



JM-AM-020-FP

Le parcours préanalytique

Comprendre comment le patient ; la demande ; le prélèvement et le transport déterminent la fiabilité du résultat.

Repère Socle transversal — dès la 1^{re} année | Usage Cours et révision | Version 1.0 | Ressource mère JM-AM-020

AM CFC est le titre professionnel officiel | AMED est la collection pédagogique JurisMedX

FICHE SOCLE

Objectifs d'apprentissage

- Situer chaque action dans la chaîne préanalytique ; de la demande à l'acceptation de l'échantillon.
- Distinguer un facteur lié au patient ; une perturbation technique et une non-conformité.
- Vérifier l'identité sans deviner et préserver la traçabilité.
- Savoir quand poursuivre ; suspendre ; demander ; transmettre ou recommencer selon la procédure.
- Expliquer pourquoi une valeur exacte exige d'abord un échantillon fiable.

COMPRENDRE

La qualité commence avant l'automate

La phase préanalytique rassemble tout ce qui se passe avant la mesure au laboratoire. Elle inclut la demande ; la préparation du patient ; l'identification ; le prélèvement ; la stabilisation ; le stockage ; le transport et la réception. Une erreur préanalytique peut produire un résultat exact pour le mauvais patient ; ou un chiffre précis sur un échantillon altéré : dans les deux cas ; le résultat est inutilisable ou dangereux.

Étape	Résultat attendu	Risque à repérer
1. Demande	Analyse ; patient ; moment et renseignements nécessaires sont identifiables.	Demande incomplète ; doublon ; urgence non repérée.
2. Préparation	Les exigences propres au test et les facteurs influents sont vérifiés.	Jeûne supposé ; médicament mal chronométré ; effort ou posture non documentés.
3. Identification	Patient ; demande et futurs échantillons concordent grâce à des identifiants fiables.	Homonymie ; question fermée ; étiquette attribuée par déduction.
4. Prélèvement	Le dispositif ; le site ; le contenant ; le volume et la sécurité suivent la procédure.	Perfusion ; stase ; sous-remplissage ; contamination ; blessure.
5. Stabilisation	Fermeture ; mélange doux ; protection et traitement initial sont adaptés au test.	Tube secoué ; caillot ; délai avant centrifugation ; lumière non protégée.
6. Stockage et transport	Temps ; température ; position ; emballage et traçabilité sont maîtrisés.	Réfrigération improvisée ; fuite ; retard non signalé.
7. Réception	Le laboratoire peut relier le prélèvement à la demande et décider de sa conformité.	Heure absente ; récipient incorrect ; événement préanalytique caché.

**SÉCURITÉ****Les huit réflexes non négociables**

1. Lire la demande et repérer l'urgence ; le test ; le moment et les exigences particulières.
2. Faire décliner activement au moins deux identifiants fiables et les confronter à la demande.
3. En cas de discordance ; s'arrêter : aucune étiquette ne se choisit par mémoire ou probabilité.
4. Vérifier la préparation du patient sans inventer un jeûne ni modifier un traitement.
5. Employer le dispositif et le contenant validés ; avec le volume et le mélange prescrits.
6. Étiqueter ou vérifier l'identification en présence du patient selon la procédure locale.
7. Préserver temps ; température ; lumière ; fermeture et traçabilité selon l'analyse.
8. Rendre visible toute difficulté : on transmet un écart ; on ne le masque pas pour sauver un tube.

RAISONNER**Facteur d'influence ou perturbation ?**

Un facteur d'influence peut modifier réellement la concentration présente chez le patient au moment du prélèvement. Une perturbation préanalytique altère l'échantillon ou la mesure. La frontière dépend du test : le rôle de l'AM est d'identifier le contexte ; de suivre les exigences et de transmettre les faits ; pas de corriger mathématiquement le résultat.

