



*Laboratoire du centre hospitalier Pierre le Damany de
Lannion*

BP 70348

22303 Lannion cedex

N° Secrétariat : 02 96 05 71 50

Biologistes : **Dr ROCHER, Dr DUPRETZ.**

Chef de service : **Dr ROCHER**

FF Cadre de santé : **Mme PASQUIER**

GUIDE DE PRÉLÈVEMENT



Table des matières

1.	PRÉSENTATION DU LABORATOIRE	3
1.1.	Responsabilités	3
1.2.	Horaires d'ouverture	3
1.3.	Contacts	3
1.4.	Accueil des patients	3
1.5.	Réclamation	3
2.	BONS DE DEMANDE D'EXAMEN	4
2.1.	Commande de bons de demande d'examen	4
2.2.	Bon de demande	4
2.3.	Demandes de renseignements	4
2.4.	Conformités des demandes	5
2.5.	Fiches patients	5
3.	PRELEVEMENTS SANGUINS	6
3.1.	Matériel	6
3.2.	Stockage des dispositifs de prélèvement	7
3.3.	Choix des tubes	7
3.4.	Bon usage du matériel de prélèvement sanguin	8
3.5.	Précautions particulières	9
3.6.	Instructions de prélèvement	10
3.7.	Conduite à tenir en cas d'incident lors du prélèvement	11
3.8.	Etiquetage des tubes	11
4.	PRELEVEMENTS BACTERIOLOGIQUES	13
4.1.	Matériel	13
4.2.	Instructions de prélèvement	14
	Hémocultures	14
	Prélèvement pour ECBU	17
	Prélèvement pour Coproculture	18
	Crachats	18
	Prélèvement d'un cathéter pour culture bactériologique	18
	Analyse bactériologique d'une chambre implantable	19
	Prélèvement de liquide céphalorachidien	19
	Prélèvement profonds per opératoires	20
	Ponctions	20
	Prélèvements gynécologiques	20
	Lavage naso-pharyngé	21
	Prélèvement naso-pharyngé sur écouvillon	22
5.	PRELEVEMENTS POUR PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	23
5.1.	Matériel	23
5.2.	Instructions de prélèvement	23
	Recueil de selles en vue d'un examen parasitologique	23
	Scotch-test	24
	Recherche d'hématozoaires	24
	Recherche de parasites (gale,...), prélèvements mycologiques	24
6.	TESTS DYNAMIQUES	25
6.1.	Test au Synacthène immédiat (test rapide) = Test à l'ACTH	25
6.2.	Test de freination courte à la dexaméthasone	25
6.3.	Dépistage diabète gestationnel : HGPO avec 75g de glucose	26
6.4.	HGPO	26
7.	AUTRES PRELEVEMENTS	27
7.1.	Matériel	27
7.2.	Instructions de prélèvement	28
	Recueil des urines de 24h	28
	Compte d'Addis	28
	Moelle osseuse	28
8.	ELIMINATION DES MATERIAUX DE PRELEVEMENT	28
9.	TRANSPORT DES ECHANTILLONS	29
10.	RESULTATS D'ANALYSES	30
10.1.	Le compte rendu d'examen	30
10.2.	Examens complémentaires	30



1. PRÉSENTATION DU LABORATOIRE

1.1. Responsabilités

Les examens médicaux sont réalisés sous la responsabilité des biologistes médicaux qui déterminent les procédures applicables.

Le laboratoire est engagé dans une démarche qualité d'amélioration continue. Cette démarche est reconnue par l'obtention de l'accréditation Cofrac selon la norme ISO 15189. La liste détaillée des examens accrédités est disponible sur le site du cofrac : Examens médicaux Accréditation N°8-3866 Portée disponible sur www.cofrac.fr

Le laboratoire met à disposition le présent document qui guide le préleveur dans toutes les étapes de la phase pré analytique. Ce guide s'applique à tous les prélèvements sanguins réalisés dans le cadre des analyses effectuées au laboratoire du centre hospitalier de Lannion.

1.2. Horaires d'ouverture

Le secrétariat du laboratoire est ouvert du lundi au vendredi de 8h00 à 17h00.

Le laboratoire fonctionne 24h/24.

Horaires de permanence des soins : 18h30-8h30 en semaine; le week-end à partir du samedi 12h00.

1.3. Contacts

Laboratoire du centre hospitalier Pierre le Damany de Lannion-Trestel
BP 70348
22303 Lannion cedex

Chef de service : Mathilde ROCHER mathilde.rocher@armorsante.bzh

Cadre de santé : Nathalie PASQUIER nathalie.pasquier@armorsante.bzh

N° Secrétariat : 02 96 05 71 50

1.4. Accueil des patients

Le service des consultations externes assure l'accueil des patients pour les prélèvements du lundi au vendredi de 7h30 à 16H00 en continu.

Pour diminuer les délais d'attente, il est conseillé de prendre RDV. Les rendez-vous peuvent être pris soit en se présentant à l'accueil du laboratoire, soit sur appel téléphonique au secrétariat du laboratoire.

Le jour du rendez-vous se munir des documents suivants : carte d'identité, carte vitale et carte de mutuelle. Une fiche de circulation sera remise au patient externe.

1.5. Réclamation

Toute réclamation peut être adressée par mail ou par courrier au chef de service ou à la direction de l'établissement hospitalier.



