

Fascicule pour Prescripteurs et encodeurs

Date de mise à jour: 2026-06-22

OPTILAB Capitale-Nationale

CHU de Québec Université Laval

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC UNIVERSITÉ LAVAL

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale Québec

Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles Québec

Table des matières

Cliquer sur l'élément
pour aller directement à la description

Prescripteurs

- Ammoniac
- Anticoagulants
- Bilan ferrique
- Bilan lipidique
- Citrate
- Clairance à l'urée
- Clairance créatinine et urée
- Collecte urinaire
- Cryofibrinogène
- Cystine
- Drogues de rue (d'abus)
- Électrophorèse des protéines
- Épreuves
- Formule sanguine complète
- Hémoglobine glyquée (HbA1C)
- Hémoglobine-hématocrite
- Index de fibrose hépatique
- Kleihauer
- KTV (perméabilité péritonéale)
- Liquides biologiques
- Microscopie urinaire
- Myoglobine
- Osmolalité
- Oxalate
- Parasites
- Parathormone
- PFA
- Recherche de cellules de surcharge
- Recherche de plaquettes en amas
- Saturation O_2
- Suppression au Captopril
- Transferrine
- Urines 24 heures
- Vitamine D

Encodeurs

- Allergènes
- Alpha-foetoprotéines
- Anticoagulants
- CK-MB
- Drogues de rue (d'abus)
- Gaz sanguins
- HCG oncologique
- Hémoglogine glyquée vs FSC
- Hémoglobine S
- Hémoglobine-hématocrite
- Immuno-cytométrie
- Kleihauer
- KTV
- Liquides biologiques
- Micro-méthodes
- Microscopie urinaire
- PFA
- Protéine urinaire
- Urines 24 heures

Divers

- Aide-mémoire liquides biologiques
- Communiqués
- Données démographique
- Emplacement et ID clinique
- Encodage
- Étiquettes commentaires
- Fréquence de demande
- Mention anormale
- Mnémoniques d'analyses
- Nomenclature Patients
- Non-conformité
- Rapports préliminaires
- Requêtes d'analyses
- Résultats antérieurs et tendances
- Règles de l'INESSS
- Transmission des comptes rendus
- Unités de mesure
- Valeurs critiques



- Analyses non-disponible dans le SIL-P au 10 mars
- Demande analyses hors-Québec

OPTILAB Capitale-Nationale

Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Ammoniac (urine 24h)	Exprimé en Analyte mmol/volume	Exprimé en Ratio Ammoniaque/Créatinine
Anticoagulants (liste encodage)	Liste connue des choix d'anticoagulant lors de l'encodage d'analyse de coagulation	Liste modifiée L'anticoagulant ne sera plus demandé à l'encodage pour certaines analyses (score de Maddrey, fibrinogène, Cryofibrinogène et Ac anticardiolipines)
Anticoagulant lupique HEJ	Changement nomenclature au rapport mais l'ordre de sortie des résultats demeure le même	Appellation différente au rapport. (Voir exemple de rapport)

Avant SIL-P

HÉMOSTASE SPÉCIALE

ANALYSES	RÉSULTATS		VALEURS de RÉFÉRENCE
RECHERCHE D'ANTICOAGULANT CIRCULANT			
Anticoagulant: *Angiomax (Bivalirudine)*			
1.Temps de céphaline activé			
(1) TCA-FSL	H 34,0	sec.	(<31,0)
(sensible à l'anticoag. circulant)			
(2) TCA-FS	21,5	sec.	(<29,0)
(non sensible)			
(3) **Ratio FSL/FS**	H 1,28		(<1,21)
(sur mélange 50:50)			
2.Temps de Styven dilué (TSD ou DVVT)			
(4) **Ratio test/confirm**	H 1,34		(<1,25)
(sur mélange 50:50)			
(5) **Conclusion:**	**Positif**		

Chez les patients traités avec un anticoagulant oral direct:
la recherche d'anticoagulant circulant peut être faussement positive.

Avec SIL-P

RECHERCHE D'ANTICOAGULANT LUPIQUE CIRCULANT

SPÉCIMEN Tube bleu pâle PRÉLEVÉ le 26/02/20 08:40 PAR CAT0059 REÇU le 26/02/20 08:40 PAR CAT0059

Type d'anticoagulant:	Aucun				2026/02/20 08:40	V/AUT	CA103
(1) PTT sensLup dépistage	**34,0**	AH	<= 31,0	secondes	2026/02/20 08:42	CAT0059	CA103
(2) PTT sens anticoLup exc phosL	21,5		<=29,0	secondes	2026/02/20 08:42	CAT0059	CA103
(3) PTT 1:1 / PTT exc phosL 1:1	**1,28**	AH	<=1,20		2026/02/20 08:42	CAT0059	CA103
(4) dRVVT/dRVVT excès de phos. norm. ratio	**1,34**	AH	<=1,24		2026/02/20 08:42	CAT0059	CA103
(5) Anticoagulant lupique; Interprétation	Positif				2026/02/20 08:42	CAT0059	CA103

Chez les patients traités avec un anticoagulant oral direct:
la recherche d'anticoagulant circulant peut être faussement positive.

