



Les conditions décrites ci-dessous sont les conditions recommandées, mais en cas d'urgence ou de besoin de disponibilité rapide du résultat, des dérogations pourront être accordées.

En cas de doute, avant de refuser un prélèvement, prendre avis auprès du biologiste.

En cas d'insistance du patient qui souhaite faire ses analyses sans respecter les préconisations du laboratoire, le dossier sera enregistré mais le compte rendu mentionnera la non-conformité :  
« Prélèvement réalisé non à jeun à la demande du patient »

	Analyses à jeun strict de 12h	De préf. à jeun *	à distance d'un repas = min 2h	Analyses soumises à d'autres conditions particulières de prélèvement	Analyses soumises à l'influence de traitements médicamenteux
Acide biliaire	OUI			Le matin avant 10h	
Acide urique			OUI		
ACTH	OUI			Le matin entre 7h et 10h	Avant toute prise de corticoïdes
Albumine		OUI			
Albuminurie sur échantillon				De préférence le matin au lever	
Aldostérone sérique		OUI		Entre 7h et 10h, 2h après le lever	Si possible, en l'absence de traitements anti-hypertenseurs Seul le médecin peut décider d'arrêter le traitement antihypertenseur
Anticoagulants circulants				Voir M1-M23 Fiche d'enregistrement Bilan de thrombophilie	
Anticorps anti-transglutaminase				Dans le cadre d'un dépistage : absence de régime sans gluten	
Anti-Xa					Variable en fonction de l'héparine administrée et de la voie d'injection : voir Tableau 1 ci-dessous <sup>3</sup>
Bilirubine			OUI		
C3		OUI			
C4		OUI			
Calcitonine			OUI (obligatoire)		Si traitement par IPP, prélever 15 jours après l'arrêt. Si arrêt impossible, prélever juste avant une prise.
Calcium, Calcium corrigé Calcium ionisé	OUI <sup>4</sup>				
Cholestérol total, HDL et LDL	OUI				
Coefficient de saturation, Fer sérique	OUI <sup>5</sup>				
Cortisol	OUI			Le matin entre 7 et 10h (attention aux travailleurs de nuit ou décalage horaire), Après 15 min de repos	Avant toute prise de corticoïdes (sauf test dynamique)
Créatinine et clairance			OUI		
CTX (Cross laps)	OUI			Avant 9h	
Cryoglobuline	OUI				
Delta-4-androsténone				De préférence le matin avant 8h Sans effort physique dans les 2h précédant le prélèvement	



	Analyses à jeun strict de 12h	De préf. à jeun *	à distance d'un repas = min 2h	Analyses soumises à d'autres conditions particulières de prélèvement	Analyses soumises à l'influence de traitements médicamenteux
Électrophorèse des protéines		OUI			
FSH				Si femme réglée, de préférence entre J3 et J5	Si possible, en l'absence de traitement hormonal
Gastrine	OUI				Prélever à distance (15j) d'une prise d'IPP
GH		OUI		Le matin au repos, en dehors d'épisode infectieux	
Glycémie, Hyperglycémie provoquée (HGPO), test O'Sullivan	OUI				
Glycosurie		OUI			
Helikit (test à l'urée)	OUI (eau non tolérée)				Sans traitement antibiotique depuis 4 semaines, sans IPP et anti-sécrétoires depuis 2 semaines, sans pansement gastrique depuis 24 h
HOMA	OUI				
Homocystéine	OUI				
Insuline	OUI				
Immunotypage / immunofixation		OUI			
LH				Si femme réglée, de préférence entre J3 et J5	Si possible, en l'absence de traitement hormonal
Lithium					Si traitement en 2 prises / jour : dosage juste avant une nouvelle prise. Si traitement en 1 prise/jour : dosage 12h après la prise ou juste avant la nouvelle prise.
Médicaments (dosage)					Juste avant une nouvelle prise
Oestradiol				Si femme réglée, de préférence entre J3 et J5	Si possible, en l'absence de traitement hormonal
Ostéocalcine	OUI			Le matin	
Peptide C	OUI				
Phosphatases alcalines			OUI		
Phosphatases alcalines osseuses	OUI			Le matin avant 9h	
Phosphore				De préférence avant 10h	
17-OH Progestérone				De préférence le matin	
Progestérone				De préférence au milieu de la phase lutéale, c'est-à-dire J21-22 Respecter les préconisations de la prescription	Si possible, en l'absence de traitement hormonal
Prolactine				Après 15 min au repos et de préférence entre 8 et 12h et au moins 1h après le lever, Si femme réglée, de préférence entre J3 et J5 <sup>2</sup>	En l'absence de traitement susceptible de faire augmenter la prolactine
Protéine C et protéine S				Voir M1-M23 Fiche d'enregistrement Bilan de thrombophilie	