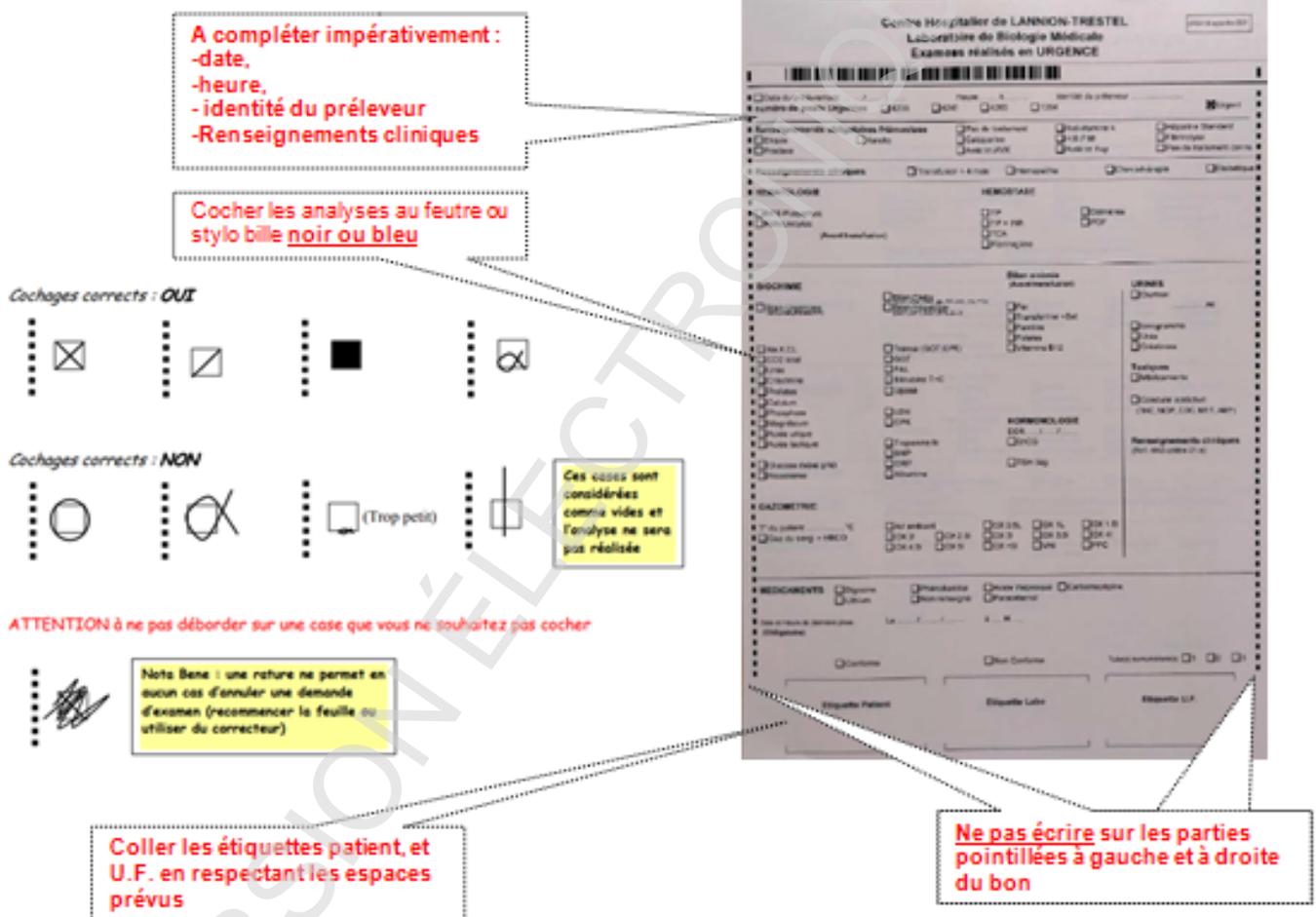
2. BONS DE DEMANDE D'EXAMEN

2.1. Commande de bons de demande d'examen

Remplir un bon de commande disponible au laboratoire.

2.2. Bon de demande

Les bons de demande sont à commander sur le bon de commande de fourniture de Laboratoire F-FO03.
Conseils de remplissage des bons de demandes :



A compléter impérativement :
-date,
-heure,
-identité du préleveur
-Renseignements cliniques

Cocher les analyses au feutre ou stylo bille noir ou bleu

Cochages corrects : OUI

Cochages corrects : NON

ATTENTION à ne pas déborder sur une case que vous ne souhaitez pas cocher

Notes Bene : une rature ne permet en aucun cas d'annuler une demande d'examen (recommencer la feuille ou utiliser du correcteur)

Ces cases sont considérées comme vides et l'analyse ne sera pas réalisée

Coller les étiquettes patient, et U.F. en respectant les espaces prévus

Ne pas écrire sur les parties pointillées à gauche et à droite du bon

2.3. Demandes de renseignements

Pour tous prélèvements particuliers, Vous pouvez appeler le laboratoire, de préférence la veille : **le matin ou en début d'après-midi**, afin de vous faire préciser la faisabilité et les modalités de recueil avant d'effectuer le prélèvement.

Le Laboratoire reste toujours à votre disposition pour tout renseignement que vous jugeriez utile



2.4. Conformités des demandes

A l'arrivée d'une demande d'examen, le laboratoire vérifie la conformité de la demande en vérifiant :

- L'identification du prescripteur. L'étiquette code-barre renseignant l'UF vaut pour l'identification du prescripteur pour les services du centre hospitalier.
- L'identification du patient : nom, prénom, nom de naissance fille, sexe et date de naissance (sauf pour le HIV anonyme).
- Les analyses prescrites, cochées sur les bons de demande et la présence des prélèvements correspondants
- Le nom du préleveur
- La date et l'heure du prélèvement
- Le type d'échantillon primaire et le site anatomique le cas échéant.
- Les renseignements cliniques nécessaires

En cas de non-conformité, le technicien informe le service de la non-Conformité. La demande est traitée si la non-conformité est levée.

2.5. Fiches patients

Les fiches suivantes sont à remettre au patient qui effectue lui-même son prélèvement.

- Document à remettre au patient : ECBU
- Document à remettre au patient : Compte d'Addis
- Document à remettre au patient : Crachats
- Document à remettre au patient : Urine des 24h
- Document à remettre au patient : Selles



3. PRELEVEMENTS SANGUINS

3.1. Matériel

Garrot



Aiguilles standards avec corps de pompe
(Aiguilles recommandées)



Epicrâniennes avec corps de pompe
A utiliser en cas de prélèvement difficile.



Tube neutre (sans additif)



Tubes citrate de sodium



Tubes secs



Tubes héparine de lithium sans gel séparateur



Tubes EDTA



Tubes fluorure de sodium et oxalate de potassium



Tube sec SST avec séparateur de sérum



Seringue héparinée pour les gaz du sang



Flacons d'hémoculture :

- Aérobie : bouchon bleu
- Anaérobie : bouchon orange



Flacons d'hémoculture pédiatriques

- bouchon rose



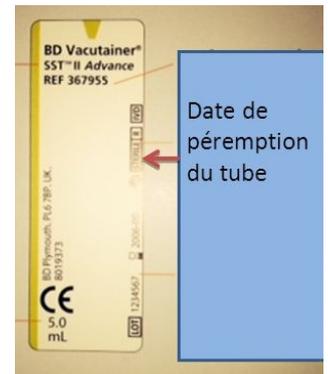


Pochette de transport



3.2. Stockage des dispositifs de prélèvement

Les tubes de prélèvements ainsi que les flacons d'hémoculture doivent être conservés selon les préconisations du fournisseur de préférence à l'abri de la lumière. Eviter le stockage dans des zones surchauffées. Les dates de péremption indiquées sur le contenant doivent être strictement respectées.



3.3. Choix des tubes

Cf LN-C-MOP-011 « choix des tubes »



3.4. Bon usage du matériel de prélèvement sanguin

Matériel utilisé	Avantages	Inconvénients
<p>Aiguilles « ponction franche »</p> <p>AIG PRELEVEMENT SANG SECURISEE 22G 25MM ou 21G 38MM</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Meilleure qualité des prélèvements • Retour veineux visible • Pas besoin de tube de purge pour les bilans de coagulation • Remplissage plus rapide des tubes • Coût inférieur (0,30€ HT) 	<ul style="list-style-type: none"> • Plus difficile si capital veineux altéré
<p>Epicrâniennes</p> <p>EPICRANIENNE PRELEVEMENT SANG SECURISEE 21G ou 23G TUB 19CM</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ponction plus facile • Retour veineux visible 	<ul style="list-style-type: none"> • Moins bonne qualité des prélèvements • Risque plus important de collaber la veine (bleus et hémolyse) • Nécessité de rajouter un tube de purge pour les bilans de coagulation • Coût 0,60€ HT

Recommandations

- Privilégier l'aiguille en 1^e intention
- Réserver les épicroâniennes
 - aux hémocultures
 - aux prélèvements difficiles : privilégier la 21G verte, l'utilisation de la 23G bleue devant rester exceptionnelle (+ chez l'enfant)



3.5. Précautions particulières

CHOIX DU SITE DE PONCTION

La localisation dépend du capital veineux du patient. Par ordre de priorité, privilégier :

- Les veines du pli du coude, la veine céphalique en priorité
- Les veines du dos de la main (veine ulnaire ou radiales superficielles)
- Les veines grandes saphènes en région malléolaire

Le bras choisi est le bras opposé à la perfusion pour les patients perfusés.

