

MANUEL DE PRELEVEMENTS



Lille

60 boulevard Jean Baptiste Lebas
B.P. 625 – 59024 Lille Cedex
Tél : 03 20 97 40 97
Fax : 03 20 97 40 87
Mail : pnu@unilabs.com
Site : <https://pathologie.unilabs.fr/>

Horaires d'ouverture

Du lundi au vendredi
De 8h30 à 17h30

SOMMAIRE

	<u>Page</u>
1. PRESENTATION	
1.1. <u>Généralités</u>	3
1.2. <u>Activité du cabinet</u>	4
1.3. <u>Démarche qualité</u>	4
2. CYTOLOGIE GYNECOLOGIQUE	
2.1. <u>Généralités</u>	5
2.2. <u>Bon de demande d'examen gynécologique</u>	6
2.2.1. Technique de prélèvement pour la cytologie gynécologique	6
2.2.2. Acheminement au Cabinet	7
2.2.3. Les besoins en matériel	8
3. CYTOLOGIE NON GYNECOLOGIQUE	
3.1. <u>Généralités</u>	9
3.2. <u>Bon de demande d'examen non gynécologique</u>	10
3.2.1. Acheminement au Cabinet	10
3.2.2. Les besoins en matériel	12
4. HISTOLOGIE	
4.1. <u>Généralités</u>	13
4.2. <u>Bon de demande d'examen anatomo-cyto-pathologique</u>	14
4.2.1. Acheminement au Cabinet	15
4.2.2. Particularités	16
4.2.3. Les besoins en matériel	16
5. HYGIENE ET SECURITE	
5.1. <u>Informations usage et transport du formol</u>	17
5.2. <u>Fiche données sécurité formol tamponné à 4 %.</u>	18
5.3. <u>Fiche données sécurité solution PreservCyt Solution</u>	23
5.4. <u>Fiche données sécurité solution CytoLyt Solution</u>	24
5.5. <u>Fiche données sécurité liquide de Michel</u>	25
6. ANNEXES	
Annexe 1 : Information à transmettre sur le bon de demandes d'examen	29
Annexe 2 : Bon de demande d'examen cytologie gynécologique DE-PREA-004-02	30
Annexe 3 : Bon de demande d'examen cytologie non gynécologique DE-PREA-005-01	31
Annexe 4 : Fiche de demande de matériel DE-LOG-001	32

1. Présentation

1.1 Généralités

UNILABS PATHOLOGIE NORD (PNU) est un cabinet médical d'Anatomie et Cytologie Pathologie.

Le Cabinet résulte de la fusion de quatre entités représentant cinq sites (Nord Pathologie (Lille), Pathologie Liberté (Lille et Arras), Valpathologie (Valenciennes) et Douaipathologie (Douai)) intégrés au groupe Unilabs en 2015.

Le cabinet CAPAT, situé à Abbeville, à rejoint le Cabinet en 2018.

Unilabs est un réseau européen implanté dans 11 pays, associant des laboratoires de biologie médicale, des cabinets d'anatomie pathologique et des centres d'imagerie médicale.

PNU est constitué de médecins pathologistes et de salariés de différents services (technique, secrétariat, lectures, etc.), de plateaux techniques, de sites de lectures, de bâtiments d'archivages, etc...

Le Cabinet est réparti sur 3 sites géographiques :

Lille

Siège Social – Plateau technique histologie - cytologie et administratif
60 Boulevard Jean Baptiste Lebas
B.P. 625 – 59024 Lille Cedex

Site de lecture – Post-analytique
34 rue de Maubeuge
59000 Lille

Valenciennes

Site de lecture – Post-analytique
27 av. du Général Horne,
59300 Valenciennes

Abbeville

Plateau technique histologie - cytologie et administratif
13 rue Sainte Catherine
80100 Abbeville

Médecins pathologistes :

Dr Xavier BONNIERE
Dr Ahmed BOUDAHI
Dr Dominique CATHELIN
Dr Hervé COTTEN
Dr Christian DELERIVE
Dr Jérôme DELPLACE
Dr Fabienne DUPONT-EVRARD
Dr Yoan DITCHI
Dr Caroline GHIGHI

Dr Malika GUERNOU
Dr Jean-Marie HARIMENSHI
Dr Daniela IRIMESCU
Dr François LAMARCHE
Dr Thierry MALARD
Dr Pierre-Yves PAQUET
Dr Amandine PHILIPPE
Dr Françoise THELU

1.2 Activité du Cabinet

Le Cabinet réalise des examens :

- D'histologie sur les tissus (biopsies, pièces opératoires, ...)
 - Examens extemporanés
 - Histologie standard
 - Immunohistochimie
 - Immunofluorescence
 - ...
- De cytologie
 - Gynécologique (frottis, biologie moléculaire recherche HPV, ...)
 - Non gynécologique (ponction, urines, ...)
 - CINTec Plus
 - ...

Liste des examens disponible sur demande :

- Liste des examens PNU réf. : DE-SMQ-046

Le Cabinet sous-traite une partie de son activité (BRAF, KRAS, ...). Liste des examens sous-traités disponible sur demande :

- Liste des examens sous-traités réf. : DE-SMQ-047

1.3 Démarche qualité

Le cabinet s'est engagé dans une démarche volontaire d'amélioration continue de la qualité, avec comme objectif de veiller à la bonne exécution des prélèvements d'anatomo-cyto-pathologie.

Un « Système Qualité » a été défini par la direction basé sur l'engagement d'amélioration continue. Pour cela, une « Cellule Qualité » a été créée sous la direction d'un responsable qualité.

Le système de management qualité du cabinet est basé sur une approche processus. Chaque processus a été établi pour répondre aux risques inhérents liés à l'activité du cabinet afin d'en limiter au maximum l'impact pour la sécurité du patient

Le Cabinet est en cours d'accréditation sur le référentiel NF EN ISO 15189.

Information complémentaire sur la démarche qualité DE-SMQ-001 disponible sur demande et via le site internet.

2. CYTOLOGIE GYNECOLOGIQUE

Les nouvelles recommandations de la haute autorité de santé 2019 (HAS)

- **Maintien des modalités** de dépistage du Cancer du Col de l'Utérus (CCU) et des stratégies de triage pour les femmes âgées de **25 à 30 ans** :
 - Un **frottis cervico-utérin** (FCU) tous les 3 ans après deux FCU normaux réalisés à un an d'intervalle.
 - De façon conforme aux recommandations de l'INCa 2016 et afin d'optimiser au mieux les conditions de réalisation technique (délai avant prise en charge), une recherche de virus HPV oncogène sera entreprise systématiquement en cas de résultat ASC-US sur frottis en milieu liquide, sauf opposition formalisée de la part du médecin ayant réalisé le frottis.
- **Evolution des modalités** de dépistage du CCU pour les femmes âgées de **30 à 65 ans** :
 - **Test HPV** en dépistage primaire tous les 5 ans. Chez les femmes de plus de 30 ans, le test HPV sera réalisé 3 ans après le dernier examen cytologique dont le résultat était normal.

Bibliographie :

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-09/synthese_et_recommandations_hpv.pdf

2.1 Généralités

Secteur	Prélèvement	Fixateur préconisé	Température de conservation		Délai d'acheminement	Délai de réponse minimum après réception * (ouvrés)
			Sans échantillon	Avec échantillon		
Cytologie Gynécologique	Endomètre	PreservCyt Solution, flacon ThinPrep	15-30°C	15-25°C	Sous 15 jours maximum	3 à 5 jours
	FCV					
	HPV primaire					

* délais variables en fonction des techniques complémentaires nécessaires ou de la difficulté à l'établissement d'un diagnostic

**Pour les prélèvements cytologie gynécologique accompagnés d'un prélèvement histologique, se référer au chapitre 4.Histologie

2.2 Bon de demande d'examen gynécologie

Une version électronique du bon de demande d'examen est disponible à l'adresse : <https://pathologie.unilabs.fr>

Bon de demande d'examen : DE-PREA-004 (annexe 2)

Unilabs Pathologie Nord
Dr X. BONNIERE, D. CATHELINEAU, H. COITTE
C. DELERIVE, J. DESPLACES, E. DUPONT-ESVARD, C. GHIGHI
M. GUERINOU, J.M. HARIMENSKI, D. IRMESCU, F. LAMARCHE
T. MALARD, P.Y. PRODIET, A. PHILIPPE, E. STELLU Ref. DE-PREA-004

Dépistage du cancer du col de l'utérus Non conformité

Date de prélèvement : URGENT à Faxer

IDENTITE PATIENTE à remplir ou COLLER ETIQUETTE COURRIER INVITATION CRCCDC **FACTURATION**

Nom : Patiente
Prénom : Tiers Payant*
Date de naissance : *Joindre obligatoirement la photocopie de l'attestation de sécurité sociale et de la carte mutuelle
Adresse : Dépistage organisé (PEC à 100%)
Code Postal : Ville : Etiquette courrier invitation CRCCDC à coller
Email : Tél :
N° de sécurité sociale :
Matricule INS :

MEDECIN PRESCRIPTEUR/PRELEVEUR **AUTRE(S) MEDECINS CORRESPONDANT(S)**

Nom/Adresse/Service/N° ADEL - RPPS
Signature et cachet
Nom(s)/Adresse(s)/Service(s)
 Exemple Patient

Cocher obligatoirement 1 des cases ci-dessous

J'atteste que le dépliant d'information sur le DOCCU a été remis à la femme, que je l'ai informée du traitement de ses données personnelles et de ses droits et qu'elle ne s'est pas opposée à la transmission de ses données d'identification et de ses résultats au CRCCDC.
 J'atteste que le dépliant d'information sur le DOCCU a été remis à la femme, que je l'ai informée du traitement de ses données personnelles et de ses droits et qu'elle s'est opposée à la transmission de ses résultats au CRCCDC, de ce fait, ne réalisera pas sa mission de suivi pour ce dépistage. Elle a été informée que ses données d'identification seront toutefois transmises au CRCCDC afin qu'il puisse tenir compte de son droit d'opposition et ne pas effectuer de relance pour obtenir les résultats du dépistage réalisé.

DEPISTAGE PRIMAIRE (25 - 65 ANS) **SUIVI D'UNE ANOMALIE**


- Avant 30 ans Test HPV de suivi
 Cytologie avec Test HPV réflexe si Asc-us ou AGC - à 6 mois après traitement (post conisation)
- Après 30 ans Test HPV + Cytologie réflexe si positif - à 12 mois après Test HPV + Cytologie normale
 Test HPV avec Cytologie réflexe si positif - à 12 mois (suivi post colposcopie après LSIL ou ASCUS HPV+)
 Co-testing hors doccu (HPV+FROTTIS) avec Cytologie réflexe si Test HPV +
 Cytologie de suivi

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES ET ANTECEDENTS

Localisation du prélèvement : Col Vagin
Vaccin HPV oui non D.D.R. : Grossesse Post partum Ménopause
Hystérectomie Contraception hormonale DIU

Antécédent de pathologie cervicale et de traitement éventuel :

Aspect du col :

Biopsie OUI NON nombre de flacons Localisation : 

Curetage endocervical

Informations complémentaires :

ABBEVILLE 13, Rue Ste Catherine 80100 ABBEVILLE Tél : 03.22.20.77.55 - Fax : 03.22.20.77.50
LILLE 69, Bd J.B. Lebas BP 625 59024 LILLE Cedex Tél : 03.20.97.40.97 - Fax : 03.20.97.40.87
VALENCIENNES 27, Avenue du Général Hornu BP 90372 59057 VALENCIENNES Cedex Tél : 03.27.47.13.12 - Fax : 03.27.41.44.66

*Il ne faut pas mélanger des prélèvements effectués sur plusieurs sites dans un seul flacon. Chaque flacon doit être identifié (nom, prénom du patient, nature du prélèvement, ...). Les flacons doivent être propres et hermétiquement fermés.

**Il faut toujours signaler sur cette fiche le risque infectieux potentiel du prélèvement si le patient est atteint d'une maladie infectieuse pouvant présenter un risque lors de la manipulation de ce prélèvement.



