



Organisation de la biologie d'urgence – DMU BioGeM – AP-HP.SU – LBM de l'Est Parisien

Liste des examens susceptibles d'être prescrits en urgence sur les sites SAT, TRS, TNN et RTH

Version du **23/08/2021** Validée par la COPS GH le 13/12/2021

- Tableau 1 – Liste des examens susceptibles d'être prescrits en urgence et réalisés par les laboratoires d'urgence/garde - Contexte patients adultes
- Tableau 2 – Liste des examens susceptibles d'être prescrits en urgence et réalisés par les laboratoires d'urgence/garde - Contextes périnatal et pédiatrique
- Tableau 3 – Listes des examens susceptibles d'être prescrits en urgence de jour et réalisés par les laboratoires de spécialité après justification médicale
- Tableau 4 – Récapitulatif par spécialité biologique des conditions d'accès aux laboratoires réalisant des examens d'urgence pour les sites SAT-TNN-TRS-RTH
- Tableau 5 – Récapitulatif par site hospitalier des conditions d'accès aux laboratoires réalisant des examens d'urgence pour les sites SAT-TNN-TRS-RTH
- Tableau 6 – Définitions de l'urgence [1-2]
- Tableau 7 – Références



Tableau 1 – Liste des examens susceptibles d’être prescrits en urgence et réalisés par les laboratoires d’urgence/garde

Contexte patients adultes

Spécialité Réfèrent	Examens	RC obligatoires Indications restrictives	EBMD	Délai maximum (h ou min)*		Réf.
				Urgence absolue	Urgence relative	
Biochimie P. Pernet – SAT G. Lefèvre - TNN	Bilan sur sang artériel Gaz du sang, carboxyhémoglobine, méthémoglobine, lactate, calcium ionisé, potassium, sodium, glucose sang total	Température patient Ventilation (AA, FiO ₂ , Débit O ₂ , PEEP) Spécifier veineux ou artériel et origine prélèvement	Oui SAT : Réa chir.dig, Réa méd. + extensions COVID transitoires, SAU (fin 2021) RTH : gériatrie TNN : salle de travail	30 min	50 min	1, 2
	Bilan sanguin : ionogramme complet (sodium, potassium, chlore, bicarbonates, protides totaux), osmolalité, glucose, urée, créatinine, calcium, phosphore, magnésium, acide urique, bilirubine totale et conjuguée, ASAT, ALAT, CK, LDH, lipase, ammoniémie, troponine I, BNP, C-RP, PCT, HCG, (haptoglobine SAT uniquement) Chimie du LCS (glucose, chlore, protides), lactate, (pigments LCR TNN uniquement) Chimie des ponctions et liquides divers (protéines, LDH, glucose, lactate, amylase) Bilan urinaire : sodium, potassium, protéines, urée, créatinine, glucose, recherche corps cétoniques		Oui SAT : HCG – SAU	60 min	120 min	1, 2, 6
	Marqueurs pré-éclampsie sFlt1, PlGF, ratio (TNN uniquement)	Terme grossesse (SA)		120 min	4 h	14
	Médicaments : amikacine, gentamicine, vancomycine, tobramycine, carbamazépine, (lithium et digoxine – SAT uniquement) Autres dosages de médicaments prescrits en urgence en PPS : transmission LRB	Contexte clinique Date de début de traitement Posologie, date et heure de la dernière prise		120 min	4 h	2
	Toxicologie d’urgence : paracétamol, éthanol, digoxine, acide valproïque, recherche de drogues et de toxiques urinaires Autres examens de toxicologie prescrits en urgence en PPS : transmission LRB	Contexte clinique de la demande		120 min	4 h	2

* Délais estimés entre le prélèvement et la transmission au prescripteur (référence 3)



Tableau 2 – Liste des examens susceptibles d’être prescrits en urgence et réalisés par les laboratoires d’urgence/garde

