



**Bio Ethernalys**

Laboratoire de Biologie Médicale

**DR ALEXANDRE GUIARD**  
PHARMACIEN BIOLOGISTE RESPONSABLE

BIO ETHERNALYS site CLAMART LA  
PLAINE

Tel : 01.46.30.45.46 Fax :  
01.40.94.09.50

Mail : laplaine@bioethernalys.com

**DR DUFERMON BERNARD**  
**33 AVENUE DE LA REPUBLIQUE**

**92140 Clamart**

**Mr ZAHARIA Raymond**  
**29 avenue de la République**

**92140 CLAMART**

Résultats de Mr Raymond ZAHARIA  
Né(e) le 07-07-1940  
Age : 84 ans

Prélevé(e) le : 09-04-2025 à 08:33  
Dossier enregistré le : 09-04-2025 à 08:33  
Edition le Lundi 14 Avril 2025 à 15:42

**Dossier : C250409035**  
**N° patient : C190418032**

**Compte-rendu annule et remplace le rapport du**  
**11-04-2025 à 11:25**



Laboratoire accrédité n°8-4017  
Liste des sites et portées disponibles sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)  
Les examens couverts par l'accréditation sont identifiés par le symbole #

## HEMATOLOGIE

(Sang total EDTA)

21-10-2024

|                                                                                                                                  |              |      |                |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|----------------|-------|
| <b>Hématies #</b><br>(DxH 900 BECKMAN COULTER – Photométrie, Cytométrie, Calculs –<br>Changement d'automate le 30-12-2024)       | 4.68         | T/l  | (4.08–5.60)    | 4.80  |
| <b>Hémoglobine #</b>                                                                                                             | <u>11.4</u>  | g/dl | (12.9–16.7)    | 12.9  |
| <b>Hématocrite #</b>                                                                                                             | <u>36.3</u>  | %    | (38.0–49.0)    | 38.9  |
| <b>VGM #</b>                                                                                                                     | <u>78</u>    | fl   | (83–97)        | 81    |
| <b>T.C.M.H #</b>                                                                                                                 | <u>24.5</u>  | pg   | (27.8–33.9)    | 27.0  |
| <b>C.C.M.H #</b>                                                                                                                 | <u>31.5</u>  | g/dl | (32.3–36.1)    | 33.3  |
| <b>Leucocytes #</b><br>(DxH 900 BECKMAN COULTER – Impédancemétrie, Cytométrie,<br>Calculs – Changement d'automate le 30-12-2024) | 8 200        | /mm3 | (3 800–10 000) | 7 600 |
| <b>Polynucléaires neutrophiles #</b>                                                                                             | 74.3         | %    |                | 72.6  |
|                                                                                                                                  | <u>6 093</u> | /mm3 | (1 600–5 900)  | 5 518 |
| <b>Polynucléaires éosinophiles #</b>                                                                                             | 3.9          | %    |                | 1.3   |
|                                                                                                                                  | 320          | /mm3 | (<500)         | 99    |
| <b>Polynucléaires basophiles #</b>                                                                                               | 0.3          | %    |                | 0.5   |
|                                                                                                                                  | 25           | /mm3 | (<90)          | 38    |
| <b>Lymphocytes #</b>                                                                                                             | 13.0         | %    |                | 17.8  |
|                                                                                                                                  | <u>1 066</u> | /mm3 | (1 070–4 100)  | 1 353 |
| <b>Monocytes #</b>                                                                                                               | 8.5          | %    |                | 7.8   |
|                                                                                                                                  | 697          | /mm3 | (230–710)      | 593   |

Les valeurs de référence indiquées sont celles établies par le CHU d'Angers et par Troussard et al. , elles sont fonction de l'âge et du sexe.

Dossier validé biologiquement par : Dhiaeddine EDRISS

Page 1 / 5

|                                                                                                    |         |           |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|------------|
|                                                                                                    |         |           | 21-10-2024 |
| Plaquettes #                                                                                       | 298 G/l | (150-400) | 245        |
| (DxH 900 BECKMAN COULTER – Photométrie, Cytométrie, Calculs – Changement d'automate le 30-12-2024) |         |           |            |
| VITESSE DE SEDIMENTATION #                                                                         |         |           | 21-10-2024 |
| – 1ère heure : #                                                                                   | 27 mm   | (<25)     | 33         |
| (Alifax BECKMAN COULTER – Photométrie capillaire)                                                  |         |           |            |
| – 2ème heure : #                                                                                   | 59 mm   |           | 69         |
| (Calcul formule étendue)                                                                           |         |           |            |