OPTILAB Capitale-Nationale

Analyses

Informations Encodeurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Allergènes	Nombreux	• Tous les RAST reprennent leur code international (Bouleau TDS : T3A, Bouleau SILP : T3) • Les codes IGEQ, IGEAP, IGEND ne seront plus disponibles • Panel de tests : IGEDP, LAITS, ŒUF, EPICE, MOLLU, CRUST, FARIN, POISS, VENIN ne seront plus disponibles. Encoder les allergènes à la pièce • F76-F77-F78 : Test réflexe pour ajouter F2 (seront remis si F2 positif) • F232-F233 : Test réflexe pour ajouter F1 (seront remis si F1 positif) • Allergènes moléculaires (F422, F416, etc.): Test réflexe pour dosage de l'allergène parent au CHUL (seront remis si parent positif et envoyé au CHUM par le CHUL) • Noms modifiés de certains allergènes : nomenclature du MSSS
Alpha-foetoprotéines	L'analyse peut être commandée séparément.	L'analyse devient accessible lorsque la réponse « Oui » à la question « Grossesse ? » est sélectionnée lors d'une demande d'AFP chez les femmes de 12 à 55 ans. Cette réponse convertit automatiquement AFP en AFPG, après quoi il faut compléter le nombre de semaines et de jours de grossesse. Si la réponse est « Non » l'analyse AFP sera effectuée telle quelle.
Anticoagulants (liste encodage)	Liste connue des choix d'anticoagulant lors de l'encodage d'analyse de coagulation	Liste modifiée L'anticoagulant ne sera plus demandé à l'encodage pour certaines analyses (score de Maddrey, fibrinogène, Cryofibrinogène et Ac anticardiolipines)

OPTILAB Capitale-Nationale

B Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Bilan ferrique	% saturation exprimé en S.I.	% saturation exprimé en %
Bilan lipidique		Aux îles: On annule le calcul LDL quand les triglycérides sont > 4.5 Annule HDL quand les triglycérides sont > 9.0

OPTILAB Capitale-Nationale

Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Citrate (urine 24h)	Exprimé en mmol/Vol et mmol/d	Pour tous les patients : Les résultats sont exprimés en mmol/d; mmol/L et ratio citrate/créatinine Pour les <18 ans : Le résultat est aussi exprimé en mmol/kg/24h
Clairance à l'urée(unités)	mL/m/1,73m² ou mL/s/1,73m²	mL/min/1.73m2
Clairance à l'urée (taille et poids)	Taille : m Poids : kg	Taille : pouce ou cm Poids : livre ou kg
Clairance créatinine et urée	Débit urinaire imprimable	Débit urinaire non-imprimable sur le rapport
Collecte urinaire		Retrait des mmol/Vol Ajout des ratios analytes/Créatinine ainsi que des valeurs de référence du ratio sur Miction pour: • ACICU: Citrate; Urine; 24 h • AOXCU: Oxalate; Urine; 24 h • CYTUC: Cystine; Ur 24h • AMMOU: Ammoniac; Urine; 24 h Les collectes urinaire de >=22h ou <=26h: le calcul par jour des collectes est automatiquement corrigé selon la durée de la collecte Pour les collectes <22h ou > 26h, le calcul par jour n'est pas effectué.

Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Cryofibrinogène	Nous sortions une valeur numérique avec des valeurs de référence	Résultat rapporter est: Positif ou Négatif. De plus, la question sur la prise d'anticoagulant n'est plus disponible dans cette analyse.
Cystine (urine 24h)	Exprimée en Analyte mmol/volume	Exprimée en ratio Cystine/Créatinine

Analyses

Informations Encodeurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
CK-MB (encodage)	Site SUPRA désigné = IUCPQ Disponible sur autorisation seulement et encodage sur site exécutant seulement	La CK-MB est commandé dans Cristal-Net uniquement à l'IUCPQ. La CK-MB ne sera plus commandé du tout en dehors de l'IUCPQ (SoftLab, SoftWeb et Cristal-Net), c'est une recommandation provinciale (INESSS). En cas de besoin réel et autorisé par un professionnel de laboratoire, il faudra utiliser une requête papier pour les autres sites de la grappe.

Analyses

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)

Drogues de rue (drogues d'abus)	Varie entre les sites	**Pour les patients Hospitalisés et/ou Inscrits (ex. urgence, clinique externe, etc)**
		Tous les sites
		Pour dépistage de drogue de rues, utiliser **DRODE**
		Pour un dépistage de fentanyl, utiliser **FENTD**
		
		Pour les patients Enregistrés (patients externes)
		Sites IUCPQ, HDQ, HSFA, HBSP, HLM, HRP
		• Pour dépistage de drogue de rues, utiliser **DRODE**
		Sites CHUL, HEJ, HSS, HCV, HSAB et Jeff
		• *Drogue à la carte*
		  • THC (Tétrahydrocannabinol), utiliser **THCD**
		  • Cocaine, utiliser COCTU
		  • Benzodiaphépines, utiliser BENZU
		  • Méthadone, utiliser METDE
		  • Opiacés, utiliser OPIAD
		  • Oxycodone, utiliser OXYDE
		  • Fentanyl, utiliser FENTD
		  • Amphétamine + Méthamphétamine, utiliser AMMED (sites CHUL et Jeff)
		  • Ecstasy, utiliser ECTDE (sites CHUL et Jeff)
		  • Amphétamine + Méthamphétamine + Ecstasy, utiliser AMMEP (HEJ, HSS, HCV et HSAB)

Drogues de rue (drogues d'abus) (examen physico-chimique)	Déclenchement du pH, créatinine et densité	Retrait du déclenchement du pH et de la créatinine.

