

Nom: _____ Sexe: M F

Prénom: _____ Né(e) le: | | | | | |

Nom jeune fille/
Répondant légal: _____ Téléphone: _____

Rue: _____

NPA: _____ Localité: _____

Réf. Méd.: _____ Assurance: _____

A faxer

A tél.

iPhone

Urgence sachet rouge

Rés. pour le: _____ à _____ h.

Copies: Patient
 Dr



E-facture envoyée à la caisse maladie (si accord avec elle). Si autre, cochez SVP: Au patient (papier)
 Au médecin
 Autre:

Remarques / Renseignements cliniques: _____

Sérothèque
 Prise de sang au labo
 Prise de sang à domicile

Date de prélèvement: | | | | | | | | | | à: | | | | | | | | | |

Analyse 1 Analyse 2 Analyse 3
 Analyse 4 Analyse 5 Analyse 6

Voies urinaires Urgence

Renseignements cliniques, site:	Urines mi-jet				
	Urotube		Urines 1er jet		
	UZ	UR	U1	US	Autre:
UCUL Culture aérobie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ULEV Levures (Candida)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MRSA MRSA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
USED Sédiment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBAN Chimie bandelette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UMYC Mycoplasma hominis / Ureaplasma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PMG Mycoplasma genitalium PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PCT Chlamydia trachomatis PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PNG Neisseria gonorrhoeae PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NGO Neisseria gonorrhoeae culture + ATB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LPAG Legionella Ag urinaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SPAG Pneumocoque Ag urinaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BINC Autre:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bactéries multi-résistantes (BMR) et portage Urgence

Renseignements cliniques, site:	Nez						Plis inguinaux		Gorge		Pool (nez + plis inguinaux)		Ano-rectal	
	NE	PI	GO	PO	AR	SE	AR	SE	AR	SE	AR	SE	Autre:	
MRSA MRSA (Méthicillin-Resistant S. aureus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SAUR Staphylococcus aureus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
BLSE BLSE (Bêta-Lactamase à Spectre Elargi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
GRE GRE (Glycopeptide Resistant Enterococcus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CARB Carbapénémase (Entérobactéries)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
BINC Autre:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Plaies, liquides de ponction et variés Urgence

Renseignements cliniques, site:	Plaie superficielle, site:							Vésicule cutanée, site:		Plaie profonde ou opératoire, site:		Abscess, site:		Liquide ponction, site:		Biopsie, site:	
	PS	VE	PP	AB	LI	BI	AR	AR	SE	AR	SE	AR	SE	AR	SE	AR	SE
CAE Culture aérobie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CAN Culture aéro-anaérobie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MRSA MRSA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LEV Levures (Candida)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LCH Levures et champignons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DER Levures et dermatophytes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BK Mycobactéries / BK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HIF Herpès simplex 1 + 2 IF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PHSV Herpes simplex 1 + 2 PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VARIF Varicella / Zona IF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PVZV Varicella / Zona PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BINC Autre:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Renseignements cliniques, site: _____

Piqûre d'insecte?

Mycologie (dermatophytes) Urgence

Renseignements cliniques, site:	Squames, site:			Ongles, site:		Cheveux	
	SQ	ON	CH	Autre:	Autre:	Autre:	
EDCU Examen direct + culture levures et dermatophytes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DERM Examen direct + culture dermatophytes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ERA Erythrasma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MAL Malassezia (Pityrosporum)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BINC Autre:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

juste
 faux

A Lame IF

Tous frottis microbiologiques (culture, PCR, tests rapides): écouvillon eSwab
(bouchon rose: écouvillon standard; bouchon bleu: écouvillon fin)