Ne pas prélever sur le bras d'un patient ayant subi un curage ganglionnaire, une fistule artério-veineuse et un bras hémiparétique.

ORDRE DES TUBES





3.6. Instructions de prélèvement

Les consignes du manuel de prélèvement doivent être STRICTEMENT respectées.

PREREQUIS

- Etiqueter le bon de demande d'examen avec l'étiquette patient, renseigner l'UF ou le prescripteur pour les externes.
- Cocher les examens demandés (vérifier la prescription) et indiquer si besoin les renseignements cliniques (Voir manuel de prélèvement).
- Préparer le nombre d'étiquette du patient correspondant au nombre de tubes à prélever

LE PATIENT

Selon l'examen demandé, une préparation spécifique du patient peut être nécessaire (exemples : patient à jeun, patient couché,...) : Consulter le manuel de prélèvement

- Procéder à une antiseptie des mains avec solution hydroalcoolique (SHA)
- Préparer le matériel de prélèvement et informer le patient de l'acte de soin
- Faire décliner son identité au patient en lui posant une question ouverte
- Vérifier et la concordance avec les étiquettes et le bon de demande d'examen
- Installer le patient et repérer le site de ponction.
- Mettre en œuvre les Précautions Standard (hygiène des mains, port de gants, container à aiguilles...)
- En cas d'AES consulter le protocole en vigueur

LA PONCTION

- Poser le garrot et choisir le site de ponction rapidement (moins d'1 minute).
- Hygiène des mains avec SHA, mettre des gants non stériles
- Pratiquer une antiseptie de la peau à l'aide d'alcool, povidone alcoolique ou biseptine chez les enfants. Laisser sécher.
Si Gazométrie : désinfecter la peau avec une compresse stérile imbibée d'antiseptique **alcoolique** (Bétadine® ou de Chlorhexidine®), laisser sécher spontanément.
- Ponctionner la veine (gazométrie : artère).
- Remplir les tubes dans l'ordre requis.
- Homogénéiser les tubes par au moins 3 retournements au fur et à mesure.
- Relâcher le garrot
- Retirer l'aiguille et la jeter directement dans le collecteur à aiguilles
- Poser le pansement
- Retirer les gants, hygiène des mains avec SHA

APRES LA PONCTION

- Etiqueter les tubes auprès du patient.
- Compléter le bon de demande d'examen avec la date, l'heure du prélèvement et l'identité du préleveur et éventuellement les renseignements cliniques si nécessaire.
- Emballer les tubes et le bon de demande dans le sachet de transport.

ACHEMINEMENT AU LABORATOIRE

- Acheminer le prélèvement au laboratoire en respectant les délais (manuel de prélèvement)



3.7. Conduite à tenir en cas d'incident lors du prélèvement

En cas d'arrêt d'écoulement de sang :

- Contrôler que le tube est bien enfoncé dans le matériel de prélèvement
- Vérifier que l'aiguille est bien dans la veine
- S'assurer que l'aiguille n'a pas traversée la veine
- Faire pivoter légèrement l'aiguille si celle-ci est collabée à la paroi veineuse
- Remettre le garrot

Pour les bébés et jeunes enfants

- Utiliser un anesthésique local
- Retirer l'anesthésique local ½ heure avant le prélèvement
- Si le repérage de la veine est difficile : faire couler de l'eau à 37°C quelques minutes avant la pose du garrot

Incident constaté	Cause	Conduite à tenir
Malaise du patient qui reste cependant conscient	Anxiété, jeûne, ...	<ul style="list-style-type: none"> - Rassurer le patient. - Arrêter le prélèvement et faire comprimer par le patient le point de prélèvement. - Incliner le dossier du fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible - Relever les jambes du patient de manière à ce qu'elles soient plus hautes que la tête et le couvrir si nécessaire - Eviter la perte de connaissance en retenant l'attention du patient - Au besoin, contacter un médecin
Hématome au point de prélèvement	Garrot trop serré, veine trop fine, piqure hésitante...	<ul style="list-style-type: none"> - Rassurer le patient. - Compresser le point de prélèvement - Poser une compresse alcoolisée si besoin en fonction de l'importance de l'hématome
Perte de connaissance du patient	Anxiété, jeûne + causes médicales	<ul style="list-style-type: none"> - Arrêter le prélèvement, - Incliner le dossier du fauteuil de manière à ce qu'il soit le plus allongé possible - Relever les jambes du patient de manière à ce qu'elles soient plus hautes que la tête et le couvrir si nécessaire - Si besoin, contacter un médecin <p>Remarque : en cas de crise d'épilepsie prendre toutes les précautions nécessaires pour éviter que le patient ne se blesse.</p>

3.8. Etiquetage des tubes

L'étiquetage doit permettre la visibilité de la quantité d'échantillon et la qualité du prélèvement (hémolyse, lactescence,...)



- Coller l'étiquette patient sur l'étiquette du tube
- Positionner l'étiquette secondaire sans masquer la bande de couleur verticale
- Ne pas faire de plis
- Ne pas coller l'étiquette en drapeau
- Coller la bonne étiquette sur le bon tube

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI



4. PRELEVEMENTS BACTERIOLOGIQUES

4.1. Matériel

Tube bactériologique urine avec acide borique
et pot bleu pour recueil urine
ou
flacon à bouchons rouges « pour ECBU uniquement »



OU



Ecouvillon avec milieu de transport



Flacon à bouchons rouges pour ECBU pédiatrie, PL



Flacons pour crachats



Flacon pour coproculture



Sachet de transport double poche



Grands sachets de transport double poche pour grand
volume d'urine





4.2. Instructions de prélèvement

Hémocultures

TYPES DE PRELEVEMENTS

Hémocultures périphériques chez l'adulte :

- ❑ Prélèvement unique: en une seule ponction
Indication : méthode de référence
4 à 6 flacons correctement remplis
Limiter le nombre d'hémocultures à 3 paires par épisode clinique et par tranche de 24h.
- ❑ Prélèvement multiple : en 2 ou 3 ponctions
Indication : suspicion d'endocardite ou suspicion d'infection sur dispositif intra-vasculaire
4 à 6 flacons correctement remplis

Hémocultures périphériques chez l'enfant

Chez l'enfant, il est généralement difficile d'obtenir le volume de sang suffisant. La concentration bactérienne est plus élevée chez l'enfant que chez l'adulte, cela permet donc de limiter la quantité de sang à quelques millilitres chez le nouveau-né. La concentration bactérienne diminue avec l'âge, il faut donc augmenter le volume de sang avec l'âge.

Chez les enfants de moins de 13 kg, il est possible d'utiliser les flacons pédiatriques.