OPTILAB Capitale-Nationale

Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Électrophorèse des protéines sériques		Délai minimal de re-prescription de 90 jours Exception pour certaines cliniques (ex. oncologie)
Électrophorèse des protéines urinaires (miction)		Délai minimal de re-prescription de 7 jours
Épreuves (Temps)	Varie selon les épreuves	Les épreuves sont standardisées provincialement, donc les temps seront possiblement différents Ex. cortisol n'aura plus le dosage à T60 et le T240
Épreuves (Terminologie)	Temps 0 ou T0	Temps pré-dose
Épreuve de glycémie (Glucose 1h post 50g)	<2.5 : Résultat compatible avec une hypoglycémie	Retrait du commentaire hypoglycémie
Épreuve de glycémie (Hyperglycémie 3h)	Dosage insuline Temps : 15 et 150 min	Retrait du dosage insuline Retrait des temps : 15 et 150 min

Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Formule sanguine complète (FSC)	Sortie au rapport: • Anisocytose • Microcytose • Macrocytose • Hypochromie • Ombre nucléaire, cellule brisées, noyaux nus • Satellitisme plaquettaire	Sortie au rapport: • ND au rapport – Voir résultats DVE • ND au rapport – voir résultat VGM • ND au rapport – Voir résultat VGM • ND au rapport – Voir TGMH et CGMH • Terme modifié pour: Cellule lysée • Terme modifié pour leuco adhérence des plaquettes

Analyses

Informations Encodeurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Gaz sanguins	N/A	Mnémoniques disponibles • **Artériel** : GAACO (complet) et GAZAR (gaz seul) • **Capillaire** : GACCO (complet) et GAZC (gaz seul) • **Veineux (tube)** : GAVCO (complet) et GAZVE (gaz seul) • **Veineux (seringue)** : GAVCS (complet) et GAZVS (gaz seul)

Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
HbA1C (hémoglobine glyquée)	Exprimée en S.I.	les valeurs seront rapportées en % au lieu de S.I. (e.g. 4,0% au lieu de 0.040). N.B. Pour l'HbA1c, aucun délai minimal de re-prescription n'est actuellement appliqué.
Hémoglobine-hématocrite	Disponible sur certains liquides biologiques	Disponible sur tous les liquides biologique Nouveau mnémonique disponible SILP : **HBHTL**
Hémoglobine-hématocrite **Autotransfuseur**	2 mnémoniques utilisés HBAUS/HBAUR (1 pour le sac et 1 pour réservoir) Entrée du # GBM à l'encodage	1 seul mnémonique HBHTA avec question à l'encodage qui demande de préciser la provenance (sac de réinfusion, réservoir ou amorçage en chirurgie cardiaque seulement) Il n'y a plus d'entrée du # GBM de l'appareil lors de l'encodage Utiliser le/les patient (s) fictif(s) ''autotransfuseur '' spécifique à votre site.
Hémoglobine-hématocrite **Fœtal**	Mnémonique HBHTA	Mnémonique HBHTF
Hémoglobine-hématocrite **Chirurgie cardiaque**	Mnémonique HBHTA	Demeure HBHTA (Pas de changement) Ajout d'une question à l'encodage pour différencier le type de prélèvement Choisir le choix ''amorçage"

OPTILAB Capitale-Nationale

Analyses

Informations Encodeurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
HCG oncologique	2 mnémoniques HCG (standard) HCGO (oncologique)	2 mnémoniques : HCGQT et HCGON • HCGQT (standard) • HCGON (oncologique) Il y a une règle pour empêcher HCGQT et HCGON d'être commandés simultanément.
Hémoglobine S	Mnémonique utilisé HBS Inclut l'électrophorèse de l'Hb	Mnémonique à utiliser : HBSD Doit demander l'électrophorèse de l'Hb à part, si besoin (ELEHB)
Hémoglobine glyquée vs FSC	Différenciation sur étiquette tube lavande foncé (HbA1C)	Plus de différenciation sur l'étiquette pour un tube lavande foncé mais poursuivre l'utilisation d'un tube lavande foncé pour HbA1C et lavande pâle pour FSC
Hémoglobine-hématocrite	Disponible sur certains liquides biologiques	Disponible sur tous les liquides biologique Nouveau mnémonique disponible SILP : **HBHTL**
Hémoglobine-hématocrite **Autotransfuseur**	2 mnémoniques utilisés HBAUS/HBAUR (1 pour le sac et 1 pour réservoir) Entrée du # GBM à l'encodage	1 seul mnémonique HBHTA avec question à l'encodage qui demande de préciser la provenance (sac de réinfusion, réservoir ou amorçage en chirurgie cardiaque seulement) Il n'y a plus d'entrée du # GBM de l'appareil lors de l'encodage Utiliser le/les patient (s) fictif(s) ''autotransfuseur '' spécifique à votre site.
Hémoglobine-hématocrite **Fœtal**	Mnémonique HBHTA	Mnémonique HBHTF
Hémoglobine-hématocrite **Chirurgie cardiaque**	Mnémonique HBHTA	Demeure HBHTA (Pas de changement) Ajout d'une question à l'encodage pour différencier le type de prélèvement Choisir le choix ''amorçage"

UP-TLXB Capitale-Nationale

Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Index de fibrose hépatique (rapport)	Les plaquettes sont rapportées avec le score de fibrose dans biochimie générale	Les plaquettes sont rapportées sur le rapport d'hématologie

Analyses

Informations Encodeurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Immuno-cytométrie	3 mnémoniques existants selon la nature du prélèvement (CYTFS (sang) CYTFM (moelle/liquides)LCRMA (LCR	Un seul mnémonique CFLUA avec une question pour sélectionné la nature du prélèvement

Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Kleihauer	Tableau toujours présent au rapport	Ajout de la raison clinique à l'encodage Tableau présent au rapport uniquement à partir de 3.0 ml GR Fœtal.
KTV (perméabilité péritonéale)	Les résultats des dosages urinaires sont en mmol/V et en mmol/L	Les résultats des dosages urinaires sont uniquement en mmol/L