Contextes périnatal et pédiatrique

Spécialité Réfèrent	Examens	RC obligatoires Indications restrictives	EBMD	Délai maximum (h ou min)*		Réf.
				Urgence absolue	Urgence relative	
Biochimie <i>M.C. Haguet - TRS</i> <i>G. Lefevre - TNN</i>	Bilan sur sang artériel Gaz du sang, carboxyhémoglobine, méthémoglobine, calcium ionisé, lactate, glucose	Température patient, ventilation (AA, FiO ₂ , débit O ₂ , PEEP), origine	Oui TRS <i>Maternité, Bluets</i> TRS <i>Réanimation</i>	30 min		1, 2
	Bilan sanguin : ionogramme complet (sodium, potassium, chlore, bicarbonates, protides totaux), osmolalité, glucose, lactate, urée, créatinine, calcium, phosphore, magnésium, acide urique, bilirubine totale et conjuguée, ASAT, ALAT, CK, LDH, lipase, ammoniémie, albumine, CRP, PCT, HCG, haptoglobine Chimie du LCS : glucose, protides, lactate Chimie des ponctions et liquides divers : protéines, LDH, glucose, lactate, amylase Bilan urinaire : sodium, potassium, protéinurie, urée, créatinine, glucose		Oui TRS CRP <i>pédiatrie, SAU</i> HCG <i>en cours maternité</i>	60 min	120 min	1, 2
	Médicaments : acide valproïque, méthotrexate, vancomycine, phénobarbital, phénytoïne	Contexte clinique Date de début de traitement Posologie, date et heure de la dernière prise		120 min	4 h	1, 2
	Examens de toxicologie prescrits en urgence en PPS : transmission LRB	Contexte clinique de la demande		120 min	4 h	2
Cytologie - Hémostase <i>H. Lapillonne,</i> <i>R. Favier - TRS</i>	Cytologie Numération globulaire et plaquettaire, réticulocytes, recherche de schizocytes et de cellules anormales sur frottis sanguin			30 min (protocole urgence vitale)	120 min	2
	Hémoglobine		Oui TRS <i>Hémocue</i>	10 min si transfusion en urgence	120 min si repérage anémie	2
	Hémostase TP, TCA, fibrinogène, Facteur II, V, D-dimères, anti-Xa Autres facteurs prescrits en urgence sur justification médicale : facteur XI - Transmission LRB	Heure de prélèvement Type de traitement AC Posologie, date et heure de la dernière prise	Oui TEG - <i>Maternité</i>	30 min (protocole urgence vitale)	90 min	2, 5, 8
Bactériologie garde sur TRS <i>V. Lalande</i>	Examen cytotobactériologique des urines - ECBU	Age du patient < 3 ans, pyélonéphrite chez femme enceinte			240 min	2,4
	Autres examens de bactériologie prescrits en urgence sur demande expresse et appel du clinicien : liquide gastrique nouveau-né, liquide amniotique	Prématurité			240 min	25
	Flacons type hémoculture - chargement automate	Site de prélèvement et nature d'échantillon		180 min		



