
	Suivi thérapeutique de l'antipsychotique (efficacité, tolérance, observance).				

QUICKI – Indice

QUICKI					
1mL Sérum		Congelé		Chimiluminescence	
	Prélèvement à jeun. Proscrire les sérums hémolysés. Joindre impérativement le résultat de la glycémie pour le calcul de l'indice (à défaut, joindre un plasma fluoré pour la glycémie, facturée en sus).				1 jour
	Évalue la sensibilité à l'insuline à partir de la glycémie et de l'insulinémie à jeun.				

R

Rapport Lactate / Pyruvate

LACPYR					
2mL Sang hépariné déprotéinisé		Congelé		Point redox	
	Immédiatement après prélèvement, mélanger 2mL de sang total hépariné avec 2mL d'acide perchlorique (préalablement réfrigéré à 4°C). Vortexer pendant 15 secondes. Congeler le tube.				5 jours
	Aide au diagnostic des maladies mitochondriales et des acidoses lactiques.				

Récepteur soluble de la transferrine (sTFR)

TFR					
1mL Sérum		Réfrigéré		Néphélométrie	
	Prélèvement non hémolysé.				1 jour
	Distingue carence martiale et anémie inflammatoire.				

Récepteur soluble de la transferrine (sTFR)

TFR					
1mL Plasma		Réfrigéré		Néphélométrie	
	Prélèvement non hémolysé.				1 jour
	Distingue carence martiale et anémie inflammatoire.				

Recherche d'acanthocytes dans les urines

ACANT					
5mL Urines		Réfrigéré		Microscopie	
					1 jour
					20 B

*Test en cours de développement

Recherche des agglutinines irrégulières

RAI

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



Agglutination



Acheminer le prélèvement dans les 24h.



1 jour



40 B



Détecte des anticorps anti-érythrocytaires ; sécurité transfusionnelle et suivi de grossesse.

Recherche des cristaux

RCRIS

Liquides biologiques



Réfrigéré



Microscopie



1 jour



20 B

Recherche des œufs de bilharziose

ROBILHA

25mL Urines



Réfrigéré



Microscopie



De préférence de fin de miction matinale. Après un effort physique.



1 jour



20 B

Recherche de sang dans les urines

SANG2

5mL Urines



Réfrigéré



Microscopie



1 jour



10 B

Rénine directe

RENI

1mL Plasma EDTA



Congelé



Chimiluminescence



NE PAS REFRIGERER. Centrifuger à température ambiante, sans réfrigérer. CONGELATION

IMMEDIATE à -20 °C APRES CENTRIFUGATION. DEUX ALIQUOTS CONGELES. Noter heure et position du patient « Debout » ou « Couchée » (minimum 30 minutes avant le prélèvement).

Échantillons troubles/lipémiques/décongelés : re-centrifuger (10 000 × g, 10 min).

Prélèvement le matin entre 7 h et 10 h, idéalement à jeun.

Interférences médicamenteuses : IEC, ARA2, diurétiques et spironolactone augmentent la sécrétion de rénine ; les bêta-bloquants la diminuent. Un arrêt du traitement interférant (2 semaines ; 4 à 6 semaines pour la spironolactone) est recommandé avant le dosage, sous couvert d'un traitement de substitution si nécessaire.



1 jour



400 B



Enzyme rénale reflétant l'activité du système rénine-angiotensine-aldostérone, dosée conjointement à l'aldostérone pour le bilan d'hypertension artérielle secondaire. Une rénine basse avec aldostérone élevée oriente vers un hyperaldostéronisme primaire, alors qu'une rénine élevée évoque une cause secondaire (sténose de l'artère rénale, hypovolémie). Elle aide aussi à ajuster le traitement dans l'insuffisance surrénalienne (maladie d'Addison). Son interprétation dépend fortement des traitements antihypertenseurs en cours, souvent nécessaire à arrêter avant le dosage. Elle est également utile dans le suivi des hyperplasies congénitales des surrénales.

*Test en cours de développement

Résistance à la Protéine C activée

RPCA				
2*1mL Plasma citraté pauvre en plaquette		Congelé		Chronométrie
	Plasma à congeler dans l'heure. Joindre les renseignements cliniques. Se référer à l'annexe n°2 pour les recommandations pré-analytique en hémostase.			7 jours
	Dépistage du Facteur V Leiden ; exploration des thrombophilies.			

Résistance globulaire

RG				
4mL Sang total EDTA		T° ambiante		Lyse cellulaire
				2 jours
	Test d'exploration de la sphérocytose héréditaire (fragilité osmotique).			

Réticulocytes

RETI				
2mL Sang total EDTA		T° ambiante		Cytométrie en flux
	Une numération de la formule sanguine sera systématiquement réalisée et facturée en sus.			2 heures
				30 B

Retinol Binding Protein

RBP				
1mL Sérum		Réfrigéré		Néphélométrie
	Prélèvement non hémolysé.			1 jour
	Marqueur nutritionnel et de la fonction tubulaire rénale.			

Rhésus D - Génotypage (Sang maternel) *

RHD				
10mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel
	Joindre impérativement le consentement.			7 jours
				HN

Rickettsia conorii – Sérologie IgG

RICKG				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				2 jours
	Recherche d'une exposition antérieure à <i>Rickettsia conorii</i> (fièvre boutonneuse méditerranéenne).			

Rickettsia conorii – Sérologie IgM

RICKM				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				2 jours
	Recherche d'une infection récente à <i>Rickettsia conorii</i> (fièvre boutonneuse méditerranéenne).			

*Test en cours de développement

Rifampicine*

RD					
1mL Plasma		Réfrigéré		LC-MS/MS	15 jours 
					HN

Rispéridone

RISP					
1mL Sérum		Réfrigéré		LC-MS/MS	15 jours 
					HN

⊕ Suivi thérapeutique de l'antipsychotique (efficacité, tolérance, observance).

Rispéridone

RISP					
1mL Plasma		Réfrigéré		LC-MS/MS	15 jours 
					HN

⊕ Suivi thérapeutique de l'antipsychotique (efficacité, tolérance, observance).

ROMA – Score

ROMA					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	1 jour 
 Dosage de HE4 et CA125 inclus. Préciser si la patiente est en pré ou post-ménopause. Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.					HN
⊕ Combine CA 125 et HE4 ; évalue le risque de cancer ovarien devant une masse pelvienne.					

Rotavirus – Recherche

ROTA					
10g Selles		Réfrigéré		Immunochromatographie	1 jour 
					200 B
⊕ Détection du rotavirus dans les gastro-entérites du jeune enfant.					

Rougeole – PCR

MEABM					
2*1mL Sérum		Congelé		PCR en temps réel	7 jours 
					HN
⊕ Détection moléculaire du virus de la rougeole (diagnostic précoce, confirmation).					

Rougeole – PCR

MEABM					
2*1mL Plasma EDTA		Congelé		PCR en temps réel	7 jours 
					HN
⊕ Détection moléculaire du virus de la rougeole (diagnostic précoce, confirmation).					

*Test en cours de développement

Rougeole – PCR

MEABM

10mL Urines 1^{re} miction



Réfrigéré



PCR en temps réel



Acheminement de l'échantillon dans les 48h suivant le prélèvement.



7 jours



HN



Détection moléculaire du virus de la rougeole (diagnostic précoce, confirmation).

Rougeole /Rubéole- PCR

MEARUB

Ecouvillon pharyngé



Réfrigéré



PCR en temps réel



Milieu de transport disponible sur demande.



7 jours



HN



Détection moléculaire combinée des virus de la rougeole et de la rubéole.

Rougeole – Contrôle d'immunité (IgG)

ROUG

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



330 B



Marqueur d'immunité contre le virus de la rougeole, acquise par infection naturelle ou vaccination (ROR), dosé pour évaluer le statut immunitaire, notamment chez les professionnels de santé, les personnes nées après 1980 ou en contexte d'exposition à un cas. Il contribue au diagnostic rétrospectif d'une infection et à la vérification de l'efficacité vaccinale. Il est essentiel dans la gestion des contacts autour d'un cas confirmé, pour identifier les sujets non immunisés à risque et guider une vaccination ou une immunoglobulinothérapie post-exposition. Il participe également aux enquêtes de couverture vaccinale en santé publique. Son interprétation doit tenir compte du contexte épidémique et du délai depuis une éventuelle exposition.

Rougeole –IgM

ROUGM

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



330 B



Recherche d'une infection récente au virus de la rougeole.

Rougeole – Sérologie IgG + IgM

ROUGMG

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



HN



Diagnostic sérologique de la rougeole.

*Test en cours de développement

Rubéole – Sérologie IgG

RUBG				
1mL Sérum	 Congelé	 Chimiluminescence	 1 jour	 150 B

⊕ Marqueur d'immunité contre la rubéole, acquise par infection naturelle ancienne ou vaccination, dosé systématiquement lors de la déclaration de grossesse pour évaluer le statut immunitaire de la femme enceinte. Une sérologie positive avant grossesse écarte le risque de rubéole congénitale, complication grave pouvant causer malformations fœtales sévères en cas de primo-infection au premier trimestre. En l'absence d'immunité, un contrôle mensuel est recommandé jusqu'à la fin du premier trimestre pour dépister une séroconversion. Il permet aussi de décider d'une vaccination post-partum chez les femmes non immunisées. Il est également utile pour vérifier l'immunité avant vaccination chez les professionnels à risque.

Rubéole – Sérologie IgM

RUBM				
1mL Sérum	 Congelé	 Chimiluminescence	 1 jour	 400 B

⊕ Marqueur d'infection récente ou de primo-infection rubéolique, apparaissant précocement après le contag et se négativant généralement en quelques semaines à mois. Sa positivité chez la femme enceinte impose une évaluation urgente du risque de transmission materno-fœtale, particulièrement grave en début de grossesse (malformations, surdité, cardiopathies). Il peut aussi être positif lors de réinfections ou par réaction croisée, nécessitant une confirmation par avidité des IgG et cinétique sérologique. Il est utilisé dans le diagnostic différentiel des éruptions fébriles et dans la surveillance des femmes enceintes non immunisées. Son interprétation doit toujours être couplée aux IgG et au contexte clinique.

S

Salmonellose - Réaction de Widal et Félix

WIDAL				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Agglutination	 3 jours	 80 B

⊕ Diagnostic sérologique des fièvres typhoïde et paratyphoïde.

Sanfilippo Type C - Recherche des variants récurrents

HGSNAT				
4mL Sang total EDTA	 Réfrigéré	 Séquençage Sanger	 21 jours	 HN

 Joindre impérativement la fiche de consentement.

Sang dans les selles - Dépistage colorectal

FOBT				
10g Selles Flacon propre	 Réfrigéré	 Immunochimie	 1 jour	 150 B

*Test en cours de développement

Sarcosine

SAR					
1mL Plasma EDTA	 Congelé	 LC-MS/MS	 15 jours	 HN	
⊕ Dosage d'acide aminé ; exploration de la sarcosinémie.					

Sélénium

SEL					
1mL Plasma	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours	 HN	
 Tube sans gel de séparation, décanté. Le prélèvement ne doit pas être effectué après l'injection d'un produit de contraste contenant du gadolinium, afin d'éviter toute interférence analytique.					
⊕ Oligoélément antioxydant dosé dans le bilan des carences nutritionnelles, notamment chez les patients sous nutrition parentérale prolongée ou présentant une malabsorption sévère. Une carence peut être associée à une cardiomyopathie (maladie de Keshan), une myopathie ou une altération de la fonction thyroïdienne, le sélénium étant un cofacteur des désiodases. Il est aussi étudié dans le contexte de certaines pathologies inflammatoires chroniques et du suivi nutritionnel en réanimation. Son dosage contribue à l'évaluation globale du statut en oligoéléments chez les patients à risque de dénutrition. Un excès, plus rare, peut être toxique et se manifester par des troubles digestifs, cutanés et neurologiques.					

Sélénium

SEL					
1mL Sérum	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours	 HN	
 Tube sans gel de séparation, décanté. Le prélèvement ne doit pas être effectué après l'injection d'un produit de contraste contenant du gadolinium, afin d'éviter toute interférence analytique.					
⊕ Oligoélément antioxydant dosé dans le bilan des carences nutritionnelles, notamment chez les patients sous nutrition parentérale prolongée ou présentant une malabsorption sévère. Une carence peut être associée à une cardiomyopathie (maladie de Keshan), une myopathie ou une altération de la fonction thyroïdienne, le sélénium étant un cofacteur des désiodases. Il est aussi étudié dans le contexte de certaines pathologies inflammatoires chroniques et du suivi nutritionnel en réanimation. Son dosage contribue à l'évaluation globale du statut en oligoéléments chez les patients à risque de dénutrition. Un excès, plus rare, peut être toxique et se manifester par des troubles digestifs, cutanés et neurologiques.					

Sélénium

SELU					
10mL Urines	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours	 HN	
 Le prélèvement ne doit pas être effectué après l'injection d'un produit de contraste contenant du gadolinium, afin d'éviter toute interférence analytique.					
⊕ Exploration du statut en sélénium (carence, supplémentation, toxicité).					

Sérine

SER					
1mL Plasma EDTA	 Congelé	 LC-MS/MS	 15 jours	 HN	
 Jeûne impératif. Proscrire les prélèvements hémolysés.					
⊕ Dosage d'acide aminé ; exploration des troubles de la biosynthèse de la sérine.					

*Test en cours de développement

Sérotonine

SEROT

1mL Sérum



Congelé



Enzymoimmunoanalyse



Proscrire les prélèvements hémolysés. Régime alimentaire : éviter la consommation d'aliments riche en sérotonine (bananes, noix, tomates, ananas, groseilles, avocats, aubergines, kiwis, pamplemousse, raisins secs, cacao, caféine, pêches, prunes, chocolat) pendant les 2 jours précédant le prélèvement. La nicotine affecte également le taux de sérotonine. Certains médicaments ont également un effet sur le taux de sérotonine et doivent être arrêtés deux à 4 jours avant le prélèvement si possible.



7 jours



300 B



Exploration des tumeurs carcinoïdes.

Sérotonine urinaire

SEROTU

10mL Urines de 24h
acidifiées



Réfrigéré



LC-MS/MS



Urines des 24 heures recueillies sur acide chlorhydrique (pH 2). Indiquer la diurèse des 24 heures. Régime alimentaire : éviter la consommation d'aliments riche en sérotonine (bananes, noix, tomates, ananas, groseilles, quetsches, mirabelles, melons, avocats, aubergines, kiwis) pendant les 2 jours précédant le recueil et pendant le recueil urinaire.