- ❑ La quantité de sang à introduire dans les flacons pédiatriques est fonction du poids de l'enfant:
- ❑ Chez les enfants de moins d'1 kg => 0,5 à 2 ml de sang / 1 flacon péd/24h
- ❑ Entre 1,1 et 2 kg => 1,5 à 4,5 ml de sang / 1 flacon péd/24h
- ❑ Entre 2,1 et 12,7 kg => 3 à 6 ml de sang / 1 flacon péd/24h
- ❑ Entre 12,8 et 36,3 kg => 5 à 7 ml de sang par flacon / 4 flacons (aéro et ana) sur 24h
- ❑ Au-delà de 36,3 kg => 10 ml de sang par flacon / 6 flacons (aéro et ana) sur 24h

Prélèvement d'hémoculture au niveau d'un dispositif intra-vasculaire (DIV) = hémocultures appariées

Le prélèvement d'hémocultures « appariées » permet d'éviter l'ablation du matériel et le calcul d'un différentiel de positivité des hémocultures sur voie périphérique et sur le dispositif intravasculaire permet de mettre en évidence l'implication du DIV dans l'infection.

Le calcul du différentiel de positivité ne pourra être calculé que si le protocole de prélèvement a été suivi correctement:

- ❑ Réaliser une antiseptie adéquate
- ❑ Prélever à moins de 10 min d'intervalle, une hémoculture (1 flacon aérobie + 1 flacon anaérobie) par ponction veineuse périphérique et une hémoculture à partir du dispositif sans avoir purgé le cathéter. L'ordre des prélèvements n'a pas d'importance.
- ❑ Identifier clairement le site de prélèvement sur chaque flacon.

Afin qu'un différentiel puisse être calculé, il est impératif que les volumes de sang soient équivalents entre les flacons périphériques et les flacons sur DIV

- ❑ seuls 2 flacons (1 aérobie et 1 anaérobie) sont prélevés sur chaque site.

Prélèvement d'hémoculture dans le cadre d'une endocardite

- ❑ Informer le laboratoire sur la prescription de la suspicion d'endocardite, les flacons seront alors incubés 14 jours au lieu de 5 jours pour permettre le temps de culture des germes difficiles.
- ❑ Réaliser 3 paires d'hémocultures (flacon aérobie et anaérobie) par 24h, espacées d'une heure minimum, avant toute prise d'antibiotiques si possible.
- ❑ En l'absence de positivité, répéter les prélèvements 2 à 3 jours plus tard



	Méthode	Matériel
<p>Etape 1</p> 	<p style="text-align: center;">Préparation du matériel</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Vérifier la prescription de l'examen sur le dossier de soins ☐ Préparer le bon de demande d'examen et noter tous les renseignements utiles : service, date et heure du prélèvement, traitement anti-infectieux en cours (date de début du traitement, nom du ou des antibiotique(s) prescrit(s), nom du prescripteur, nom du préleveur. ☐ Préciser le site de ponction Sur KT, seulement pour établir un diagnostic d'infection sur KT, prélever en parallèle un couple d'hémoculture en périphérie ☐ Préciser les renseignements cliniques secondaires (ex : pneumopathie, endocardite, cholécystite etc.). ☐ Indiquer si le prélèvement doit faire l'objet d'une recherche particulière de germes. ☐ Préparer l'ensemble du matériel nécessaire à la réalisation du prélèvement. ☐ Vérifier la date de péremption des flacons. ☐ Faire un repère sur le flacon correspondant au volume de prélèvement recommandé. <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">Volumes de prélèvement recommandés</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ 8 à 10 ml pour les flacons : BACTEC™ aérobie, BD BACTEC™ anaérobie ☐ 0,5 à 3 ml pour les flacons BD BACTEC™ Peds </div>	<p>Dossier patient</p> <p>Bon de laboratoire</p> <p>Trois paires (aérobie + anaérobie) de flacons d'hémoculture BD BACTEC™</p>



Hémocultures

	Méthode	Matériel
<p>Etape 2</p>   	<p>Préparation du prélèvement</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Se frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique (SHA) □ Repérer la veine à l'aide d'un garrot □ Laver (savon antiseptique), rincer (eau stérile) et sécher □ Réaliser une déterision large du site de ponction (du centre vers la périphérie) avec un antiseptique alcoolique. □ Laisser sécher à l'air libre □ Retirer la capsule des flacons et désinfecter le septum avec de l'éthanol à 70%, laisser le tampon de désinfection sur le flacon jusqu'au prélèvement. 	<p>SHA</p> <p>Garrot propre et désinfecté</p> <p>Savon antiseptique</p> <p>Eau stérile</p> <p>Compresse stériles</p> <p>Antiseptique alcoolique</p> <p>Flacon d'hémoculture</p> <p>Tampon imprégné d'alcool à 70%</p>



Hémocultures

	Méthode	Matériel
Etape 3	<p style="text-align: center;">Prélèvement</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Mettre des gants stériles à usage unique. ☐ Pratiquer la ponction veineuse à l'aide du dispositif de prélèvement. ☐ Engager le flacon dans le corps de prélèvement et remplir jusqu'au repère tracé. ☐ Relâcher le garrot dès que le sang afflue dans le premier flacon. ☐ Prélever le flacon BD BACTECT™ aérobie en premier, afin de purger la tubulure. ☐ Prélever ensuite le flacon BD BACTECT™ anaérobie. ☐ Agiter les flacons en faisant 2 ou 3 retournements. ☐ Si nécessaire prélever les tubes d'analyse sanguines BD Vacutainer®. ☐ Dépiquer le patient et actionner le système de protection de l'aiguille. Eliminer le dispositif dans le container à aiguilles. ☐ Comprimer le point de ponction à l'aide de compresses stériles. ☐ Nettoyer les flacons avec des compresses imprégnées d'antiseptique. ☐ Enlever les gants et les jeter. ☐ Etiqueter les prélèvements avec les informations du patient, la date et l'heure (Ne pas coller l'étiquette sur le code à barre). ☐ Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique. ☐ Faire parvenir les prélèvements sans délai au laboratoire ☐ Tracer le prélèvement dans le dossier et signer. 	<p>Gants stériles</p> <p>Dispositif de prélèvement</p> <p>Flacons à hémoculture BD BACTECT™</p> <p>Tubes BD Vacutainer™</p> <p>Container à aiguilles</p> <p>Compresses stériles</p> <p>Antiseptique</p> <p>Sac DASRI</p> <p>SHA</p> <p>Dossier de soins</p>





Prélèvement pour ECBU

Ne prescrire un ECBU qu'en cas de suspicion d'infection urinaire.

Ne pas réaliser d'ECBU sur un résultat de bandelette urinaire. Cf « *Utilisation des bandelettes urinaires réactives dans le cadre du dépistage des infections urinaires* »

L'examen cytot bactériologique des urines est un examen simple permettant notamment de reconnaître les infections urinaires et de déterminer le germe en cause.

Le prélèvement s'effectue sur des urines au moins 4h si possible après la miction précédente.

Préciser les renseignements cliniques, nécessaire à l'interprétation sur le bon de demande : signes d'infection urinaire, fièvre, sondage aller-retour, sonde à demeure

Pour le CH de Lannion : utiliser les flacons bouchon rouge avec acide borique « ECBU uniquement » sauf pour la pédiatrie (flacon bouchon rouge sans conservateur, « classiques »)

Chez l'adulte autonome

- Pratiquer une hygiène des mains.
- Faire une toilette locale très soigneuse avec du savon liquide et des compresses.
- Rincer et bien sécher.
- Ouvrir le pot stérile
- Uriner le premier jet dans les toilettes.
- Recueillir ensuite l'urine dans le flacon stérile (sans en toucher l'intérieur).
- Bien reboucher le flacon.
- Pratiquer une hygiène des mains.
- Identifier le flacon avec nom et prénom, date de naissance.