BIOCHIMIE SANGUINE

IONOGRAMME

|                                                        |           |           |            |
|--------------------------------------------------------|-----------|-----------|------------|
|                                                        |           |           | 21-10-2024 |
| Sodium : #                                             | 142 mEq/l | (132-146) | 141        |
| (Atellica Solution SIEMENS – Potentiométrie indirecte) |           |           |            |
|                                                        |           |           | 21-10-2024 |
| Potassium : #                                          | 4.1 mEq/l | (3.5-5.5) | 4.3        |
| (Atellica Solution SIEMENS – Potentiométrie indirecte) |           |           |            |

BILAN METABOLIQUE

|                                                                           |             |             |            |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|------------|
|                                                                           |             |             | 21-10-2024 |
| Glycémie : #                                                              | 1.01 g/L    | (0.74-1.06) | 0.94       |
| (Atellica Solution SIEMENS – Hexokinase)                                  |             |             |            |
|                                                                           | 5.61 mmol/L | (4.11-5.88) | 5.22       |
| Les valeurs de références sont modifiées en fonction de l'âge et du sexe. |             |             |            |

BILAN RENAL

|                                                 |                     |              |            |
|-------------------------------------------------|---------------------|--------------|------------|
|                                                 |                     |              | 21-10-2024 |
| Créatinine : #                                  | 10.0 mg/l           | (7.0-13.0)   | 11.0       |
| (Atellica Solution SIEMENS – Immunoenzymatique) |                     |              |            |
|                                                 | 88.4 µmol/l         | (61.9-114.9) | 97.2       |
| Estimation du DFG* par MDRD : #                 |                     |              | 21-10-2024 |
|                                                 | 71.2 ml/min/1.73 m2 |              | 63.8       |

NB : En cas d'origine afro-américaine, il est nécessaire de multiplier le résultat de la clairance par 1,21

|                                    |                     |  |            |
|------------------------------------|---------------------|--|------------|
|                                    |                     |  | 21-10-2024 |
| Estimation du DFG* par CKD-EPI : # | 68.8 ml/min/1,73 m2 |  | 61.3       |

Interprétation de l'estimation du débit de filtration glomérulaire (DFG)\* :

- > ou = 60 : DFG normal ou légèrement diminué

- 30 – 59 : Insuffisance rénale chronique modérée

- 15 – 29 : Insuffisance rénale chronique sévère

- < 15 : Insuffisance rénale chronique terminale

- Pour diagnostiquer une insuffisance rénale chronique chez l'adulte, la fonction rénale doit être évaluée en pratique, à partir de la créatinémie, et par l'estimation du DFG.

- Pour estimer le DFG, l'équation CKD-EPI est la plus performante.

- L'adaptation des posologies des médicaments se fait actuellement en fonction de la clairance estimée par la formule de Cockcroft et Gault. Cette formule n'estime pas le DFG. Elle n'est pas validée chez les patients obèses, chez les femmes enceintes, chez l'enfant, chez les personnes âgées de plus de 75 ans, et en cas de cirrhose décompensée avec ascite (HAS 2014)

BILAN HEPATIQUE



|                                                                  |            |      |          |                  |
|------------------------------------------------------------------|------------|------|----------|------------------|
| Transaminase SGOT/ASAT : #<br>(Atellica Solution SIEMENS – IFCC) | 15         | UI/l | (1-40)   | 21-10-2024<br>18 |
| Transaminase SGPT/ALAT : #<br>(Atellica Solution SIEMENS – IFCC) | 33         | UI/l | (7-40)   | 21-10-2024<br>19 |
| Phosphatases Alcalines : #<br>(Atellica Solution SIEMENS – IFCC) | <u>121</u> | UI/l | (46-116) | 21-10-2024<br>91 |

Les phosphatases alcalines sont physiologiquement élevées chez l'enfant et l'adolescent (croissance osseuse) et chez la femme enceinte (phosphatase alcaline d'origine placentaire).  
Les valeurs de références fournies ne sont pas applicables dans ces contextes cliniques.