15 jours



300 B



Exploration des tumeurs carcinoïdes.

Sérum amyloïde A

SAA

1mL Sérum



Congelé



Néphélométrie/Chimiluminescence



1 jour



HN



Marqueur sensible de l'inflammation et de l'amylose AA.

Sex Binding Protein (SHBG)

SHBG

1mL Sérum



Congelé



Chimiluminescence



1 jour



HN



Proscrire les échantillons fortement hémolysés ou lipémiques. Les contraceptifs oraux et les médicaments antipileptiques peuvent avoir une incidence sur la concentration de SHBG dans le sérum.



Protéine de transport des hormones sexuelles, dont le dosage permet d'interpréter correctement les taux de testostérone et d'estradiol totaux. Une SHBG élevée (hyperthyroïdie, cirrhose, œstrogènes) peut masquer un déficit androgénique en maintenant une testostérone totale normale, d'où l'intérêt du calcul de la fraction libre. Une SHBG basse (obésité, insulino-résistance, syndrome des ovaires polykystiques, hypothyroïdie) peut au contraire majorer artificiellement la testostérone totale. Elle est donc indispensable au bilan d'hypogonadisme et d'hyperandrogénie. Elle sert également de marqueur indirect de l'insulino-résistance.

*Test en cours de développement

SGCG - Mutation c.525delT

SGCG				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger
 Joindre impérativement le consentement et la "fiche d'examen NEUROMUSCULAIRE : Dystrophinopathie, Gamma-sarcoglycanopathie, Amyotrophie spinale"			30 jours	1200 B
 Recherche de la mutation récurrente NM_000231.3 : c.525delT(p.Phe175LeufsTer20) au niveau de l'exon 6 du gène SGCG pour le diagnostic de Gamma-sarcoglycanopathie. Cette mutation représente 65% des dystrophies musculaires progressives autosomiques récessives au Maroc (El Kerch F et al., 2014).				

SMN1 - Délétion Exon 7/8 (Amyotrophie spinale)

SMN1				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel
 Joindre impérativement le consentement et la "fiche d'examen NEUROMUSCULAIRE : Dystrophinopathie, Gamma-sarcoglycanopathie, Amyotrophie spinale"			30 jours	1200 B
 Diagnostic de l'amyotrophie spinale. Dépistage d'hétérozygotie pour le gène SMN1.				

SMN1/SMN2- CNV et porteurs silencieux (Amyotrophie spinale)

SMNCV				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR+ Analyse de fragment
 Joindre impérativement le consentement et la "fiche d'examen NEUROMUSCULAIRE : Dystrophinopathie, Gamma-sarcoglycanopathie, Amyotrophie spinale"			30 jours	HN
 Diagnostic de l'amyotrophie spinale. Dépistage d'hétérozygotie pour le gène SMN1. Dépistage des porteurs silencieux. Détermination du nombre de copies de SMN2.				

Sodium (Na +)

NA				
1mL Plasma		Réfrigéré		ISE indirecte
			1 jour	30 B

Sodium (Na +)

NA				
1mL Sérum		Réfrigéré		ISE indirecte
			1 jour	30 B

Sodium urinaire

NAU				
5mL Urines		Réfrigéré		ISE indirecte
			1 jour	30 B

Spermoculture

SPERMO				
Sperme		T° ambiante		Culture
 Délai d'abstinence sexuelle : 3 à 5 jours. Acheminer immédiatement au laboratoire.			4 jours	90 B

*Test en cours de développement

Spermogramme

SPERMG				
Sperme		T° ambiante	Microscopie	
Délai d'abstinence sexuelle : 3 à 5 jours. Acheminer immédiatement au laboratoire.				5 jours
				100 B

Spermocytogramme

SPCYTO				
Sperme		T° ambiante	Microscopie	
Délai d'abstinence sexuelle : 3 à 5 jours. Acheminer immédiatement au laboratoire.				5 jours
				150 B

Squamous cell carcinoma – SCC

SCC				
1mL Sérum		Congelé	Chimiluminescence	
				1 jour
				HN
Marqueur tumoral des carcinomes épidermoïdes (col utérin, ORL, poumon).				

SRY – Détection du gène

SRYD				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	PCR	
Joindre impérativement le consentement et la fiche " Troubles de la reproduction ".				5 jours
				1200 B
Infertilité masculine. Anomalies de la spermatogenèse. Anomalies du développement sexuel.				

SRY – Séquençage du gène

SRY				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	Séquençage Sanger	
Joindre impérativement le consentement et la fiche " Troubles de la reproduction ".				21 jours
				1200 B
Infertilité masculine. Anomalies de la spermatogenèse. Anomalies du développement sexuel.				

SUN5 - Mutation c.211+1_211+2dup

SUN5				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	Séquençage Sanger	
Joindre impérativement le consentement et la fiche de demande "Troubles de la reproduction".				30 jours
				1200 B
Infertilité associée à une tératospermie avec spermatozoïdes acéphales et/ou à têtes d'épingles.				

Surdité neurosensorielle - GJB2

GJB2				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	Séquençage Sanger	
Joindre impérativement le consentement.				30 jours
				1200 B

*Test en cours de développement

Syndrome d'Angelman - étude de la méthylation au locus 15q11.2-13

				SNRPNm
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	 Méthyl-HRM	
 Joindre impérativement le consentement et la fiche de renseignement 'Neuro-développement et sensoriel'.				21 jours 
				1200 B

Syndrome de DiGeorge - Analyse de délétion / duplication

				22Q11
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	 MLPA	
 Joindre impérativement le consentement.				30 jours 
 Recherche de CNV dans les régions 22q11.2, 22q11.1, 22q13.3, 4q, 8p, 9q, 10p et 17p.				HN

Syndrome de Noonan - Recherche des mutations récurrentes du gène *PTPN11*

				PTPN11
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	 Séquençage Sanger	
 Joindre impérativement le consentement.				45 jours 
				HN

Syndrome de Prader-Willi - étude de la méthylation au locus 15q11.2-13

				PRADER
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	 Méthyl-HRM	
 Joindre impérativement le consentement et la fiche de renseignement 'Neuro-développement et sensoriel'.				21 jours 
				1200 B

Syndrome de Rett - Etude complète du gène *MECP2*

				MECP2
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	 Séquençage Sanger	
 Joindre impérativement le consentement et la fiche de renseignement 'Neuro-développement et sensoriel'.				30 jours 
				HN

Syndrome VEXAS – Recherche ciblée des mutations du codon Met41 du gène *UBA1*

				UBA1
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	 Séquençage Sanger	
 Joindre impérativement la fiche de consentement et la fiche de renseignement "Hémopathies malignes".				21 jours 
 Syndrome VEXAS. Syndrome inflammatoire systémique. Anémie macrocytaire.				1200 B

Syndrome Von Hippel-Lindau – séquençage du gène *VHL*

				VHL
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré	 Séquençage Sanger	
 Joindre impérativement la fiche de consentement et la fiche de renseignements "Oncogénétique".				21 jours 
 Syndrome de Von Hippel-Lindau. Formes héréditaires de phéochromocytome/paragangliome, hémangioblastome et carcinome rénal.				HN

*Test en cours de développement

Syphilis – FTA IgM

FTA				
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorescence
				7 jours
				280 B
⊕ Diagnostic d'une syphilis récente ou congénitale (test tréponémique IgM).				

Syphilis – Sérologie

SYPHI				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				100 B
⊕ Dépistage et diagnostic de la syphilis (test tréponémique).				

T

T3 libre

T3L				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				300 B
⊕ Exploration de la fonction thyroïdienne ; diagnostic et suivi des dysthyroïdies.				

T4 libre

T4L				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				200 B
⊕ Exploration de la fonction thyroïdienne ; diagnostic et suivi des dysthyroïdies.				

Tacrolimus

TACRO				
2mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Chimiluminescence
ⓘ Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure. Tube sans gel séparateur. Préciser : posologie /24h, date et heure de la dernière prise.				3 jours
				300 B
⊕ Le tacrolimus (FK506, Prograf®) est un macrolide immunosuppresseur de la classe des inhibiteurs de calcineurine comme la Ciclosporine. Il est utilisé dans la prévention et le traitement du rejet en transplantation. Le tacrolimus présente une marge thérapeutique étroite. Le moyen d'assurer une thérapie d'immunosuppression appropriée pour une transplantation d'organe est de contrôler les concentrations résiduelles du tacrolimus dans le sang total.				

Taurine

TAUR				
1mL Plasma EDTA		Congelé		LC-MS/MS
ⓘ Proscrire les prélèvements hémolysés.				15 jours
				HN
⊕ Dosage d'acide aminé ; exploration nutritionnelle et métabolique.				

*Test en cours de développement

Taux de Prothrombine (TP) +INR

TP				
2*1mL Plasma citraté pauvre en plaquettes		Congelé		Chronométrie
Plasma à congeler dans l'heure. Préciser si traitement AVK. Se référer à l'annexe n°2 pour les recommandations pré-analytique en hémostase.				2 heures
				40 B

TCR alpha - bêta double négatifs

TCRAB				
3mL Sang total Héparine		T° ambiante		Cytométrie en flux
Prélèvement le jour de l'envoi. Joindre impérativement les résultats de la NFS.				3 jours
				HN

Temps de céphaline active

TCA				
2*1mL Plasma citraté pauvre en plaquettes		Congelé		Chronométrie
Plasma à congeler dans l'heure. Préciser si traitement AVK. Se référer à l'annexe n°2 pour les recommandations pré-analytique en hémostase.				2 heures
				40 B

Test à façon - Séquençage Sanger (1 variant)

SEGF1				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger
Joindre impérativement le consentement et la fiche de demande "Test à façon".				70 jours
				HN

Test à façon - Séquençage Sanger (2 variants)

SEGFAM				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger
Joindre impérativement le consentement et la fiche de demande "Test à façon".				70 jours
				HN

Test à façon - Séquençage Sanger (3 variants)

SEGF3				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger
Joindre impérativement le consentement et la fiche de demande "Test à façon".				70 jours
				HN

Test MSI / dMMR*

MSI				
Bloc FFPE ou 10 coupes 4µm		T° ambiante		
				15 jours
				HN

*Test en cours de développement

Testostérone totale

TESTO				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
	Prélever le matin entre 7-10h (rythme circadien).			1 jour
				300 B
⊕ Androgène principal dosé pour explorer un hypogonadisme chez l'homme (baisse de libido, dysfonction érectile, infertilité, fatigue) et une hyperandrogénie chez la femme (hirsutisme, acné, troubles du cycle). Chez l'homme, un taux bas oriente vers une origine primaire (testiculaire) ou centrale (hypothalamo-hypophysaire), à préciser avec LH/FSH. Chez la femme, un taux élevé évoque un syndrome des ovaires polykystiques, une tumeur ovarienne ou surrénalienne virilisante. Le dosage doit être réalisé le matin, à jeun, du fait du rythme circadien. Il est souvent complété par la SHBG pour calculer la fraction libre biodisponible.				

Testostérone biodisponible

TESBIO				
1mL Sérum		Congelé		Chimiluminescence
	Calculé à partir de la testostérone totale et du SHBG (inclus).			1 jour
				HN
⊕ Fraction active de la testostérone ; exploration fine des troubles androgéniques.				

Testostérone libre

TESTOL				
1mL Sérum		Congelé		Chimiluminescence
				1 jour
				300 B
⊕ Fraction active et biodisponible de la testostérone, non liée à la SHBG, dosée ou calculée pour affiner le diagnostic d'hypogonadisme lorsque la testostérone totale est discordante avec la clinique. Elle est particulièrement utile en cas de variation de la SHBG (obésité, hypothyroïdie, cirrhose, âge avancé) qui peut fausser l'interprétation de la testostérone totale. Elle permet un diagnostic plus fiable chez l'homme âgé ou obèse suspect d'hypogonadisme. Chez la femme, elle contribue au bilan d'hyperandrogénie en complément de la testostérone totale et de la SHBG.				

Tétanos – contrôle d'immunité

ACTTS				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
				1 jour
				HN
⊕ Évaluation de l'immunité antitétanique (dosage des anticorps antitoxine).				

Thallium

THL				
1mL Plasma		Réfrigéré		ICP-MS
	Tube sans gel de séparation. Fin de poste de travail et fin de semaine.			7 jours
				250 B
⊕ Surveillance d'une exposition ou intoxication par le thallium.				

Thallium

THL				
1mL Sérum		Réfrigéré		ICP-MS
	Tube sans gel de séparation. Fin de poste de travail et fin de semaine.			7 jours
				250 B
⊕ Surveillance d'une exposition ou intoxication par le thallium.				

*Test en cours de développement

Thallium

THLU				
10mL Urines	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours	 250 B
 Fin de poste de travail et fin de semaine.				
 Surveillance d'une exposition ou intoxication par le thallium.				

Thréonine

THR				
1mL Plasma EDTA	 Congelé	 LC-MS/MS	 15 jours	 HN
 Dosage d'acide aminé ; exploration des aminoacidopathies.				

Thyréostimuline (TSH 3G)

TSH				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 250 B
 Test de première intention de l'exploration thyroïdienne (dépistage des dysthyroïdies).				

Thyroglobuline ultrasensible

THYROG				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 HN
 Proscrire les prélèvements fortement hémolysés.				
 Protéine spécifique du tissu thyroïdien, utilisée avant tout comme marqueur de suivi post-thyroïdectomie pour cancer thyroïdien différencié (papillaire, folliculaire). Après ablation totale (chirurgie + iode radioactif), un taux indétectable est rassurant, tandis qu'une ascension évoque une récurrence ou des métastases. Elle n'a aucune valeur diagnostique initiale car elle est aussi élevée dans les pathologies thyroïdiennes bénignes. Le dosage doit systématiquement être couplé à celui des anticorps anti-thyroglobuline, qui peuvent fausser les résultats (faux négatifs). Elle est aussi parfois utilisée pour confirmer une thyrotoxicose factice (taux effondré).				