Il est important de renseigner l'intégralité des informations demandées (annexe 1) sur ce bon afin de garantir une prise en charge optimale des prélèvements patients. En l'absence de ces renseignements, une non-conformité pourra être déclarée et renseignée sur le compte rendu d'examen si celle-ci impacte le résultat.

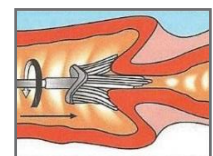
2.2.1 Technique de prélèvement pour la cytologie gynécologique

Le frottis en milieu liquide est à privilégier car il permet une optimisation de la technique et la réalisation primaire, secondaire ou cotesting possible du test HPV.

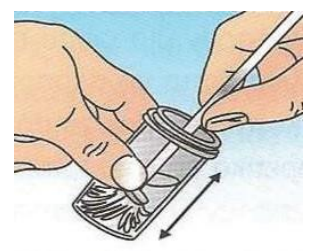
Etape 1 : Collecter l'échantillon cytologique, en utilisant le dispositif Cervex-Brush.



Etape 2 : Exercer une légère pression et tourner la brosse 3 tours dans le sens horaire, en balayant la zone de jonction.



Etape 3 : Rincer et presser la brosse une dizaine de fois dans le fond du flacon De PreservCyt Solution.




Etape 4 : Agiter vigoureusement la brosse dans la solution avant de l'éliminer

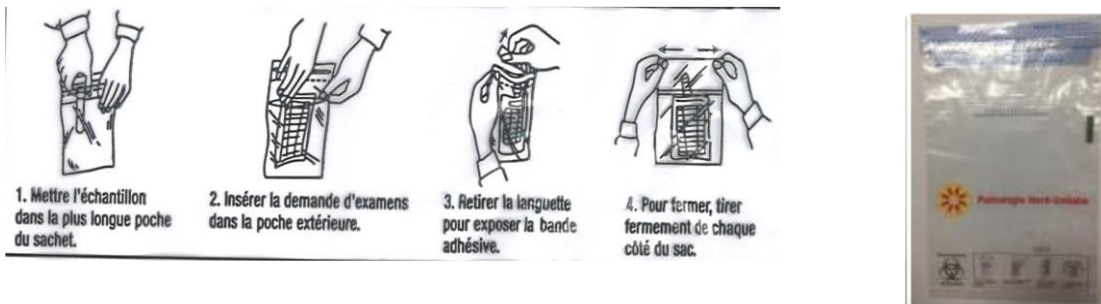
 **NE PAS LAISSER LA BROSSE DANS LE FLACON, ELIMINER LA BROSSE**

 **NE PAS UTILISER LES FLACONS HOLOGIC POUR LES BIOPSIES : RESULTAT ININTERPRETABLE**

2.2.2 Acheminement au Cabinet

 Système de triple emballage pour les échantillons biologiques de catégorie B

- Mettre le prélèvement identifié et la demande d'examen dans un sachet double poche transparent.



 **INFORMATION IMPORTANTE** 

Merci d'utiliser les **sachets rouges** uniquement pour les prélèvements **URGENTS** et/ou cytologie non gynécologique.

En cas de rupture de stock, veuillez effectuer une commande auprès du service logistique : **Tel : 03.20.97.40.98**


Fax : 03.20.97.40.87

Mail : logistique.pnu@unilabs.com

 3 types d'envois possible :

- Dépôt au Cabinet
- Ramassage par coursier en 3 étapes :

Etape 1 : Tracer l'envoi du prélèvement sur le cahier de suivi DE-LOG-003-01 :

 **Pathologie Nord Unilabs**
Cabinet de Pathologie

N° DE SCBLE :

CAHIER DE SUIVI DES PRELEVEMENTS

NOM DE L'ETABLISSEMENT :

RESERVE ETABLISSEMENT DE SANTE					RESERVE RECEPTION PNU		
Date	Identification Patients	Praticien	VISA du personnel déposant les prélèvements	Nombre de flacons déposés	DATE, HEURE ET VSA du personnel à la réception PNU	Nombre de flacons réceptions	Observations éventuelles (secrétaire / coursier) et référence de la Non-Conformité si concorde

Etape 2 : Placer les prélèvements dans la malle, accompagné du cahier de prélèvement premier feuillet, le second restant sur le cahier dans le service pour la traçabilité.



Etape 3 : Vérifier la concordance cahier et prélèvement de la malle, fermé celle-ci et placer le scellé.




2.2.3 Les besoins en matériel

Le Cabinet met à disposition le matériel de prélèvements nécessaire à la bonne réalisation de l'examen.

La commande peut être effectuée par :

- Internet sur le site du cabinet PNU : <https://pathologie.unilabs.fr>
- Fax : 03 20 97 40 87
- Téléphone : 03 20 97 40 98
- Via coursier

Formulaire à disposition : DE-LOG-001 (annexe 4)

	Demande de matériel	Ref : DE-LOG-001-02 Version : 02 Applicable le : 12-04-2021
---	----------------------------	---

CYTOLOGIE GYNECOLOGIQUE			HISTOLOGIE
Flacon frottis ThinPrep Hologic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Flacon formol petit format 25 cc / 12 ml <input type="checkbox"/> <i>ft20</i>
Cytobrosse CervexBrush	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Flacon formol moyen format 60 cc / 25 ml <input type="checkbox"/> <i>ft</i>
Cytobrosse Combibrush	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Flacon formol grand format 150 cc / 75 ml <input type="checkbox"/> <i>poc</i>
Cytobrosse Screenshot conique (3mm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pot plastique 280 ml + couvercle <input type="checkbox"/> <i>pom</i>
Ecouvillon bois/coton tête large	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pot plastique 1 L + couvercle <input type="checkbox"/> <i>pol</i>
Spatules d'Ayres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seau blanc 3 L + couvercle <input type="checkbox"/> <i>spo3</i>
Endocytes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seau blanc 5,7 L + couvercle <input type="checkbox"/> <i>spo5</i>
CYTOLOGIE NON GYNECOLOGIQUE			
Porte-lames carton 3 lames	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bidon formol 4% Buffered QPath 5L <input type="checkbox"/> <i>bid</i>
Lames blanches de microscopie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bidon formol 4% Buffered QPath 10 L <input type="checkbox"/> <i>cu5i</i>
Lamelles rectangulaires 24x50mm N°1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Milieu de Michel pour IF 20 ml <input type="checkbox"/> <i>mic</i>
Flacon stérile 60 ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pipettes de Cornier <input type="checkbox"/> <i>pip</i>
LaboFix aérosol 200 ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cassette + mousse <input type="checkbox"/> <i>cas</i>
Flacon alcool 50% 60 cc / 20 ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tube RNA LATER <input type="checkbox"/> <i>rna</i>
Flacon organes profonds BD Surepath	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DIVERS
			Fiche de demande d'examen PNU <input type="checkbox"/> <i>fic</i>
			Fiche de demande d'examen gynéco PNU <input type="checkbox"/> <i>ficgyn</i>
			Feutre indélébile pour flacon Hologic <input type="checkbox"/> <i>feu</i>
			Scellé pour bac à navette <input type="checkbox"/> <i>sce</i>
			Grand sac de transport <input type="checkbox"/> <i>gst</i>
			Sachet double poche zip : couleur à préciser <input type="checkbox"/> <i>psl</i>
			Enveloppe à bulle <input type="checkbox"/> <i>mat</i>
			Carnet Bloc Opérateur <input type="checkbox"/> <i>cbo</i>
			Carnet A5 Duplicata <input type="checkbox"/> <i>pct</i>

Expéditeur (nom, adresse et service) :

Date : / /

Cachet :

3. CYTOLOGIE NON GYNECOLOGIQUE

3.1 Généralités

Secteur	Prélèvement	Fixateur préconisé	Température de conservation		Délai d'acheminement	Délai de réponse minimum après réception * (ouvrés)
			Sans échantillon	Avec échantillon		
Cytologie Non Gynécologique	Bronchique	Alcool	5-25°C	15-25°C	Sous 48 h	24 à 48 h
	Pleural					
	Ascite					
	Urine					
	LCR					
	Autres ...					
	Thyroïde	Etalement sur lame ou Alcool	5-25°C	15-25°C	Sous 48 h	24 à 48 h
	Sein					
	Autres ponctions ...					
	LBA	Sans fixateur		+4°C	Transmission en urgence < 6h	24 à 48 h

* délais variables en fonction des techniques complémentaires nécessaires ou de la difficulté à l'établissement d'un diagnostic

**Pour les prélèvements cytologie non gynécologique accompagnés d'un prélèvement histologique, se référer au chapitre 4.Histologie



Tous les prélèvements doivent être identifiés de manière non ambiguë et accompagnés d'un bon de demande d'examen anatomo-cytopathologique avec des données administratives et médicales les plus complètes possibles.

3.2 Bon de demande d'examen cytologie non gynécologique

Une version électronique du bon de demande d'examen est disponible à l'adresse : <https://pathologie.unilabs.fr>

Bon de demande d'examen : DE-PREA-005 (annexe 3)

 <p>UNILABS - PATHOLOGIE NORD EXAMEN ANATOMO-CYTO-PATHOLOGIQUE</p> <p>Docteurs Xavier BONNIERE, Dominique CATHELINEAU, Hervé COTTEN, Christian DELERIVE, Jérôme DELPLACE, Fabienne DUPONT-EVRARD, Jean-Marie HARIMENSHI, Daniela IRIMESCU, Thierry MALARD, Pierre-Yves PAQUET, Françoise THELU</p>		<p>cadre réservé au laboratoire</p> <p>Nbre de facons reçus : Nbre de lames reçus : <input type="checkbox"/> Non-conformité</p> <p>Résultats : <input type="checkbox"/> URGENT <input type="checkbox"/> A faxer : <input type="checkbox"/> A téléphoner :</p> <p>MEDECIN PRESCRIPTEUR : (signature et cachet)</p> <p>Résultats à adresser : <input type="checkbox"/> Médecin prescripteur <input type="checkbox"/> Médecins correspondants (noms, adresses)</p> <p><input type="checkbox"/> Patient (selon les résultats)</p>	
<p>DATE : / / Heure de prélèvement : Heure de fixation : Nombre de facons transmis : Nombre de lames transmises : <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Enfant</p> <p>NOM : Nom de naissance : Prénom : DDN : Tél : Mail : Adresse : Code Postal : Ville : N° Sécurité Sociale : Caisse : Mutuelle : <input type="checkbox"/> Le(a) patient(e) s'oppose à la transmission des données à des fins de recherche médicale.</p> <p>Honoraires à adresser : <input type="checkbox"/> à l'hôpital <input type="checkbox"/> au laboratoire <input type="checkbox"/> Bordereau 615 <input type="checkbox"/> au patient <input type="checkbox"/> CMU <input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> cpam + mutuelle (joindre photocopies)</p> <p>Nature du prélèvement : <input type="checkbox"/> Exérèse <input type="checkbox"/> Biopsie(s) <input type="checkbox"/> F.C.U. <input type="checkbox"/> Cytologie <input type="checkbox"/> Curetage <input type="checkbox"/> Extemporané <input type="checkbox"/> Immunofluorescence</p> <p>N° de référence des examens précédents : Localisation anatomique du prélèvement : <input type="checkbox"/> Photo prise</p> <p>RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :</p>		<p><input type="checkbox"/> Patient (selon les résultats)</p> <p>Résultats à adresser : <input type="checkbox"/> Médecin prescripteur <input type="checkbox"/> Médecins correspondants (noms, adresses)</p> <p><input type="checkbox"/> Patient (selon les résultats)</p>	
<p>Traitement en cours :</p> <p>Pour les prélèvements gynécologiques : <input type="checkbox"/> Grossesse <input type="checkbox"/> Ménopause <input type="checkbox"/> Hystérectomie <input type="checkbox"/> D.D.R. <input type="checkbox"/> D.I.U. <input type="checkbox"/> Contraception <input type="checkbox"/> Aspect du col</p>		<p></p> <p>Il est important de renseigner l'intégralité des informations demandées (annexe 1) sur ce bon afin de garantir une prise en charge optimale des prélèvements patients. En l'absence de ces renseignements, une non-conformité pourra être déclarée et renseignée sur le compte rendu d'examen si celle-ci impacte le résultat.</p>	
<p>LILLE 60, Bd J.B. Lebas BP 626 59024 LILLE Cedex Tél : 03.20.97.40.97 - Fax : 03.20.97.40.87</p>		<p>VALENCIENNES 27, Avenue du Général Home BP93372 59307 VALENCIENNES CEDEX Tél : 03.27.47.12.12 - Fax : 03.27.41.44.66</p>	

* Il ne faut pas mélanger des prélèvements effectués sur plusieurs sites dans un seul flacon. Chaque flacon doit être identifié (nom, prénom du patient, nature du prélèvement, ...). Les flacons doivent être propres et hermétiquement fermés.