Chez un patient incontinent

- Pratiquer une hygiène des mains.
- Faire une toilette locale avec du savon liquide et des compresses.
- Rincer et bien sécher.
- Poser l'étui
- Adapter le sac à urine et indiquer l'heure de pose
- Vérifier toutes les heures si présence d'urine
- Mettre des gants à usage unique non stériles
- Passer un désinfectant sur le bouchon du sac collecteur
- Recueillir les urines dans le pot. Refermer le bouchon
- Enlever l'étui
- Pratiquer une hygiène des mains.
- Identifier le flacon avec nom et prénom, date de naissance.

Chez un patient sondé

- Clamper le collecteur d'urine sous le site de prélèvement pendant 20 minutes environ
- Pratiquer une hygiène des mains.
- Mettre des gants à usage unique non stériles
- Désinfecter le site de prélèvement avec une compresse imbibée de Bétadine alcoolique®
- Dévisser le pot à ECBU sans l'ouvrir
- Prélever l'urine (10mL) avec une seringue + aiguille pour la poche à diurèse horaire
- Vider l'urine dans le pot
- Désadapter l'aiguille
- Déclamper le tuyau du collecteur
- Oter les gants
- Pratiquer une hygiène des mains.
- Identifier le flacon avec nom et prénom, date de naissance.

Chez le petit enfant

- Faire une toilette avec du savon liquide et des compresses.
- Rincer et bien sécher.
- Coller la poche stérile.
- Recueillir les urines dans un flacon stérile par le robinet en bas de la poche.
- Si l'enfant n'a pas uriné au bout d'une heure, refaire une toilette au savon liquide avant de poser une nouvelle poche.
- Identifier le flacon avec le nom et le prénom de l'enfant.
- Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les plus brefs délais, maximum 2h.



Pour les CH de Bégard et de Trestel : Utiliser le tube BD Plus C&S Boric Acid

Prélèvement



- Pour assurer une bonne conservation de l'échantillon d'urine, il est important de le transférer dans le tube de bactériologie dans les 15 min qui suivent le recueil.
- Après transfert de l'urine dans le tube, homogénéiser vigoureusement l'échantillon.

Le mélange d'additifs (acide borique, formate de sodium, borate de sodium) permet une conservation de l'urine jusqu'à 48h à température ambiante.

Prélèvement pour Coproculture

Pour une coproculture standard le prélèvement doit être fait de préférence avant la mise en place d'une antibiothérapie.

- Effectuer une hygiène des mains avec SHA.
- Mettre des gants à usage unique non stériles.
- Introduire les selles directement dans le pot à l'aide de la spatule.
- Ne pas remplir complètement le pot (un tiers du pot maximum).
- Refermer à fond le couvercle.
- Identifier le pot (nom, prénom, date de naissance).
- Placer le pot dans un sachet de transport.
- Acheminer le tout dans les plus brefs délais au laboratoire, maximum < 2h.

Crachats

- Le crachat doit être recueilli le matin à jeun (sauf urgence prévue par le médecin).
- Rincer soigneusement la bouche avec du sérum physiologique stérile (flacon fourni par le laboratoire en même temps que le flacon destiné à recevoir le crachat).
- Oter les deux couvercles du flacon et émettre le crachat lors d'un effort de toux.
- Refermer le récipient avec les couvercles.
- Identifier le flacon avec nom et prénom, date de naissance.
- Transporter le prélèvement au laboratoire dans un délai inférieur à 2 heures.

Prélèvement d'un cathéter pour culture bactériologique

Préciser si au moment de l'ablation du cathéter le malade était fébrile ou présentait des signes locaux d'infection
Si oui, réaliser à moins de 10mn d'intervalle 1 couple d'hémoculture à partir du KT sans l'avoir purgé et 1 couple hémocultures en périphérie du côté opposé, prélever le même volume de sang dans chaque. (cf prélèvement hémocultures). Identifier clairement les 2 sites de prélèvements.

Concerne tous les cathéters intra-vasculaires : cathéters centraux, périphériques, ombilicaux, Swan-Gantz, ...

- Réaliser une hygiène des mains avec SHA puis mettre des gants non stériles.
- Pratiquer une antiseptie de la peau autour du point de pénétration cutané du cathéter avec un antiseptique alcoolique, Bétadine, Hibitane ou alcool à 70°C, laisser sécher.
- Retirer aseptiquement le cathéter, si besoin maintenir la peau avec une compresse stérile, couper avec des ciseaux stériles 5 cm de l'extrémité distale du cathéter et l'introduire dans un pot stérile (pot à ECBU).
- Retirer les gants, hygiène des mains avec SHA.
- Identifier le flacon avec nom et prénom, date de naissance.
- Transporter l'échantillon au laboratoire dans un délai de 15 minutes pour éviter la dessiccation du prélèvement. Si le délai doit être supérieur, rajouter stérilement 1 ml d'eau distillée stérile et transporter au laboratoire dans les 2 heures.



Analyse bactériologique d'une chambre implantable

- Placer la totalité de la chambre implantable retirée dans un pot stérile.
- Identifier le flacon avec nom et prénom, date de naissance.
- Transporter le prélèvement au laboratoire dans les plus brefs délais, maximum < 2h.

Prélèvement de liquide céphalorachidien

Support

- Flacon stérile : utiliser le pot à ECBU.
- Si demande d'analyses particulières (hors bactériologie-chimie standard), prévoir le volume de prélèvement supplémentaire correspondant.

Ig, isofocalisation : 1ml (20 gouttes)

PCR entérovirus : 200µl (4 gouttes)

PCR Herpès : 200 µl (4 gouttes)

PCR Lyme : 300µl (6 gouttes)

Autres demandes : se renseigner auprès du laboratoire

Conditions de prélèvement

Opérateur : effectuer une hygiène des mains avec SHA, masque chirurgical, gants stériles

Aide : effectuer une hygiène des mains avec SHA, masque chirurgical, gants non stériles

Accompagnant : masque chirurgical

Soit antisepsie en 4 temps :

- DéterSION avec savon antiseptique Bétadine scrub ®
- Rincer à l'eau stérile
- Séchage par tamponnement avec compresses stériles
- Application de l'antiseptique Bétadine alcoolique ® :
1 badigeon

Soit antisepsie en 2 temps :

- 1^{ère} application de l'antiseptique Biseptine ®
- 2^{ème} application de l'antiseptique Biseptine ®

Nb : ne pas utiliser de Chlorhexidine, neurotoxique

Si PL évacuatrice : antisepsie en 4 temps, 2 badigeons successifs

- Prélever
- Prendre 3 flacons stériles
- Mettre 15 gouttes de LCR dans chacun des 3 flacons. Refermer hermétiquement les flacons . Noter sur chaque flacon l'ordre de prélèvement 1, 2,3.
- Poser un pansement occlusif sur le site de ponction
- Oter les gants, hygiènes des mains avec SHA
- Identifier le flacon avec nom et prénom, date de naissance.

Délai de transport

Transport immédiat au laboratoire.