Microbiologie TRS (18h30 – 8h30) V. Lalande, L. Morand-Joubert	Examen cytotabériologique du LCS et mise en culture Recherche d'i infection bactérienne ou virale (approche syndromique) (SAU TRS seulement)	Signes cliniques de méningite ou encéphalite Fièvre ou non			120 min 5h	2, 4, 13
Virologie (18h30 – 8h30) L. Morand-Joubert	Sérologie VIH de dépistage Sars-COV-2	AES professionnel ou sexuel Accouchement ou grossesse à terme chez une femme non suivie ou à risque d'infection à VIH Chambres doubles, indications dans le cadre des demandes urgentes pour le Sars-Cov-2			240 min 60 min	11, 12, 15
Parasitologie- Mycologie C. Hennequin – SAT	Hématozoaires du Paludisme				180 min	
Immunohématologie et hémobioogie périnatale (19h – 8h LBU SAT) A. Mailloux - SAT	Groupes ABO-RH, phénotype RH-KELL <i>Indication urgence relative</i> : bilan d'incompatibilité foeto-maternelle (mère avec RAI positive)	Groupe de la mère, résultats de la RAI maternelle pendant la grossesse, transfusion < 3 mois			180 min	2
	Test direct à l'anti globuline <i>Indication urgence relative</i> : bilan d'incompatibilité foeto-maternelle	Groupe de la mère, résultats de la RAI pendant la grossesse, transfusion < 3 mois			120 min	2
	Bilirubines (directe, totale, liée à l'albumine et intra-érythrocytaire) <i>Indications urgence absolue</i> : absence de résultat affiché du Btc, ictère précoce, valeur du Btc dépassant le 95 ^e percentile du nomogramme <i>Indications urgence relative</i> : Btc > 250 µmol/L, Btc > 75 ^e percentile du nomogramme, Btc avec valeur d'indication de photothérapie, discordance entre l'évaluation visuelle de l'ictère et le Btc, contrôle d'efficacité de la photothérapie en cours de séance et dans les 24 h qui suivent.	Heure de naissance, poids de naissance, terme de l'accouchement, prise de paracétamol		120 min	6 h	22
	Test de Kleihauer <i>Indication urgence relative</i> : détection d'une hémorragie foeto-maternelle, immunoprophylaxie si risque de dépassement du délai maximum de 72h après l'accouchement	Groupe RH, contexte clinique (accouchement, amniocentèse, accident de la voie publique, souffrance foetale, version par manœuvre externe, anémie néonatale), date et dose d'IgRH injectée chez la patiente RH-1			6 h	2

*Délais estimés entre le prélèvement et la transmission au prescripteur (référence 3)


Tableau 3 – Listes des examens susceptibles d’être prescrits **en urgence de jour** et réalisés par les laboratoires de spécialité après justification médicale

Spécialité Chefs de service	Examens	RC obligatoires Indications restrictives	Délai maximum (h ou min)*		Réf.
			Urgence absolue	Urgence relative	
Biochimie TNN - G. Lefevre	Bilan AMP : Estradiol, Progestérone, LH	Renseignements suivi FIV		180 min	
Biochimie SAT – N. Mario, N. Salaa	Dosage d’hémoglobine S Suspicion d’hémolyse post-transfusionnelle chez le drépanocytaire (contextes adulte et pédiatrique)	Syndrome drépanocytaire majeur Contexte transfusionnel Hémoglobine Appel clinicien pour contexte clinique	120 min		
Cytologie – Hémostase SAT-TRS L. Suner, V. Planche – SAT I Elalamy - TNN	Cytologie spécialisée Réalisation et Interprétation microscopique des ponctions sternales de moelle osseuse hématopoïétique (myélogramme) Numération formule sanguine Recherche de cellules anormales dans les liquides de ponctions (LCS, liquide pleural, ascite) De jour 7/7 en hématologie SAT et TRS	Appel clinicien pour contexte clinique		120 min	2
	Hémostase TP, TCA, temps de thrombine, fibrinogène, Facteur II, VII, IX, X, V, D-dimères Activité anti Xa, anti IIa, XI, ATIII, VIIIc, vWFag, vWFristo. Autres facteurs prescrits en urgence sur justification médicale : facteur XI Transmission LRB	Heure de prélèvement Type de traitement AC Posologie, date et heure de la dernière prise	60 min	90 min	2, 5, 8
Bactériologie 8h00-18h30 N. Véziris– SAT	Examen cytbactériologique du LCS et mise en culture Recherche d’infection bactérienne seulement (approche syndromique)	Signes cliniques de méningite ou encéphalite Fièvre ou non		120 min 5h	2, 4
	Flacons type hémoculture - chargement automate	Site de prélèvement et nature d’échantillon		180 min	
	Antigènes urinaires légionnelle Liquide de ponction péritonéale, ascite, pleurale, articulaire Liquide de dialyse péritonéale Tous prélèvements de réanimation ECBU chez l’enfant < 3 ans ou la femme enceinte si suspicion de pyélonéphrite ECBU SAU	Réanimation Sepsis avéré		240 min	
Bactériologie 8h00-18h30 V. Lalande - TRS	Recherche d’infection bactérienne ou virale (approche syndromique) (Envoyé au laboratoire de Biochimie)	Signes cliniques de méningite ou encéphalite Fièvre ou non		5h	2, 4, 13