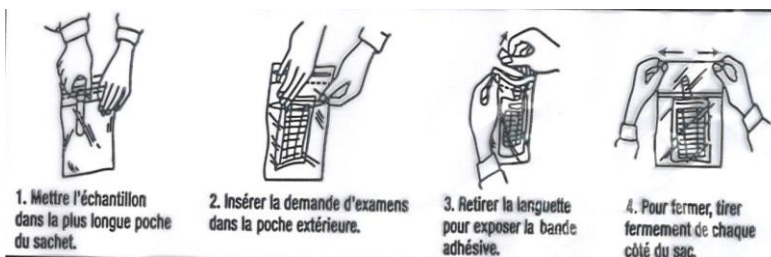
**Il faut toujours signaler sur cette fiche le risque infectieux potentiel du prélèvement si le patient est atteint d'une maladie infectieuse pouvant présenter un risque lors de la manipulation de ce prélèvement.


Il est important de renseigner l'intégralité des informations demandées (annexe 1) sur ce bon afin de garantir une prise en charge optimale des prélèvements patients. En l'absence de ces renseignements, une non-conformité pourra être déclarée et renseignée sur le compte rendu d'examen si celle-ci impacte le résultat.

3.2.1 Acheminement au cabinet

Système de triple emballage pour les échantillons biologiques de catégorie B


- Mettre le prélèvement identifié et la demande d'examen dans un sachet double poche rouge.



 3 types d'envois possible :

- Dépôt au Cabinet
- Ramassage par coursier en 3 étapes :

Etape 1 : Tracer l'envoi du prélèvement sur le cahier de suivi DE-LOG-003-01 :

 **Pathologie Nord Unilabs**
Cabinet de pathologie

N° DE SCBLE :

CAHIER DE SUIVI DES PRELEVEMENTS

RESERVE ETABLISSEMENT DE SANTE					RESERVE RECEPTION PNU		
Date	Identification Patients	Praticien	VISA du personnel déposant les prélèvements	Nombre de flacons déposés	DATE, HEURE ET VSA du personnel à la réception PNU	Nombre de flacons réceptionnés	Observations éventuelles (secrétaire / coursier) et référence de la Non-Conformité si concorde

Etape 2 : Placer les prélèvements dans la malle, accompagné du cahier de prélèvement premier feuillet, le second restant sur le cahier dans le service pour la traçabilité.



Etape 3 : Vérifier la concordance cahier et prélèvement de la malle, fermé celle-ci et placer le scellé.




3.2.2 Les besoins en matériel

Le Cabinet met à disposition le matériel de prélèvements nécessaire à la bonne réalisation de l'examen.

La commande peut être effectuée par :

- Internet sur le site du cabinet PNU : <https://pathologie.unilabs.fr>
- Fax : 03 20 97 40 87
- Téléphone : 03 20 97 40 98
- Via coursier

Formulaire à disposition : DE-LOG-001 (annexe 4)

	Demande de matériel	Ref : DE-LOG-001-02 Version : 02 Applicable le : 12-04-2021
<p style="text-align: center;">CYTOLOGIE GYNECOLOGIQUE</p> <p>Flacon frottis ThinPrep Hologic <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>tpp</i></p> <p>Cytobrosse CervexBrush <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>cbs</i></p> <p>Cytobrosse Combibrush <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>com</i></p> <p>Cytobrosse Scrinet conique (3mm) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>ctb3</i></p> <p>Ecouvillon bois/coton tête large <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>eco</i></p> <p>Spatules d'Ayres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>spb</i></p> <p>Endocytés <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>yte</i></p> <p style="text-align: center;">CYTOLOGIE NON GYNECOLOGIQUE</p> <p>Porte-lames carton 3 lames <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>bpo</i></p> <p>Lames blanches de microscopie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>vie</i></p> <p>Lamelles rectangulaires 24x50mm N°1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>lam</i></p> <p>Flacon stérile 60 ml <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>str</i></p> <p>LaboFix aérosol 200 ml <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>fix</i></p> <p>Flacon alcool 50% 60 cc /20 ml <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>fix</i></p> <p>Flacon organes profonds BD Surepath <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>swr</i></p>	<p style="text-align: center;">HISTOLOGIE</p> <p>Flacon formol petit format 25 cc / 12 ml <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>foi20</i></p> <p>Flacon formol moyen format 60 cc / 25 ml <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>foi</i></p> <p>Flacon formol grand format 150 cc / 75 ml <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>poc</i></p> <p>Pot plastique 280 ml + couvercle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>pom</i></p> <p>Pot plastique 1 L + couvercle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>pol</i></p> <p>Seau blanc 3 L + couvercle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>spo3</i></p> <p>Seau blanc 5,7 L + couvercle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>spo5</i></p> <p>Bidon formol 4% Buffered QPath 5L <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>bid</i></p> <p>Bidon formol 4% Buffered QPath 10 L <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>cubi</i></p> <p>Milieu de Michel pour IF 20 ml <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>mic</i></p> <p>Pipelles de Cornier <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>pip</i></p> <p>Cassette + mousse <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>cas</i></p> <p>Tube RNA LATER <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>rna</i></p> <p style="text-align: center;">DIVERS</p> <p>Fiche de demande d'examen PNU <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>fic</i></p> <p>Fiche de demande d'examen gynéco PNU <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>ficgyn</i></p> <p>Feutre indélébile pour flaçon Hologic <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>feu</i></p> <p>Scellé pour bac à navette <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>sce</i></p> <p>Grand sac de transport <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>gst</i></p> <p>Sachet double poche zip : couleur à préciser <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>pst</i></p> <p>Enveloppe à bulle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>mat</i></p> <p>Carnet Bloc Opérateur <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>cbo</i></p> <p>Carnet A5 Duplicata <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>pct</i></p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> Expéditeur (nom, adresse et service) : </div> <p>Date : / /</p> <p>Cachet :</p>

4. HISTOLOGIE

4.1 Généralités

Secteur	Prélèvement	Fixateur préconisé	Température de conservation		Délai d'acheminement	Délai de réponse minimum après réception* (ouverts)
			Sans échantillon	Avec échantillon		
Histologie	Biopsie	Formaldéhyde 4% : pots et flacons de différentes tailles selon le prélèvement <i>Volume de fixateur = 10x volume du prélèvement</i>	15-25°C	15-25°C	Sous 24 à 48 h	24 à 48 h
	Pièce d'exérèse			15-25°C		48 à 72 h
	Pièce opératoire			⚠ Ne pas réfrigérer		48 à 72 h
	Extemporaneés	Sans fixateur	/	4°C	Sous 24 à 48 h	48 à 72 h
		Le pathologiste se charge de la fixation dans le Formaldéhyde 4%, après le premier diagnostic fait		10-35°C		
	IFD	Liquide de Michel	2-8°C	15-25°C	Le jour même	24 à 48 h
Tumorotheque	Tube RNA Later	15-25°C	37°C	Le jour même	24 à 48 h	
			15-25°C	Sous 7 jours		
			2-8°C	Sous 4 semaines maximum		

* délais variables en fonction des techniques complémentaires nécessaires ou de la difficulté à l'établissement d'un diagnostic

**Pour les prélèvements histologiques accompagnés d'une cytologie gynécologique ou non gynécologique, se référer au chapitre 4.Histologie




LES FLACONS OU POTS DE FORMOL NE DOIVENT PAS ETRE PLACES AU REFRIGERATEUR

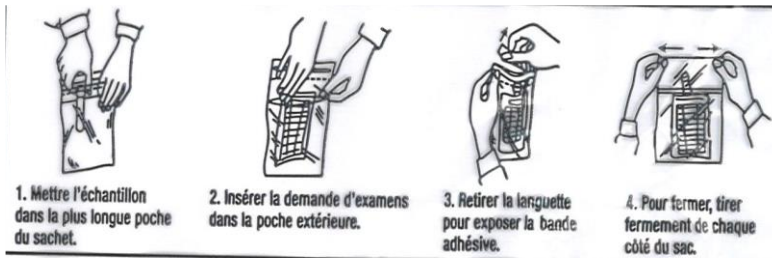
TOUS LES PRELEVEMENTS DOIVENT PARVENIR AU CABINET FIXES DANS DU FORMOL SELON LES RECOMMANDATIONS



4.2.1 Acheminement au cabinet

 **Système de triple emballage pour les échantillons biologiques de catégorie B**

- Mettre le prélèvement identifié et la demande d'examen dans un sachet double poche :
 - **Sachet vert** : Echantillons Histologiques
 - **Sachet violet** : Echantillons Dermatologiques
 - **Sachet bleu** : Echantillon spécifique à la Radiologie
 - **Sachet jaune** : Echantillons Cytologiques + Histologiques (Mixtes).




 **INFORMATION IMPORTANTE** 

Merci d'utiliser les **sachets rouges** uniquement pour les prélèvements **URGENTS** et/ou cytologie non gynécologique.

En cas de rupture de stock, veuillez effectuer une commande auprès du service logistique : **Tel : 03.20.97.40.98**

Fax : 03.20.97.40.87

Mail : logistique.pnu@unilabs.com

 **3 types d'envois possible :**

- Dépôt au Cabinet
- Ramassage par coursier en 3 étapes :

Etape 1 : Tracer l'envoi du prélèvement sur le cahier de suivi DE-LOG-003-01 :

RESERVE ETABLISSEMENT DE SANTE					RESERVE RECEPTION PNU		
Date	Identification Patients	Praticien	VISA du personnel déposant les prélèvements	Nombre de flacons déposés	DATE, HEURE ET VISA du personnel à la réception PNU	Nombre de flacons réceptionnés	Observations éventuelles (courrière / courrier) et référence de la Non-Conformité si concorde

Etape 2 : Placer les prélèvements dans la malle, accompagné du cahier de prélèvement premier feuillet, le second restant sur le cahier dans le service pour la traçabilité.



Etape 3 : Vérifier la concordance cahier et prélèvement de la malle, fermé celle-ci et placer le scellé.



4.2.2 Particularités

Liste des examens sous traités disponible sur demande :

- Liste des examens sous-traités DE-SMQ-047

4.2.3 Les besoins en matériel

Le Cabinet met à disposition le matériel de prélèvements nécessaire à la bonne réalisation de l'examen.