Analyses

Informations Encodeurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Kleihauer	Tableau toujours présent au rapport	Ajout de la raison clinique à l'encodage Tableau présent au rapport uniquement à partir de 3.0 ml GR Fœtal.
KTV (perméabilité péritonéale)		Les formulaires d'hémodialyse seront abolis, ce qui sera facilitant Lien vers: Document | Gustav / Guide Lorsqu'une demande de KT/V sera encodée dans Cristal-Net, les étiquettes de pré-dialyse et de post-dialyse seront imprimées. Faire le prélèvement avant dialyse; conserver l'étiquette pendant la dialyse et faire le prélèvement après la dialyse. Lorsqu'une demande de KT/V avec prélèvement urinaire est demandée, il y aura une différence puisque lorsque la question Urine? aura une réponse OUI, l'analyse urinaire se déclenchera. Donc, la stratégie proposée. Donner la cruche d'urine identifiée à la main au patient, celui-ci fait sa collecte et la rapporte à sa prochaine dialyse. À son retour, encoder KT/V dans Cristal-Net et répondre OUI à la question Urine?. L'étiquette pour l'analyse urine et pour les analyses pré-post dialyse s'imprimeront. Coller les étiquettes et envoyer les prélèvements au laboratoire. Pour rappel, les heures de collecte des urines 24h doivent être inscrites; et la durée doit être entre 22-26h.

UP-TLAB
Capitale-Nationale

Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Autres liquides	Plusieurs mnémoniques	Nouveau mnémonique CYNBL qui regroupe tous les liquides autres que ceux avec leur propre mnémonique (LCR, LBA, liquide pleural…) Référer à l'aide mémoire
Lavage bronchiolo-alvéolaire (LBA) adulte	Tube lavande Résultat du différentiel manuel sur le rapport hématologie	Résultat du différentiel manuel disponible dans TDHC Cellularité absolue ajouté au rapport Référer à l'aide mémoire
LCR – décompte et différentiel cellulaire	2 décomptes cellulaires inclus au rapport Différentiel complet non disponible sur tous les sites	1 seul décompte au rapport d'hématologie (CYNLC) Ajout d'un 2ème décompte si besoin (CY1LC) Différentiel complet disponible sur tous les sites Référer à l'aide mémoire
Liquide synovial		La culture ne sera plus ajoutée automatiquement lors de la création d'un Liquide synovial à HEJ. Celle-ci devra être demandé au besoin par l'encodeur. Référer à l'aide mémoire

Aide-mémoire pour faciliter la prescription des analyses pour tous les types de liquides biologiques

OPTILAB Capitale-Nationale

Analyses

Informations Encodeurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Liquide biologique (codification)		Pour une analyse et un type de liquide spécifique, il n'y a pas de valeurs de références ou d'autres particularités = utiliser le mnémonique général + choisir le type de liquide. Pour une analyse, il existe une valeur de référence ou un ratio sérum /liquide pour un liquide précis (pleural, péricardique, etc.) = utiliser un mnémonique distinct. Se référer au **manuel des prélèvements.**

Aide-mémoire pour faciliter l'encodage des liquides biologiques

M Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Microscopie urinaire (critères de déclenchement)	La microscopie urinaire est déclenchée selon l'aspect, la couleur, la présence de protéines, le sang, la présence de leucocytes et/ou les nitrites.	La microscopie urinaire est déclenchée selon l'âge et la présence des critères suivants. Clientèle ≥10 ans = Présence de sang (≥1+) Clientèle <10 ans = Présence de sang (≥1+) ou de leucocytes (≥1+)
Myoglobine	Résultats semi-quantitatifs (1+; 2+; 3+)	Résultats qualitatif (présence, absence) Ajouter une ligne de commentaire pour inscrire le résultat semi-quantitatif.

Analyses

Informations Encodeurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Micro-méthodes	Pour certaines unités de soins de pédiatrie, le nombre d'étiquettes informatiques pour les prélèvements chez les enfants (< 18 ans) est ajusté en fonction du nombre et du type d'analyses demandées.	**Information personnel infirmier:** Aucune gestion informatique du nombre d'étiquettes par le SIL-P. Nombre d'étiquettes correspondra à un prélèvement dans des tubes réguliers. Si un prélèvement par micro-méthodes est nécessaire, il faudra estimer le nombre supplémentaire de tubes (microtubes) à prélever en se référant à un aide-mémoire (charte). Les étiquettes supplémentaires devront être générées par l'utilisateur dans Cristal-Net (DUP d'étiquettes). Tous les tubes doivent être identifiés. L'aide-mémoire est établi en fonction d'un remplissage complet des microtubes, soit minimalement à la 2e ligne sur le microtube (environ 600 ul).
Microscopie urinaire (mnémoniques)	SOMU Microscopie déclenchée selon critères SEDU Sédiment urinaire Microscopie obligatoire SEDNE Sédiment urinaire néphrologie HDQ	SOMU et SEDU seulement Pour SEDNE qui est non-disponible : Les néphrologues doivent appeler au laboratoire si besoin de conserver l'urine du patient

Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Osmolalité		Le trou osmolaire (mnémonique TROS) doit être prescrit spécifiquement (n'est pas inclus avec une demande d'osmolalité seule). Désormais le calcul est une règle provinciale: 2*NA + GLU + Urée *Calculé selon formule de Smithline-Gardner
Oxalate (urine 24h)	Exprimé en mmol/Vol et mmol/d	Pour tous les patients : Les résultats sont exprimés en umol/d; umol/L et ratio oxalate/créatinine Pour les <18 ans : Le résultat est aussi exprimé en umol/d/1.73 m^2