Thyroglobuline ultrasensible

THYROG				
1mL Plasma	 Réfrigéré	 Chimiluminescence	 1 jour	 HN
 Proscrire les prélèvements fortement hémolysés. Ne pas congeler le plasma.				
 Protéine spécifique du tissu thyroïdien, utilisée avant tout comme marqueur de suivi post-thyroïdectomie pour cancer thyroïdien différencié (papillaire, folliculaire). Après ablation totale (chirurgie + iode radioactif), un taux indétectable est rassurant, tandis qu'une ascension évoque une récurrence ou des métastases. Elle n'a aucune valeur diagnostique initiale car elle est aussi élevée dans les pathologies thyroïdiennes bénignes. Le dosage doit systématiquement être couplé à celui des anticorps anti-thyroglobuline, qui peuvent fausser les résultats (faux négatifs). Elle est aussi parfois utilisée pour confirmer une thyrotoxicose factice (taux effondré).				

Titane

TIT				
1mL Plasma	 Réfrigéré	 ICP-MS	 7 jours	 250 B
 Surveillance d'une exposition au titane (dont prothèses).				

*Test en cours de développement

Titane

TIT					
1mL Sérum		Réfrigéré		ICP-MS	
					7 jours
					250 B
⊕ Surveillance d'une exposition au titane (dont prothèses).					

Titane

TITU					
10mL Urines		Réfrigéré		ICP-MS	
					7 jours
					250 B
⊕ Surveillance d'une exposition au titane (dont prothèses).					

Toxocarose - Sérologie

TOXCA					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	
					7 jours
					315 B
⊕ Diagnostic sérologique de la toxocarose (<i>larva migrans</i> viscérale).					

Toxoplasmose – Avidité IgG

AVIDI					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	
	Joindre les résultats de la sérologie Toxoplasmose IgG.				
					2 jours
					200 B
⊕ Datation de l'infection toxoplasmique ; intérêt majeur en grossesse.					

Toxoplasmose – Diagnostic moléculaire

TOXPCR					
2mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR en temps réel	
	Acheminement de l'échantillon dans les 48h suivant le prélèvement.				
					7 jours
					900 B
⊕ Détection moléculaire de <i>Toxoplasma gondii</i> (toxoplasmose congénitale, immunodéprimé).					

Toxoplasmose – Diagnostic moléculaire

TOXPCR					
1mL LCR		Congelé		PCR en temps réel	
	Mentionner l'urgence sur le sachet.				
					2 jours
					900 B
⊕ Détection moléculaire de <i>Toxoplasma gondii</i> (toxoplasmose congénitale, immunodéprimé).					

Toxoplasmose – Diagnostic moléculaire

TOXPCR					
1mL Liquide amniotique		Congelé		PCR en temps réel	
	Mentionner l'urgence sur le sachet.				
					2 jours
					900 B
⊕ Détection moléculaire de <i>Toxoplasma gondii</i> (toxoplasmose congénitale, immunodéprimé).					

*Test en cours de développement

Toxoplasmose – IgG

TOXOG					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	
					1 jour
					100 B

- ⊕ Marqueur d'immunité contre *Toxoplasma gondii*, témoignant d'un contact ancien avec le parasite, dosé systématiquement en début de grossesse pour déterminer le statut immunitaire. Une sérologie positive avant la grossesse élimine le risque de toxoplasmose congénitale, sauf cas exceptionnel de réactivation chez l'immunodéprimé sévère. En l'absence d'immunité, une surveillance sérologique mensuelle est indiquée jusqu'à l'accouchement pour dépister une primo-infection à risque de transmission foetale. Il est également utilisé dans le bilan des patients immunodéprimés (VIH, transplantés) pour évaluer le risque de réactivation. Son taux peut être utile en cinétique pour dater approximativement l'infection.

Toxoplasmose - IgM

TOXOM					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	
					1 jour
					150 B

- ⊕ Marqueur évocateur d'infection récente à *Toxoplasma gondii*, apparaissant peu après le contact mais pouvant persister plusieurs mois, ce qui limite sa valeur pour dater précisément l'infection. Chez la femme enceinte séronégative en IgG, sa positivité impose une confirmation rapide (avidité des IgG, contrôle en laboratoire spécialisé) pour évaluer le risque de toxoplasmose congénitale et discuter un traitement préventif. Un résultat positif isolé peut aussi correspondre à un faux positif ou à une persistance résiduelle, d'où l'importance des tests de confirmation. Il est également utile dans le bilan des toxoplasmoses chez l'immunodéprimé. Son interprétation nécessite systématiquement le couplage aux IgG et, si besoin, au test d'avidité.

Toxoplasmose – Recherche de néosynthèse

TOXWB					
1mL Sérum maternel +1mL Sérum sang de cordon		Réfrigéré		Immunoblot	
					7 jours
					HN

- ⊕ Diagnostic de toxoplasmose congénitale à la naissance (J0) : Comparaison du sang maternel avec sang de cordon prélevé le même jour.

- ⊕ Diagnostic de toxoplasmose congénitale à la naissance ; recherche d'une néosynthèse d'anticorps par le nouveau-né (comparaison sang maternel/sang de cordon).

Toxoplasmose – Surveillance (nouveau-né)

TOXWB					
1mL Sérum (J0) +1mL Sérum (J+N)		Réfrigéré		Immunoblot	
					7 jours
					HN

- ⊕ Suivi de toxoplasmose congénitale en suivi postnatal (J+N) : sang de cordon (J0) et sang de l'enfant (J+N)

- ⊕ Suivi postnatal de toxoplasmose congénitale ; recherche d'une néosynthèse d'anticorps par le nouveau-né (J0 vs J+N).

*Test en cours de développement

Toxoplasmose oculaire – Comparaison de profil

TOXWB

1mL Sérum +
50µL Humeur aqueuse



Réfrigéré



Immunoblot

7 jours

HN

⊕ Compare les profils sériques et oculaires ; diagnostic de la toxoplasmose oculaire.

Transaminases SGOT/ASAT

GOT

1mL Plasma



Réfrigéré



Photométrie (IFCC)

1 jour

50 B

Transaminases SGOT/ASAT

GOT

1mL Sérum



Réfrigéré



Photométrie (IFCC)

1 jour

50 B

Transaminases SGPT/ALAT

GPT

1mL Plasma



Réfrigéré



Photométrie (IFCC)

1 jour

50 B

Transaminases SGPT/ALAT

GPT

1mL Sérum



Réfrigéré



Photométrie (IFCC)

1 jour

50 B

Transferrine

TRANS

1mL Sérum



Réfrigéré



Turbidimétrie

⚠ A jeun, non hémolysé. Congeler l'échantillon si l'acheminement dépasse 24h. En cas de grossesse, il est recommandé de privilégier le dosage de la ferritine en 1^e intention. En cas de syndrome inflammatoire, une évaluation du coefficient de saturation de la transferrine peut être réalisée en 2^e intention.

1 jour

150 B

⊕ Protéine de transport du fer, dosée dans le bilan martial pour calculer le coefficient de saturation de la transferrine, élément clé du diagnostic des carences et surcharges en fer. Elle est augmentée en cas de carence martiale (synthèse hépatique stimulée) et diminuée dans l'inflammation chronique, la dénutrition ou l'insuffisance hépatique, ce qui aide à différencier une anémie ferriprive d'une anémie inflammatoire. Elle est également utile dans le bilan des hémochromatoses, où le coefficient de saturation est typiquement élevé. Son interprétation nécessite toujours le couplage avec la ferritine et le fer sérique.

*Test en cours de développement

Triglycérides

TRIG					
1mL Plasma		Réfrigéré		Technique enzymatique	 1 jour
 A jeun (12h)					 60 B

Triglycérides

TRIG					
1mL Sérum		Réfrigéré		Technique enzymatique	 1 jour
 A jeun (12h)					 60 B

Trisomie 21 – Marqueurs sériques 1^e trimestre

TRI1					
1mL Sérum		Congelé		TRACE	 3 jours
 Prélèvement entre 11,0 et 13,6 SA. Joindre impérativement la fiche de renseignements cliniques, le consentement et la copie du compte-rendu échographique du 1 ^e trimestre.					 600 B
 Dépistage combiné du risque des trisomies 13, 18 et 21 au 1 ^{er} trimestre de grossesse.					

Trisomie 21 – Marqueurs sériques 2^e trimestre

TRI2					
1mL Sérum		Congelé		TRACE	 3 jours
 Prélèvement entre 14,0 et 17,6 SA. Un risque de non-fermeture du tube neural est également fourni. Joindre impérativement la fiche de renseignements cliniques, le consentement et la copie du compte-rendu échographique.					 600 B
 Dépistage du risque des trisomies 18 et 21 au 2 ^e trimestre de grossesse					

Trisomie 21- Dépistage non invasif (NIPT)*

NIPT					
10mL Sang total Streck		T° ambiante		NGS	 10 jours
 Prélèvement à partir de 10 SA. Acheminer dans les 48h suivant le prélèvement.					 HN

Trisomie 21- Dépistage rapide (QF-PCR)*

T21Q					
10-20mL Liquide amniotique		Réfrigéré		QF-PCR	 5 jours
 Acheminer dans les 24h suivant le prélèvement.					 HN

Trophatop

TROPH/TROPHA					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	 4 jours
 Dépistage global d'une sensibilisation aux allergènes alimentaires.					

*Test en cours de développement

Troponine I

TNI				
1mL Sérum		Réfrigéré		Immunofluorométrie
	Acheminement dans les 24h suivant le prélèvement.			8 heures
				250 B
	Marqueur de référence de la nécrose myocardique (infarctus).			

Troponine I

TNI				
1mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Immunofluorométrie
	Acheminement dans les 24h suivant le prélèvement.			8 heures
				250 B
	Marqueur de référence de la nécrose myocardique (infarctus).			

Troponine I ultrasensible

TROP				
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence
	Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.			1 jour
				250 B
	Marqueur très sensible de la souffrance myocardique ; diagnostic précoce du syndrome coronarien aigu.			

Troponine I ultrasensible

TROP				
1mL Plasma		Réfrigéré		Chimiluminescence
	Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.			1 jour
				250 B
	Marqueur très sensible de la souffrance myocardique ; diagnostic précoce du syndrome coronarien aigu.			

Tryptase

TRYP				
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse
				3 jours
				HN
	Marqueur de l'activation mastocytaire ; diagnostic de l'anaphylaxie et de la mastocytose.			

Tryptophane

TRP				
1mL Plasma EDTA		Congelé		LC-MS/MS
				15 jours
				HN
	Dosage d'acide aminé ; exploration métabolique.			

TTR - séquençage complet

TTR				
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger
	Joindre impérativement le consentement et la fiche " Pharmacogénétique" ou "Amylose cardiaque".			45 jours
				HN
	Diagnostic de l'Amylose à transthyrétine			

*Test en cours de développement

Tuberculose et Résistance à la rifampicine - Diagnostic moléculaire

BKPCR

5mL Crachats (frais ou dépôt)



Réfrigéré



PCR en temps réel

2 jours

900 B

⊕ Détection rapide de *M. tuberculosis* et de la résistance à la rifampicine.

Tuberculose et Résistance à la rifampicine - Diagnostic moléculaire

BKPCR

2mL LCR



Réfrigéré



PCR en temps réel

2 jours

900 B

⊖ Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.

⊕ Détection rapide de *M. tuberculosis* et de la résistance à la rifampicine.

Tuberculose et Résistance à la rifampicine - Diagnostic moléculaire

BKPCR

5mL Liquides biologiques



Réfrigéré



PCR en temps réel

2 jours

900 B

⊕ Détection rapide de *M. tuberculosis* et de la résistance à la rifampicine.

Tuberculose et Résistance à la rifampicine - Diagnostic moléculaire

BKPCR

Biopsie



T° ambiante



PCR en temps réel

2 jours

900 B

⊖ Conserver dans l'eau physiologique si acheminement dans les 72h, sinon conserver dans du formol à 10%. Les blocs FFPE sont aussi acceptés.

⊕ Détection rapide de *M. tuberculosis* et de la résistance à la rifampicine.

Tuberculose et Résistance à l'isoniazide et la rifampicine - Diagnostic moléculaire

MTBMDR

5mL Crachats



Réfrigéré



PCR en temps réel

3 jours

900 B

⊖ Congeler l'échantillon liquéfié et décontaminé si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.

⊕ Détection de *M. tuberculosis* et des résistances à l'isoniazide et à la rifampicine (multirésistance).

Tuberculose et Résistance à l'isoniazide et la rifampicine - Diagnostic moléculaire

MTBMDR

5mL Liquides biologiques



Réfrigéré



PCR en temps réel

3 jours

900 B

⊖ Congeler l'échantillon décontaminé si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.

⊕ Détection de *M. tuberculosis* et des résistances à l'isoniazide et à la rifampicine (multirésistance).

*Test en cours de développement

Tuberculose et Résistance à l'isoniazide et la rifampicine - Diagnostic moléculaire

MTBMDR				
1g Biopsie	 Réfrigéré	 PCR en temps réel		
 Congeler l'échantillon décontaminé si le délai d'acheminement est supérieur à 24h.			3 jours	900 B
 Détection de <i>M. tuberculosis</i> et des résistances à l'isoniazide et à la rifampicine (multirésistance).				

Tuberculose et Résistance à l'isoniazide et la rifampicine - Diagnostic moléculaire

MTBMDR				
10mL Urines	 Réfrigéré	 PCR en temps réel		
			3 jours	900 B
 Détection de <i>M. tuberculosis</i> et des résistances à l'isoniazide et à la rifampicine (multirésistance).				

Tuberculose - Résistance aux anti bacillaires

MTBXHR				
5mL Crachats	 Réfrigéré	 PCR en temps réel		
 Détection de mutations associées à une résistance à l'isoniazide (INH), aux fluoroquinolones (FLQ), aux médicaments injectables de deuxième ligne (MIDL) et à l'éthionamide (ETH).			2 jours	HN
 Détermination de la sensibilité de <i>M. tuberculosis</i> aux antituberculeux.				

Tuberculose - Résistance aux anti bacillaires

MTBXHR				
5mL Liquides biologiques	 Réfrigéré	 PCR en temps réel		
 Congeler l'échantillon de LCR si le délai d'acheminement est supérieur à 24h. Détection de mutations associées à une résistance à l'isoniazide (INH), aux fluoroquinolones (FLQ), aux médicaments injectables de deuxième ligne (MIDL) et à l'éthionamide (ETH).			2 jours	HN
 Détermination de la sensibilité de <i>M. tuberculosis</i> aux antituberculeux.				

Tularémie - Ac totaux (IgG+IgM)

TULA				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence		
			2 jours	HN
 Diagnostic sérologique de la tularémie (<i>Francisella tularensis</i>).				

Tyrosine

TYR				
1mL Plasma EDTA	 Congelé	 LC-MS/MS		
			15 jours	HN
 Dosage d'acide aminé ; diagnostic des tyrosinémies.				