Parasitologie C. Hennequin - SAT	Recherche d'hématozoaires du paludisme Diagnostic de cryptococcose Examen mycologique du LBA (<i>Pneumocystis</i> , <i>Aspergillus</i>) Sérologie Hydatidose Sérologie Amoebose			180 min	
	Flacons type culture fongique – chargement automate et Diagnostic de cryptococcose : samedi, dimanche, jours fériés de jour en Bactériologie Pierre Masson aux horaires d'ouvertures			180 min	
Virologie SAT-TNN-TRS L. Morand-Joubert – SAT-TNN-TRS (examen effectué sur les 3 sites sauf charge virale VIH uniquement sur SAT)	Recherche d'infection virale dans LCS : Herpès virus ou Entérovirus par PCR ciblée	Signes cliniques de méningite ou encéphalite Fièvre ou non		240 min	13
	Sérologie VIH de dépistage	Notion d'AES professionnel ou sexuel Tableau grave évocateur d'infection à VIH Accouchement ou grossesse à terme chez une femme non suivie ou à risque d'infection à VIH		240 min	11, 12, 15
	Charge virale VIH (Femme enceinte en fin de grossesse ou accouchement et Primo-infection)	Femme enceinte : terme de la grossesse, nature du traitement antirétroviral, date de l'initiation Signes cliniques de primo-infection Notion et date de contagion ou de prise de risque		360 min	15
	Hépatites virales A (IgM), B (Ag HbS), E (IgM) Hépatite fulminante - Bilan greffe	Contexte clinique : fièvre, ictère, voyage, vaccination Femme enceinte, terme de la grossesse		240 min	9, 10, 19
Virologie TRS L. Morand-Joubert -TRS (examen effectué sur le site de TRS)	IgG VZV	Contage - Femme enceinte - Terme de la grossesse		240 min	16
	IgM/PCR Rougeole	Contage , Eruption, Femme enceinte		240 min	17,18
	Grippe/VRS	Femme enceinte - Gravité des signes respiratoires			20, 21
	HSV des mères et des nouveau-nés en cas de situation à risque d'herpès néonatal	Notion d'herpès génital Femme enceinte en travail ou non		240 min	13

*Délais estimés entre le prélèvement et la transmission au prescripteur (référence 3)


Tableau 4 – Récapitulatif par spécialité biologique des conditions d'accès aux laboratoires réalisant des examens d'urgence pour les sites SAT-TNN-TRS-RTH