La commande peut être effectuée par :

- Internet sur le site du cabinet PNU : <https://pathologie.unilabs.fr>
- Fax : 03 20 97 40 87
- Téléphone : 03 20 97 40 98
- Via coursier

Formulaire à disposition : DE-LOG-001 (annexe 4)

Unilabs Pathologie Nord		Demande de matériel		Ref : DE-LOG-001-02 Version : 02 Applicable le : 12-04-2021	
CYTOLOGIE GYNECOLOGIQUE			HISTOLOGIE		
Flacon frottis ThinPrep Hologic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>tpp</i>	Flacon formol petit format 25 cc / 12 ml	<input type="checkbox"/>
Cytobrosse CervexBrush	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>cbz</i>	Flacon formol moyen format 60 cc / 25 ml	<input type="checkbox"/>
Cytobrosse Combibrush	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>com</i>	Flacon formol grand format 150 cc / 75 ml	<input type="checkbox"/>
Cytobrosse Scrinet conique (3mm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>ctb3</i>	Pot plastique 280 ml + couvercle	<input type="checkbox"/>
Ecouvillon bois/coton tête large	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>eco</i>	Pot plastique 1 L + couvercle	<input type="checkbox"/>
Spatules d'Ayres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>spb</i>	Seau blanc 3 L + couvercle	<input type="checkbox"/>
Endocytes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>yse</i>	Seau blanc 5,7 L + couvercle	<input type="checkbox"/>
CYTOLOGIE NON GYNECOLOGIQUE			DIVERS		
Porte-lames carton 3 lames	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>bpo</i>	Bidon formol 4% Buffered QPath 5L	<input type="checkbox"/>
Lames blanches de microscopie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>vie</i>	Bidon formol 4% Buffered QPath 10 L	<input type="checkbox"/>
Lamelles rectangulaires 24x50mm N°1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>lam</i>	Milieu de Michel pour IF 20 ml	<input type="checkbox"/>
Flacon stérile 60 ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>str</i>	Pipettes de Cornier	<input type="checkbox"/>
LaboFix aérosol 200 ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>lfx</i>	Cassette + mousse	<input type="checkbox"/>
Flacon alcool 50% 60 cc / 20 ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>lfc</i>	Tube RNA LATER	<input type="checkbox"/>
Flacon organes profonds BD Surepath	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>swr</i>		
Expéditeur (nom, adresse et service) :			Fiche de demande d'examen PNU		
Date : / /			Fiche de demande d'examen gynéco PNU		
			Feutre indélébile pour flacon Hologic		
Cachet :			Scellé pour bac à navette		
			Grand sac de transport		
			Sachet double poche zip : couleur à préciser		
			Enveloppe à bulle		
			Carnet Bloc Opérateur		
			Carnet AS Duplicata		

5. HYGIENE ET SECURITE

5.1 Informations usage et transport du formol

Compte tenu du caractère volatile et rémanent du formol, toutes les opérations de manipulation du formol doivent être maîtrisées et rigoureuses.

Quelques conseils de bonne manipulation des flacons contenant du formol :

➤ CAISSE TRANSPORTEURS

Les flacons doivent toujours être rangés, calés, et les demandes d'examens doivent être isolées dans un sac par précaution.

Exemple : Ce rangement inapproprié peut provoquer une fuite du formol dans la caisse de transport



Les flacons doivent être fermés hermétiquement :



Oui



Non !

Mauvaise fermeture des flacons : quelques conséquences possibles :



Fuite de fixateur :

Mauvaise fixation du prélèvement



Etiquettes effacées ou détériorées :

Problème d'identitovigilance



5.2 Fiche de données sécurité Formol tamponné à 4%



Fiche de données de sécurité
Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Formol Tamponné 4% Date d'émission : 31/05/2012 Version 01 Révision : 25/05/2012



Fiche de données de sécurité
Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Formol Tamponné 4% Date d'émission : 31/05/2012 Version 01 Révision : 25/05/2012

1 Identification de la substance/du mélange et de la société/l'entreprise

Identification du produit

- Nom du produit : **Formol Tamponné - 4%**
- Type du produit : **Mélange**
- Utilisations identifiées pertinentes de la substance/du mélange et utilisations déconseillées
Emploi de la substance / de la préparation : **Fixateur pour prélèvements biologiques**

Renseignements concernant le fournisseur de la fiche de données de sécurité

Producteur/fournisseur :
Alphapath
14, rue Merlot
Zac de la Louvade
34130 MAUGUIO - France
Tél. : 04 67 60 74 79
Fax : 04 67 60 98 27
Mail : alphapath@orange.fr

Numéro d'appel d'urgence

INRS Tél. : +33 (0)1 45 42 59 59

2 Identification des dangers (suite)

Conseils de prudence

- P202 : Ne pas manipuler avant d'avoir lu et compris toutes les précautions de sécurité
- P261 : Éviter de respirer les poussières/fumées/gaz/brouillards/vapeurs/aérosols
- P264 : Se laver les mains soigneusement après manipulation
- P270 : Ne pas manger, boire ou fumer en manipulant le produit
- P271 : Utiliser seulement en plein air ou dans un endroit bien ventilé
- P280 : Porter des gants de protection/des vêtements de protection/un équipement de protection des yeux/du visage
- P301+P310 : EN CAS D'INGESTION : appeler immédiatement un CENTRE ANTIPOISON ou un médecin
- P330 : Rincer la bouche
- P302+P352 : EN CAS DE CONTACT AVEC LA PEAU : laver abondamment à l'eau et au savon
- P304+P340 : EN CAS D'INHALATION : transporter la victime à l'extérieur et la maintenir au repos dans une position où elle peut confortablement respirer
- P361 : Enlever immédiatement les vêtements contaminés
- P363 : Laver les vêtements contaminés avant réutilisation
- P308+P313 : EN CAS d'exposition prouvée ou suspectée : consulter un médecin
- P403+P233 : Stocker dans un endroit bien ventilé. Maintenir le récipient fermé de manière étanche
- P405 : Garder sous clef
- P501 : Éliminer le contenu/récipient conformément à la réglementation locale, régionale, nationale et/ou internationale en vigueur

Composants dangereux déterminants pour l'étiquetage :

Formol

Autres dangers

Aucun

Résultats des évaluations PBT et vPvB

- PBT: Non applicable
- vPvB: Non applicable

2 Identification des dangers

Classification de la substance ou du mélange

Classification selon le Règlement (CE) n° 1272/2008 & n° 790/2009
Le mélange est classé comme dangereux selon les critères des Règlements 1272/2008 et/ou 790/2009.



GHS 06 GHS 08 GHS 07
H331 : Toxique par inhalation
H311 : Toxique par contact cutané
H301 : Toxique en cas d'ingestion
H351 : Susceptible de provoquer le cancer
H317 : Peut provoquer une allergie cutanée
Avertissement : Dgr - Danger

Éléments d'étiquetage

Étiquetage selon le Règlement (CE) n° 1272/2008 & n° 790/2009
Le produit est classé et étiqueté suivant le Règlement CLP.

Pictogrammes



GHS 06 GHS 08
Mention d'avertissement
Danger - Dgr

Mentions de danger

H331 : Toxique par inhalation
H311 : Toxique par contact cutané
H301 : Toxique en cas d'ingestion
H351 : Susceptible de provoquer le cancer
H317 : Peut provoquer une allergie cutanée

3 Composition/informations sur les composants

Caractérisation chimique - Mélange en solution

Description / Composition

Préparation composée principalement des substances classées indiquées ci-après.

Nom	N° Index	N° CE /EINECS	N° CAS	%	Classification	Mentions de Danger
Méthanol	603-001-00-X	200-689-6	67-56-1	≤ 2.5%	Fam. Liq. 2 Acute Tox. 3 (*) Acute Tox. 3 (*) Acute Tox. 3 (*) STOT SE. 1	H226 H331 H311 H301 H370
Formol	605 001 00-5	200-001-8	50-00-0	3% < C < 5%	Carc. 2 Acute Tox. 3 (*) Acute Tox. 3 (*) Acute Tox. 3 (*) Skin Corr. 1B Skin Sens. 1	H351 H331 H311 H301 H314 H317

Indications complémentaires : Pour le libellé des mentions de danger citées, se référer au chapitre 16.



Fiche de données de sécurité

Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Formol Tamponné 4% Date d'émission : 31/05/2012 - Version 01 - Révision : 25/05/2012

4 Premiers secours

Description des premiers secours

Conseils généraux :
Les symptômes d'intoxication peuvent apparaître après de nombreuses heures seulement; une surveillance médicale est donc nécessaire au moins 48 heures après un accident.

Après inhalation :
Donner de l'air frais en abondance et consulter un médecin pour plus de sécurité.
En cas d'inconscience, coucher et transporter la personne en position latérale stable.

Après contact avec la peau :
Laver immédiatement à l'eau et au savon et bien rincer.
Laver les vêtements contaminés avant de les réutiliser.

Après contact avec les yeux :
Rincer les yeux, pendant plusieurs minutes, sous l'eau courante en écartant bien les paupières.
Si les troubles persistent, consulter un médecin.

Après ingestion :
Rincer la bouche et boire immédiatement de l'eau.
Ne pas faire vomir. Consulter immédiatement un médecin.

Indications destinées au médecin :
Montrer cette fiche de données de sécurité au médecin.

Principaux symptômes et effets, aigus et différés
Pas d'autres informations importantes disponibles.

Indication des éventuels soins médicaux immédiats et traitements particuliers nécessaires
Pas d'autres informations importantes disponibles.

5 Mesures de lutte contre l'incendie

Renseignements généraux
Comme pour tout incendie, porter un appareil respiratoire autonome et des vêtements protecteurs.

Moyens d'extinction

Moyens d'extinction appropriés :
CO2, poudre d'extinction ou eau pulvérisée.
Combattre les foyers importants avec de l'eau pulvérisée ou de la mousse résistant à l'alcool.

Produits d'extinction déconseillés pour raisons de sécurité :
Jet d'eau à grand débit.

Dangers particuliers résultant de la substance ou du mélange
Non Combustible.
Risque de formation de vapeurs de formaldéhyde après évaporation du solvant par la chaleur.

Conseils aux pompiers

Équipement spécial de sécurité :
Porter un appareil respiratoire autonome et des vêtements protecteurs.
Ne pas inhaler les gaz de combustion et les gaz d'incendie.



Fiche de données de sécurité

Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Formol Tamponné 4% Date d'émission : 31/05/2012 - Version 01 - Révision : 25/05/2012

5 Mesures de lutte contre l'incendie (suite)

Informations complémentaires
Précipiter les vapeurs se dégageant avec de l'eau.
Refroidir les récipients fermés en danger en pulvérisant de l'eau.

6 Mesures à prendre en cas de dispersion accidentelle

Conseils généraux
Utiliser du matériel de protection adéquat, comme indiqué dans le point 8.

Précautions individuelles, équipement de protection et procédures d'urgence
Porter un équipement de sécurité. Eloigner les personnes non protégées.
Utiliser un équipement respiratoire contre les effets des vapeurs.
Prendre les précautions nécessaires pour réduire tout contact direct, cutané ou oculaire et pour éviter toute inhalation.
Suivre les procédures de laboratoire en vigueur.

Précautions pour la protection de l'environnement
Recueillir les liquides à l'aide d'une matière absorbante.
Essuyer le produit avec soin et le placer dans un récipient à déchets adéquat.
Rincer et diluer abondamment à l'eau.
Ne pas rejeter dans les canalisations, dans les eaux de surface, dans les nappes d'eau souterraines dans la terre ou le sous sol.
Dans le cas de pénétration environnementale, avertir les autorités compétentes.
Pour l'élimination des déchets se référer au point 13.

Méthodes et matériel de confinement et de nettoyage
Recueillir les liquides à l'aide d'un produit absorbant (sable, neutralisant d'acide, liant universel, sciure).
Evacuer les matériaux contaminés en tant que déchets conformément au point 13.
Assurer une aération suffisante.

Référence à d'autres sections
Afin d'obtenir des informations pour une manipulation sûre, consulter le point 7.
Afin d'obtenir des informations sur les équipements de protection personnels, consulter le point 8.
Afin d'obtenir des informations sur l'élimination, consulter le point 13.

7 Manipulation et stockage

Manipulation

Précautions à prendre pour une manipulation sans danger :
Tenir les récipients hermétiquement fermés.
Protéger de la forte chaleur et du rayonnement direct du soleil.
Veiller à une bonne ventilation/aspiration du poste de travail.
Ouvrir les flacons avec précautions. Éviter tout contact avec les yeux et la peau. Se laver les mains après manipulation. Observer les précautions habituellement prises lors de la manipulation de produits chimiques.