*Test en cours de développement

U

UGT1A1 - Recherche des polymorphismes de la boîte TATA

				UGT1A1	
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger	
 Joindre impérativement le consentement et la fiche de renseignement 'Pharmacogénétique'. Préciser l'indication (toxicité Irinotecan ou Maladie de Gilbert).				 30 jours	 1200 B
 Maladie de Gilbert. Toxicité à l'irinotécan.					

Urée

				U	
1mL Plasma		Réfrigéré		Cinétique	
 Proscrire les tubes d'héparinate d'ammonium.				 1 jour	 30 B

Urée

				U	
1mL Sérum		Réfrigéré		Cinétique	
 Proscrire les tubes d'héparinate d'ammonium.				 1 jour	 30 B

Urée urinaire

				UU	
10mL Urines		Réfrigéré		Cinétique	
				 1 jour	 30 B

V

Valine

				VAL	
1mL Plasma EDTA		Congelé		LC-MS/MS	
				 15 jours	 HN
 Dosage d'acide aminé ; diagnostic et suivi de la leucine (MSUD).					

Vanadium

				VAND	
10mL Urines		Réfrigéré		ICP-MS	
 Fin de poste de travail et fin de semaine.				 7 jours	 HN
 Surveillance d'une exposition au vanadium.					

*Test en cours de développement

Vancomycine

VANC

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



Prélever avant injection IV pour le taux résiduel ou 45-60 minutes après la fin de la perfusion pour le pic post-injection.

1 jour



300 B



Suivi thérapeutique de l'antibiotique (efficacité et prévention de la néphrotoxicité).

Varicelle-Zona – Diagnostic moléculaire

VZVPCR

2*1mL Sérum



Congelé



PCR en temps réel

7 jours



900 B



Détection moléculaire du VZV (varicelle, zona, atteintes neurologiques).

Varicelle-Zona – Diagnostic moléculaire

VZVPCR

2*1mL Plasma EDTA



Congelé



PCR en temps réel

7 jours



900 B



Détection moléculaire du VZV (varicelle, zona, atteintes neurologiques).

Varicelle-Zona – Diagnostic moléculaire

VZVPCR

4mL Sang total EDTA



Réfrigéré



PCR en temps réel



Acheminer l'échantillon dans les 24h suivant le prélèvement.

7 jours



900 B



Détection moléculaire du VZV (varicelle, zona, atteintes neurologiques).

Varicelle-Zona – Diagnostic moléculaire

VZVPCR

1mL LCR



Congelé



PCR en temps réel

3 jours



900 B



Détection moléculaire du VZV (varicelle, zona, atteintes neurologiques).

Varicelle-Zona – Sérologie IgG

VARIG

1mL Sérum



Réfrigéré



Enzymoimmunoanalyse

3 jours



200 B



Marqueur d'immunité contre le virus varicelle-zona (VZV), acquise après une varicelle naturelle ou une vaccination, dosé notamment chez les femmes en âge de procréer sans antécédent connu de varicelle, ou chez les professionnels de santé et personnes immunodéprimées avant exposition. Sa positivité écarte le risque de varicelle grave en cas de contagement pendant la grossesse ou chez l'immunodéprimé. En cas de négativité et d'exposition à risque (grossesse, immunodépression), il peut justifier une prophylaxie post-exposition (immunoglobulines spécifiques ou antiviral). Il est également utile avant certains traitements immunosuppresseurs pour évaluer le besoin de vaccination préalable. Il contribue enfin au bilan pré-greffe pour anticiper le risque de réactivation en zona.

*Test en cours de développement

Varicelle-Zona – Sérologie IgM

VARIM					
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse	3 jours
					200 B
⊕ Recherche d'une infection récente à VZV.					

VEGF*

VEGF					
1mL Sérum		Congelé		Enzymoimmunoanalyse	7 jours
					HN
⊕ Facteur de croissance de l'angiogenèse ; intérêt dans certaines pathologies tumorales.					

VMA - Acide vanylmandélique*

VMA					
10mL Urines		Réfrigéré		LC-MS/MS	15 jours
					250 B

Virus Respiratoire Syncytial - Sérologie IgG

VRS					
1mL Sérum		Réfrigéré		Chimiluminescence	1 jour
					200 B
⊕ Aide au diagnostic d'une infection à VRS.					

Vitamine A

VITA				
1mL Plasma		Congelé		HPLC
	Prélèvement à jeun. Conserver à l'abri de la lumière.			 15 jours
	Exploration du statut en vitamine A (carence, toxicité).			 800 B

Vitamine A

VITA				
1mL Sérum		Congelé		HPLC
	Prélèvement à jeun. Conserver à l'abri de la lumière.			 15 jours
	Exploration du statut en vitamine A (carence, toxicité).			 800 B

Vitamine B1

VITB1					
2mL Sang total EDTA			Congelé		HPLC
	Prélèvement à jeun. Conserver à l'abri de la lumière.				15 jours
	Diagnostic de la carence en thiamine (béribéri, encéphalopathie de Gayet-Wernicke).				
					800 B

*Test en cours de développement

Vitamine B2*

VITB2				
2mL Sang total EDTA		Congelé	HPLC	
Prélèvement à jeun. Conserver à l'abri de la lumière.				15 jours
				800 B

Vitamine B6

VITB6				
2mL Sang total EDTA		Congelé	HPLC	
Prélèvement à jeun. Conserver à l'abri de la lumière.				15 jours
				800 B

Exploration du statut en pyridoxine (carence ou surdosage).

Vitamine B12

VITB12				
1mL Sérum		Réfrigéré	Chimiluminescence	
Prélèvement non hémolysé.				1 jour
				400 B

La vitamine B12 (cobalamine) est dosée dans le bilan étiologique des anémies macrocytaires et des troubles neurologiques (paresthésies, troubles de la marche, troubles cognitifs) évocateurs d'une carence. Une carence peut résulter d'une malabsorption (maladie de Biermer, gastrectomie, maladies iléales), d'une carence d'apport (régime végétalien strict) ou de certains traitements (metformine, IPP au long cours). Elle est essentielle au diagnostic de l'anémie de Biermer, à confirmer par la recherche d'anticorps anti-facteur intrinsèque et anti-cellules pariétales. Son dosage guide la supplémentation et le suivi thérapeutique, avec normalisation attendue des paramètres hématologiques et neurologiques. Elle est aussi utile dans le bilan de démences ou de troubles cognitifs chez le sujet âgé.

Vitamine C

VITC				
1mL Plasma		Congelé	HPLC	
Conserver à l'abri de la lumière. Congeler dans l'heure suivant le prélèvement.				15 jours
				800 B

Exploration de la carence en vitamine C (scorbut).

Vitamine C

VITC				
1mL Sérum		Congelé	HPLC	
Conserver à l'abri de la lumière. Congeler dans l'heure suivant le prélèvement.				15 jours
				800 B

Exploration de la carence en vitamine C (scorbut).

Vitamine D

25OH				
1mL Sérum		Réfrigéré	Chimiluminescence	
				1 jour
				450 B

Évalue le statut vitaminique D ; exploration du métabolisme phosphocalcique et osseux.

*Test en cours de développement

Vitamine E

VITE				
1mL Plasma	 Congelé	 HPLC		
 Prélèvement à jeun. Conserver à l'abri de la lumière.			15 jours	800 B
 Exploration de la carence en vitamine E (troubles neurologiques, malabsorption).				

Vitamine E

VITE				
1mL Sérum	 Congelé	 HPLC		
 Prélèvement à jeun. Conserver à l'abri de la lumière.			15 jours	800 B
 Exploration de la carence en vitamine E (troubles neurologiques, malabsorption).				

Vitamine H - Biotine*

VITH				
1mL Sérum	 Congelé	 Enzymoimmunoanalyse		
 Conserver à l'abri de la lumière.			7 jours	HN

Vitamine PP (Niacine)*

VITPP				
1mL Sérum	 Congelé	 Enzymoimmunoanalyse		
 Conserver à l'abri de la lumière.			7 jours	HN

Vitesse de sédimentation

VS				
4mL Sang total EDTA	 T° ambiante	 Chronométrie		
			3 heures	30 B

W

West Nile Virus - Sérologie IgG

WNVG				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence		
			2 jours	HN
 Recherche d'une exposition antérieure au virus West Nile.				

West Nile Virus - Sérologie IgM

WNVM				
1mL Sérum	 Réfrigéré	 Chimiluminescence		
			2 jours	HN
 Recherche d'une infection récente au virus West Nile.				

*Test en cours de développement

X

X fragile (et syndromes associés) - Expansion CGG du gène *FMR1*

				FMR1
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		PCR + Analyse de fragments
	Joindre impérativement la fiche de consentement et la fiche de demande " Neuro-développement et sensoriel" ou " Troubles de la reproduction".			 30 jours
	Syndrome de l'X-Fragile. Insuffisance ovarienne prématurée. Ataxie.			 HN

Xeroderma pigmentosum - Mutation c.1643_1644delTG du gène *XPC*

				XPC
4mL Sang total EDTA		Réfrigéré		Séquençage Sanger
	Joindre impérativement la fiche de consentement.			 30 jours
	Recherche de la mutation récurrente c.1643_1644delTG au niveau de l'exon 9 du gène XPC. Cette mutation représente 74% des Xeroderma pigmentosum au Maroc (Soufir N et al., 2010). La fréquence des porteurs hétérozygotes de cette mutation est estimée à 1/250 (Doubaj Y et al., 2011).			 1200 B

Y

Yersinia - Sérologie IgA+IgG

				YERS
1mL Sérum		Réfrigéré		Enzymoimmunoanalyse
	Prélèvement non hémolysé.			 7 jours
	Aide au diagnostic des infections à <i>Yersinia</i> et de leurs complications (arthrites réactionnelles).			 HN

Z

Zinc sanguin

				ZN
1mL Sérum		Réfrigéré		ICP-MS
	Prélèvement non hémolysé. Proscrire les tubes avec gel séparateur.			 7 jours
	Oligoélément dosé dans le bilan des carences nutritionnelles, notamment chez les patients dénutris, alcooliques chroniques, sous nutrition artificielle prolongée ou présentant des pathologies digestives malabsorptives. Une carence se manifeste par des troubles cutanés (acrodermatite), une altération de la cicatrisation, des troubles du goût ou de l'immunité. Il est également utile dans le bilan de l'acrodermatite entéropathique, maladie génétique rare de malabsorption du zinc. Un excès, plus rare, peut être lié à une supplémentation excessive et entraîner une carence secondaire en cuivre. Son dosage participe à l'évaluation globale du statut nutritionnel en oligoéléments.			 250 B

*Test en cours de développement

Zinc sanguin

ZN

1mL Plasma



Réfrigéré



ICP-MS



7 jours



250 B



Prélèvement non hémolysé. Proscrire les tubes avec gel séparateur.



Oligoélément dosé dans le bilan des carences nutritionnelles, notamment chez les patients dénutris, alcooliques chroniques, sous nutrition artificielle prolongée ou présentant des pathologies digestives malabsorptives. Une carence se manifeste par des troubles cutanés (acrodermatite), une altération de la cicatrisation, des troubles du goût ou de l'immunité. Il est également utile dans le bilan de l'acrodermatite entéropathique, maladie génétique rare de malabsorption du zinc. Un excès, plus rare, peut être lié à une supplémentation excessive et entraîner une carence secondaire en cuivre. Son dosage participe à l'évaluation globale du statut nutritionnel en oligoéléments.

Zinc spermatique*

ZNSP

1mL Plasma séminal



Congelé



Colorimétrie



7 jours



250 B



Centrifuger l'échantillon à 3000 rpm pendant 10-15 minutes. Diluer au 1:100 avec du NaCl 9g/L.

Zinc urinaire

ZNU

10mL Urines de 24h



Réfrigéré



ICP-MS



7 jours



250 B



Préciser la diurèse.

1-9

17 Hydroxy-Progestérone

17OHP

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



1 jour



400 B



Congeler l'échantillon si le délai d'acheminement est supérieur à 48h.

Préciser l'âge et le sexe, la phase du cycle ou une éventuelle grossesse.



Précurseur stéroïdien dont le dosage est central dans le diagnostic de l'hyperplasie congénitale des surrénales par déficit en 21-hydroxylase, forme classique et non classique. Il est utilisé en dépistage néonatal systématique et dans le bilan d'hyperandrogénie ou de puberté précoce chez l'enfant. Chez la femme adulte, un taux élevé oriente vers une forme non classique se manifestant par hirsutisme, troubles du cycle ou infertilité. Le dosage est parfois complété par un test de stimulation au Synacthène pour confirmer le diagnostic. Il doit être interprété selon le moment du cycle menstruel et l'heure du prélèvement.

1,3-Bêta-D-Glucanes

BDGLU

1mL Sérum



Réfrigéré



Colorimétrie



2 jours



HN



Aide au diagnostic des infections fongiques invasives (candidose, aspergillose, pneumocystose).

*Test en cours de développement

1,25 Dihydroxy-Vitamine D

125OH

1mL Sérum



Réfrigéré



Chimiluminescence



Proscrire les prélèvements fortement hémolysés ou lipémiques.



1 jour



HN

- ⊕ Forme active de la vitamine D ; explore le métabolisme phosphocalcique, les hypercalcémies (sarcoidose, granulomatoses) et les anomalies du métabolisme de la vitamine D dans l'insuffisance rénale.

5HIA - 5 Hydroxy-Indole-Acétate

5HIA

10mL Urines 24h



Réfrigéré



ELISA

- ⊕ Acidifier les urines. Indiquer la diurèse. Conserver les urines à 4°C pendant le recueil. Régime alimentaire : éviter la consommation de fruits secs, bananes, ananas, prunes, kiwi, tomates, avocats, chocolat et agrumes dans les deux jours précédant le dosage. Afin de limiter tout risque d'interférence, éviter la prise de médicaments tels que le paracétamol, les antidépresseurs.



7 jours



250 B

- ⊕ Métabolite de la sérotonine, son excrétion est augmentée dans les tumeurs carcinoïdes de l'intestin grêle. Il peut aussi s'élever dans les cancers pulmonaires à petites cellules, les tumeurs endocrines non-Beta du pancréas, les cancers de l'ovaire ou de la vésicule biliaire ainsi que dans certaines maladies bénignes (insuffisance coronarienne grave, maladie de Hartnup).