	Analyses à jeun strict de 12h	De préf. à jeun *	à distance d'un repas = min 2h	Analyses soumises à d'autres conditions particulières de prélèvement	Analyses soumises à l'influence de traitements médicamenteux
PSA et PSA libre				A distance de toucher rectal, massage de la prostate, échographie, cystoscopie, biopsie	
PTH				De préférence le matin (hors situation de dialyse)	
Quicki	OUI				
Rénine				Entre 7h et 10h, 2h après le lever	Si possible, en l'absence de traitements anti-hypertenseurs Seul le médecin peut décider d'arrêter le traitement antihypertenseur
Sodium corrigé	OUI				
Testostérone	OUI			Entre 7 et 10h de préférence surtout pour les enfants et adolescents	
Transaminases			OUI		
Transferrine	OUI				
Triglycérides	OUI				
Urée			OUI		
Vitamine A	OUI				
Vitamine B9 sérique et érythrocytaire		OUI <sup>1</sup>			
Vitamine E	OUI				

En violet : examens transmis.

Les conditions pré-analytiques fixées ici sont soit issues du laboratoire sous-traitant, soit du guide technique Cerba, soit de bibliographies.

### Définition du jeûne :

**A jeun strict de 12h** = eau plate tolérée autorisée (un verre). Thé ou café sans sucre non recommandés mais tolérés.

\* **à jeun de préférence** => Préciser au patient que le jeûne est préférable pour ce type d'analyse (modification de la qualité du prélèvement après un repas, entraînant un risque d'interférence analytique) mais ne pas refuser le prélèvement même si le patient n'est pas à jeun. Ne pas faire de Non-conformité.

### Attention cas particuliers :

- En cas d'urgence, il s'agit d'agir rapidement devant toute éventuelle perturbation majeure, ainsi **tout examen prescrit en urgence sera réalisé même hors période de jeûne**
- Chez le nourrisson, le prélèvement est à faire **préférentiellement** avant une tétée ou un biberon

### Modalités de surveillance des traitements par héparines :

Molécule	Mode d'administration	Heure de prélèvement	Surveillance par :
HNF	IV continue	Indifférente	TCA
	SC 2 ou 3 injections/j	Mi-distance entre 2 injections	aXa
HBPM	2 injections/j SC (Lovenox®, Fragmine®)	3-4h après injection	aXa



Fraxiparine®, Clivarine®)	4-6h après injection	aXa
1 injection/j SC		

### Bibliographie :

#### [Influence du jeun et de l'heure de prélèvement pour 77 paramètres](#)

<sup>1</sup> Le guide des examens biologiques de la SFBC-février 2008

<sup>2</sup> Diagnostic et prise en charge des hyperprolactinémies. Consensus d'experts de la Société Française d'Endocrinologie (SFE). 2005

<sup>3</sup> [Fiche interprétation et prestation de conseil : Hémostase](#)

<sup>4</sup> Dosage direct du calcium ionisé plasmatique ou estimation par calcul : intérêts et limites. Ann Biol Clin 2003

<sup>5</sup> Choix des examens du métabolisme du fer en cas de suspicion de carence en Fer. HAS 2011

Les conditions de prélèvement à respecter pour les **dosages hormonaux** ont été validées par Emilie Grandclément (Biologiste médical, Biochimie hormonale - CHU Besançon)