Voies digestives				Urgence				
				Selles natives				
				Selles fixées (SAF)				
				Scotch-test anal				
				SE	SA	SC	Autre:	
SAN	Sang	1.	2.	3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Renseignements cliniques, site:
LEU	Leucocytes				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DIG	Digestion				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CUL	Salmonella / Shigella / Campylobacter (PCR + culture) + EHEC				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
YER	Yersinia				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ROTAD	Adénovirus / Rotavirus				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PNV	Norovirus PCR				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CDI	Clostridium difficile				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
HPY	Helicobacter pylori Ag				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PAR	Parasites (helm. + prot.)	1.	2.	3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
GIA	Giardia lamblia Ag				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CRY	Cryptosporidium	1.	2.	3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MIC	Microsporidies (immunodépression, selle liquide)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ANG	Anguillules culture + Baermann (selle entière)	1.	2.	3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SCHS	Douves / Schistosomes (selle entière)	1.	2.	3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
OXY	Oxyures	1.	2.	3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IDEN	Identification de parasite / spécimen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
BINC	Autre:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ORL, ophtalmologie et voies respiratoires				Urgence									
				Gorge									
				Muqueuse buccale									
				Expectoration									
				Aspiration ou frottis nasopharyngé(e)									
				Nez									
				Sinus									
				Oreille									
				Oeil (superficiel)									
				GO	MB	EX	NA	NE	SI	OR	YS	Autre:	
CPV	Culture + Plaut-Vincent											<input type="checkbox"/>	Renseignements cliniques, site:
CAE	Culture aérobie			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ANA	Culture anaérobie									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CAN	Culture aéro-anaérobie									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LEV	Levures		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LAS	Levures + Aspergillus			<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SAR	Streptocoque groupe A, test rapide		<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SAC	Streptocoque groupes A, C, G		<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MRSA	MRSA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
EOS	Eosinophiles			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PKK	Kingella kingae PCR		<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PBP	Bordetella pertussis / parapertussis PCR				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PCP	Chlam. pneumoniae PCR		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PMP	Mycoplasma pneumoniae PCR		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PLP	Legionella pneumophila PCR			<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
HIF	Herpès simplex 1 + 2 IF			<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PHSV	Herpès simplex 1 + 2 PCR		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
BK	Mycobactéries/BK + PCR BK	1.	2.	3.						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PVRS	Virus Respiratoire Syncytial (VRS) PCR				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
GRIP	Grippe (Influenza A + B) PCR				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PANPETIT	Petit panel virus respiratoires (Grippe + VRS) PCR				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PAN	Grand panel virus respiratoires* PCR (immunodépression)				<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
BINC	Autre:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

* Influenza, Parainfluenza, VRS, Metapneumovirus, Rhinovirus, Enterovirus, Adénovirus, Coronavirus, Parechovirus, Bocavirus

Voies génitales				Urgence					
				Exo-endocol					
				Vagin					
				Urètre					
				Vulve					
				CO	VA	UR	VU	Autre:	
BCUL	Culture aérobie*						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Renseignements cliniques, site:
BCUG	Culture aérobie* + N. gonorrhoeae			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SHB	Streptocoque groupe B				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PSB	Streptocoque groupe B (dès 35 SA) PCR				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LEV	Levures (Candida) uniquement			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MYCU	Mycoplasma hominis / Ureaplasma			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PMG	Mycoplasma genitalium PCR			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PCT	Chlamydia trachomatis PCR (urètre: si écoulement)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PNG	Neisseria gonorrhoeae PCR (urètre: si écoulement)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
TVAG	Trichomonas vaginalis culture				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
BINC	Autre:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

* Candida / Gardnerella vaginalis

Sang et moelle osseuse				Urgence				
				Ponction veineuse				
				Ponction cathéter				
				PV	PC	Autre:		
HE	Hémoculture (aéro + ana)	1.	2.	3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Renseignements cliniques, site:
PED	Hémoculture pédiatrie (aéro)	1.	2.	3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
BK	Hémoculture spéciale mycobactéries / BK	1.	2.	3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MTUQ	M. tuberculosis Quantiferon (kit spécial)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
BINC	Autre:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

juste
 faux

Le catalogue des analyses renseigne sur les méthodes et les lieux de réalisation des analyses, ainsi que sur les conditions de prélèvements; vous pouvez obtenir un login auprès de votre laboratoire et l'appeler en cas de questions.

Lame IF