9-OH-Risperidone (Palipéridone)

9RISP

1mL Sérum



Réfrigéré



LC-MS/MS

- ⊕ Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.



15 jours



HN

- ⊕ Métabolite actif de la rispéridone ; suivi thérapeutique pharmacologique (adaptation posologique, observance, tolérance, intoxication).

9-OH-Risperidone (Palipéridone)

9RISP

1mL Plasma



Réfrigéré



LC-MS/MS

- ⊕ Avant une nouvelle prise et toujours à la même heure.



15 jours



HN

- ⊕ Métabolite actif de la rispéridone ; suivi thérapeutique pharmacologique (adaptation posologique, observance, tolérance, intoxication).

*Test en cours de développement

Index

A.....	12
ABL1 -Mutation Domaine Tyrosine kinase	12
Ac Anti-21 Hydroxylase.....	12
Ac Anti-A – Titrage IgG+IgM (Hémolysines anti-A).....	12
Ac Anti-Acide glutamique décarboxylase (GAD)	12
Ac anti-AMPAr	12
Ac Anti-Annexine V	12
Ac anti-antigènes nucléaires solubles (ENA)	13
Ac Anti-B – Titrage IgG+IgM (Hémolysines anti-B)	13
Ac anti-BP180 et BP230.....	13
Ac anti β2-Glycoprotéine IgG	13
Ac anti β2-Glycoprotéine IgM	13
Ac anti β2-Glycoprotéine - Dépistage (IgA, IgG, IgM)	13
Ac Anti-C1q.....	13
Ac anti-canaux potassiques (anti-VGKC).....	14
Ac anti-cardiolipine IgG.....	14
Ac anti-cardiolipine IgM.....	14
Ac anti-cardiolipine - Dépistage (IgA, IgG, IgM)	14
Ac anti-cellules pariétales de l'estomac.....	14
Ac anti-Centromère B	14
Ac anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles (ANCA).....	15
Ac anti-cytosol (LC1)	15
Ac anti-desmogléine 1 et 3.....	15
Ac anti-DNA dénaturé.....	15
Ac anti-DNA natifs	15
Ac anti-DNA natifs (IFI sur <i>Crithidia luciliae</i>).....	15

Ac anti-endomysium IgA	15
Ac anti-endomysium IgG	16
Ac anti-facteur Intrinsèque (Facteur de Castle)	16
Ac anti-gangliosides (IgG + IgM)	16
Ac anti-gliadine déamidée IgA	16
Ac anti-gliadine déamidée IgG	16
Ac anti-gp210.....	16
Ac anti-Histones.....	16
Ac anti-HLA I et II – Dépistage	17
Ac anti-HLA I – Identification (Single Antigen)	17
Ac anti-HLA II– Identification (Single Antigen)	17
Ac Anti-IA2	17
Ac Anti-IgA.....	17
Ac Anti-IgLON5	17
Ac Anti-îlots de Langerhans.....	17
Ac anti-insuline	18
Ac anti-Jo-1.....	18
Ac anti-lactoferrine	18
Ac anti-LKM 1 – Typage.....	18
Ac anti-LRP4	18
Ac Anti-MAG.....	18
Ac anti-membrane basale épidermique	18
Ac anti-membrane basale glomérulaire (GBM)	19
Ac anti-mitochondries - Dépistage	19
Ac anti-mitochondries – Typage M2.....	19
Ac anti-MOG	19
Ac anti-muscle lisse – Dépistage	19
Ac anti-muscle lisse – Typage F-actine.....	19

Ac anti-Musk	20
Ac anti-myélopéroxydase (MPO)	20
Ac anti-neuronaux (Panel complet 12 Antigènes).....	20
Ac anti-neuropiles.....	20
Ac anti NMO (anti-aquaporine 4)	20
Ac anti-nucléaires	21
Ac anti-peau	21
Ac anti-peptides cycliques citrullinés (Ac Anti CCP-2, ACPA).....	21
Ac anti-phosphatidyl inositol - IgG	21
Ac anti-phosphatidyl inositol - IgM	21
Ac anti-phosphatidylsérine -IgG	21
Ac anti-phosphatidylsérine -IgM	22
Ac anti-phospholipides – IgG.....	22
Ac anti-phospholipides – IgM.....	22
Ac anti-PR3	22
Ac anti-Protéine ribosomale	22
Ac anti-Prothrombine (IgG+IgM)	22
Ac anti-RA33 IgG.....	22
Ac anti-RA33 IgG.....	23
Ac anti-récepteur de l'acétylcholine.....	23
Ac anti-récepteur N methyl D aspartate (NMDA)	23
Ac anti-récepteur de phospholipase A2 (PLA2R)	23
Ac anti-récepteur TSH (M22).....	23
Ac anti-RNP/Sm	24
Ac anti-RNP-70.....	24
Ac anti-Saccharomyces cerevisiae (IgA + IgG)	24
Ac anti-Scl-70.....	24
Ac anti-SLA (Ac anti- soluble LiverAntigen).....	24

Ac anti-Sm	24
Ac anti-sp100.....	24
Ac anti SSA/Ro	25
Ac anti SSB.....	25
Ac anti-streptolysines (ASLO)	25
Ac anti-substance intercellulaire	25
Ac anti-synapses neurologiques	25
Ac anti-thyroglobuline	26
Ac anti-thyroperoxydase (Anti TPO).....	26
Ac anti-transglutaminase tissulaire (IgA).....	27
Ac anti-Transglutaminase tissulaire (IgG)	27
Ac anti-zinc transporter 8 (ZnT8)	27
Ac associés à la sclérodermie	27
Ac associés aux dermatoses bulleuses autoimmunes	27
Ac associés aux myosites et dermatomyosites – 7 Antigènes	28
Ac associés aux myosites et dermatomyosites – 16 Antigènes	28
Ac associés aux myosites et dermatomyosites – 20 Antigènes	28
Acétone	28
Achondroplasie - Mutation G380R du gène <i>FGFR3</i>	28
Acide Aspartique	28
Acide Folique # (Folates; Vitamine B9)	29
Acide Folique erythrocytaire (Folates; Vitamine B9).....	29
Acide glutamique.....	29
Acide lactique (Lactate)	29
Acide urique	29
Acide valproïque (Depakine®)	30
Acides aminés – Chromatographie.....	30
Acides biliaires*	30

Acides gras à longue chaîne*	30
ACTH	30
Activité anti-Xa	31
Adalimumab et Anticorps Anti-Adalimumab	31
ADAMTS 13 (Activité)	31
Adenosine Desaminase (ADA)	31
Adenovirus – PCR	32
Adenovirus – Recherche	33
Adenovirus – Sérologie IgG	33
Adenovirus – Sérologie IgM	33
Adiponectine	33
ADN tumoral circulant — 12 gènes	34
ADN tumoral circulant — cancer du sein	34
AGXT – Mutations c.697C>T et c.731T>C	34
Alanine	34
Albumine sérique	34
Aldolase	35
Aldostérone	35
Aldostérone urinaire	35
Allo-Isoleucine	35
Alpha-1 Antitrypsine	35
Alpha-1 Antitrypsine – Clairance fécale*	36
Alpha-2 macroglobuline	36
Alpha-foetoprotéine (AFP)	36
Alpha-thalassémie - Recherche des CNV	36
Aluminium	36
Amibiase – Sérologie IgG	36
AML1-ETO (RUNX1/RUNX1T1) – Recherche du transcrit	37

Ammonium.....	37
Amylase.....	37
Amylase.....	37
Amylasurie	37
Amylasurie de 24h	37
Angiotensine II.....	38
Anguillulose (Strongyloidose) - Sérologie IgG.....	38
Antibiogramme isolé	38
Anticoagulant circulant de type lupique.....	38
Antifongigramme.....	38
Antigène CA 125	39
Antigène CA 15-3	39
Antigène CA 19-9 #	39
Antigène CA 242	39
Antigène CA 50	39
Antigène CA 72-4	40
Antigène CA 72-4	40
Antigène carcino-embryonnaire #.....	40
Antimoine.....	40
Antimoine.....	40
Antithrombine III - Activité	41
APOE – Génotypage.....	41
Apolipoprotéine A1	41
Apolipoprotéine B	41
Argent	41
Arginine.....	42
Aripiprazole	42
Arsenic	42

Ascaridiose- sérologie IgG	43
Asparagine.....	43
Aspergillose – Diagnostic moléculaire	43
Aspergillose - Identification	44
<i>Aspergillus fumigatus</i> - antigénémie (Galactomannane)	45
<i>Aspergillus fumigatus</i> - sérologie IgG	45
Aspergillose- Sérologie de Confirmation	45
<i>Aspergillus fumigatus</i> - sérologie IgM	45
Ataxie par déficit en vitamine E - Mutation E249* du gène <i>TTPA</i>	45
Ataxies récessives - Analyse de délétion / duplication	46
<i>AURKC</i> - Mutation c.145delC.....	46
B	46
Bandelettes Urinaires	46
Baryum.....	46
<i>Bartonella henselae</i> – IgG (Maladie des griffes de chat)	46
<i>Bartonella henselae</i> – IgM (Maladie des griffes de chat)	47
Bartonellose - Diagnostic moléculaire	47
<i>BCR-ABL</i> (Transcrit) – Dépistage du transcrit M/m/μ	47
<i>BCR-ABL</i> (Transcrit) – Dépistage et Quantification des transcrits*	47
<i>BCR-ABL</i> (Transcrit M/p210) – Suivi de la maladie résiduelle.....	47
<i>BCR-ABL</i> (Transcrit m/p190) – Suivi de la maladie résiduelle.....	47
Beryllium	48
Bêta 2 microglobuline.....	48
Bêta 2 Transferrine* (Bêta Trace proteine)	48
Bêta-carotène.....	49
Bêta-HCG – Recherche qualitative.....	49
Bêta-HCG totale	49
Bêta-thalassémie - Recherche des CNV au niveau du gène <i>HBB</i>	49

Bilan Infertilité masculine	50
Bilan moléculaire Cytopénies*	50
Bilan moléculaire LAM	50
Bilan moléculaire LLC *	50
Bilan moléculaire SMP	50
Bilan moléculaire SMP étendu*	50
Bilharziose- sérologie IgG.....	50
Bilharziose- sérologie IgM.....	51
Bilirubine (directe, indirecte et totale)	51
Biochimie du sperme (Carnitine, fructose, citrate)	51
Biomarqueurs Alzheimer	51
Biopsie.....	51
<i>Biopsie liquide (ctDNA)*</i>	51
Bismuth	52
BNP	52
Borréliose – Diagnostic moléculaire (Maladie de Lyme)	52
Borréliose – Sérologie IgG + IgM (Maladie de Lyme).....	53
Borréliose – Sérologie IgG (Maladie de Lyme)	53
Borréliose – Confirmation (Maladie de Lyme)	54
Borréliose – Recherche de synthèse intrathécale (Maladie de Lyme)	54
<i>BRCA</i> Expanded panel – Séquençage NGS	54
<i>BRCA</i> – Mutations fréquentes*	54
BRCA1 et BRCA2 - Mutations somatiques	54
Brucellose - Diagnostic moléculaire.....	54
Brucellose – Sérologie IgG + IgM	55
Brucellose – Sérologie de Wright	55
C.....	55
Cadmium	55

Calcitonine.....	56
Calcium.....	56
Calcium ionisé.....	56
Calciurie.....	56
Calculs urinaires - Analyse morpho-constitutionnelle.....	57
Calprotectine	57
<i>CALR</i> - Mutation du gène	57
<i>Campylobacter jejuni</i> - sérologie IgG+IgM.....	57
<i>Candida</i> – Antigène mannane	57
Candidose invasive – Sérologie	58
Cannabinoïdes – Urines	58
Capacité totale de fixation du fer (CTF)	58
Carbamazépine.....	58
Carnitine séminale.....	58
Caryotype Onco-Hématologique	59
Caryotype Constitutionnel Postnatal	59
Caryotype Prénatal*	59
Catécholamines plasmatiques.....	59
Catécholamines urinaires.....	60
<i>CBFB-MYH11</i> – Détection du transcrit de fusion.....	60
Céruléoplasmine.....	60
CGH Array constitutionnel*	61
CGH Array onco-hématologique*	61
CGH Array prénatale*	61
<i>Chagas</i> – Sérologie IgG+IgM (<i>Trypanosoma cruzi</i>)	61
<i>Chagas</i> – PCR (<i>Trypanosoma cruzi</i>)	61
Chaines légères libres Kappa (Bence Jones Kappa).....	62
Chaines légères libres Lambda (Bence Jones Lambda).....	62

<i>Chikungunya</i> - Sérologie IgG+IgM	62
Chimérisme – Analyse STR (1e demande).....	62
Chimérisme – Analyse STR (>2e demande).....	62
Chimérisme – Analyse par FISH	63
<i>Chlamydia pneumoniae</i> – IgA.....	63
<i>Chlamydia pneumoniae</i> – IgG	63
<i>Chlamydia pneumoniae</i> – IgM.....	63
<i>Chlamydia trachomatis</i> – Recherche de l'antigène	63
<i>Chlamydia trachomatis</i> – IgA	63
<i>Chlamydia trachomatis</i> – IgG	64
<i>Chlamydia trachomatis</i> – IgM	64
<i>Chlamydiae trachomatis</i> - diagnostic moléculaire	64
<i>Chlamydiae trachomatis</i> / <i>N. gonorrhoea</i> - diagnostic moléculaire	65
<i>Chlamydiae trachomatis</i> / <i>N. gonorrhoea</i> - diagnostic moléculaire	65
<i>C. trachomatis</i> / <i>N. gonorrhoea</i> / <i>Ureaplasma spp.</i> – PCR	65
Chlorures (Cl-).....	65
Chlorurorachie.....	65
Chlore urinaire.....	65
Cholestérol Total	66
Cholestérol HDL	66
Cholestérol LDL.....	66
Cholinestérase	66
Chrome.....	67
Chromogranine A.....	67
Ciclosporine.....	67
Citrate	68
Citrate séminal	68
Citrulline.....	68