Fiche de données de sécurité

Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Formol Tamponné 4% Date d'émission : 31/05/2012 - Version 01 - Révision : 25/05/2012

7 Manipulation et stockage (suite)

- **Préventions des incendies et des explosions :**
Ne pas vaporiser vers une flamme ou un corps incandescent.
- **Conditions d'un stockage sûr, y compris d'éventuelles incompatibilités**
- **Exigences concernant les lieux et conteneurs de stockage :**
Stocker dans un endroit frais (+15 à +25°C) et ventilé.
Ne pas utiliser de récipient en métal.
- **Indications concernant le stockage commun :**
Pas d'indication particulière de stockage.
- **Autres indications sur les conditions de stockage :**
Tenir les emballages hermétiquement fermés.
Stocker au frais et au sec dans des contenants bien fermés.
- **Utilisation (s) finale(s) particulière(s) :**
Pas d'autres informations importantes disponibles.

8 Contrôles de l'exposition/protection individuelle

· **Indications complémentaires pour l'agencement des installations techniques**
Sans autre indication, voir point 7.

· **Paramètres de contrôle**

Composants présentant des valeurs seuil à surveiller par poste de travail :	
67-56-1 - Méthanol (< 2.5%)	
VME (France)	Valeur momentanée: 1300 mg/m ³ , 1000 ppm Valeur à long terme: 260 mg/m ³ , 200 ppm Risque de pénétration percutanée, (12)
IOELV (EU)	260 mg/m ³ , 200 ppm Peau
50-00-0 - Formol (3 % < C < 5%)	
VME (France)	Valeur momentanée: 1 ppm Valeur à long terme: 0,5 ppm C3

Remarques supplémentaires :
Le présent document s'appuie sur les listes en vigueur au moment de son élaboration.

· **Contrôles de l'exposition**

- **Équipement de protection individuel**
- **Mesures générales de protection et d'hygiène :**
Tenir à l'écart des produits alimentaires, des boissons et de la nourriture pour animaux.
Retirer immédiatement les vêtements souillés ou humectés.
Se laver les mains avant les pauses et en fin de travail.
Éviter tout contact avec les yeux et avec la peau.
- **Protection respiratoire :**
En cas d'exposition faible ou de courte durée, utiliser un filtre respiratoire; en cas d'exposition intense ou durable, utiliser un appareil de respiration indépendant de l'air ambiant.
- **Protection des mains :**
Le matériau des gants doit être imperméable et résistant au produit / à la substance / à la préparation.



Gants de protection



Fiche de données de sécurité

Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Formol Tamponné 4% Date d'émission : 31/05/2012 - Version 01 - Révision : 25/05/2012

8 Contrôles de l'exposition/protection individuelle (suite)

- **Matériau des gants :**
Le choix du matériau des gants doit être réalisé en fonction des temps de pénétration, du taux de perméabilité et de la dégradation.
Le choix de gants appropriés dépend non seulement du matériau, mais aussi d'autres critères de qualité qui peuvent varier d'un fabricant à l'autre. Puisque le produit représente une préparation composée de plusieurs substances, la résistance des matériaux des gants ne peut pas être calculée à l'avance et doit, alors, être contrôlée avant l'utilisation.
Le temps de pénétration exact est à déterminer par le fabricant des gants de protection et est à respecter.
- **Protection des yeux :**



Lunettes de protection hermétiques

- **Protection du corps :**
Choisir la protection individuelle adaptée suivant la quantité et la concentration de la substance dangereuse au poste de travail.

9 Propriétés physiques et chimiques

· **Informations sur les propriétés physiques et chimiques essentielles**

Aspect :	Indications générales
Forme :	Liquide
Couleur :	Incolore
Odeur :	Caractéristique - Piquante
Seuil olfactif :	Non déterminé
valeur du pH :	7.0 ± 0.1
Changement d'état	
Point de fusion :	Non déterminé
Point d'ébullition :	Non déterminé
Point d'inflammation (éclair) :	Non applicable
Inflammabilité (solide, gazeux) :	Non applicable
Température d'auto inflammation :	Non applicable
Température de décomposition :	Non déterminée
Auto inflammation :	Le produit ne s'enflamme pas spontanément
Danger d'explosion :	Le produit n'est pas explosif
Pression de vapeur à 20°C :	23 hPa
Densité à 20 °C :	1.015 g/cm ³
Densité relative :	Non déterminée
Densité de vapeur :	Non déterminée
Vitesse d'évaporation :	Non déterminée
Solubilité dans/miscibilité	
Avec l'eau :	Entièrement miscible
Viscosité :	
Dynamique :	Non déterminée
Teneur en solvants	
Solvants organiques :	4,8 %
Eau :	94,2 %
Autres informations	Pas d'autres informations importantes disponibles



Fiche de données de sécurité
Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : **Formol Tamponné 4%** Date d'émission : 31/05/2012 - Version 01 - Révision : 25/05/2012

10 Stabilité et réactivité

- **Réactivité**
Pas de réactivité connue dans les conditions de stockage conforme.
- **Stabilité chimique**
Stable dans les conditions normales d'utilisation et de stockage.
- **Décomposition thermique**
Fort réchauffement.
Pas de décomposition en cas d'usage conforme.
- **Possibilité de réactions dangereuses**
Aucune réaction dangereuse connue.
- **Conditions à éviter**
Fort réchauffement.
- **Matières incompatibles**
Initiateurs de polymérisation (métaux alcalins), acides, oxydes de nitrogène, peroxyde d'hydrogène, agents oxydants, acide formique.
- **Produits de décomposition dangereux**
Pas de produits de décomposition dangereux connus dans les conditions normales d'utilisation et de stockage.
- **Indications complémentaires**
Stabilisant : Méthanol à 1%

11 Informations toxicologiques


- **Toxicité aiguë**
- Valeurs LD/LC50 déterminantes pour la classification :
50-00-0 - Formol : Oral LD50 >200 mg/kg (rat)
- **Effet Toxique**
Contact cutané : Peut être nocif par contact avec la peau.
Inhalation : Peut être nocif par inhalation. Peut irriter le système respiratoire.
Ingestion : Nocif par ingestion.
- **Effet primaire d'irritation**
• de la peau : Irrite la peau et les muqueuses.
• des yeux : Effet d'irritation.
- **Sensibilisation**
Sensibilisation possible par contact avec la peau.
- **Carcinogénicité**
Suspicion d'activité carcinogène. Employer le produit avec prudence.
- **Indications toxicologiques complémentaires**
Selon le procédé de calcul de la dernière version en vigueur de la directive générale CEE sur la classification des préparations, le produit présente les dangers suivants : Nocif & Irritant.




Fiche de données de sécurité
Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : **Formol Tamponné 4%** Date d'émission : 31/05/2012 - Version 01 - Révision : 25/05/2012

12 Informations écologiques

- **Toxicité**
Donnée non disponible.
 - **Toxicité aquatique**
Toxique pour les organismes aquatiques.
Toxicité sur les bactéries : Photobactérium phosphoreum : 8.5 mg/l, Ps. putida : ECO =14 mg/l.
Toxicité sur les algues : M. aeruginosa : ECO - 0.4 mg/l.
Toxicité sur les crustacés : Daphnia magna : 42 mg/l.
Toxicité sur les poissons : Salmo gairdneri : 214 mg/l.
 - **Persistance et dégradabilité**
Biodégradable.
Formol : 97% de dégradation en 5 jours (test OCDE)
 - **Comportement dans les compartiments de l'environnement**
• **Potentiel de bioaccumulation :**
Pas de bioaccumulation à prévoir : log P(o :w)) < 1.
• **Mobilité dans le sol :**
Pas d'autres informations importantes disponibles.
 - **Effets écotoxiques**
Remarque : Même dilué, le formol entrave la putréfaction des boues dans les installations de traitement des eaux usées.
 - **Autres indications écologiques**
• **Indications générales :**
Catégorie de pollution des eaux 1 (D) (Classification propre) : Peu Polluant
-  Ne pas laisser pénétrer dans la nappe phréatique, les eaux ou les canalisations.
- Danger pour l'eau potable lors de fuite de produit non dilué ou en grande quantité dans le sous-sol.
- **Autres indications :**
Le produit est biodégradable.
 - **Résultats des évaluations PBT et VPVB**
• **PBT :** Non applicable.
• **vPvB :** Non applicable.
 - **Autres effets néfastes**
Pas d'autres informations importantes disponibles.

13 Considérations relatives à l'élimination

- **Méthodes de traitement des déchets**
Recommandation :
-  Ne doit pas être évacué avec les ordures ménagères.
Ne pas laisser pénétrer dans les égouts.
- Evacuation conformément aux prescriptions légales.
Se conformer aux règlements antipollution et aux autres règlements du pays concerné.
- **Emballages non nettoyés :**
Les contenants et emballages contaminés par des substances ou préparations dangereuses doivent être traités comme le produit lui-même.
 - **Produit de nettoyage recommandé :**
Eau, éventuellement avec des produits de nettoyage.



Fiche de données de sécurité

Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Formol Tamponné 4% Date d'émission : 31/05/2012 - Version 01 - Révision : 25/05/2012

14 Informations relatives au transport

Numéro ONU

ADR/RID - IMDG - IATA : Néant

Nom d'expédition des Nations Unies

ADR - IMDG - IATA : Non Applicable

Classe(s) de danger pour le transport

ADR - IMDG - IATA : Non Applicable

Étiquettes pour le transport

ADR - IMDG - IATA : Non Applicable

Groupe d'emballage

ADR - IMDG - IATA : Non Applicable

Dangers pour l'environnement

ADR/RID : Non IMDG : Polluant marin : Non IATA : Non

Précautions particulières à prendre par l'utilisateur

Transport en vrac conformément à l'annexe II de la convention Marpol 73/78 et au recueil IBC : Non applicable

Indications complémentaires de transport

Pas d'autres informations importantes disponibles.

15 Informations réglementaires

Cette fiche est conforme aux exigences du Règlement (CE) 1907/2006, Article 31 & Annexe II

Classification selon le Règlement (CE) n° 1272/2008 & n° 790/2009

Le mélange est classé comme dangereux selon les critères des Règlements 1272/2008 et/ou 790/2009.

Acute Tox. 3 Carc. 2 Skin Sens. 1

Mention d'avertissement

Danger - Dgr

Mentions de danger

H331 : Toxique par inhalation

H311 : Toxique par contact cutané

H301 : Toxique en cas d'ingestion

H351 : Susceptible de provoquer le cancer

H317 : Peut provoquer une allergie cutanée

Selon le procédé de calcul de la dernière version en vigueur de la directive générale CEE sur la classification des préparations, le produit présente les dangers suivants : Nocif & Sensibilisant.

Classe de pollution des eaux

Catégorie de pollution des eaux 1 (D) (Classification propre) : Peu Polluant

Classe(s) de danger pour le transport

Aucune restriction. Le mélange est classé comme non dangereux pour le transport.

Évaluation de la sécurité chimique

Une évaluation de la sécurité chimique n'a pas été réalisée.



Fiche de données de sécurité

Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Formol Tamponné 4% Date d'émission : 31/05/2012 - Version 01 - Révision : 25/05/2012

16 Autres informations

Pour plus d'informations, contacter votre fournisseur.

Cette fiche de sécurité a été établie selon Règlement (CE) 1907/2006, Article 31 & Annexe II. Les indications données ci-dessus sont basées sur l'état actuel de nos connaissances.

Elles décrivent les dispositions de sécurité à prendre vis-à-vis du produit concerné.

Ces informations ne prétendent pas être exhaustives et devront être considérées comme un guide.

Le fournisseur ne pourra être tenu responsable des dommages résultant de l'utilisation ou de tout contact avec le produit sus mentionné. Ces informations ne constituent pas une garantie quant aux propriétés du produit et ne donne pas lieu à un rapport juridique contractuel.