Famille	Questions utiles	Conduite AM
Moment	Heure ; durée du jeûne si prescrite ; heure du médicament ou de l'événement clinique	Vérifier la consigne propre à l'analyse et noter l'écart utile.
État du patient	Posture ; repos ; activité ; stress ; hydratation ; tabac ; café ; alcool	Standardiser lorsque le test le demande ; ne pas transformer une urgence en prélèvement de routine.
Traitement	Médicaments ; perfusion ; produit de contraste	Ne jamais demander un arrêt de sa propre initiative ; transmettre les horaires exacts.
Technique	Garrot ; pompage du poing ; site ; difficulté ; prélèvement capillaire ou veineux	Limiter les perturbations prévues par la procédure et documenter ce qui ne peut être évité.
Échantillon	Tube ; additif ; volume ; mélange ; caillot ; hémolyse ; contamination	Contrôler avant l'envoi et signaler toute non-conformité.
Acheminement	Délai ; température ; lumière ; position ; centrifugation	Appliquer la fiche de l'analyse ; appeler le laboratoire en cas d'écart.

FAIRE JUSTE**Identité et traçabilité**

- Question ouverte : « Pouvez-vous me donner votre nom complet et votre date de naissance ? »
- Comparer les réponses à la demande ; ne pas se contenter d'un « oui » à une identité suggérée.
- Relier sans ambiguïté patient ; demande ; échantillon ; date/heure et personne ayant prélevé.
- Si l'identité d'un échantillon devient incertaine ; l'isoler et appliquer la procédure de non-conformité ; ne jamais la reconstruire après coup.



LIMITES

Ce que l'AM interprète — et ce qu'elle n'interprète pas

Attendu	Hors limite sans consigne spécifique
Repérer une discordance ; un défaut d'échantillon ; une valeur signalée par l'appareil ou un contexte non standard.	Poser un diagnostic ou annoncer au patient la signification clinique d'un résultat.
Vérifier les contrôles prévus ; la demande ; l'identité ; le prélèvement et les messages de l'appareil.	Décider seul qu'un résultat est faux ; le corriger ou le supprimer sans la procédure du laboratoire.
Transmettre rapidement les faits ; y compris l'hémolyse ; le délai ou la difficulté de prélèvement.	Retarder une alerte urgente pour obtenir un échantillon parfait ou cacher une non-conformité.

Auto-test éclair

1. Le patient a pris son médicament avant un dosage résiduel : quelles heures devez-vous établir avant d'agir ?
2. Un tube paraît visuellement normal : quelles non-conformités restent néanmoins possibles ?
3. Pourquoi « tous les tubes au réfrigérateur » est-il une mauvaise règle ?
4. Que doit contenir la trace d'un écart préanalytique ?

Réponse attendue : repartir du test ; du patient ; de l'échantillon et de la procédure — jamais d'une règle universelle inventée.

Ressources associées

JM-AM-019 Chimie et calculs | JM-AM-020-CAN Prélèvements sanguins | JM-AM-020-REF Non-conformités

Sources et repères

Références vérifiées au 16 octobre 2026. Les procédures locales et le catalogue du laboratoire partenaire restent déterminants pour l'exécution.

- [1] MPA Suisse et FMH — Plan de formation AM CFC ; état au 1er décembre 2025 [Lien officiel](#)
- [2] MPA Suisse et FMH — Plan d'études national AM CFC ; version 1.1 ; janvier 2026 [Lien officiel](#)
- [3] ISO 20658:2023 — Exigences pour le prélèvement et le transport d'échantillons destinés aux examens de laboratoire médical [Lien officiel](#)
- [4] ISO 15189:2022 — Laboratoires de biologie médicale ; exigences concernant la qualité et la compétence [Lien officiel](#)
- [5] Organisation mondiale de la Santé — WHO Guidelines on Drawing Blood [Lien officiel](#)
- [6] EFLM-COLABIOCLI — Joint recommendation for venous blood sampling ; 2018 [Lien officiel](#)

Portée de la ressource

Cette fiche soutient le raisonnement professionnel. Elle ne remplace pas la prescription ; le catalogue du laboratoire ; la procédure validée du cabinet ; la supervision requise ou l'évaluation clinique du médecin.