Prélèvement profonds per opératoires

Prélèvements concernés

- les prélèvements profonds lors d'intervention chirurgicale (*os, prélèvements sur prothèse orthopédique, tissus profonds,...*)
- les ponctions effectuées sous contrôle radiologique
- les prélèvements pour lesquels un résultat positif entraîne un traitement de longue durée ou toxique

Conditions de prélèvement

- asepsie maximale
- utiliser un flacon stérile (type pot ECBU ou pot à crachats)
- prélèvements multiples dans certains cas : diagnostic d'infection osseuse, jusqu'à 5 prélèvements nécessaires, pratiqués avec des pinces différentes dans des sites anatomiques différents
- autant de flacons que de sites anatomiques prélevés
- mentionner le nom et le site anatomique sur les flacons
- mentionner sur le bon de demande les renseignements cliniques et les recherches spéciales (mycobactéries...)
- faire parvenir les échantillons au laboratoire dans les plus brefs délais

NB : privilégier les prélèvements de liquide ou de tissus, proscrire l'écouvillon.

Ponctions

- Désinfection soigneuse de la peau:
 - Savon antiseptique
 - Rincer à l'eau stérile
 - Séchage par tamponnement avec compresses stériles
 - Désinfection avec Bétadine alcoolique®
- Prélèvement à la seringue puis transvaser dans un flacon stérile type ECBU.
- Identifier le flacon avec nom et prénom, date de naissance.
- faire parvenir les prélèvements au laboratoire dans les plus brefs délais

Liquide pleural, ascite

- 1 flacon avec 3 à 4 gouttes d'Anticlot pour numération des éléments indiquer sur le flacon la lettre A
- 1 flacon sans Anticlot pour la bactériologie
- Pour le liquide pleural, remplir en plus 1 flacon sans Anticlot pour expédition BK à St-Brieuc.

Liquide synovial, hydrocèle

- 2 flacons sans Anticlot si possible (minimum 1 flacon)

Prélèvements gynécologiques

Prélèvement d'endocol

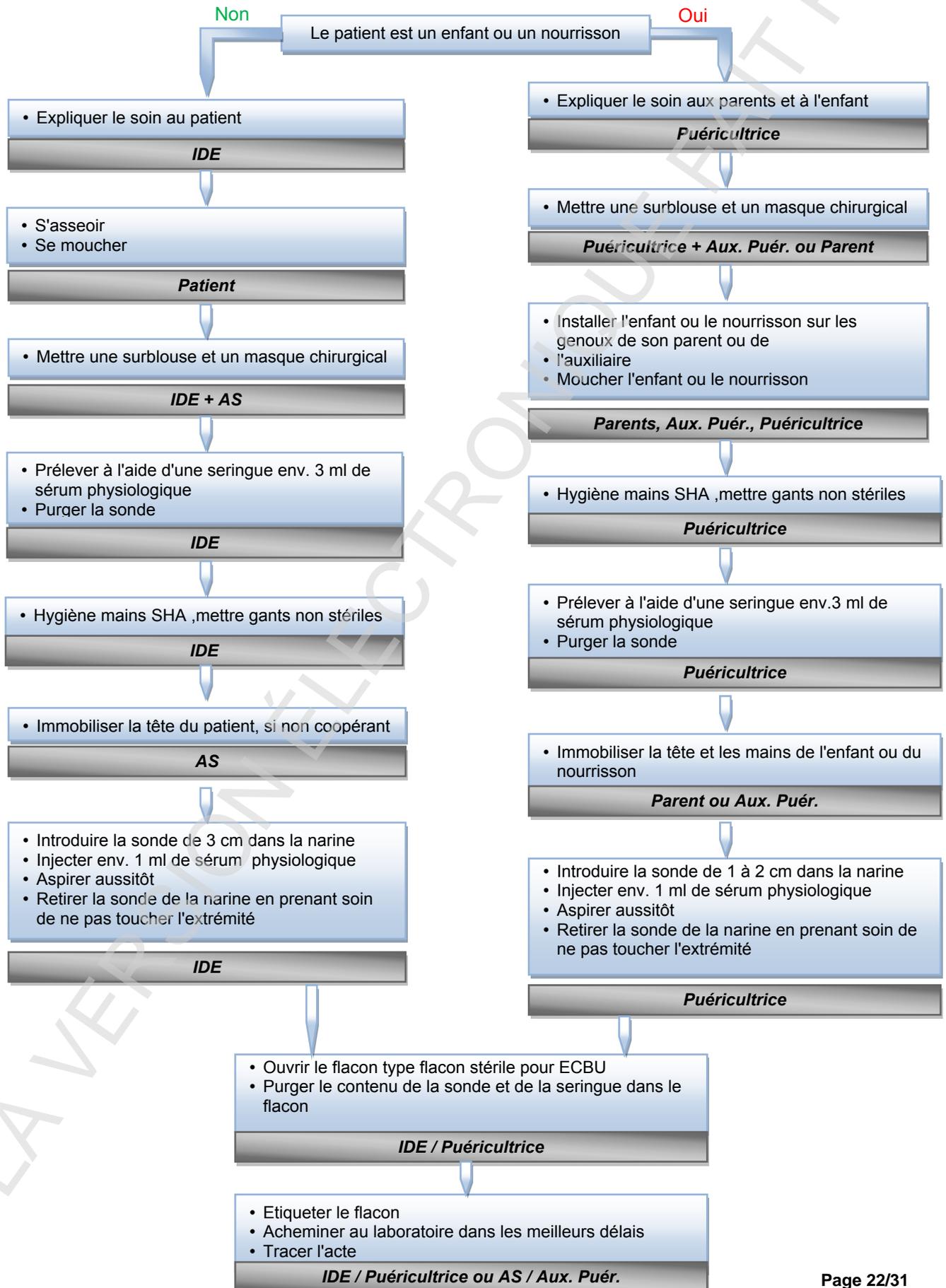
- Utiliser un spéculum sans lubrifiant
- Eliminer le mucus ou les sécrétions par des écouvillons ou compresse qui sont jetés
- Prélever dans le canal endo cervical avec un écouvillon avec milieu de transport
- Identifier le flacon avec nom et prénom, date de naissance.
- faire parvenir le prélèvement au laboratoire dans les meilleurs délais, maximum <24h.

Prélèvement vaginal, recherche de Streptocoque du groupe B

- Eliminer les sécrétions en excès
- Prélever les sécrétions à l'aide d'un écouvillon avec milieu de transport
- Identifier le flacon avec nom et prénom, date de naissance.
- Faire parvenir le prélèvement au laboratoire dans les meilleurs délais, maximum <24h.



Lavage naso-pharyngé





Prélèvement naso-pharyngé sur écouvillon

Matériel

Écouvillons en Nylon floqué

Prérequis :

Hygiène des mains par friction hydroalcoolique.

Port d'équipement de Protection Individuelle (EPI) pour l'opérateur (masque chirurgical, gants à usage unique, lunettes de protection).

Patient

Mouché pour éviter l'excès de sécrétions

Assis, dos contre le dossier du siège, inclinaison de la tête légèrement en arrière.

Prélèvement

Insérer l'écouvillon dans la narine, et le pousser délicatement le plus loin possible, parallèlement au palais.

Réaliser délicatement des mouvements rotatifs pendant 15 secondes en grattant les parois afin de recueillir des cellules. Retirer lentement l'écouvillon.



