



Hôpitaux
Universitaires
Genève



DIAGNOSTIQUE / Service de Médecine de Laboratoire

Centre d'accueil des prélèvements (CAP)

Bâtiment des laboratoires (BATLab), niveau 5, Local 9N-5-204.2

4, rue Gabrielle-Perret-Gentil - CH - 1211 Genève 14

Laboratoire de Virologie

VIRO CRIVE / CNRRR

<http://www.hug.ch/feuilles-de-demande>

Responsable du laboratoire : Dr Manuel Schibler

Biologiste PhD : Francisco J. Pérez (PhD) Tél: (022 37) 24994

Labo direct ou résultats : Tél./Fax : (022 37) 24980 / (022 37) 21835

Centre d'accueil des prélèvements (CAP) : Tél. (022 37) 21800

☐ M. ☐ Mme (SVP: en caractères d'imprimerie)

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance : / /

Représentant légal si patient mineur : ☐ Père ☐ Mère

Nom/prénom :

Rue/N°:

Localité, No postal :

Unité d'hospitalisation : Médecin :

N° EdS :

Adresse pour facturation: ☐ Patient ☐ Demandeur ☐ Assurance

Nature du cas : ☐ Maladie ☐ AI ☐ Accident ☐ Maternité

N° AVS (AI obligatoire) :

Assurance : N° Assuré :

Prescripteur (Nom/Prénom - Rue/N° - Localité, No postal - Tel/Fax) :

Identification laboratoire:

Médecins en copie (Nom/Prénom - Rue/N° - Localité, No postal - Tel/Fax : [Le laboratoire](#)
demandeur/prescripteur a obtenu l'accord du prescripteur/patient pour transmettre des copies à d'autres médecins que le médecin prescripteur :

Prélèvement du :

Heure :

Résultat diagnostic (**Renseignement obligatoire**):

☐ Opposition du patient à l'enregistrement des résultats de cette demande dans le dossier patient informatique (DPI) des HUG

☐ Vaccination inférieure à 6 mois, si oui préciser :

☐ Voyages (où, date, durée, expositions possibles etc.), si oui préciser :

☐ Symptômes, si oui préciser :

Uniquement pour

- **Analyses de confirmation ou génotypage** : Prière d'indiquer le résultat du diagnostic primaire.

- **Diagnostic primaire en l'absence d'autres prestataires** (exemple Mayaro, Oropouche)

Pour toute autre demande de diagnostic primaire, prière de cliquer sur ce lien : « [Analyse de virologie](#) ».

Pour les demandes d'analyse de FHV, Variole, H5N1 et Mers-coronavirus, prière de cliquer sur ce « [Lien](#) ».

Envoi prélèvements = catégorie B, UN3373, instruction d'emballage P650
(sauf en cas de suspicion d'infection par le hantavirus Andes, voir ci-dessous)

Voir « **RECIPIENTS** », en bas de page 2

Analyses sur sang veineux

Viroses PCR		Viroses sérologies	
	Récepteur		Récepteur
☐ Chikungunya, ARN, PCR, ql	E6	☐ Chikungunya IgG et IgM	G5
☐ Dengue, ARN, PCR, ql	E6	☐ Dengue Ag/Ig-Test rapide	G5
☐ Fièvre jaune, ARN, PCR,ql	E6	☐ Encéphalite japonaise, IgG et IgM	G5
☐ Hantavirus Europe, ARN, PCR, ql ^(NA) (Puumala, Dobrava, Tula)	E6	☐ Fièvre jaune, IgG et IgM	G5
☐ Hantavirus Asie, ARN, PCR, ql ^(NA) (Hantaan, Seoul)	E6	☐ Hantavirus, IgG et IgM* (Lieu d'exposition :)	G5
☐ Hantavirus Amériques, ARN, PCR, ql ^(NA) (Sin nombre, Andes)*	E6	☐ West Nile virus, IgG et IgM	G5
☐ Mayaro, ARN, PCR, ql ^(NA)	E6	☐ Zika Virus, IgG et IgM	G5
☐ Mpox Typisation, ARN, PCR, ql	E6		
☐ Oropouche Virus, ARN, PCR, ql ^(NA)	E6		
☐ Rift Valley, ARN, PCR, ql ^(NA)	E6		
☐ Rubéole, ARN, PCR, ql	E6		
☐ Rubéole, génotypage	E6		
☐ West Nile virus, ARN, PCR, ql	E6		
☐ Zika Virus, ARN, PCR, ql	E6		

* **Les échantillons suspectés de contenir le hantavirus Andes doivent être emballés et transportés en tant que substance biologique, [Catégorie A](#) (UN2814, instruction d'emballage P620).**

Analyses sur prélèvements respiratoires			
Frottis nasopharyngé		Récipient	Aspiration nasopharyngée
☐ Rougeole, ARN, PCR, ql (détection)	COP-E		Récipient
☐ Rougeole Vaccinale, ARN, PCR, ql ^(NA)	COP-E	☐ Rubéole, ARN, PCR, ql ^(NA)	COPAN
☐ Rougeole, génotypage	COP-E	☐ Rubéole, génotypage	COPAN
☐ Rubéole, ARN, PCR, ql	COP-E	Frottis oropharyngé	
☐ Rubéole, génotypage	COP-E	☐ Mpox Typisation, ARN, PCR, ql	COP-E
Analyses sur autres matériels			
Liquides céphalorachidien (LCR)		Urines	
☐ Fièvre jaune, ARN, PCR,ql	B4	☐ Mayaro, ARN, PCR, ql ^(NA)	B4
☐ Oropouche Virus, ARN, PCR, ql ^(NA)	B4	☐ Zika Virus, ARN, PCR, ql	B4
☐ Rougeole, ARN, PCR, ql (détection)	B4	Liquide amniotique	
☐ Rougeole Vaccinale, ARN, PCR, ql	B4	☐ Rubéole, ARN, PCR, ql	B4
☐ Rougeole, génotypage	B4	☐ Rubéole, génotypage	B4
☐ West Nile virus, ARN,PCR,ql (Volume requis : ≥ 1 mL)	B4	Frottis anal	
Frottis génital		☐ Mpox Typisation, ARN, PCR, ql	COP-E
☐ Mpox Typisation, ARN, PCR, ql	COP-E	Sperme	
Frottis cutané-muqueuses		☐ Mpox Typisation, ARN, PCR, ql ^(NA)	FM60
☐ Mpox Typisation, ARN, PCR, ql	COP-E		

ql = Analyse qualitative (NA) = Analyse non-accréditée

Récipients (Les échantillons adressés dans de mauvaises conditions ne pourront être traités)		
Pour les sérologies sur sérum 1 tube G5 suffit pour 6 analyses. Pour les PCR sur plasma 1 tube E6 suffit pour 6 analyses.		
B4	Liquide natif	Tube Hémogard beige 4 ml
E6	Sang EDTA ou P	Tube Hémogard mauve 6 ml
FM60	Sperme	60 ml Falcon, bouchon métallique à vis
G5	Sang natif + gel	Tube Hémogard jaune 5 ml (Pédiatrie : Hémogard jaune 3.5 ml)
COPAN	Matériel concerné	Tube avec milieu rose COPAN de 3 ml
COP-E	Matériel concerné	Tube avec milieu rose COPAN de 3ml + écouvillon

Commentaires :