OPTILAB Capitale-Nationale

Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Parasites		Ne pourrons plus demander microsporidie comme demande spéciale. Doivent demander l'analyse Microsporidie (LSMSI) en plus de PARAS
Parathormone	2 mnémoniques : PTH (Parathormone) et PTHN (Parathormone Néphrologie) Le PTH contient PTH, Créatinine sérique, Calcium et une interprétation Le PTHN contient PTH, Créatinine sérique, Calcium, Phosphore, PALC et Albumine	Un seul mnémonique : PTH. Il n'y aura plus l'interprétation. Le mnémonique n'inclut plus la créatinine sérique et le calcium.
PFA (Sauf IUCPQ) (Fonction plaquettaire)	Commentaire à l'encodage de ne pas torpiller	Pas de commentaire à l'encodage mais mention sur l'étiquette ''Col. Rose-Ne pas torpiller''

Analyses

Informations Encodeurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
PFA (Sauf IUCPQ) (Fonction plaquettaire)	Commentaire à l'encodage de ne pas torpiller	Pas de commentaire à l'encodage mais mention sur l'étiquette ''Col. Rose-Ne pas torpiller''
Protéine urinaire (miction)	2 mnémoniques : Protéines urinaire/estimation de l'excrétion (miction) pédiatrique PROU Et Protéines miction clientèle adulte PROTU	Toute la clientèle a le même mnémonique

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Recherche de plaquette en amas	Section hémogramme (Plaquettes) non présent au rapport	Ajout au rapport de la section hémogramme (plaquettes)
Recherche de cellules de surcharge (hématologie)	Recherche de cellules de surcharges	Nouvelle appellation : Recherche de leucocytes vacuoles toxiques

Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Saturation O_2	Exprimée en S.I.	Exprimée en %
Suppression au Captopril	Dosages à -1h; 0h et à +2h	• Retrait du dosage à -1h • Ajout de la question : Heure d'administration de dose?

OPTILAB Capitale-Nationale

Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Transferrine	Commandée individuellement (TRF) ou via le bilan ferrique	Ne sera plus commandée individuellement Fait toujours partie du bilan ferrique

Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Urines 24h (volume urinaire)	Mesuré en L	Mesuré en mL
	Informations Encodeurs	
Urines 24h (heures de collecte)	Informations non-obligatoires (possibilité d'inscrire non-spécifié)	Informations obligatoires (Date et heure de début + Date et heure de fin)

V Analyses

Informations Prescripteurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Vitamine D (25-VID)		Délai de 90 jours entre un résultat validé et une nouvelle prescription autorisée Toute demande effectuée avant ce délai est annulée avec un message explicatif

D Divers

Informations Encodeurs

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Données démographiques		Modification des données démographiques faites par le support laboratoire uniquement. Aucune modification ne pourra être fait par les équipes cliniques.

E Divers

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Emplacement et ID clinique	Fonctionne avec des correspondants	**L'ID clinique** est un code unique attribué à chaque clinique, utilisé pour identifier de façon unique l'établissement lors de la création des requêtes et du traitement des analyses. Il permet d'assurer une identification fiable de la provenance des demandes et un acheminement sécuritaire des comptes rendus. **La liste des points de collecte ou des emplacements** doit être utilisée par les utilisateurs qui créent des requêtes dans SoftLab. Le choix de l'emplacement, effectué lors de la connexion dans SoftWeb (point de collecte), permet d'établir la trajectoire de l'échantillon. L'emplacement permet établir la trajectoire de l'échantillon et de définir l'acheminement du compte rendu.
Encodage microbiologie (particularités)		Informations encodeurs: Procédure pour aide à l'encodage: Laboratoire: Gustav PRO-1468 Centre de prélèvement: Gustav PRO-1486 Externe: Procédure Centre de collecte
Encodage - questions		Il y aura davantage de questions à répondre lors de l'encodage, notamment pour les urines. Cela affectera surtout ceux qui utilisaient les requêtes papier, puisqu'ils devront maintenant compléter dans SoftWeb des informations qui étaient souvent absentes sur les formulaires.
Étiquettes commentaires		Lorsqu'un commentaire est inscrit à la requête, le SIL-P génère une étiquette de commentaire qui doit accompagner l'étiquette principale (requête, patient ou prélèvement), selon le type de commentaire.

OPTILAB Capitale-Nationale

Divers

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Fréquence de demande d'analyse		**HbA1c** • Aucune règle de pertinence provinciale appliquée actuellement • Aucun délai imposé entre deux demandes **Électrophorèse des protéines sériques** • Délai minimal de re-prescription de **90 jours** • Exception pour certaines cliniques (ex. oncologie) **Électrophorèse des protéines urinaires (miction)** • Délai minimal de re-prescription de **7 jours** **Vitamine D (25-VID)** • Délai de **90 jours** entre un résultat validé et une nouvelle prescription autorisée • Toute demande effectuée avant ce délai est annulée avec un message explicatif **Application des délais** • Les délais s'appliquent uniquement entre une demande dont les résultats ont été validés et une nouvelle demande • Deux analyses demandées la même journée, avant la validation de la première, ne s'annulent pas