Clairance de la Créatinine	68
<i>Clostridium difficile</i> - Diagnostic moléculaire.....	68
<i>Clostridium difficile</i> - Recherche de Toxines A et B - PCR	68
Clozapine	69
Cobalt.....	69
Coefficient de saturation en fer de la transferrine.....	69
Colistine (CMI)	69
Complément – Activité (équivalent CH50).....	70
Complément C1q	70
Complément C1 inhibiteur – Activité	70
Complément C1 inhibiteur – Antigène	70
Complément C3	70
Complément C4	71
Complément C5	71
Complexes Immuns circulants (CIC C1q IgG).....	71
Complexes Immuns circulants (CIC C3d IgG).....	71
Compte d'Addis (HLM)	71
Coombs direct.....	71
Coproculture.....	72
Coqueluche – Diagnostic moléculaire.....	72
Coqueluche – Sérologie IgA anti-toxine.....	72
Coqueluche – Sérologie IgG anti-toxine.....	72
Corps cétoniques (Bêta-Hydroxybutyrate et Acétoacétate).....	73
Cortisol plasmatique #	73
Cortisol libre urinaire	73
Cortisol salivaire	73
COVID-19 – PCR	73
COVID-19 – Sérologie IgG.....	74

COVID-19 – Sérologie IgM + IgA	74
<i>Coxiella burnetti</i> – Sérologie Phase II (Fièvre Q)	74
<i>Coxiella burnetti</i> – Sérologie Phase I IgG (Fièvre Q)	74
Créatine kinase	74
Créatine kinase – Fraction MB	74
Créatinine sanguine	75
Créatinine urinaire.....	75
Créatinine urinaire de 24h	75
Cross-match HLA.....	75
CRP - Protéine C réactive	75
CRP ultrasensible	75
Cryoglobulinémie – Recherche.....	76
Cryoglobulinémie – Identification	76
<i>Cryptococcus neoformans</i> - Recherche d'antigène.....	76
<i>Cryptococcus neoformans</i> - Recherche d'antigène.....	76
Cryptosporidiose - Recherche	76
CTNS - Mutations c.922G>A et c.926G>A.....	76
Cuivre	77
Cuivre sérique libre	77
Cyfra 21-1	77
CYP2C19– Génotypage des allèles CYP2C19*2, *3, *17	78
CYP3A5 – Génotypage.....	78
Cystatine C.....	78
Cystine.....	78
Cytologie d'un liquide de ponction.....	78
Cytomégalovirus- Avidité IgG.....	79
Cytomégalovirus- IgG.....	79
Cytomégalovirus – IgM	79

Cytomégalovirus -Charge virale (Charge virale CMV).....	79
D.....	80
D-Dimères.....	80
Déficit de recombinaison homologue (HRD) — panel de 500 gènes.....	80
Déhydroaripiprazole	80
Déhydroépiandrosterone (DHEA).....	81
DHEAS - Sulfate de Déhydroépiandrostérone.....	81
Delta-4-Androstènedione	81
Dengue – Sérologie IgG+IgM	81
Dépistage des Drogues (11 paramètres).....	82
Dépistage néonatal (6 maladies)	82
DHR Test (Test au Di-Hydro-Rhodamine).....	82
DHT - Dihydrotestostérone	82
Digoxine	82
Diphtérie - Contrôle d'Immunité	83
Diphtérie – Recherche de toxines.....	83
Diphtérie – Génotypage	83
<i>DMD</i> - Recherche de délétion	83
<i>DMD</i> - Recherche des variations du nombre de copies (CNVs)	84
<i>DPY19L2</i> – Mutations récurrentes.....	84
<i>DPYD</i> - Génotypage.....	84
<i>DPYD</i> – Phénotypage (uracile).....	84
<i>DPYD</i> - Dépistage	84
Dyggve-Melchior-Clausen – Variant c.1878del du gène <i>DYM</i>	84
E	85
Elastase fécale	85
Electrophorèse de l'hémoglobine	85
Electrophorèse des protéines sériques.....	85

Empreinte BOM	85
Encéphalite à tiques (TBE) -Sérologie IgG+IgM	85
Enolase neurospécifique (NSE).....	86
Enumération des cellules souches hématopoïétique (CD34)	86
Enumération des cellules souches hématopoïétique (CD34)	86
Enzyme de conversion de l'angiotensine # (ANGIOCONVERTASE)	86
Epreuve d'O'Sullivan	86
Epstein Barr Virus (EBV) - Anticorps anti-EA	87
Epstein Barr Virus (EBV) - Anticorps anti-EBNA	87
Epstein Barr Virus (EBV) - Anticorps anti-VCA IgG.....	87
Epstein Barr Virus (EBV) - Anticorps anti-VCA IgM.....	87
Epstein Barr Virus (EBV) - Test MNI	87
Epstein Barr Virus (EBV)- Charge virale	88
Erythropoïétine	88
Etain	88
Ethambutol*	88
Examen cyto-bactériologique.....	89
Examen cytopathologique	89
Examen extemporané.....	89
Exome + ADN mitochondrial – Séquençage complet	89
Exome complet (WES) - Trio.....	89
Exome complet (WES) sur biopsie tissulaire	89
Exome complet prénatal*	90
Exome complet et Transcriptome (RNA-Seq) combiné	90
F	90
Facteur II	90
Facteur V	90
Facteur VII	90

Facteur VIII	91
Facteur IX	91
Facteur X	91
Facteur XI	91
Facteur XII	91
Facteur XIII	92
Facteur de Willebrand – Activité	92
Facteur de Willebrand – Antigène	92
Facteurs rhumatoïdes	92
Facteurs rhumatoïdes – IgG	93
Facteurs rhumatoïdes – IgM	93
Fer sérique (Sidérémie)	93
Ferritine.....	93
<i>FGFR2</i> - Etude du gène (Craniosynostose)	94
Fibrinogène	94
Fibrotest – Actitest	94
Fibronectine	94
Fièvre Méditerranéenne Familiale - Recherche de 11 mutations	94
Fièvre Méditerranéenne Familiale - <i>MEFV</i> - Exons 2,3,4,5 et 10	94
Filariose - Recherche.....	95
<i>FIP1L1-PDGFR</i>A - Recherche de transcrit	95
FISH Constitutionnelle - Syndromes Microdélétionnels	95
FISH Onco-hématologie	95
FISH Oncologie – Tumeurs solides.....	95
<i>FLT3</i> - Duplication du gène (ITD)/ Mutation D835Y	96
Folliculostimuline (FSH)#.....	96
Fragilité chromosomique - anémie de FANCONI - recherche de cassures.....	96
Fragmentation de l'ADN spermatique (SDI).....	96

Fructosamines	96
Fructose séminal.....	96
Fusions ALK, ROS1, RET et saut de l'exon 14 de MET	97
Fusions NTRK1, NTRK2, NTRK3.....	97
G.....	97
Gamma G.T.....	97
Gastrine.....	97
Genome complet rapide (R-WGS)	97
Gentamicine	98
Glucose-6-phosphate déshydrogénase (G-6-PDH)	98
Glucosurie (Dosage)	98
Glutamine.....	98
Glutathion	98
Glycémie à jeun	98
Glycémie post-prandiale	98
Glycorachie.....	99
Glycine	99
Grippe A et B - Sérologie IgG	99
Groupe sanguin ABO et Rhesus.....	99
H.....	99
<i>Haemophilus influenzae</i> B – Contrôle d'immunité.....	99
Haloperidol.....	99
Haptoglobine.....	100
HCG- Marqueur tumoral (HCG totale + Beta libre).....	100
HE4	100
<i>Helicobacter pylori</i> - Recherche d'antigène dans les selles	100
<i>Helicobacter pylori</i> - Sérologie IgG	100
<i>Helicobacter pylori</i> – Test respiratoire	101

<i>Helicobacter pylori</i> et résistance à la clarithromycine – PCR.....	101
<i>Helicobacter pylori</i> et résistance aux fluoroquinolones - PCR	101
Hémochromatose - Recherche de mutations	102
Hémoculture.....	102
Hémoculture fongique	102
Hémoculture pédiatrique.....	102
Hémoglobine glyquée	102
Hémoglobinopathies – Dépistage néonatal.....	102
Hémoglobinopathies – Séquençage du gène <i>HBB</i>	102
Hépatites auto-immunes	103
Hépatite A - Anticorps totaux	103
Hépatite A - anticorps IgG	103
Hépatite A - anticorps IgM	103
Hépatite B - antigène HBs (Qualitatif)	104
Hépatite B - antigène HBs (Quantitatif).....	104
Hépatite B - anticorps anti-HBs	104
Hépatite B -anticorps anti-HBc IgM	104
Hépatite B -anticorps anti-HBc totaux.....	104
Hépatite B -anticorps anti-HBe.....	105
Hépatite B - antigène HBe	105
Hépatite B (HBV) - Charge virale	105
Hépatite C - anticorps anti-HCV.....	105
Hépatite C - Charge virale	106
Hépatite C - Génotypage.....	106
Hépatite Delta - Anticorps totaux	106
Hépatite Delta – Antigène.....	106
Hépatite Delta – Charge virale	106
Hépatite E – Sérologie IgG.....	106

Hépatite E – Sérologie IgM.....	107
Hépatite E – Charge virale.....	107
HER-2 – Antigène	107
Herpès simplex virus 1/2 – PCR.....	107
Herpès simplex virus 1/2 - Sérologie IgG	108
Herpès simplex virus 1/2 - Sérologie IgM	108
Herpès simplex virus 1 - Sérologie IgG.....	108
Herpès simplex virus 1 - Sérologie IgM.....	108
Herpès simplex virus 2 - Sérologie IgG.....	109
Herpès simplex virus 2 - Sérologie IgM.....	109
Herpes virus 6 (HHV-6) - Sérologie IgG	109
Herpes virus 6/7 (HHV6/7) - Diagnostic moléculaire	109
Herpes virus 8 (HHV8) - Diagnostic moléculaire.....	109
Histamine	110
Histidine	110
HLA-B27 – Génotypage	111
HLA-B51 – Génotypage	111
HLA-B57:01 - Génotypage	111
HLA-DQ2/DQ8 – Génotypage	111
HLA-DR (Expression)	111
HLA – Locus A	111
HLA Locus A- Haute Résolution	112
HLA – Locus B.....	112
HLA Locus B- Haute Résolution	112
HLA – Locus C.....	112
HLA Locus C- Haute Résolution	112
HLA – Locus DP	113
HLA Locus DPA1/B1- Haute Résolution	113

HLA – Locus DQ.....	113
HLA Locus DQA1/B1- Haute Résolution.....	113
HLA – Locus DRB1	114
HLA Locus DRB1/3,4,5- Haute Résolution.....	114
HLA - Haute Résolution (11 loci).....	114
HOMA - Indice	114
Homocystéine.....	115
Hormone anti-diurétique ADH (Vasopressine)*	115
Hormone antimullérienne – AMH	115
Hormone de croissance.....	115
Hormone de croissance – Test de stimulation ou freinage	116
HPN (Hématurie paroxystique nocturne) – Recherche	116
HTLV I+II – Sérologie	116
HVA – Acide homovanilique *	116
Hydatidose – Dépistage	116
Hydatidose – Confirmation	116
Hydroxyproline	117
Hyperglycémie provoquée par voie orale.....	117
Hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO GROSSESSE).....	117
Hypochondroplasie - Mutation <i>FGFR3</i> (N540K et N540S)	117
I	117
Identification d’une souche	117
<i>IDH1</i> et <i>IDH2</i> - Recherche des mutations.....	117
IgE spécifiques - Panel pédiatrique.....	118
IgE spécifiques – Pneumallergènes (respiratoires).....	118
IgE spécifiques -Trophallergènes (alimentaires)	118
IgE spécifiques -Allergène unitaire	118
IgE spécifiques -Puce ALEX	118

IGF-1.....	118
IGF-BP3.....	119
IGRA tuberculose (équivalent QUANTIferon)	119
Immunodéficience humaine -VIH 1 et 2 : dépistage combiné	119
Immunodéficience humaine -VIH 1 et 2 : confirmation	119
Immunodéficience humaine (VIH) - Charge virale VIH 1	120
Immunofixation des protéines sériques	120
Immunofixation des protéines type D/E et chaînes légères libres	120
Immunofixation des urines	120
Immunofluorescence directe rénale et cutanée	120
Immunoglobulines A – IgA	121
Immunoglobulines G – IgG.....	121
Immunoglobulines G – Sous-classe IgG1	121
Immunoglobulines G – Sous-classe IgG2	122
Immunoglobulines G – Sous-classe IgG3	122
Immunoglobulines G – Sous-classe IgG4	122
Immunoglobulines M – IgM	122
Immunoglobulines D – IgD.....	122
Immunoglobulines E – IgE totales	122
Immunohistochimie.....	123
Immunophénotypage des leucémies aigües (LAM, LAL)	123
Immunophénotypage Lymphocytaire (Syndrome lymphoprolifératif) ...	123
Immunotypage des protéines sériques	123
Index Chaînes légères libres Kappa LCR/sérum	124
Infliximab et Anti-Infliximab	124
Inhibine B	124
Inhibiteur Facteur VII (Ac anti-Facteur VII)	124
Inhibiteur Facteur VIII (Ac anti-Facteur VIII)	124

Inhibiteur Facteur IX (Ac anti-Facteur IX)	124
Instabilité des microsatellites (MSI) — 8 marqueurs	125
Insuline #	125
Interleukine-1 alpha (IL-1a) *	125
Interleukine-1 bêta (IL-1b) *	125
Interleukine-2 (IL-2) *	125
Interleukine-6 (IL-6)	126
Interleukine-8 (IL-8)*	126
Interleukine-10 (IL-10)*	126
Intolérance alimentaire (> 250 aliments).....	126
Intolérance primaire au lactose	126
Iode	126
Ionogramme (NA K CL RA PT CA).....	127
Ionogramme urinaire	127
Isoélectrofocalisation sang/LCR	127
Isoleucine	127
Isoniazide*	127
J.....	128
JAK2 – Mutation V617F.....	128
JAK2 – Mutation exon 12	128
L	128
Lactate déshydrogénase (LDH).....	128
Lamotrigine*	128
<i>Legionella pneumophila</i> – Antigène	128
<i>Legionella pneumophila</i> SG 1-6 – Sérologie.....	128
<i>Leishmania</i> – Sérologie IgG+IgM	129
<i>Leishmania</i> – PCR.....	129
Leptospirose - Diagnostic moléculaire.....	129