Abréviation des dangers

Acute Tox. 3 : Toxicité aigue catégorie 3

Carc. 2 : Cancérogénicité catégorie 2

Skin Sens. 1 : Sensibilisation cutanée catégorie 1

Mentions de danger importantes

H225 : Liquide et vapeurs très inflammables

H331 : Toxique par inhalation

H311 : Toxique par contact cutané

H301 : Toxique en cas d'ingestion

H351 : Susceptible de provoquer le cancer

H317 : Peut provoquer une allergie cutanée

H370 : Risque avéré d'effets graves pour les organes

H314 : Provoque des brûlures de la peau et des lésions oculaires graves

Modifications	Version 01 - 25/05/2012 - Création
---------------	------------------------------------

5.3 Fiche de données sécurité PreserCyt Solution

HOLOGIC®

FICHE DE DONNÉES DE SÉCURITÉ

ThinPrep® PreservCyt Solution

SECTION 1 : Identification de la substance/du mélange et de la société/l'entreprise

Identificateur de produit

Nom du produit ThinPrep® PreservCyt Solution

Utilisation recommandée du produit chimique et restrictions d'utilisation

Utilisation(s) particulière(s) Solution de conservation tamponnée à base de méthanol servant de support aux cellules pendant le transport et la préparation des lames

Utilisation recommandée Diagnostic in vitro

Renseignements concernant le fournisseur de la fiche de données de sécurité

 Fabricant Hologic Inc.
 250 Campus Drive
 Marlborough, MA 01752
 United States
 1-508-263-2900

 Adresse du fournisseur Hologic, Ltd.
 Oaks Business Park, Crewe Road
 Wythenshawe
 Manchester
 M23 9HZ
 United Kingdom
 +44 (0) 161 949 2206

Numéro d'appel d'urgence 24 heures sur 24 Chemtec, U.S. and Canada 1-800-424-9300; Chemtec International + 1-703-741-5970

Pour plus d'informations, contacter sds@hologic.com

SECTION 2 : Identification des dangers

2.1. Classification de la substance ou du mélange
 Règlement (CE) n° 1272/2008

Ce mélange est classé comme dangereux conformément au règlement (CE) n° 1272/2008 [CLP]

Toxicité aiguë - Voie orale	Catégorie 3
Toxicité aiguë - Voie cutanée	Catégorie 3
Toxicité aiguë - Inhalation (vapeurs)	Catégorie 3
Toxicité spécifique pour certains organes cibles (exposition unique)	Catégorie 1
Liquides inflammables	Catégorie 3

2.2. Éléments d'étiquetage
 Contient METHANOL

Ce mélange est classé comme dangereux conformément au règlement (CE) n° 1272/2008 [CLP].

ThinPrep® PreservCyt Solution

Mention d'avertissement
 Danger

Mentions de danger

 H301 - Toxique en cas d'ingestion
 H311 - Toxique par contact cutané
 H331 - Toxique par inhalation
 H370 - Risque avéré d'effets graves pour les organes
 H226 - Liquide et vapeurs inflammables

Conseils de prudence - UE (par 28, 1272/2008)

 P210 - Tenir à l'écart de la chaleur/des étincelles/des flammes nues/des surfaces chaudes. — Ne pas fumer
 P260 - Porter des gants de protection et des vêtements de protection
 P261 - Ne pas respirer les poussières/fumées/gaz/brouillards/vapeurs/aérosols
 P301 + P310 - EN CAS D'INGESTION: appeler immédiatement un CENTRE ANTIPOISON ou un médecin
 P305 + P351 + P338 - EN CAS DE CONTACT AVEC LES YEUX: rincer avec précaution à l'eau pendant plusieurs minutes. Enlever les lentilles de contact si la victime en porte et si elles peuvent être facilement enlevées. Continuer à rincer
 P302 + P350 - EN CAS DE CONTACT AVEC LA PEAU: laver avec précaution et abondamment à l'eau et au savon
 P308 + P311 - IF exposed or concerned: Call a POISON CENTER or doctor
 P370 + P378 - En cas d'incendie : Utiliser du carbonate de sodium sec pour l'extinction
 P403 + P233 - Stocker dans un endroit bien ventilé. Maintenir le récipient fermé de manière étanche

2.3. Autres dangers

Aucune information disponible

SECTION 3 : Composition/informations sur les composants

3.1. Substances

Sans objet

MÉLANGES 3.2
MÉLANGES

Nom chimique	Numéro CAS	%	N° CE	Classification selon le règlement (CE) n° 1272/2008 [CLP]	Numéro d'enregistrement REACH
Methanol	67-56-1	35-55	Present	Acute Tox. 3 (H301) Acute Tox. 3 (H311) Acute Tox. 3 (H331) STOT SE 1 (H370) Flam. Liq. 2 (H225)	01-2119433307-44-0135

SECTION 4: Premiers secours

4.1. Description des premiers secours
Conseils généraux

Consulter immédiatement un médecin. En cas d'accident ou de malaise, consulter immédiatement un médecin (lui montrer si possible les instructions d'utilisation ou la fiche de données de sécurité).

Inhalation

Consulter immédiatement un médecin. Transporter la victime à l'air frais. En l'absence de respiration, pratiquer la respiration artificielle. Éviter le contact direct avec la peau. Utiliser une protection pour pratiquer le bouche-à-bouche.

Contact avec la peau

Rincer immédiatement et abondamment à l'eau.

5.4 Fiche de données sécurité CytoLyt Solution

Système général harmonisé (SGH) (European Union)

HOLOGIC®

FICHE DE DONNÉES DE SÉCURITÉ ThinPrep® CytoLyt Solution

SECTION 1 : Identification de la substance/du mélange et de la société/l'entreprise

Identificateur de produit

Nom du produit ThinPrep® CytoLyt Solution

Utilisation recommandée du produit chimique et restrictions d'utilisation

Utilisation(s) particulière(s) Solution de conservation tamponnée à base de méthanol servant de support aux cellules pendant le transport

Utilisation recommandée Diagnostic in vitro

Renseignements concernant le fournisseur de la fiche de données de sécurité

Fabricant Hologic Inc.
250 Campus Drive
Marlborough, MA 01752
United States
1-508-263-2900

Adresse du fournisseur Hologic, Ltd.
Oaks Business Park, Crewe Road
Wythenshawe
Manchester
M23 9HZ
United Kingdom
+44 (0) 161 949 2206

Numéro d'appel d'urgence 24 heures sur 24 Chemtrec, U.S. and Canada 1-800-424-9300 Chemtrec International + 1-703-741-5970

Pour plus d'informations, contacter sds@hologic.com

SECTION 2 : Identification des dangers

2.1. Classification de la substance ou du mélange
Règlement (CE) n° 1272/2008

Ce mélange est classé comme dangereux conformément au règlement (CE) n° 1272/2008 [CLP]

Toxicité aiguë - Voie orale	Catégorie 4
Toxicité aiguë - Voie cutanée	Catégorie 4
Toxicité aiguë - Inhalation (vapeurs)	Catégorie 4
Toxicité spécifique pour certains organes cibles (exposition unique)	Catégorie 1
Liquides inflammables	Catégorie 3

2.2. Éléments d'étiquetage

Ce mélange est classé comme dangereux conformément au règlement (CE) n° 1272/2008 [CLP].

ThinPrep® CytoLyt Solution



Mention d'avertissement
Danger

Mentions de danger
H302 - Nocif en cas d'ingestion
H312 - Nocif par contact cutané
H332 - Nocif par inhalation
H370 - Risque avéré d'effets graves pour les organes
H226 - Liquide et vapeurs inflammables

Conseils de prudence - UE (par 28, 1272/2008)
P210 - Tenir à l'écart de la chaleur/des étincelles/des flammes nues/des surfaces chaudes. — Ne pas fumer
P260 - Ne pas respirer les poussières/fumées/gaz/brouillards/vapeurs/aérosols
P280 - Porter des gants de protection et un équipement de protection des yeux/du visage
P301 + P310 - EN CAS D'INGESTION: appeler immédiatement un CENTRE ANTIPOISON ou un médecin
P305 + P351 + P338 - EN CAS DE CONTACT AVEC LES YEUX: rincer avec précaution à l'eau pendant plusieurs minutes. Enlever les lentilles de contact si la victime en porte et si elles peuvent être facilement enlevées. Continuer à rincer
P302 + P352 - EN CAS DE CONTACT AVEC LA PEAU: laver abondamment à l'eau et au savon
P308 + P311 - IF exposed or concerned: Call a POISON CENTER or doctor
P370 + P378 - En cas d'incendie : Utiliser du carbonate de sodium sec pour l'extinction
P403 + P233 - Stocker dans un endroit bien ventilé. Maintenir le récipient fermé de manière étanche

2.3. Autres dangers

Aucune information disponible

SECTION 3 : Composition/informations sur les composants

3.1. Substances

Sans objet

MÉLANGES 3.2

Nom chimique	Numéro CAS	%	N° CE	Classification selon le règlement (CE) n° 1272/2008 [CLP]	Numéro d'enregistrement REACH
Méthanol	67-56-1	14 - 25	Present	Acute Tox. 3 (H301) Acute Tox. 3 (H311) Acute Tox. 3 (H331) STOT SE 1 (H370) Flam. Liq. 2 (H225)	01-211943307-44-0135

SECTION 4: Premiers secours

4.1. Description des premiers secours

<u>Conseils généraux</u>	Appeler le 15 ou le service d'urgences médicales. Retirer et isoler les chaussures et vêtements contaminés.
<u>Inhalation</u>	Transporter la victime à l'extérieur. En cas de respiration irrégulière ou d'absence de respiration, pratiquer la respiration artificielle. Administrer de l'oxygène en cas de respiration difficile.
<u>Contact avec la peau</u>	Laver la peau avec de l'eau et du savon.
<u>Contact oculaire</u>	En cas de contact avec la substance, rincer immédiatement la peau ou les yeux à l'eau

6.5 Fiche de données sécurité Liquide de Michel



Fiche de données de sécurité
Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Liquide de Michel - Fixateur Date d'émission : 17/02/2017 - Version 03 - Révision : 15/02/2017

1 Identification de la substance/du mélange et de la société/l'entreprise

Identification du produit

- Nom du produit : **Liquide de MICHEL - Fixateur (Solution Fille)**
- Type du produit : Mélange
- Utilisations identifiées pertinentes de la substance/du mélange et utilisations déconseillées
Emploi de la substance / de la préparation : Fixateur pour prélèvements biologiques

Renseignements concernant le fournisseur de la fiche de données de sécurité

Producteur/fournisseur :

Alphapath
Route de Baillargues
Z.A. du Bosc
34130 MUDAISON - France
Tel. : +33 (0)4 67 60 74 79
Fax : +33 (0)4 67 60 98 27
Mail : contact@alphapath.fr

Numéro d'appel d'urgence

INRS Tél. : +33 (0)1 45 42 59 59

2 Identification des dangers

Classification de la substance ou du mélange

- Classification selon le Règlement (CE) n° 1272/2008
Le mélange est classé comme non dangereux selon les critères des Règlements 1272/2008.

Éléments d'étiquetage

- Étiquetage selon le Règlement (CE) n° 1272/2008
Le produit est considéré comme non dangereux selon le Règlement CLP.
Il ne comporte pas d'élément d'étiquetage particulier.

Pictogrammes

Non applicable

Mention d'avertissement

Non applicable

Mentions de danger

Aucune

Conseils de prudence

Non applicable

Composants dangereux déterminants pour l'étiquetage :

Non applicable

Autres dangers

Aucun

Résultats des évaluations PBT et vPvB

- PBT: Non applicable
- vPvB: Non applicable



Fiche de données de sécurité
Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Liquide de Michel - Fixateur Date d'émission : 17/02/2017 - Version 03 - Révision : 15/02/2017

3 Composition/informations sur les composants

Caractérisation chimique Mélange en solution

Description / Composition

Préparation composée principalement des substances classées indiquées ci-après.

Nom	N° Index	N° CE /EINECS	N° CAS	%	Classification	Mentions de Danger
N-Ethylmaleimide	---	204492-4	128-53-0	C < 1% & C < 0,1%	Acute Tox. 2 Acute Tox. 3 Skin Cor. 1B Skin Sens. 1	H300 H311 H314 H317

Indications complémentaires : Pour le libellé des mentions de danger citées, se référer au chapitre 16.