M Divers

Retour à la table des matières

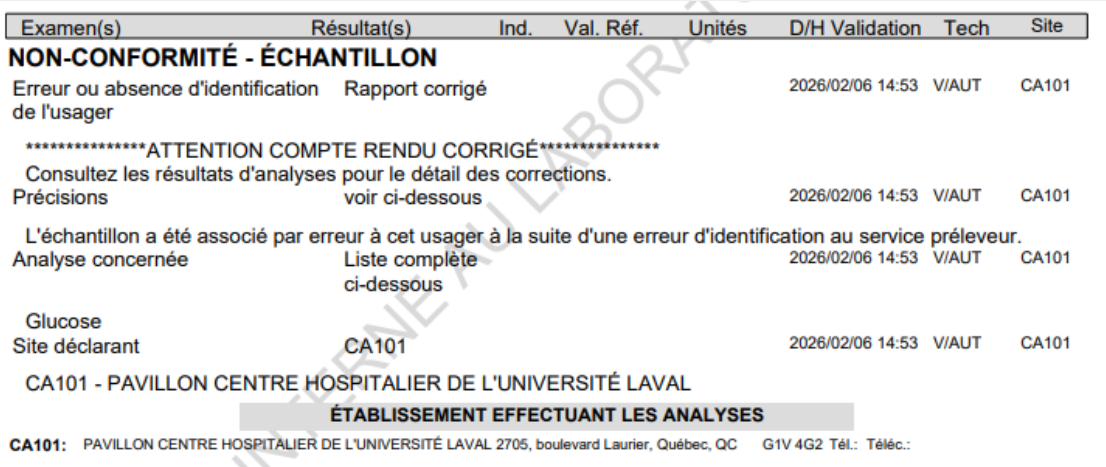
Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Mention anormale à côté d'un résultat Détecté ou positif		Ajout de mention anormale à côté d'un résultat Détecté ou Réactif
Mnémoniques (particularité en microbiologie)	Les codes sont souvent multiples pour une même analyse selon: - le site, - le type de prélèvement (source), - le laboratoire. Exemple : un code différent pour une mycose superficielle (MYCOS) et une mycose profonde (MYCOP).Certaines analyses sont éclatées en plusieurs codes, parfois historiques ou locaux.	Information encodage: Les codes sont standardisés et regroupés au niveau provincial. Un seul code peut servir à plusieurs indications, et c'est la source du prélèvement qui détermine l'interprétation. Exemple : MYCOS et MYCOP deviennent un seul mnémonique : CMYC1, et c'est la source qui indique s'il s'agit d'une mycose superficielle ou profonde. Lien vers les requêtes et manuel de prélèvement
Mnémonique d'analyse		La majorité des mnémoniques seront modifiés, et les requêtes papier devront être refaites lorsqu'elles contiennent des codes d'analyse. Le manuel de prélèvement sera également mis à jour. De plus, les procédures de travail qui comportent des mnémoniques ou des étapes liées au SIL devront être révisées. Vous pouvez vous référer au fichier de codes d'analyses

OPTILAB Capitale-Nationale

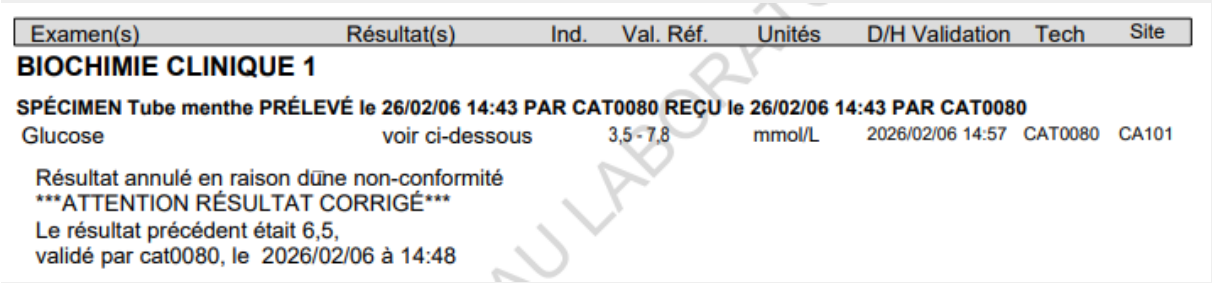
Divers

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Nomenclature: Patients fictifs, anonymes et tests		Il y a une nomenclature à respecter pour la création de patients fictifs, anonymes et test. Vous référez aux procédures d'encodage de votre établissement
Non-conformité	Les non-conformités sont inscrites au rapport au niveau de chaque analyses.	Les non-conformités apparaissent dans un chapitre à part sur la première page des comptes rendus. Dans le cas d'un compte rendu corrigé, une traçabilité des anciens résultats est présente au compte rendu.



Examen(s)	Résultat(s)	Ind.	Val. Réf.	Unités	D/H Validation	Tech	Site
NON-CONFORMITÉ - ÉCHANTILLON							
Erreur ou absence d'identification de l'usager	Rapport corrigé				2026/02/06 14:53	V/AUT	CA101
**********ATTENTION COMPTE RENDU CORRIGÉ**********							
Consultez les résultats d'analyses pour le détail des corrections.							
Précisions	voir ci-dessous				2026/02/06 14:53	V/AUT	CA101
L'échantillon a été associé par erreur à cet usager à la suite d'une erreur d'identification au service préleveur.							
Analyse concernée	Liste complète ci-dessous				2026/02/06 14:53	V/AUT	CA101
Glucose							
Site déclarant	CA101				2026/02/06 14:53	V/AUT	CA101
CA101 - PAVILLON CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ LAVAL							
ÉTABLISSEMENT EFFECTUANT LES ANALYSES							
CA101: PAVILLON CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ LAVAL 2705, boulevard Laurier, Québec, QC G1V 4G2 Tél.: Téléc.:							



Examen(s)	Résultat(s)	Ind.	Val. Réf.	Unités	D/H Validation	Tech	Site
BIOCHIMIE CLINIQUE 1							
SPÉCIMEN Tube menthe PRÉLEVÉ le 26/02/06 14:43 PAR CAT0080 REÇU le 26/02/06 14:43 PAR CAT0080							
Glucose	voir ci-dessous		3,5 - 7,8	mmol/L	2026/02/06 14:57	CAT0080	CA101
Résultat annulé en raison dūne non-conformité ***ATTENTION RÉSULTAT CORRIGÉ*** Le résultat précédent était 6,5, validé par cat0080, le 2026/02/06 à 14:48							