Spécialité	Sites prélèvement	Sites réalisation examen	Horaires d'ouverture	Examens réalisables
Biochimie	SAT-RTH	LBU-SAT – Caroli 1	24h/24 7/7	Cf. tableau 1
	TNN	Labo Biochimie – Morin 6ème	Nuit 7/7	Cf. tableau 1 et 2
		Labo Biochimie – Morin 6ème	Jour 7/7	Cf. tableaux 1, 2 et 3
	TRS	Labo Biochimie – Horloge RDC	24h/24 7/7	Cf. tableau 2
Hématologie	SAT-RTH	LBU-SAT – Caroli 1	24h/24 7/7	Cf. tableau 1
		Labo Hématologie – RA7	Jour 7/7	Cf. tableau 3
	TNN	Labo Biochimie – Morin 6ème	Nuit 7/7	Cf. tableau 1
		Labo Hématologie - Achard	Jour 7/7	Cf. tableaux 1 et 3
	TRS	Labo Biochimie - Horloge	Nuit 7/7	Cf. tableau 2
		Labo Hématologie – Parrot-Roussel	Jour 7/7	Cf. tableaux 2 et 3
Bactériologie	SAT-RTH	LBU-SAT – Caroli 1	Nuit 7/7	Cf. tableau 1
		Labo Bactériologie – Pierre Masson	Jour 7/7	Cf. tableau 3
	TNN	LBU-SAT – Caroli 1	Nuit 7/7	Cf. tableau 1
		Labo Bactériologie – Pierre Masson	Jour 7/7	Cf. tableau 3
	TRS	Labo Biochimie - Horloge	Nuit 7/7	Cf. tableau 2
		Labo Bactériologie – Pierre Masson	Jour 7/7	Cf. tableaux 2 et 3
Virologie	SAT-RTH	LBU-SAT – Caroli 1	Nuit 7/7	Cf. tableau 1
		Labo Virologie – RA9	Jour 5/7	Cf. tableau 3
	TNN	LBU-SAT – Caroli 1	Nuit 7/7	Cf. tableau 1
		Labo Virologie – Achard	Jour 5/7	Cf. tableaux 1 et 3
	TRS	Labo Biochimie - Horloge	Nuit 7/7	Cf. tableau 2
		Labo Virologie - Labrouste	Jour 5/7 (6/7 en période hivernale)	Cf. tableau 3
Parasitologie-Mycologie	SAT-RTH -TNN	LBU-SAT – Caroli 1	Nuit 7/7	Cf. tableau 1
		Labo Parasitologie – Pierre Masson	Jour sauf week-ends	Cf. tableau 1
		Labo Bactériologie – Pierre Masson	Jour week-ends	Cf. tableau 3
	TRS	Labo Biochimie - Horloge	Nuit 7/7	Cf. tableau 2
		Labo Parasitologie – Pierre Masson	Jour sauf week-ends	Cf. tableau 2
		Labo Bactériologie – Pierre Masson	Jour week-ends	Cf. tableau 2
CNRHP	TRS, GH et hors GH	LBU-SAT – Caroli 1	Nuit 7/7	Cf. tableau 2
		Labo CNRHP-SAT – Deutsch de la Meurthe	Jour 7/7	Cf. tableau 2



Tableau 5 – Récapitulatif par site hospitalier des conditions d'accès aux laboratoires réalisant des examens d'urgence pour les sites SAT-TNN-TRS-RTH

Sites prélèvement	Spécialité	Sites réalisation examen	Horaires d'ouverture	Examens réalisables
SAT-RTH	Bactériologie	LBU-SAT – Caroli 1	Nuit 7/7	Cf. tableau 1
	Bactériologie	Labo Bactériologie – Pierre Masson	Jour 7/7	Cf. tableau 3
	Biochimie	LBU-SAT – Caroli 1	24h/24 7/7	Cf. tableau 1
	Hématologie	LBU-SAT – Caroli 1	24h/24 7/7	Cf. tableau 1
	Hématologie	Labo Hématologie – RA7	Jour 7/7	Cf. tableau 3
	Virologie	LBU-SAT – Caroli 1	Nuit 7/7	Cf. tableau 1
	Virologie	Labo Virologie – RA9	Jour 5/7	Cf. tableau 3
SAT-RTH -TNN	Parasitologie-Mycologie	LBU-SAT – Caroli 1	Nuit 7/7	Cf. tableau 1
	Parasitologie-Mycologie	Labo Parasitologie – Pierre Masson	Jour sauf week-ends	Cf. tableau 1
	Parasitologie-Mycologie	Labo Bactériologie – Pierre Masson	Jour week-ends	Cf. tableau 3
TNN	Bactériologie	LBU-SAT – Caroli 1	Nuit 7/7	Cf. tableau 1
	Bactériologie	Labo Bactériologie – Pierre Masson	Jour 7/7	Cf. tableaux 3
	Biochimie	Labo Biochimie – Morin 6 ^{ème}	Nuit 7/7	Cf. tableau 1 et 2
	Biochimie	Labo Biochimie – Morin 6 ^{ème}	Jour 7/7	Cf. tableaux 1,2 et 3
	Hématologie	Labo Biochimie – Morin 6 ^{ème}	Nuit 7/7	Cf. tableau 1
	Hématologie	Labo Hématologie - Achard	Jour 7/7	Cf. tableaux 1 et 3
	Virologie	LBU-SAT – Caroli 1	Nuit 7/7	Cf. tableau 1
	Virologie	Labo Virologie – Achard	Jour 5/7	Cf. tableaux 1 et 3
TRS	Bactériologie	Labo Biochimie - Horloge	Nuit 7/7	Cf. tableau 2
	Bactériologie	Labo Bactériologie – Pierre Masson	Jour 7/7	Cf. tableaux 2 et 3
	Biochimie	Labo Biochimie - Horloge	24h/24 7/7	Cf. tableau 2
	Hématologie	Labo Biochimie - Horloge	Nuit 7/7	Cf. tableau 2
	Hématologie	Labo Hématologie – Parrot-Roussel	Jour 7/7	Cf. tableaux 2 et 3
	Parasitologie-Mycologie	Labo Biochimie - Horloge	Nuit 7/7	Cf. tableau 2
	Parasitologie-Mycologie	Labo Parasitologie – Pierre Masson	Jour sauf week-ends	Cf. tableau 2
	Parasitologie-Mycologie	Labo Bactériologie – Pierre Masson	Jour week-ends	Cf. tableau 2
	Virologie	Labo Biochimie - Horloge	Nuit 7/7	Cf. tableau 2