Délai d'acheminement :

30 minutes

< 8h conservé à 2-8°C (Bégard, Trestel)



5. PRELEVEMENTS POUR PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE

5.1. Matériel

Flacon pour coproculture



Sachet de transport double poche



5.2. Instructions de prélèvement

Recueil de selles en vue d'un examen parasitologique

La sensibilité de l'examen parasitologique des selles dépend étroitement du respect de certaines précautions :

- Réduire les féculents dans l'alimentation pendant les 72 heures précédant le prélèvement pour limiter l'importance du bol fécal.
- Recueillir les selles séparément des urines.
- Eviter toute prise de médicaments à base de charbon, de magnésie, de même que la prise de mucilages ou de purgatifs la semaine précédant l'examen.
- Eviter également la prise de suppositoires.
- L'examen interviendra, si possible, avant les explorations du tube digestif utilisant un produit radio-opaque ou au minimum une semaine plus tard.

Dans le cas d'une très forte suspicion de parasitose intestinale, le prélèvement doit être répété (jusqu'à 3 fois). Le prélèvement est identique à celui réalisé pour une coproculture.

La recherche de protozoaires nécessite un prélèvement examiné le plus rapidement possible et dans le cas de suspicion d'amibiase.

La recherche d'œufs d'helminthes ne répond pas à la même urgence technique.

L'examen parasitologique des selles repose sur des techniques d'analyse qui ont été choisies pour couvrir la recherche de la majorité des parasites intestinaux, principalement autochtones. Dans certains cas, (parasitoses exotiques), ces techniques sont inadaptées ; il est donc impératif d'accompagner la demande du maximum de renseignements.

La technique de Graham ou SCOTCH TEST est nettement plus efficace par la mise en évidence d'une oxyurose. Elle convient également pour la recherche d'embryophores de Taenia.

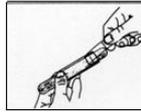


Scotch-test

SCOTCH TEST
(Technique de Graham)

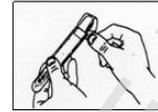
Utiliser un scotch transparent.

Technique utilisée pour la recherche d'œufs d'*Enterobius vermicularis* (OXYURES) et d'embryophores de *Taenia*.



A : Coller le scotch recourbé contre un abaisse langue

Port de gants indispensable



B : Recouvrir l'extrémité de l'abaisse langue face collante à l'extérieur



C : Appliquer la surface adhésive sur plusieurs zones de la région périanale



D : Appliquer le scotch sur une lame de verre, face collante contre le verre



E : Lisser le scotch avec un morceau de coton

Les échantillons doivent être prélevés le matin avant d'aller à la selle ou quelques heures après défécation vers 10 – 11 heures du matin.

C:\PUBLISHER\C\Image\Abk\kitox\TECH702

1/1

Recherche d'hématozoaires

Lors d'une prescription de recherche de paludisme chez un patient, le service prescripteur contacte le laboratoire.

- Le médecin prescripteur ou l'IDE en charge du patient remplit le formulaire « D-FO-HEM02 Recherche de paludisme : questionnaire patient » fourni par le laboratoire.
- Un technicien du laboratoire réalise, sans délai, au chevet du patient des frottis sur sang capillaire après désinfection et piqûre au doigt et l'achemine immédiatement au laboratoire
- L'IDE prélève un tube EDTA par ponction veineuse pour numération formule sanguine et test de diagnostic rapide

Recherche de parasites (gale,...), prélèvements mycologiques

Téléphoner au laboratoire afin de prendre rendez-vous avec un biologiste qui réalisera lui-même le prélèvement.



6. TESTS DYNAMIQUES

6.1. Test au Synacthène immédiat (test rapide) = Test à l'ACTH

But du test :

Le Synacthène® (tétracosactide) est une corticotrophine de synthèse correspondant à la séquence peptidique des 24 premiers acides aminés de l'ACTH. Ce test est effectué pour étudier la capacité sécrétoire de la glande corticosurrénale. Il permet de rechercher une insuffisance surrénale spontanée ou après traitement cortisonique.

Protocole :

Produit administré : Synacthène Immédiat® : ampoule de 1 ml à 0,25 mg

Analyses effectuées : cortisol (+ autres si précisé sur la prescription)

Tubes secs

Condition initiale du patient :

- Sujet à jeun depuis 12 heures,
- Après 15 à 20 mn de repos pour limiter les effets du stress sur la sécrétion du cortisol endogène.
- Vers 8 - 9 heures le matin (en raison du cycle nyctéméral du cortisol).
- Ne pas prendre de corticoïdes (de synthèse ou hydrocortisone) le jour du test

Lors de l'exploration d'un déficit enzymatique chez la femme, le test doit être réalisé en phase folliculaire précoce (J2 à J5).

Déroulement du test :

Prélèvement T0 : à 8 heures, pour le taux de base,

puis injection IM (ou IV si contre-indication à l'IM) de 0,25 mg de Synacthène Immédiat®.

Prélèvements à T + 30, T + 60 min.

6.2. Test de freination courte à la dexaméthasone

But du test :

La dexaméthasone est un corticoïde de synthèse utilisé au cours de l'exploration dynamique des hypercortisolismes. Cet analogue structural du cortisol est capable de simuler, au niveau hypothalamique et hypophysaire, l'action de rétrocontrôle négatif exercée par le cortisol. Ce puissant effet inhibiteur (environ 40 fois supérieur à celui du cortisol) supprime la sécrétion d'ACTH et, consécutivement, la sécrétion surrénalienne du cortisol, avec effondrement des taux plasmatiques.

Protocole :

Produit administré : dexaméthasone (DCI), soit Décadron® ou Dectancyl® (comprimés à 0,5 mg)

Analyses effectuées : cortisol (+ autres selon prescription)

Condition initiale du patient :

- Pas de prise médicamenteuse pendant le test,
- Sujet au repos,
- Arrêt de toute thérapie à base de corticoïdes ou inducteur enzymatique après avis médical,
- Test contre-indiqué pendant la grossesse.

L'état de jeûne n'est pas indispensable pour les dosages.

Déroulement du test : Freination « minute » ou test de freination nocturne rapide

Prélèvement sanguin à J0 : à 8 heures le matin, pour dosage sérique de cortisol (éventuellement, ACTH en plus)

Prise de 1 mg de dexaméthasone à 23 heures, avant le coucher.

Prélèvement sanguin le lendemain matin (J1 à 8 heures le matin) pour dosage du cortisol sérique (éventuellement androgènes).



6.3. Dépistage diabète gestationnel : HGPO avec 75g de glucose

But du test :

Dépistage diabète gestationnel, entre 24 et 28 SA.

Protocole :

Le patient devra, pendant les 3 jours précédant le test, avoir une alimentation normale en hydrates de carbone (200 à 300 g/24 h) ;

Les traitements interférant sur la glycémie devront si possible être arrêtés

Jeûne nocturne 12 heures avant l'épreuve, ne pas fumer, repos strict, épreuve effectuée exclusivement le matin

Analyse effectuée : glycémie

Déroulement du test :

Prélèvement veineux à T0

Prise de 75 g de glucose dissout dans 250 ml d'eau (+ jus de citron), à absorber en moins de 5 minutes

Prélèvement veineux à 1h et à 2h

6.4. HGPO

But du test :

Le test d'hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO) ou test de tolérance au glucose est indiqué dans trois circonstances : le dépistage précoce du diabète, l'exploration de certaines hypoglycémies, l'exploration des hypersécrétions de somatotrophine.