|                                                                                               |             |                |                          |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|--------------------------|---------------------------|
| Gamma Glutamyl Transferase (GGT) : #<br>(Atellica Solution SIEMENS – IFCC)                    | <u>124</u>  | UI/l           | (<73)                    | 21-10-2024<br>72          |
| Bilirubine Totale : #<br>(Atellica Solution SIEMENS – Oxydation par le vanadate)              | 7.0<br>12.0 | mg/l<br>μmol/l | (2.0-11.0)<br>(3.4-18.8) | 21-10-2024<br>8.0<br>13.7 |
| Les valeurs de références sont modifiées en fonction de l'âge et du sexe.                     |             |                |                          |                           |
| Bilirubine Conjuguée (Directe) : #<br>(Atellica Solution SIEMENS – Oxydation par le vanadate) | 3.0<br>5.1  | mg/l<br>μmol/l | (<3.0)<br>(<5.1)         | 21-10-2024<br>3.6<br>6.2  |
| Bilirubine Libre (Indirecte) : #                                                              | 4.0<br>6.8  | mg/l<br>umol/l |                          | 21-10-2024<br>4.4<br>7.5  |

BILAN LIPIDIQUE

Aspect du sérum : Limpide

|                                                                    |              |               |                            |                            |
|--------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|----------------------------|----------------------------|
| Triglycérides : #<br>(Atellica Solution SIEMENS – GPO – Trinder)   | 0.59<br>0.67 | g/l<br>mmol/l | (<1.50)<br>(<1.70)         | 21-10-2024<br>0.56<br>0.63 |
| Cholesterol Total : #<br>(Atellica Solution SIEMENS – Enzymatique) | 1.10<br>2.85 | g/l<br>mmol/l | (0.80-2.00)<br>(2.07-5.18) | 21-10-2024<br>1.41<br>3.65 |



|                                                                                          |      |        |         |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|---------|------------|
|                                                                                          |      |        |         | 21-10-2024 |
| Cholesterol HDL : #<br><small>(Atellica Solution SIEMENS – Elimination/Catalase)</small> | 0.39 | g/l    | (>0.60) | 0.54       |
|                                                                                          | 1.01 | mmol/l | (>1.55) | 1.40       |
| Rapport Cholesterol total / HDL : #                                                      | 2.82 |        | (<4.35) | 2.61       |
| Cholesterol LDL : #<br><small>(Ldl calculé : formule de Friedewald)</small>              | 0.59 | g/l    |         | 0.76       |
|                                                                                          | 1.53 | mmol/l |         | 1.97       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objectif de LDL cholestérol en fonction du nombre de facteurs de risque (FdR) selon les recommandations de l'HAS (Février 2012) :</b><br><br>– Aucun risque associé : LDL cholestérol < 2,20 g/l<br>– 1 FdR : LDL cholestérol < 1,90 g/l<br>– 2 FdR : associés LDL cholestérol < 1,60 g/l<br>– 3 ou plus FdR associés : LDL cholestérol < 1,30 g/l<br>– Patient à haut risque : LDL cholestérol < 1,00 g/l | <b>Compter 1 pour chaque FdR :</b><br><br>– Age : Homme > 50 ans , femme > 60 ans<br>– ATCD familiaux de maladie coronarienne précoce<br>– Tabagisme<br>– HTA<br>– DNID de type 2<br>– HDL Cholesterol < 0,40 g/l<br>– Si le HDL – C est > 0,60 g/l soustraire un FdR |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

BILAN PANCREATIQUE

|                                                                            |     |      |         |
|----------------------------------------------------------------------------|-----|------|---------|
| Amylase :<br><small>(Atellica Solution SIEMENS –Ethylidène G7 PNP)</small> | 115 | UI/l | (13-53) |
|----------------------------------------------------------------------------|-----|------|---------|

BILAN INFLAMMATOIRE

|                                                                                                   |      |      |         |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|---------|------------|
|                                                                                                   |      |      |         | 25-11-2019 |
| C Réactive Proteine (CRP) : #<br><small>(Atellica Solution SIEMENS – Immunoturbidimétrie)</small> | 57.4 | mg/l | (<10.0) | 16.4       |

HORMONOLOGIE  
(Sérum)

HORMONES THYROIDIENNES

|                                                                                          |       |        |               |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|---------------|------------|
|                                                                                          |       |        |               | 26-04-2023 |
| TSH : #<br><small>(Atellica Solution SIEMENS – Chimiluminescence)</small>                | 1.578 | μUI/ml | (0.550-4.780) | 1.781      |
| <small>Les valeurs de références sont modifiées en fonction de l'âge et du sexe.</small> |       |        |               |            |

Certaines substances induisent des résultats de T3 libre, T4 libre et/ou TSH élevés en raison de la libération d'hormones par les protéines de liaison du sérum (biotine, carbamazépine, diclofénac, furosémide, ibuprofène, acide linoléique, acide méfénamique, acide oléique, phénylbutazone, phénytoïne, acide salicylique, acide valproïque)