OPTILAB Capitale-Nationale

Divers

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Rapports préliminaires		Un rapport préliminaire correspond à un résultat partiel diffusé avant que toutes les analyses soient complétées. Il est principalement utilisé en microbiologie (par exemple, en cas de culture positive, de résultat de Gram ou d'identification partielle) ou lorsqu'un résultat significatif devient disponible rapidement. Le rapport préliminaire est généré dans le SIL-P à la suite d'une validation partielle, et la requête demeure ouverte. Le document est clairement identifié comme « préliminaire » et peut être modifié au besoin. Une fois l'ensemble des analyses complétées, un rapport final est produit et remplace automatiquement le rapport préliminaire.
Résultats antérieurs et tendances		**Résultats antérieurs** Il n'est pas possible d'importer les résultats issus de l'ancien système informatique dans le SIL-P. Pour consulter ces résultats, le prescripteur doit utiliser d'autres outils à sa disposition, tels que Cristal-Net, le DSQ ou le DMÉ. **Tendances** Dans le DSQ ou le DMÉ, certaines courbes de tendance peuvent combiner des résultats avant et après le SIL-P. Toutefois, pour plusieurs analyses, la comparaison directe n'est pas possible, car le code LOINC (code international d'identification des analyses) a parfois changé entre les deux systèmes.
Règles de l'INESSS		Les règles de pertinence continuent d'être appliquées, et certaines analyses peuvent donc être refusées. Il n'y a aucun changement par rapport aux pratiques antérieures, mais le SIL-P signale désormais les refus, ce qui n'était pas fait auparavant. Si le médecin estime que le cas clinique justifie tout de même le dosage malgré les règles de pertinence, il doit communiquer avec le laboratoire pour une évaluation.
Requêtes d'analyses	Anciens formulaires avec anciens codes d'analyse	De nouveaux formulaires sont disponible en cliquant ici

Divers

Retour à la table des matières

Avec le SIL-P
(à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)

Transmission des comptes rendus

Utilisation de codes d'identification cliniques uniques
Chaque clinique est maintenant identifiée par un ID clinique unique, utilisé lors de la création des requêtes. Cet identifiant permet une identification fiable du lieu de prescription et assure que les rapports sont acheminés au bon endroit.

Acheminement basé sur le lieu de prescription
Les rapports sont désormais transmis automatiquement au lieu de prescription (par le ID clinique) sélectionné lors de la saisie de la requête, à l'attention du prescripteur requérant. Le choix exact de la clinique est donc essentiel.

Transmission automatique après validation
L'acheminement des rapports est déclenché lorsque les résultats sont validés et qu'un compte rendu final est généré dans le système. Pour en savoir plus sur les rapports préliminaires

Priorité à la transmission électronique
Lorsque les conditions sont réunies, les rapports sont transmis électroniquement (ex. DPE, Cristal-Net ou autre système receveur autorisé). À défaut, un acheminement papier demeure possible selon le paramétrage en vigueur.

Copie conforme
Le rapport destiné aux prescripteurs en copie est toujours envoyé à leur adresse principale, laquelle correspond à celle enregistrée auprès de leur ordre professionnel; il n'est pas possible de sélectionner une autre clinique pour l'envoi aux prescripteurs en copie.

Exemple de compte rendu
Pour vous familiariser avec le nouveau compte rendu, nous vous invitons à consulter le site Web ou l'outil interactif.

Divers

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Unités de mesure		Avec la mise en place du SIL-P, certaines valeurs de référence ainsi que des unités de mesure ont été modifiées. Il est donc important de faire preuve de vigilance lors de l'interprétation des résultats et de consulter le **manuel de prélèvement** afin de vous assurer d'utiliser les informations les plus à jour.

V Divers

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Valeurs critiques	Liste des valeurs critiques est différente selon le site	La liste des valeurs critiques est désormais harmonisée pour l'ensemble des laboratoires de la grappe Optilab C-N. Modification de la liste des analyses et modifications des certaines valeurs des tableaux de l'ENR-485. Voir communiqué

TABLEAU DES VALEURS CRITIQUES --- SERVICE D'HÉMATOLOGIE

HÉMATOLOGIE-HÉMOSTASE		
Temps de Quick (INR)		≥ 5,0
TCA sans héparine Note 1		≥ 60 sec
TCA avec héparine <18 ans		≥ 100 sec
TCA avec héparine (toute clientèle de chirurgie cardiaque)		≥ 240 sec
Fibrinogène		≤ 0,8 g/L
Recherche d'Ac anti-héparine (anti-PF4)		Positive
Héparinémie (anti-Xa)		Héparine standard ≥ 0.9 U/ml Fragmin et Lovenox ID ≥ 1.8 U/ml Fragmin et Lovenox BID ≥ 1.2 U/ml Orgaran ≥ 1.0 U/ml Innohep ID ≥ 2.0 U/ml
HÉMATOLOGIE-CYTOLOGIE (FSC)		
Globules blancs (érythroblastes soustraits)	NÉ À < 1 MOIS	≤ 1,0 x 10^9/L (Sang de cordon) ≥ 50,0 x 10^9/L
	NOUVEAU PATIENT ≥ 1 MOIS	≤ 1,0 x 10^9/L ≥ 50,0 x 10^9/L
Neutrophiles (valeur absolue)	TOUTE CLIENTÈLE	≤ 0,5 x 10^9/L
Hémoglobine	NÉ À < 1 MOIS	≤ 100 g/L ≥ 250 g/L
	PATIENTS ≥ 1 MOIS ET < 18 ANS	≤ 70 g/L ≥ 200 g/L
	PATIENTS ≥ 18 ANS	≤ 60 g/L
Plaquettes	NÉ À < 1 MOIS	≤ 50 x 10^9/L
	PATIENTS ≥ 1 MOIS	≤ 20 x 10^9/L ≥ 1000 x 10^9/L
HÉMATOLOGIE-CYTOLOGIE (RÉVISION MICROSCOPIQUE AU FROTTIS)		
Blastes Note 2 pour centre satellite	NOUVEAU PATIENT	Dès la présence de blastes
	PATIENT CONNU Note 3	≥ 3% ou dès augmentation significative
HÉMATOLOGIE-AUTRES		
Recherche de malaria		Voir section microbiologie (ENR-486)
Kleihauer (suivi de grossesse)		Positif ≥ 3.0 ml (Avant l'accouchement)