4 Premiers secours

Description des premiers secours

Conseils généraux :

Les symptômes d'intoxication peuvent apparaître après de nombreuses heures seulement; une surveillance médicale est donc nécessaire au moins 48 heures après un accident.

Après inhalation :

Donner de l'air frais en abondance et consulter un médecin pour plus de sécurité.

En cas d'inconscience, coucher et transporter la personne en position latérale stable.

Après contact avec la peau :

Laver immédiatement à l'eau et au savon et bien rincer.

Si apparition d'une douleur ou irritation, consulter un médecin.

Après contact avec les yeux :

Rincer les yeux, pendant plusieurs minutes, sous l'eau courante en écartant bien les paupières.

Si les troubles persistent, consulter un médecin.

Après ingestion :

Ne pas faire vomir.

Rincer immédiatement et abondamment la bouche avec de l'eau.

Si une irritation ou un malaise se développe, consulter un médecin.

Indications destinées au médecin :

Montrer cette fiche de données de sécurité au médecin.

Principaux symptômes et effets, aigus et différés

Pas d'autres informations importantes disponibles.

Indication des éventuels soins médicaux immédiats et traitements particuliers nécessaires

Pas d'autres informations importantes disponibles.



Fiche de données de sécurité

Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Liquide de Michel - Fixateur

Date d'émission : 17/02/2017 - Version 03 - Révision : 15/02/2017

5 Mesures de lutte contre l'incendie

Renseignements généraux

Comme pour tout incendie, porter un appareil respiratoire autonome et des vêtements protecteurs.

Moyens d'extinction

· **Moyens d'extinction appropriés :**

CO2, poudre d'extinction ou eau pulvérisée.

Combattre les foyers importants avec de l'eau pulvérisée ou de la mousse résistant à l'alcool.

· **Produits d'extinction déconseillés pour raisons de sécurité :**

Jet d'eau à grand débit.

Dangers particuliers résultant de la substance ou du mélange

Oxydes d'azote et oxydes de soufre.

· **Conseils aux pompiers**

· **Equipement spécial de sécurité :**

Porter un appareil respiratoire autonome et des vêtements protecteurs.

Informations complémentaires

Refroidir les récipients fermés en danger en pulvérisant de l'eau.

6 Mesures à prendre en cas de dispersion accidentelle

Conseils généraux

Utiliser du matériel de protection adéquat, comme indiqué dans le point 8.

Précautions individuelles, équipement de protection et procédures d'urgence

Porter un équipement de sécurité. Eloigner les personnes non protégées.

Utiliser un équipement respiratoire contre les effets des vapeurs.

Prendre les précautions nécessaires pour réduire tout contact direct, cutané ou oculaire et pour éviter toute inhalation.

Suivre les procédures de laboratoire en vigueur.

Précautions pour la protection de l'environnement

Recueillir les liquides à l'aide d'une matière absorbante.

Essuyer le produit avec soin et le placer dans un récipient à déchets adéquat.

Rincer et diluer abondamment à l'eau.

Ne pas rejeter dans les canalisations, dans les eaux de surface, dans les nappes d'eau souterraines dans la terre ou le sous sol.

Dans le cas de pénétration environnementale, avertir les autorités compétentes.

Pour l'élimination des déchets se référer au point 13.

Méthodes et matériel de confinement et de nettoyage

Recueillir les liquides à l'aide d'un produit absorbant (sable, neutralisant d'acide, liant universel, sciure).

Evacuer les matériaux contaminés en tant que déchets conformément au point 13.

Assurer une aération suffisante.



Fiche de données de sécurité

Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Liquide de Michel - Fixateur

Date d'émission : 17/02/2017 - Version 03 - Révision : 15/02/2017

6 Mesures à prendre en cas de dispersion accidentelle (suite)

Référence à d'autres sections

Afin d'obtenir des informations pour une manipulation sûre, consulter le point 7.

Afin d'obtenir des informations sur les équipements de protection personnels, consulter le point 8.

Afin d'obtenir des informations sur l'élimination, consulter le point 13.

7 Manipulation et stockage

Manipulation

· **Précautions à prendre pour une manipulation sans danger :**

Tenir les récipients hermétiquement fermés.

Protéger de la forte chaleur et du rayonnement direct du soleil.

Veiller à une bonne ventilation/aspiration du poste de travail.

Ouvrir les flacons avec précautions. Éviter tout contact avec les yeux et la peau. Se laver les mains après manipulation. Observer les précautions habituellement prises lors de la manipulation de produits chimiques.

Conditions d'un stockage sûr, y compris d'éventuelles incompatibilités

· **Exigences concernant les lieux et contenants de stockage :**

Stocker dans un endroit frais à l'abri de la lumière.

· **Indications concernant le stockage commun :**

Pas d'indication particulière de stockage.

· **Autres indications sur les conditions de stockage :**

Tenir les emballages hermétiquement fermés.

Stocker au frais et au sec dans des contenants bien fermés.

· **Utilisation (s) finale(s) particulière(s) :**

Pas d'autres informations importantes disponibles.

8 Contrôles de l'exposition/protection individuelle

Indications complémentaires pour l'agencement des installations techniques

Sans autre indication, voir point 7.

Paramètres de contrôle

Ne contient pas de substance avec des valeurs limites d'exposition professionnelles.

Contrôles de l'exposition

· **Mesures générales de protection et d'hygiène :**

Tenir à l'écart des produits alimentaires, des boissons et de la nourriture pour animaux.

Se laver les mains avant les pauses et en fin de travail.

Éviter tout contact avec les yeux et avec la peau.

· **Protection respiratoire :**

La protection des voies respiratoires n'est pas requise.

En cas d'exposition intense ou durable, utiliser un appareil de respiration indépendant de l'air ambiant.

· **Protection des mains :**

Le matériau des gants doit être impemable et résistant au produit / à la substance / à la préparation.



Gants de protection

Après utilisation, les gants souillés seront éliminés conformément à la législation en vigueur et aux bonnes pratiques de laboratoire.



Fiche de données de sécurité

Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Liquide de Michel - Fixateur

Date d'émission : 17/02/2017 - Version 03 - Révision : 15/02/2017

8 Contrôles de l'exposition/protection individuelle (suite)

Matériau des gants :

Le choix du matériau des gants doit être réalisé en fonction des temps de pénétration, du taux de perméabilité et de la dégradation.

Le choix de gants appropriés dépend non seulement du matériau, mais aussi d'autres critères de qualité qui peuvent varier d'un fabricant à l'autre. Puisque le produit représente une préparation composée de plusieurs substances, la résistance des matériaux des gants ne peut pas être calculée à l'avance et doit, alors, être contrôlée avant l'utilisation.

Le temps de pénétration exact est à déterminer par le fabricant des gants de protection et est à respecter.

Protection des yeux :



Lunettes de protection hermétiques

Protection du corps :

Une protection individuelle particulière n'est pas requise.

Choisir la protection individuelle adaptée suivant la quantité et la concentration de la substance dangereuse au poste de travail.

9 Propriétés physiques et chimiques

Informations sur les propriétés physiques et chimiques essentielles

Indications générales

Aspect :

Forme : Liquide
Couleur : Incolore

valeur du pH : Non déterminé

Changement d'état

Point de fusion : Non déterminé

Point d'ébullition : Non déterminé

Point d'inflammation (éclair) : Non applicable

Inflammabilité (solide, gazeux) : Non applicable

Température d'auto inflammation : Non applicable

Température de décomposition : Non déterminée

Auto inflammation : Le produit ne s'enflamme pas spontanément

Danger d'explosion : Le produit n'est pas explosif

Pression de vapeur à 20°C : Non déterminée

Solubilité dans/miscibilité

Avec l'eau : Entièrement miscible

Autres informations : Pas d'autres informations importantes disponibles

10 Stabilité et réactivité

Réactivité

Pas de réactivité connue dans les conditions de stockage conforme.

Stabilité chimique

Stable dans les conditions normales d'utilisation et de stockage.

Décomposition thermique

Pas de décomposition en cas d'usage conforme.



Fiche de données de sécurité

Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Liquide de Michel - Fixateur

Date d'émission : 17/02/2017 - Version 03 - Révision : 15/02/2017

10 Stabilité et réactivité (suite)

Possibilité de réactions dangereuses

Aucune réaction dangereuse connue.

Conditions à éviter

Pas d'indication de conditions particulières de stockage à éviter.

Matières incompatibles:

Pas d'indication d'incompatibilité particulière.

Produits de décomposition dangereux:

Pas de produits de décomposition dangereux connus dans les conditions normales d'utilisation et de stockage.

11 Informations toxicologiques

Toxicité aiguë

Aucune toxicité aiguë n'est répertoriée pour ce produit dans les conditions de concentration des composants du produit.

Effet Toxique

Aucun problème toxicologique n'est à prévoir lorsque le produit est manipulé et utilisé avec attention.

Effet primaire d'irritation

Aucun problème d'irritation n'est à prévoir lorsque le produit est manipulé et utilisé avec attention.

Sensibilisation

Pas de sensibilisation envisagée dans les conditions de concentration des composants du produit.

Carcinogénicité

Aucun composant de ce produit présent à des concentrations plus grandes ou égales à 0.1% n'a été identifié comme cancérigène probable, possible ou reconnu pour l'homme par l'IARC.

Indications toxicologiques complémentaires

Selon le procédé de calcul de la dernière version en vigueur de la directive générale CEE sur la classification des préparations, le produit ne présente pas de dangers.

12 Informations écologiques

Aucun problème écologique n'est à prévoir lorsque le produit est manipulé et utilisé avec attention.

Toxicité

Donnée non disponible.

Toxicité aquatique

Pas d'autres informations importantes disponibles.

Persistance et dégradabilité

Pas d'autres informations importantes disponibles.

Comportement dans les compartiments de l'environnement :

Potentiel de bioaccumulation :

Pas d'autres informations importantes disponibles.

Mobilité dans le sol :

Pas d'autres informations importantes disponibles.

Autres indications écologiques

Indications générales :



Ne pas laisser pénétrer dans la nappe phréatique, les eaux ou les canalisations.



Fiche de données de sécurité
Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Liquide de Michel - Fixateur Date d'émission : 17/02/2017 - Version 03 - Révision : 15/02/2017

12 Informations écologiques (suite)

- Autres indications :**
Le produit est biodégradable.
- Résultats des évaluations PBT et VPVB**
- PBT :** Non applicable.
- vPvB :** Non applicable.
- Autres effets néfastes**
Pas d'autres informations importantes disponibles.

13 Considérations relatives à l'élimination

Méthodes de traitement des déchets

Recommandation :



Ne doit pas être évacué avec les ordures ménagères.
Ne pas laisser pénétrer dans les égouts.

- Evacuation conformément aux prescriptions légales.
- Se conformer aux règlements antipollution et aux autres règlements du pays concerné.
- Emballages non nettoyés :**
Les contenants et emballages contaminés par des substances ou préparations dangereuses doivent être traités comme le produit lui-même.
- Produit de nettoyage recommandé :**
Eau, éventuellement avec des produits de nettoyage

14 Informations relatives au transport

- Aucune restriction
- Numéro ONU**
ADR/RID - IMDG - IATA : Non applicable
- Nom d'expédition des Nations Unies**
ADR/RID - IMDG - IATA : Non applicable
- Classe(s) de danger pour le transport**
ADR - IMDG - IATA : Produit non dangereux
- Étiquettes pour le transport**
ADR/RID - IMDG - IATA : Non applicable
- Groupe d'emballage**
ADR/RID - IMDG - IATA : Non applicable
- Dangers pour l'environnement**
ADR/RID : Non IMDG : Polluant marin : Non IATA : Non
- Précautions particulières à prendre par l'utilisateur**
Transport en vrac conformément à l'annexe II de la convention Marpol 73/78 et au recueil IBC : Non applicable
- Indications complémentaires de transport**
Pas d'autres informations importantes disponibles.