Protocole :

Le patient devra, pendant les 3 jours précédant le test, avoir une alimentation normale en hydrates de carbone (200 à 300 g/24 h) ;

Les traitements interférant sur la glycémie devront si possible être arrêtés

Jeûne nocturne 12 heures avant l'épreuve, ne pas fumer, repos strict, épreuve effectuée exclusivement le matin

Analyse effectuée : glycémie

Déroulement du test :

Prélèvement veineux à T0

Prise standardisée de glucose :

- adulte : 75 g de glucose dissout dans 250 ml d'eau (+ jus de citron), à absorber en moins de 5 minutes
- enfant : 1,75 g de glucose par kg de poids corporel, avec un maximum de 75 g ;

Prélèvements à T + 30, T + 60, T + 90 et T + 120 minutes.



7. AUTRES PRELEVEMENTS

7.1. Matériel

Flacon à bouchons rouges



Flacon pour H.L.M. (Compte d'Addis)



Flacon pour recueil des urines de 24h



Sachet de transport double poche



Grands sachets de transport double poche pour grand volume d'urine



Trocarts pour aspiration médullaire (myélogramme)





7.2. Instructions de prélèvement

Recueil des urines de 24h

- Au lever (par exemple 8 heure) vider la totalité de la vessie dans les toilettes et noter sur le flacon la date et l'heure de départ du recueil
- Recueillir dans le bidon toutes les urines de la journée et de la nuit jusqu'au lendemain matin 8 h
- Conserver les urines dans un endroit frais, au mieux dans un réfrigérateur (patients externes).
- Identifier le bidon avec nom et prénom, date de naissance.
- faire parvenir le prélèvement au laboratoire dans les meilleurs délais

Compte d'Addis

3 heures avant le lever habituel :

- Vider la totalité de la vessie dans les toilettes.
- Boire un grand verre d'eau.
- Noter la date et l'heure à la minute près sur le flacon fourni par le laboratoire.
- Se recoucher et rester allongé au repos pendant 3 heures.

3 heures après (le plus exactement possible) :

- Uriner dans le flacon pour recueillir la totalité des urines.
- Noter l'heure sur le flacon à la minute près.

Identifier le flacon avec votre nom et prénom si cela n'a pas été fait par le laboratoire.
Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les plus brefs délais.

Moelle osseuse

Prévenir le laboratoire la veille si possible
Juste avant le prélèvement, téléphoner au laboratoire pour qu'un technicien se déplace pour réaliser les étalements de moelle.

Une information médicale, préalablement au prélèvement, est donnée au patient par le médecin prescripteur. Le patient doit avoir connaissance de l'indication du myélogramme et donner son consentement oral.

Conditions de prélèvement :

Anesthésie locale par patch Emla® associé à l'utilisation du protoxyde d'azote.

Antiseptie en 4 temps :

- Détersion avec savon antiseptique Bétadine scrub ®
- Rincer à l'eau stérile
- Séchage par tamponnement avec compresses stériles
- Application de l'antiseptique Bétadine alcoolique ® : 2 badigeons successifs

Prélèvement (aspiration médullaire) réalisé par le médecin prescripteur à l'aide d'un trocart (Illinois Bone Marrow aspiration DIN1518X ou 1515X).

Réalisation des frottis de moelle osseuse par un technicien du laboratoire au lit du patient.

Pansement sec au point de ponction.

8. ELIMINATION DES MATERIAUX DE PRELEVEMENT

Les aiguilles doivent être obligatoirement éliminées dans le container à aiguilles prévu à cet effet, immédiatement après le prélèvement. Le re capuchonnage est interdit.

Respectez les procédures institutionnelles pour le tri et l'élimination des déchets.



9. TRANSPORT DES ECHANTILLONS

Les échantillons accompagnés du bon de demande sont conditionnés dans les pochettes fournies par le laboratoire et transportés dans des malles étiquetées du logo UN 3373 selon les recommandations ADR.

Transmission des échantillons au laboratoire :

- Par coursiers internes :

Trois agents assurent l'acheminement des prélèvements des services MCO du CH de Lannion-Trestel vers le laboratoire du lundi au vendredi, selon des horaires et un circuit définis. **En dehors des horaires des courses, les prélèvements urgents uniquement doivent être acheminés au laboratoire par le service demandeur.**

- Par coursiers sur route notamment pour les établissements de Trestel et Bégard.
- Par les soignants
- Par le patient externe lui-même
- Par pneumatique pour les prélèvements du service des urgences à l'exception des gaz du sang et des prélèvements de bactériologie qui doivent être acheminés par les soignants.

En cas de bris de tubes ou de salissures visuelles, procéder à un nettoyage de la mallette de transport avec une lingette désinfectante.



10. RESULTATS D'ANALYSES

10.1. Le compte rendu d'examen

Un compte rendu d'examens validé et signé par le biologiste médical est transmis pour chaque demande d'examen. Les résultats sont accompagnés de commentaires aussi souvent que nécessaire ou en cas d'obligations réglementaires.

Un coursier assure l'acheminement des comptes rendus dans les services de soins du lundi au vendredi.

En cas de résultat urgent ou critique, le biologiste médical choisit le mode de communication adéquat (téléphone, fax...) et s'assure de la bonne transmission du résultat au médecin.

Pour les CH de Lannion et de Trestel et l'AUB :

Après vérification technique, la consultation du résultat validé est possible sur le serveur de résultats, sous la responsabilité du biologiste.

Pour CH de Bégard :

Les résultats sont transmis sur messagerie sécurisée

Pour la polyclinique et l'AUB :

Après vérification technique, la consultation du résultat validé est possible sur le serveur de résultats, sous la responsabilité du biologiste. Les résultats sont également transmis sur la messagerie sécurisée du médecin prescripteur pour la polyclinique.

Pour les patients externes

Différents moyens de transmission des résultats sont possibles :

- Envoi du compte rendu au patient par voie postale sur demande.
- Retrait directement à l'accueil du laboratoire de 9h00 à 17h00 sur justificatif (pièce d'identité).
- Consultation et téléchargement sur le site internet sécurisé www.mesanalyses.fr ou sur l'application mobile "Mes analyses" (envoi d'un sms sur le téléphone portable avec un identifiant de connexion)

En cas de retrait pas une tierce personne, prévenir l'infirmier(e) au moment du prélèvement : le compte rendu sera remis dans la limite du cadre légal sur présentation de la carte d'identité du patient et de la tierce personne.

Sur le site sécurisé internet www.mesanalyses.fr ou sur l'application mobile "Mes analyses" pour les patients externes

Les résultats de dépistage de sérologie VIH, sont remis au patient par le biologiste médical sur rendez-vous.

10.2. Examens complémentaires

Il est possible d'ajouter des examens sur une demande déjà transmise au laboratoire. Les examens ajoutés sont saisis au laboratoire dans le dossier du patient. Le technicien accepte la demande de rajout dans la mesure où les délais de conservation de l'analyte sont respectés ;

Une confirmation écrite de la demande d'examen ajouté est demandée au service (bon complémentaire).