MARQUEURS

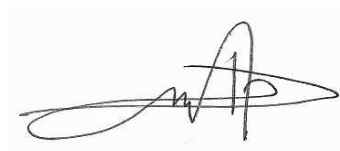
|                                                                               |      |       |         |            |
|-------------------------------------------------------------------------------|------|-------|---------|------------|
|                                                                               |      |       |         | 21-10-2024 |
| PSA Total :<br><small>(Atellica Solution SIEMENS – Chimiluminescence)</small> | 1.54 | ng/ml | (<4.00) | 2.15       |

## EXAMENS TRANSMIS

Coqueluche – sérologie – Sérum : <sup>(1)</sup>

Transmis au laboratoire Biomnis, compte rendu ci-joint

(1) Labo. exécutant : BIOMNIS – ()



Dossier : 20903 **34129-09.04.25**

Enregistré le 9 Avril 2025, à 22h52

Edité le 14 Avril 2025, à 15h04

Demandé par le Docteur DUFERMON BERNARD

33 AVE DE LA REPUBLIQUE, 92140 LE PETIT CLAMART

Transmis par : LBM BIO ETHERNALYS LA PLAINE

Références : **C250409035**

051221891 - 2090334129

T/ **CHI475C/000**

Monsieur ZAHARIA RAYMOND

29 AV DE LA REPUBLIQUE

92140 CLAMART

## Exemplaire destiné au patient

Résultat d'analyse : **Monsieur ZAHARIA, RAYMOND**, né **ZAHARIA**

29 AV DE LA REPUBLIQUE 92140 CLAMART

Né le 7 Juillet 1940, âgé de 84 ans

Prélèvement du **9 Avril 2025 à 08h33**



ACCREDITATION  
N° 8-1100

Liste des sites accrédités  
et portée disponibles sur  
www.cofrac.fr

Seuls les résultats identifiés par le symbole # sont couverts par l'accréditation.

## IMMUNOLOGIE Sérologie Bactérienne

### ■ Anticorps IgG anti-toxine pertussique (TxP) (EIA - Euroimmun) #

● Résultat < 5 UI/mL

\*\*\*\*\* Attention changement de technique à partir du 13/01/2025. \*\*\*\*\*

Le diagnostic d'une coqueluche repose sur le diagnostic direct (culture ou PCR).

La sérologie anti-toxine pertussique (TP) n'est pas recommandée par le Centre National de Référence de la coqueluche :

\* Non recommandée pour le diagnostic de la coqueluche en raison d'un manque de sensibilité et de spécificité (absence de détection des souches de B. pertussis ne produisant pas la TP, absence de détection des infections à B.parapertussis également responsable de la coqueluche, production d'anticorps anti-TP à des concentrations élevées après une vaccination). Avis HCSP 2022.

\* Non recommandée pour un contrôle vaccinal : réactivité croisée chez les sujets ayant précédemment été en contact avec B. pertussis productrice de TP, absence de corrélation entre le titre d'anticorps et la protection contre les formes cliniques de la coqueluche et absence de seuil d'anticorps protecteurs.

Interprétation en unités standardisées par rapport au standard de l'OMS :

< 40 UI/mL : Absence d'anticorps anti-TP. Compte-tenu de la cinétique d'apparition des IgG anti-TP ce résultat n'exclut pas une infection récente : à contrôler éventuellement sur un nouveau sérum dans 2 à 4 semaines si la clinique le justifie.

40-99 UI/mL : IgG anti-TP à titre non significatif : infection récente ? Anticorps résiduels d'une infection passée ? Anticorps résiduels de vaccinations antérieures ?

A confronter au contexte épidémiologique, clinique et aux antécédents vaccinaux et à contrôler éventuellement sur un nouveau sérum dans 2 à 4 semaines.

> ou = 100 UI/mL : Titre d'IgG anti-TP significativement élevé pouvant traduire une infection aiguë par B. pertussis productrice de la TP ou une vaccination datant de moins d'un an.

A confronter au contexte épidémiologique, clinique et aux antécédents vaccinaux.

(Recommandations ECDC 21 Décembre 2022 Laboratory diagnosis and molecular surveillance of Bordetella pertussis)

Réalisé par : Biomnis LYON - Validé par : Anne OUIZE



**Dossier complet**

François CORNU

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique sera éliminé à l'issue du délai légal de conservation ou, sauf avis contraire de votre part formulé par écrit à l'attention de notre Secrétariat Médical, utilisé ou transféré, de manière anonyme et respectant le secret médical, à des fins scientifiques ou de contrôle qualité.