Leptospirose - Sérologie IgG.....	129
Leptospirose - Sérologie IgM.....	129
Leucine	130
Lévétiracetam*	130
LH – Hormone lutéinisante	130
Lipase	130
Lipoprotein (a)	130
Listériose - Sérologie IgG.....	130
Lithium	131
Lymphocytes B CD19.....	131
Lymphocytes B CD20.....	131
Lymphocytes B mémoires (CD27+).....	131
Lymphocytes B – Profil complet* (CD19/IgM/IgD/CD27/CD21/CD38) ...	131
Lymphocytes CD4/CD8 (Suivi du VIH).....	131
Lymphocytes TBNK (CD3/CD4/CD8/CD19/CD16/CD56)	132
Lymphocytes TBNK (CD3/CD4/CD8/CD19/CD16/CD56)	132
Lymphocytes T activés	132
Lymphocytes T mémoires* (CD45 RO).....	132
Lysine	132
M.....	132
Magnésium.....	132
Magnésium érythrocytaire.....	133
Maladie de Charcot-Marie-Tooth - Analyse de délétion / duplication ...	133
Maladie de Wilson - Mutations récurrentes du gène <i>ATP7B</i>	133
Malondialdéhyde (MDA).....	133
Manganèse	133
Mercur.....	134
Métanephries - urines.....	135

Métanephrines libres.....	135
Methionine.....	135
Méthotrexate	135
Microalbuminurie	135
Microalbuminurie de 24h	135
Microdélétions du chromosome Y (AZFa, AZFb, AZFc).....	136
Molybdène	136
Monkeypox - Antigène.....	136
Monkeypox – PCR.....	136
MPL - Recherche de mutation	136
MTHFR – Mutations C677T et A1298C.....	137
Mutation Facteur II (prothrombine)/Facteur V (Leiden)	137
Mutations KRAS, NRAS, HRAS et BRAF — panel « Thyroid »	137
Mutations PIK3CA (codons 345, 420, 542, 545, 546, 1047, 1049)	137
Mutations somatiques à implication thérapeutique par organe	137
Mycobactéries – Culture	137
Mycobactéries – Examen direct	138
Mycobactéries – Détection des mycobactéries non tuberculeuses	138
Mycologie - Recherche.....	138
Mycologie - Culture.....	138
Mycophénolate*	138
Mycoplasma genitalium – Diagnostic moléculaire	138
Mycoplasma genitalium – Résistance aux macrolides	139
Mycoplasma pneumoniae – IgG	139
Mycoplasma pneumoniae – IgM	139
Mycoplasmes urogénitaux – Recherche	140
Mycoplasmes urogénitaux – Sérologie.....	140
MYD88 – Recherche de la mutation L265P	140

Myélogramme (Médullogramme)	140
Myoglobine	141
N	141
Nanisme thanatophore type I	141
Nanisme thanatophore type II	141
NASH FibroTest®	141
N-Desmethyloanzapine.....	141
<i>Neisseria gonorrhoeae</i> - Diagnostic moléculaire	142
<i>Neisseria gonorrhoeae</i> - Résistance à la ciprofloxacine	142
Nickel	143
Norovirus GI/GII - Diagnostic moléculaire	143
Norquétiapine	143
NT-ProBNP.....	144
NFS - Numération formule sanguine + plaquettes	144
O	144
Oestradiol.....	144
Olanzapine	144
Oreillons – Contrôle d'immunité (IgG).....	145
Oreillons – Sérologie IgM.....	145
Oreillons – Sérologie IgG + IgM	145
Ornithine	145
Orosomucoïde (Alpha-1 glycoprotéine acide)	145
Osmolarité plasmatique	145
Osmolarité urinaire.....	146
Oxalate	146
P	146
Palladium	146
Paludisme - Identification moléculaire.....	146

Paludisme - Sérologie	146
Panel Cancers hématologiques– NGS	147
Panel de 52 gènes — mutations somatiques et gènes de fusion	147
Panel Grippe/COVID/VRS - Diagnostic moléculaire	147
Panel Infectieux Arbovirus	147
Panel Infectieux : Dermatomycoses - Diagnostic moléculaire	147
Panel Infections Gastro-intestinales - Diagnostic moléculaire	148
Panel infectieux Maladies vectorielles à Tiques	149
Panel Infections Respiratoires basses - Diagnostic moléculaire	149
Panel Infections Sexuellement Transmissibles (IST).....	151
Panel IST - 3 (<i>C. trachomatis</i> , <i>N. gonorrhea</i> , <i>M. genitalium</i>)	152
Panel Infections tropicales	152
Panel Lymphoïde – NGS (60 gènes)	153
Panel Méningites/Encéphalites - Diagnostic moléculaire	154
Panel Méningites bactériennes	154
Panel Méningites virales	154
Panel Myéloïde complet – NGS	154
Panel Thrombophilie	155
Panel Thrombophilie étendu	155
Papillomavirus (HPV) – Génotypage.....	155
 Papillomavirus (HPV) – Dépistage des sous-types à haut risque	156
Paracétamol	156
Parainfluenza 1 - Sérologie IgG	156
Parainfluenza 2 - Sérologie IgG	157
Parainfluenza 3 - Sérologie IgG	157
Parasites - Recherche.....	157
Parasitologie des selles	157

Parathormone 1-84 (PTH)	157
Parathormone (PTH)	158
Parvovirus B19 – Sérologie IgG+IgM	158
Parvovirus B19 – PCR	158
Passeport Pharmacogénique (PGx) complet	158
Pepsinogène I	158
Pepsinogène II	159
Peptide C	159
Petite pièce opératoire	160
Perforine	160
Phadiatop	160
Phénobarbital	160
Phénotype Rhésus Kell	160
Phénotype étendu (autres que ABO-RH1 et RH-KEL1)	161
Phénylalanine	161
Phosphatases alcalines	161
Phosphatase alcaline osseuse	161
Phosphore	161
Phosphore urinaire	162
Pièce opératoire simple	162
Pièce opératoire complexe I	162
Pièce opératoire complexe II	162
PIVKA-II	162
Plasminogène	162
Plasmodium – Recherche + Identification	163
Plomb	163
<i>PML-RARα</i> - Recherche de transcrit	163
Pneumocoques – Recherche de l’antigène	163

<i>Pneumocystis jirovecii</i> – Diagnostic moléculaire.....	164
Polyomavirus BK – Charge virale.....	164
Polyomavirus JC – Charge virale.....	164
Polypose associée à <i>MUTYH</i> – Recherche des variants récurrents	165
Portage de Bacilles Gram négatif multirésistants	165
Portage de <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline	165
Potassium (K+).....	165
Potassium urinaire.....	165
Poumon de fermier -Sérologie	166
Poumon d'éleveur d'oiseau (Précipitines) - Dépistage.....	166
Poumon d'éleveur d'oiseau (Précipitines) – Confirmation	166
Poumon d'éleveur d'oiseaux (Précipitines aviaires) *	166
Poumon domestique -Sérologie	166
Préalbumine	166
Prélèvement urétral.....	166
Prélèvement vaginal	167
Procalcitonine.....	167
Profil des métaux et oligo-éléments.....	167
Profil des métaux et oligo-éléments urinaires	167
Progestérone	167
ProGRP	168
Proinsuline	168
Prolactine	168
Proline	168
Protéines Totales (protidémie)	168
Protéine C.....	169
Protéine S – Antigène libre	169
Protéine S100	169

Protéïnorachie	169
Protéïnurie de 24h	169
Protéïnurie de Bence Jones	169
PSA totale	170
PSA libre	170
Pyruvate	170
Pyruvate kinase	170
Q	170
QUANTIferon TB-Gold Plus	170
Quétiapine.....	170
QUICKI – Indice	171
R.....	171
Rapport Lactate / Pyruvate	171
Récepteur soluble de la transferrine (sTFR).....	171
Recherche d'acanthocytes dans les urines	171
Recherche des agglutinines irrégulières	172
Recherche des cristaux	172
Recherche des œufs de bilharziose	172
Recherche de sang dans les urines	172
Rénine directe	172
Résistance à la Protéine C activée	173
Résistance globulaire	173
Réticulocytes	Erreur ! Signet non défini.
Retinol Binding Protein	173
Rhésus D - Génotypage (Sang maternel) *	173
<i>Rickettsia conorii</i> – Sérologie IgG	173
<i>Rickettsia conorii</i> – Sérologie IgM	173
Rifampicine*	174

Rispéridone	174
ROMA – Score.....	174
Rotavirus – Recherche	174
Rougeole – PCR.....	174
Rougeole /Rubéole- PCR.....	175
Rougeole – Contrôle d’immunité (IgG).....	175
Rougeole –IgM.....	175
Rougeole – Sérologie IgG + IgM.....	175
Rubéole – Sérologie IgG	176
Rubéole – Sérologie IgM	176
S	176
Salmonellose - Réaction de Widal et Félix	176
Sanfilippo Type C - Recherche des variants récurrents	176
Sang dans les selles - Dépistage colorectal	176
Sarcosine	177
Sélénium	177
Sérine	177
Sérotonine.....	178
Sérotonine urinaire.....	178
Sérum amyloïde A	178
Sex Binding Protein (SHBG).....	178
SGCG - Mutation c.525delT	179
SMN1 - Délétion Exon 7/8 (Amyotrophie spinale)	179
SMN1/SMN2- CNV et porteurs silencieux (Amyotrophie spinale).....	179
Sodium (Na +).....	179
Sodium urinaire	179
Spermoculture	179
Spermogramme	180

Spermocytogramme	180
Squamous cell carcinoma – SCC	180
<i>SRY</i> – Détection du gène	180
<i>SRY</i> – Séquençage du gène.....	180
<i>SUN5</i> - Mutation c.211+1_211+2dup.....	180
Surdité neurosensorielle - <i>GJB2</i>	180
Syndrome d'Angelman - étude de la méthylation	181
Syndrome de DiGeorge - Analyse de délétion / duplication	181
Syndrome de Noonan - Recherche des mutations récurrentes	181
Syndrome de Prader-Willi - étude de la méthylation	181
Syndrome de Rett - Etude complète du gène <i>MECP2</i>	181
Syndrome VEXAS – Mutations du codon Met41 du gène <i>UBA1</i>	181
Syndrome Von Hippel-Lindau – séquençage du gène <i>VHL</i>	181
Syphilis – FTA IgM.....	182
Syphilis – Sérologie	182
T	182
T3 libre	182
T4 libre	182
Tacrolimus	182
Taurine	182
Taux de Prothrombine (TP) +INR.....	183
TCR alpha - bêta double négatifs.....	183
Temps de céphaline active.....	183
Test à façon - Séquençage Sanger (1 variant)	183
Test à façon - Séquençage Sanger (2 variants)	183
Test à façon - Séquençage Sanger (3 variants)	183
Test MSI / dMMR*	183
Testostérone totale	184

Testostérone biodisponible	184
Testostérone libre.....	184
Tétanos – contrôle d’immunité	184
Thallium	184
Thréonine	185
Thyréostimuline (TSH 3G)	185
Thyroglobuline ultrasensible.....	185
Titane	185
Toxocarose - Sérologie	186
Toxoplasmose – Avidité IgG	186
Toxoplasmose – Diagnostic moléculaire.....	186
Toxoplasmose – IgG	187
Toxoplasmose - IgM.....	187
Toxoplasmose – Recherche de néosynthèse	187
Toxoplasmose – Surveillance (nouveau-né)	187
Toxoplasmose oculaire – Comparaison de profil	188
Transaminases SGOT/ASAT.....	188
Transaminases SGPT/ALAT	188
Transferrine	188
Triglycérides	189
Trisomie 21 – Marqueurs sériques 1 ^e trimestre.....	189
Trisomie 21 – Marqueurs sériques 2 ^e trimestre	189
Trisomie 21- Dépistage non invasif (NIPT)*	189
Trisomie 21- Dépistage rapide (QF-PCR)*	189
Trophatop.....	189
Troponine I	190
Troponine I ultrasensible	190
Tryptase	190

Tryptophane	190
TTR - séquençage complet	190
Tuberculose et Résistance à la rifampicine	191
Tuberculose et Résistance à l'isoniazide et la rifampicine	191
Tuberculose - Résistance aux anti bacillaires.....	192
Tularémie - Ac totaux (IgG+IgM)	192
Tyrosine.....	192
U.....	193
UGT1A1 - Recherche des polymorphismes de la boîte TATA.....	193
Urée	193
Urée urinaire	193
V.....	193
Valine	193
Vanadium	193
Vancomycine	194
Varicelle-Zona – Diagnostic moléculaire.....	194
Varicelle-Zona – Sérologie IgG.....	194
Varicelle-Zona – Sérologie IgM.....	195
VEGF*	195
VMA - Acide vanylmandélique*	195
Virus Respiratoire Syncytial - Sérologie IgG	195
Vitamine A.....	195
Vitamine B1	195
Vitamine B2*	196
Vitamine B6.....	196
Vitamine B12 #	196
Vitamine C.....	196
Vitamine D.....	196

Vitamine E	197
Vitamine H - Biotine*	197
Vitamine PP (Niacine)*	197
Vitesse de sédimentation	197
W.....	197
West Nile Virus - Sérologie IgG.....	197
West Nile Virus - Sérologie IgM.....	197
X.....	198
X fragile (et syndromes associés) - Expansion CGG du gène <i>FMR1</i>	198
Xeroderma pigmentosum - Mutation c.1643_1644delTG du gène <i>XPC</i> ..	198
Y	198
Yersinia - Sérologie IgA+IgG	198
Z	198
Zinc sanguin.....	198
Zinc spermatique*	199
Zinc urinaire.....	199
1-9	199
17 Hydroxy-Progestérone	199
1,3-Bêta-D-Glucanes	199
1,25 Dihydroxy-Vitamine D	200
5HIA - 5 Hydroxy-Indole-Acétate.....	200
9-OH-Risperidone (Palipéridone)	200

ANNEXE N°1

Liste des sondes des anomalies constitutionnelles pré-natales et post-natales

ANOMALIES POSTNATALES - SYNDROME MICRODELETIONNEL

Syndrome de la délétion 22q11
Syndrome de Prader -Willi/Angelman
Syndrome de Williams - Beurens
Trouble de la différenciation sexuelle
Microdélétions SRY

Liste des sondes en hémopathies malignes

Sonde FISH en oncohématologie	Anomalie détectée
Leucémies Aigües Lymphoblastiques (LAL)	
LSI BCR/ABL: Double Couleur, Double Fusion	t(9;22)
MLL :Break Apart	t(v;11q23)
Leucémies Aigües Myéloblastiques (LAM)	
PML/ RARA : Double couleur	t(15 ;17)
Myélome Multiple / MGUS	
TP53/ CEP 17: sequence unique	del(17)(p13), aneuploidie

ANNEXE N°2

Précautions pré-analytiques en hémostase selon GEHT version Octobre 2015^a

Nous vous recommandons de respecter les précautions pré-analytiques générales ci-dessous et de vous référer aux informations complémentaires pour chaque examen.