Fiche de données de sécurité
Selon Règlements (CE) 1907/2006 (Article 31 & Annexe II) et (UE) 453/2010 (Annexe I)

Produit : Liquide de Michel - Fixateur Date d'émission : 17/02/2017 - Version 03 - Révision : 15/02/2017

15 Informations réglementaires

- Cette fiche est conforme aux exigences du Règlement (CE) 1907/2006, Article 31 & Annexe II
- Classification selon le Règlement (CE) n° 1272/2008**
Le mélange est classé comme non dangereux selon les critères des Règlements 1272/2008.
- Classe de pollution des eaux**
Le mélange est classé comme non polluant.
- Classe(s) de danger pour le transport**
Aucune restriction. Le mélange est classé comme non dangereux pour le transport.
- Évaluation de la sécurité chimique**
Une évaluation de la sécurité chimique n'a pas été réalisée.

16 Autres informations

- Pour plus d'informations, contacter votre fournisseur.
- Cette fiche de sécurité a été établie selon Règlement (CE) 1907/2006, Article 31 & Annexe II.
- Les indications données ci-dessus sont basées sur l'état actuel de nos connaissances.
- Elles décrivent les dispositions de sécurité à prendre vis-à-vis du produit concerné.
- Ces informations ne prétendent pas être exhaustives et devront être considérées comme un guide.
- Le fournisseur ne pourra être tenu responsable des dommages résultant de l'utilisation ou de tout contact avec le produit sus mentionné. Ces informations ne constituent pas une garantie quant aux propriétés du produit et ne donne pas lieu à un rapport juridique contractuel.
- Le mélange contient moins de 1% de substance classée dangereuse, il est donc classé comme non dangereux selon les critères des Règlements 1272/2008.
- Le mélange contient moins de 0.1% de substance sensibilisante, il n'est donc pas nécessaire de donner d'information additionnelle sur les dangers

Substances classées
N-Ethylmaleimide

- Abréviation des dangers**
- Acute Tox. 2 : Toxicité aiguë catégorie 2
- Acute Tox. 3 : Toxicité aiguë catégorie 3
- Skin Corr. 1B : Corrosion cutanée catégorie 1B
- Skin Sens. 1 : Sensibilisation cutanée catégorie 1

- Mentions de danger importantes**
- H300 : Mortel en cas d'ingestion
- H311 : Toxique par contact cutané
- H314 : Provoque des brûlures de la peau et des lésions oculaires graves
- H317 : Peut provoquer une allergie cutanée

- Information additionnelle sur les dangers**
- EUH208 : «Contient du (de la) (nom de la substance sensibilisante). Peut produire une réaction allergique.»


Modifications	Version 01 - 15/03/2012 - Création
	Version 02 - 25/06/2012 - Modification de la dénomination du produit (Michel remplacé par Michel)
	Version 03 - 15/02/2017 - Mise à jour de l'adresse Alpha path

6.ANNEXES

Annexe 1 : Information à transmettre sur le bon de demande d'examen

	Lames Flacons	Fiche de renseignements	Commentaires
PARTIE ADMINISTRATIVE			
Nom	✓	✓	OBLIGATOIRE
Prénom	✓	✓	
Nom de naissance		✓	OBLIGATOIRE
Sexe		✓	OBLIGATOIRE
Date de naissance	✓	✓	OBLIGATOIRE
N° Sécurité sociale		✓	OBLIGATOIRE
N° identification du patient (NIP)		✓	OBLIGATOIRE
Adresse		✓	OBLIGATOIRE
Nom et signature du médecin prescripteur		✓	OBLIGATOIRE
Adresse ou service du médecin prescripteur		✓	OBLIGATOIRE
Nom et adresse des personnes devant recevoir le double du CR		✓	NECESSAIRE
Attestations (CMU, 100%) ou autre documents		✓	NECESSAIRE <i>et à joindre à la fiche de renseignements</i>
PARTIE MEDICALE			
Date et heure du prélèvement		✓	OBLIGATOIRE <i>pour les prélèvements histologiques</i>
Heure d'ischémie si nécessaire		✓	
Heure de fixation		✓	
Nature du prélèvement		✓	OBLIGATOIRE
Siège du prélèvement *		✓	OBLIGATOIRE
Numérotations des flacons / lames (si plusieurs)*	✓	✓	OBLIGATOIRE
Renseignements cliniques :			
- Topographie de la lésion		✓	OBLIGATOIRE
- Orientation de l'exérèse		✓	NECESSAIRE
- Hypothèses diagnostiques		✓	OBLIGATOIRE
- Antécédents du patient		✓	OBLIGATOIRE
- Traitement en cours (s'il y a)		✓	NECESSAIRE
- Précisions si risque infectieux **		✓	OBLIGATOIRE

Annexe 2 : Bon de demande d'examen cytologie gynécologie réf. :DE-PREA-004-02



Unilabs | Pathologie Nord

Drs X.BONNIERE, D.CATHELINÉAU, H.COTTEN
C.DELERIVE, J.DELPLACE, F.DUPONT-EVRARD, C. GHIGHI
M.GUERNOU, J-M HARIMENSHI, D.IRIMESCU, F. LAMARCHE
T.MALARD, P-Y PAQUET, A. PHILIPPE, F.THELU

Page 02 / 02

Non conformité

Dépistage du cancer du col de l'utérus

Date de prélèvement :

URGENT à Faxer

<p>IDENTITE PATIENTE <i>A REMPLIR ou COLLER ETIQUETTE COURRIER INVITATION CRCDC</i></p> <p>Nom : Nom de naissance : Prénom : Date de naissance : Adresse : Code Postal : Ville : Email : Tél : N° de sécurité sociale : Matricule INS :</p>	<p>FACTURATION</p> <p><input type="checkbox"/> Patiente</p> <p><input type="checkbox"/> Tiers Payant* *Joindre obligatoirement la photocopie de l'attestation de sécurité sociale et de la carte mutuelle</p> <p><input type="checkbox"/> Dépistage organisé (PEC à 100%) <i>Etiquette courrier invitation CRCDC à coller</i></p>
<p>MEDECIN PRESCRIPTEUR/PRELEVEUR</p> <p>Nom/Adresse/Service/N° ADELI - RPPS Signature et cachet</p>	<p>AUTRE(S) MEDECINS CORRESPONDANT(S)</p> <p>Nom(s)/Adresse(s)/Service(s)</p> <p>..... <input type="checkbox"/> Exempleire Patient</p>
<p>Cocher obligatoirement 1 des cases ci-dessous</p> <p><input type="checkbox"/> J'atteste que le dépliant d'information sur le DOCCU a été remis à la femme, que je l'ai informée du traitement de ses données personnelles et de ses droits et qu'elle ne s'est pas opposée à la transmission de ses données d'identification et de ses résultats au CRCDC.</p> <p><input type="checkbox"/> J'atteste que le dépliant d'information sur le DOCCU a été remis à la femme, que je l'ai informée du traitement de ses données personnelles et de ses droits et qu'elle s'est opposée à la transmission de ses résultats au CRCDC qui, de ce fait, ne réalisera pas sa mission de suivi pour ce dépistage. Elle a été informée que ses données d'identification seront toutefois transmises au CRCDC afin qu'il puisse tenir compte de son droit d'opposition et ne pas effectuer de relances pour obtenir les résultats du dépistage réalisé.</p>	
<p>DEPISTAGE PRIMAIRE (25 - 65 ANS)</p> <p>- Avant 30 ans <input type="checkbox"/> Cytologie avec Test HPV réflexe si Asc-us ou AGC</p> <p>- Après 30 ans <input type="checkbox"/> Test HPV avec Cytologie réflexe si positif</p> <p><input type="checkbox"/> Co-testing hors doccu (HPV+FROTTIS)</p>	<p>SUIVI D'UNE ANOMALIE</p> <p><input type="checkbox"/> Test HPV de suivi</p> <p>- à 6 mois après traitement (post conisation) - à 12 mois après Test HPV + Cytologie normale - à 12 mois (suivi post colposcopie après LSIL ou ASCUS HPV+)</p> <p><input type="checkbox"/> avec Cytologie réflexe si Test HPV +</p> <p><input type="checkbox"/> Cytologie de suivi</p>
<p>RENSEIGNEMENTS CLINIQUES ET ANTECEDENTS</p> <p>Localisation du prélèvement : Col <input type="checkbox"/> Vagin <input type="checkbox"/></p> <p>Vaccin HPV oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> D.D.R : .../.../... Grossesse <input type="checkbox"/> Post partum <input type="checkbox"/> Ménopause <input type="checkbox"/></p> <p>Hystérectomie <input type="checkbox"/> Contraception hormonale <input type="checkbox"/> DIU <input type="checkbox"/></p> <p>Antécédent de pathologie cervicale et de traitement éventuel :</p> <p>Aspect du col :</p> <p>Biopsie OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> nombre de flacons Localisation :</p> <p>Curetage endocol <input type="checkbox"/></p> <p>Informations complémentaires :</p>	

ABBEVILLE
13, Rue Ste Catherine
80100 ABBEVILLE

Tél. : 03.22.20.77.55 - Fax : 03.22.20.77.50

LILLE
60, Bd J.B. Lebas
BP 625
59024 LILLE Cedex

Tél. : 03.20.97.40.97 - Fax : 03.20.97.40.87

VALENCIENNES
27, Avenue du Général Horne
BP 90372
59037 VALENCIENNES Cedex

Tél. : 03.27.47.12.12 - Fax : 03.27.41.44.66

Unilabs-Avance tester avec autorisation des données à caractère personnel. Dans le cadre du RGPD, pour exercer vos droits en tant que personne concernée, veuillez consulter <http://www.unilabs.fr>. Rubrique Protection des données.

Annexe 4 : Fiche de demande de matériel DE-LOG-001
CYTOLOGIE GYNECOLOGIQUE

Flacon frottis ThinPrep Hologic	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>tpp</i>
Cytobrosse CervexBrush	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>cbs</i>
Cytobrosse Combibrush	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>com</i>
Cytobrosse Scrinet conique (3mm)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>ctb3</i>
Ecouvillon bois/coton tête large	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>eco</i>
Spatules d'Ayres	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>spb</i>
Endocytes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>yte</i>

CYTOLOGIE NON GYNECOLOGIQUE

Porte-lames carton 3 lames	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>bpo</i>
Lames blanches de microscopie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>vie</i>
Lamelles rectangulaires 24x50mm N°1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>lam</i>
Flacon stérile 60 ml	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>str</i>
LaboFix aérosol 200 ml	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>fix</i>
Flacon alcool 50% 60 cc /20 ml	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>flex</i>
Flacon organes profonds BD Surepath	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>sur</i>

HISTOLOGIE

Flacon formol petit format 25 cc / 12 ml	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>foi20</i>
Flacon formol moyen format 60 cc / 25 ml	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>foi</i>
Flacon formol grand format 150 cc / 75 ml	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>poc</i>
Pot plastique 280 ml + couvercle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>pom</i>
Pot plastique 1 L + couvercle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>pol</i>
Seau blanc 3 L + couvercle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>spo3</i>
Seau blanc 5,7 L + couvercle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>spo5</i>
Bidon formol 4% Buffered QPath 5L	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>bid</i>
Bidon formol 4% Buffered QPath 10 L	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>cubi</i>
Milieu de Michel pour IF 20 ml	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>mic</i>
Pipelles de Cornier	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>pip</i>
Cassette + mousse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>cas</i>
Tube RNA LATER	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>rna</i>

DIVERS

Fiche de demande d'examen PNU	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>fic</i>
Fiche de demande d'examen gynéco PNU	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>ficgyn</i>
Feutre indélébile pour flacon Hologic	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>feu</i>
Scellé pour bac à navette	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>sce</i>
Grand sac de transport	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>gst</i>
Sachet double poche zip : couleur à préciser	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>pst</i>
Enveloppe à bulle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>mat</i>
Carnet Bloc Opérateur	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>cbo</i>
Carnet A5 Duplicata	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>pct</i>

Expéditeur (nom, adresse et service) :

Date : / /

Cachet :