	Virologie	Labo Virologie - Labrouste	Jour 5/7 (6/7 en période hivernale)	Cf. tableau 3
TRS, GH et hors GH	CNRHP	LBU-SAT – Caroli 1	Nuit 7/7	Cf. tableau 2
TRS, GH et hors GH	CNRHP	Labo CNRHP-SAT – Deutsch de la Meurthe	Jour 7/7	Cf. tableau 2

Tableau 6 - Définitions de l'urgence [1-2]

Urgence absolue (ou urgence vitale)

Cette situation est imprévisible, de survenue brutale et met en jeu la vie du patient en l'absence de soins rapides et adaptés. Les examens biologiques sont indispensables au diagnostic et au traitement adéquat de ces situations. L'impact du délai de rendu des résultats des examens de biologie médicale est majeur. Dans ce cas, la mise à disposition de résultats « critiques » pour le patient conditionne une prise en charge thérapeutique immédiate adaptée. Dans ce contexte, les délais de rendus de résultats souvent très courts peuvent imposer, en fonction des examens et de la situation organisationnelle, de recourir à la biologie délocalisée. Les délais maximaux sont de l'ordre de l'heure voire de la demi-heure. Dans tous les cas, ces résultats doivent être transmis le plus rapidement possible au prescripteur, en particulier par communication téléphonique.

Urgence relative

Il s'agit d'une situation grave, pouvant évoluer sans prise en charge adéquate vers une menace du pronostic vital à court ou moyen terme, ou une morbidité. Certains paramètres biologiques sont indispensables au diagnostic et au traitement adéquat rapide de ces situations. Dans certains cas, un délai inférieur à quelques heures peut être nécessaire.

Identification du type d'urgence sur la feuille de demande

En l'absence de précision, les demandes sont traitées comme des urgences relatives sauf indication d'urgence absolue ajoutée sur la feuille de demande ou signalement au personnel du LBU lors de la dépose du bilan.