Conditions	Recommandations pré-analytiques
Tube	Sous vide stérile, Verre siliconé ou PET étanche, Bouchon inerte
Anticoagulant	L'anticoagulant de référence est le citrate de sodium. La concentration recommandée pour la coagulation est 0,109 mole (3,2%).
Volume résiduel d'air	Le volume d'air résiduel, quel que soit la géométrie du tube, doit être de 20% maximum.
Ordre des tubes	1. Tube sec sans activateur ou tube de « purge » 2. Tube citrate 3.2 % 3. Les autres tubes (EDTA, héparine...)
Ratio	Le rapport anticoagulant/sang est de 1 volume d'anticoagulant pour 9 volumes de sang.
Transport et manipulation avant centrifugation	Afin de maintenir l'intégrité des échantillons d'hémostase, il est recommandé de garder les tubes en position verticale et minimiser les chocs et les vibrations répétées afin d'éviter la dénaturation des protéines et de limiter l'activation plaquettaire
Température de conservation et de transport	Les échantillons avant centrifugation doivent être conservés entre 15°C et 25°C. Une température de +2°C à +8°C ou > 37°C est fortement déconseillée en raison de l'activation possible du facteur VII par le froid, de la perte du facteur Von Willebrand et de la lyse des plaquettes.
Délai entre le prélèvement et la réalisation des tests	Le délai est idéalement de 1 à 2 heures et ne doit pas dépasser 4 heures (6 heures à température ambiante est cependant acceptable pour le TQuick).
Centrifugation : préparation d'un plasma pauvre en plaquettes	Vitesse et durée : La vitesse de centrifugation est de 1500 à 2000 g pendant au moins 15 min (tube en verre) ou une vitesse de 2000 à 2500 g pendant au moins 10 min (tube en plastique). Avant congélation : une double centrifugation avec décantation du plasma entre les 2 opérations est recommandée (nombre de plaquette résiduelles <10 G/L). Une surveillance métrologique des centrifugations est recommandée. Température : Pour la plupart des tests, température ambiante (15 à 25°C) dans une centrifugeuse thermostatée.
Congélation des plasmas	Lorsqu'il y a plusieurs tubes pour un même patient, faire un pool du plasma décanté puis répartir en aliquotes de 0.5 à 1.2 mL pour permettre une congélation et une décongélation rapide. Afin d'éviter des variations de pH, il est très important que les tubes de transfert soient bouchés et congelés rapidement à -20°C pour 2 semaines et jusqu'à 6 mois à -70°C.

^aVoir le guide disponible sur « www.geht.org »

ANNEXE N°3

Panels d'allergologie

Panel Alimentaire	Panel Respiratoire	Panel Pédiatrique
Blanc d'oeuf (f1) Jaune d'oeuf (f75) Lait de vache (f2) Caséine (f78) Farine de blé (Froment) (f4) Riz (f9) Sésame (f10) Pois (f12) Arachide (f13) Soja (f14) Noisette (f17) Amande (f20) Pomme (f49) Banane (f92) Tomate (f25) Ail (f47) Oignon (f48) Céleri (f85) Levure de boulanger (f45) Boeuf (f27) Poulet (f83) Morue (f3) Thon (f40) Crabe (f23) Crevettes (f24) Réaction croisée (CCD)	Chiendent (g2) Dactyle (g3) Phléole des prés (g6) Pâturin (g8) Seigle (g12) Bouleau (t3) Hêtre (t5) Chêne (t7) Olivier (t9) Platane (t11) Frêne (t15) Eucalyptus (t18) Mimosa (t19) Cyprès (t23) Ambroisie (w1) Camomille sauvage (w4) Armoise commune (w6) Marguerite (w7) Plantain anglais (w9) Chénopode (w10) Pariétaire (judaica) (w21) D. pteronyssus (d1) D.farinae (d2) Blatte germanique (i6) Chat (e1) Chien (e2) Cheval (e3) Aspergillus fumigatus (m3) Candida albicans (m5) Alternaria alternata (m6) Réaction croisée (CCD)	Mélange d'herbes 2 (gx) Bouleau (t3) Armoise commune (w6) D. pteronyssus (d1) D.farinae (d2) Chat (e1) Chien (e2) Cheval (e3) Cladosporium herbarum (m2) Aspergillus fumigatus (m3) Alternaria alternata (m6) Blanc d'oeuf (f1) Jaune d'oeuf (f75) Morue (f3) Lait de vache (f2) Alpha-lactalbumine (f76) Bêta-lactoglobuline (f77) Caséine (f78) Sérum albumine bovine (e204) Farine de blé (Froment) (f4) Riz (f9) Soja (f14) Arachide (f13) Noisette (f17) Carotte (f31) Pomme de terre (f35) Pomme (f49) Réaction croisée (CCD)

ANNEXE N°3

Liste des Allergènes unitaires

c1	Penicilloyl G	g15	Blé (pollen)
c2	Penicilloyl V	g212	rPhl p 12 Phléole
c6	Amoxicilloyl*	g213	rPhl p1,rPhl p5b Phléole
		g3	Dactyle pelotonné
d1	D. pteronyssinus		
d2	D. farinae	i1	Abeille
d201	Blomia Tropicalis	i3	Guêpe Vesputa spp.
d202	rDer p 1 D. pteronyssinus	i6	Blatte germanique
d203	rDer p 2 D. pteronyssinus*		
d205	rDer p 10 Tropomyosine*		
d209	rDer p 23 D. pteronyssinus*		
d72	Tyrophagus putrescentiae		
d73	Glycyphagus domesticus	k202	nAna c 2 Bromeline
		k218	rHev b 5 Latex
e1	Chat	k221	rHev b 8 Latex
e4	Vache	k82	Latex
e5	Chien		
		m2	Cladosporium herbarum
f1	Blanc d'œuf	m3	Aspergillus fumigatus
f13	Arachide	m6	Alternaria alternata
f2	Lait		
f233	nGal d1 Ovomucoïde	t214	Datte
f237	Abricot	t215	rBet v 1 Bouleau
f24	Crevette	t224	rOle e 1 Olivier
f337	Sole*	t227	nOle e 7 Olivier
f342	Olive (noire, fraîche)*	t23	Cyprès
f351	rPen a 1; Tropomyosine	t56	Cirier
f4	Blé	t72	Palmier
f40	Thon	t9	Olivier
f423	rAra h 2 Arachide		
f425	rCor a 8 Noisette (LTP)		
f44	Fraise		
f442	rJug r 3 Noix (LTP)	w1	Ambroisie
f75	Jaune d'œuf*	w21	Parietaria judaica
f76	Alpha-lactalbumine	w6	Armoise commune
f77	Bêta-lactoglobuline		
f78	Caséine		
f92	Banane		
f96	Avocat		

ANNEXE N°4

Chromatographie des acides aminés

Alanine	Glycine	Phénylalanine
Acide α -Aminobutyrique	Histidine	Proline
Arginine	Hydroxyproline	Sarcosine
Asparagine	Allo-Isoleucine	Sérine
Aspartate	Isoleucine	Taurine
Citrulline	Leucine	Thréonine
Cystine	Lysine	Tryptophane
Glutamate	Méthionine	Tyrosine
Glutamine	Ornithine	Valine

ANNEXE N°5

Protocole de déprotéinisation du liquide séminal

- Mélanger 125µL de plasma séminal dans 500µL d'acide perchlorique à 0.3M.
- Centrifuger à 2800g pendant 15 minutes à 4°C.
- Prélever 450µL du surnageant après centrifugation et les mélanger dans 100µL de K₂CO₃ à 1M.
- Centrifuger à nouveau à 2800g pendant 5 minutes à 4°C.
- Congeler l'échantillon.

ANNEXE N°6

Index alphabétique des anticorps (immunohistochimie)

Anticorps	Clone	Anticorps	Clone
ACTH	Polyclonal	Helicobacter pylori	Polyclonal
Actine musculaire lisse (SMA)	1A4	Hepatocyte (HepPar-1)	OCH 1E5
ALK	5A4	HER2 (c-erbB-2)	CB11
ALK-1 (CD246)	RBT-ALK1	HHV8	13B10
Alpha-fœtoprotéine (AFP)	C3	Histone H3 phosphorylée	EP233
Amyloïde AA	EP335	HMB45	HMB45
Annexine A1	29	HMGA2	EP398
Arginase-1	EP261	IDH1 R132H	H09
ATRX	Polyclonal	IgG	RWP49
BAP1	BSB-109	IgG4	EP138
BCL2	bcl2/100/D5	IgM	8H6
BCL6	LN22	Inhibine alpha	R1
BCOR	BSB-128	INSM1	BSB-123
Bêta-caténine	17C2	Ki-67	K2
BOB1	SP92	LCA (CD45)	X16/99
Brachyury	RBT-TBXT	LH	BSB-53
BRAF V600E	RM2	LIN28	EP150
c-MYC	Y69	Mammaglobine	EP249
CA 125	OV185:1	MDM2	IF2
Calcitonine	Polyclonal	Melan-A	A103
Caldesmone (h-caldesmone)	H-CALD	MLH1	ESO5
Calrétinine	CAL6	MSH2	79H11
CD10	56C6	MSH6	EP49
CD117 (c-KIT)	EP10	MUC1	Ma695

ANNEXE N°6

Anticorps	Clone	Anticorps	Clone
CD138	MI15	MUC2	CCP58
CD15	MMA	MUC4	8G7
CD163	10D6	MUC5AC	CLH2
CD1a	MTB1	MUC6	CLH5
CD2	11F11	MUM1	EAU32
CD20	L26	Myéloperoxydase (MPO)	59A5
CD21	2G9	MyoD1	EP212
CD23	1B12	Myogénine (Myf-4)	L026
CD3	LN10	Myosine à chaîne lourde (muscle lisse)	s131
CD30	JCM182	Napsine A	IP64
CD31	JC70A	Neurofilament 200 kDa	N52.1.7
CD34	QBEnd/10	NKX2.2	EP336
CD35	RLB25	NKX3.1	EP356
CD38	38C03	NSE	22C9
CD4	4B12	NUT (NUTM1)	RBT-NUTM1
CD43	DF-T1	OCT2	7073R
CD44	SP37	OCT3/4	C-10
CD5	4C7	OLIG2	211F.1
CD56	CD564	p16	6H12
CD61 (GP IIIa)	2F2	p40	ZR8
CD68	514H12	p53	DO-7
CD7	LP15	p57	Kp10
CD71	10F11	p63	7JUL
CD79a	JCB117	Pan-TRK	RBT-TRK
CD8	4B11	PAX5	1EW
CD99	EP8	PAX8	MD-50 (MRQ-50)

ANNEXE N°6

Anticorps	Clone	Anticorps	Clone
CDK4	DCS-35	PD-1	NAT105
CDX2	EP25	PD-L1	73-10
CEA (ACE)	COL-1	Perforine	5B10
Chaînes légères kappa	CH15	PLAP	8A9
Chaînes légères lambda	SHL53	PMS2	EP51
Chromogranine A	5H7	Podoplanine (D2-40)	D2-40
CXCL13	Polyclonal	PRAME	RBT-PRAME
Cycline D1	EP12	Préalbumine (transthyrétine)	BSB-125
Cytokératine 14	LL002	Prolactine	EP193
Cytokératine 19	B170	Protéine S100	4C4.9
Cytokératine 20	Ks20.8	PSA	35H9
Cytokératine 5/6	EP24/EP67	PTEN	6H2.1
Cytokératine 7	RN7	PTH	77/78
Cytokératine 8/18	5D3	Racémase (P504S / AMACR)	EPMU1
Cytokératine AE1/AE3	AE1/AE3	Récepteurs à la progestérone (RP)	16
Cytokératine de bas poids moléculaire (CAM5.2)	CAM5.2	Récepteurs aux androgènes (RA)	AR27
Desmine	DE-R-11	Récepteurs aux œstrogènes (RE)	6F11
DOG1	K9	Renal Cell Carcinoma marker (RCC)	PN15
E-cadhérine	36B5	SALL4	EE-30
EBV (LMP1)	CSI-4	SATB2	EP281
EMA	GP1-4	SMA (clone 25M-1)	25M-1
ERG	EP111	SMAD4 (DPC4)	RBT-SMAD4
Facteur XIIIa	E980.1	Somatostatine	BSB-113
FGFR3	BSB-150	SOX10	EP268
FOXL2	Polyclonal	SOX2	RM427

ANNEXE N°6

Anticorps	Clone	Anticorps	Clone
FSH	EP257	STAT6	EP325
Fumarate hydratase (FH)	BSB-151	Synaptophysine	27G12
GAB1	BSB-155	TdT	SEN28
GATA3	L50-823	TFE3	MD-37 (MRQ-37)
GFAP	GA5	Thyroglobuline	EP250
GH	EP267	TIA1	2G9A10F5
GLUT1	EP141	TSH	EP254
Glycophorine A	JC159	TTF1	SPT24
Glypican-3	1G12	Uroplakine III	EP321
Granzyme B	11F1	Vimentine	V9
H3K27me3	RBT-H3K27Me3	WT1	WT49
HCG	Polyclonal	YAP1	BSB-146

ANNEXE N°6

Colorations spéciales

Code	Coloration	Principales indications
HCH-001	PAS	Champignons, glycogène, membranes basales
HCH-002	PAS-diaстase	Glycogène, mucines
HCH-003	Bleu Alcian	Mucines acides
HCH-004	Mucicarmin	Mucines épithéliales
HCH-005	Trichrome de Masson	Fibrose
HCH-006	Rouge Sirius	Fibrose, collagène
HCH-007	Réticuline	Architecture hépatique et médullaire
HCH-008	Perls	Fer, hémossidéline
HCH-009	Rouge Congo	Amylose
HCH-010	Grocott (GMS)	Champignons
HCH-011	Ziehl-Neelsen	Mycobactéries
HCH-012	Gram	Bactéries
HCH-013	Giemsa	H. pylori, parasites, hématopathologie
HCH-014	Warthin-Starry	Micro-organismes sélectionnés
HCH-015	Orceïne	Fibres élastiques ; indications spécifiques
HCH-016	Verhoeff-Van Gieson	Fibres élastiques
HCH-017	Fontana-Masson	Mélanine
HCH-018	Von Kossa	Calcium
HCH-019	Oil Red O	Lipides sur tissu congelé
HCH-020	Luxol Fast Blue	Myéline