Tableau 7 - Références

1. Vaubourdolle M, Alvarez JC, Barbé F, Beaudeau JL, Boissier É, Caillon H, Chatron P, Joly-Guillou ML, Mailloux A. Recommandations de la SFBC sur la biologie d'urgence. Ann Biol Clin 2016 ; 74 : 130-55.
2. Vaubourdolle M, Alvarez JC, Barbé F, Beaudeau JL, Boissier É, Caillon H, Chatron P, Joly-Guillou ML, Mailloux A. Biologie d'urgence : les recommandations 2018 de la SFBC. Ann Biol Clin 2018 ; 76 : 23-44.
3. Arrêté du 15 décembre 2016 déterminant la liste des examens réputés urgents ainsi que les conditions de réalisation et de rendu des résultats de ces examens - NOR : AFSP1637323A.
4. Société française de microbiologie (SFM). REMIC 2015 - Référentiel en microbiologie médicale. Tomes 1 et 2. SFM, 2015. www.unitheque.com/GFHT. Recommandations « PREANA 2017 »
5. Révision des recommandations pré-analytiques en hémostase (mai 2017) : stabilité des paramètres d'hémostase générale et délais de réalisation des examens <http://site.geht.org/actu/recommandations-preana-2017/>.
6. Task force for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC). 2015 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation European Heart J 2016 ; 37 : 267-315.
7. Thomas L. Critical limits of laboratory results for urgent clinician notification, eJIFCC vol 14 no 1 : <http://www.ifcc.org/ejifcc/vol14no1/140103200303n.htm>
8. GFHT. Recommandations 2016 de la SFNV et GFHT : thrombolyse intraveineuse d'un infarctus cérébral chez un patient sous anticoagulant direct – Propositions de la Société française de neurologie vasculaire (SFNV) et du Groupe français d'études sur l'hémostase et la thrombose (GFHT)
9. Colin C, Trepo C, Merle P Prise en charge des hépatites aiguës jusqu'à la transplantation hépatique Réanimation (2007) 16, 612—617
10. Circulaire DGS/SD5C/DHOS/E 2 n° 2004-532 du 10 novembre 2004 relative au dépistage obligatoire au cours de la grossesse de l'antigène HBs du virus de l'hépatite B (VHB) et à la vaccination des nouveau-nés de femmes porteuses de l'antigène du virus de l'hépatite B
11. Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH - Prise en charge des accidents d'exposition sexuelle et au sang (AES) chez l'adulte et l'enfant (septembre 2017) – Recommandations du groupe d'experts – CNS – ANRS
12. Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH - Primo-infection à VIH (décembre 2016) – Recommandations du groupe d'experts – CNS – ANRS
13. Diagnostic par détection virale et/ou sérologie des infections à virus herpès simplex et varicelle-zona dans le cadre mère-enfant – Argumentaire HAS Mai 2016
Recommandation SPILF 2017 - Encéphalites infectieuses aiguës de l'adulte
14. Verlohren S, Dröge LA The diagnostic value of angiogenic and antiangiogenic factors in differential diagnosis of preeclampsia. Am J Obstet Gynecol 2020; S0002-9378(20)31169-8.
15. Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH Désir d'enfant et grossesse (mai 2018) Commission « Désir d'enfant et grossesse » – Recommandations du groupe d'experts – CNS – ANRS



16. Rapport HAS - Diagnostic par détection virale et/ou sérologie des infections à virus Herpès simplex et Varicelle-zona dans le cadre mère-enfant (Mai 2016)
17. INSTRUCTION N° DGS/SP/SP1/2018/205 du 28 septembre 2018 relative à la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de rougeole NOR : SSAP1823721J
18. MARS Message d'Alerte Rapide Sanitaire du 12/03/2019 – VIGILANCE RENFORCEE VIS-A-VIS DE LA SURVENUE DE CAS DE ROUGEOLE - REFERENCE : MARS N°2019 03
19. Santé publique France - Institut national de veille sanitaire. Guide pour l'investigation, la prévention et l'appui à la gestion des cas d'hépatite aiguë A.
http://opac.invs.sante.fr/doc_num.php?explnum_id=1020
20. Société française d'inféctiologie. Maladies infectieuses et tropicales. Grippe. ECN. Pilly 2018. Site internet : Infectiologie.com. Paris ; 2018 et Ministère des solidarités et de la santé.
21. Grippe saisonnière. Site internet : Ministère des solidarités et de la santé. Paris (France) http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/01/cir_40480.pdf
22. Ictère à bilirubine non conjuguée du nouveau-né de 35 semaines et plus : du dépistage au suivi après sortie de la maternité. Recommandations pour la pratique clinique. CORTEY et al, Archives de Pédiatrie, 2017;24:192-203
23. MARS Message d'Alerte Rapide Sanitaire du 16/01/2017 - Recommandations d'utilisation des traitements antiviraux contre a grippe saisonnière et rappel des mesures barrières Message DGS Référence : MARS N°2017_04
24. MARS Message d'Alerte Rapide Sanitaire du 07/02/2019 - Recommandations de prise en charge des patients durant l'épidémie de grippe saisonnière – DGS Référence : MARS N°2019_02
25. HAS sept. 2017 – Prise en charge du nouveau-né à risque d'infection néo-natale bactérienne précoce (≥ 34 SA)