Appel téléphonique à faire pour :
- Toute nouvelle valeur critique : 1 fois / 24h
- Pédiatrie hémato/onco : valeur critique Hb et plaquette ou changement significatif : 1 fois / 24h
- Pour la clientèle externe connue antérieurement avec une valeur critique donnée, l'appel pourra être fait sur le quart de jour suivant si concerne les globules blancs et/ou les neutrophiles

Ne pas téléphoner pour (vous devez par contre faxer les résultats) :
- La clientèle qui a déjà eu une valeur critique divulguée dans un délai de 24 heures
- Pour la clientèle suivie par un hématologue avec une valeur critique connue:
  - Hospitalisée
  - Pédiatrie (concerne seulement les valeurs de globules blancs et de neutrophiles)
  - En provenance du Centre Intégré de cancérologie (CIC)
  - Externe (ex: patient avec valeur critique connue qui se fait prélever dans un CLSC à HRP)

ATTENTION : si l'historique démontre une baisse et ensuite une augmentation : faire l'appel.

[1] Pour la clientèle ayant comme diagnostic l'hémophilie, il n'y a pas de résultat critique. Les valeurs élevées de TCA sont normales étant donné leur condition.

[2] Pour les centres satellites, aviser le médecin si des cellules indéterminés / autres / d'allure jeune ont été visualisées et qu'une confirmation est en attente. Notifier la démarche en commentaire.

[3] Patient connu (en traitement ou en rémission) : communication requise en cas d'augmentation significative des blastes, de franchissement du seuil de 3 % ou de suspicion de rechute.

Valeurs critiques biochimie page suivante:

Note 1 Pour ces analyses, la transmission téléphonique aux unités suivantes n'est pas requise : Soins intensifs, unité coronarienne, unité néonatale, bloc opératoire et salle de réveil.
Note 2 Les néphrologues sont d'accord pour retirer de la liste des valeurs critiques les cas suivants :
Patient aux unités de dialyse : code de correspondant : QHH, QHSA, QDIAP, QDAD
Patient avec une créatinine entre 450 et 1200 µmol/L au cours des 3 derniers mois
Note 3 L'analyse du calcium est retirée de la liste des valeurs critiques SEULEMENT dans le cas suivant :
Calcium demandé en association avec le groupe "PTH et créatinine"
Note 4 Vous référer au document s'adressant aux biochimistes pour la transmission d'une valeur critique de bilirubinémie chez le nouveau-né. (FOR-Q-D-L-017 « Suivi ictère »)
Note 5 Le glucose n'est pas considéré critique dans les situations suivantes :
Épreuves dynamiques à l'exception des hyperglycémies provoquées lorsque la glycémie est > 25 mmol/L
Mesure du glucose liée à une autre analyse en externe (ex. : somatomédine C et/ou hormone de croissance)
Note 6 Les valeurs de tacrolimus « post-dose » (1,2,3,ou 4 h) ne doivent pas être communiquées.

V Divers

Valeurs critiques suite (biochimie)

Retour à la table des matières

Analyse	Usager	Limite inférieure	Limite supérieure
ROUTINE / GAZ SANGUINS			
Acide urique	A + P	---	≥ 800 µmol/L
Ammoniac (NH3)	P	---	≥ 100 µmol/L
Bicarbonate ou CO_2 total (artériel, capillaire ou veineux) (note 1)	A + P	≤ 10 mmol/L	≥ 40 mmol/L
Bilirubine totale (note 4)	P: < 1 jour	---	≥ 160 µmol/L
	P: ≥1 à 2 jours	---	≥ 220 µmol/L
	P: ≥2 à 5 jours	---	≥ 270 µmol/L
Calcium total (note 3)	A + P	≤ 1,60 mmol/L	≥ 3,25 mmol/L
Calcium ionisé	A + P	≤ 0,75 mmol/L	≥ 1,75 mmol/L
Carboxyhémoglobine	A	---	≥ 0,1 (10%)
	P: ≤ 1 mois	---	≥ 0,1 (10%)
	P: 1 mois à 17 ans	---	≥ 0,035 (3,5%)
CK total (note 1)	A + P	---	≥ 10 000 U/L
Créatinine (sauf exception) (note 2)	A	---	≥ 700 µmol/L
	P	---	≥ 200 µmol/L
Glucose (note 5)	A + P > 3 jours	≤ 2,5 mmol/L	≥ 25,0 mmol/L
	P: 1 à 3 jours	≤ 2,0 mmol/L	≥ 15,0 mmol/L
Glucose LCR	A + P	≤ 2,0 mmol/L	---
Lactate (note 1)	A + P	---	≥ 4,0 mmol/L
Magnésium	A + P	≤ 0,4 mmol/L	≥ 2,0 mmol/L
pCO_2 (artérielle, capillaire ou veineux) (note 1)	A + P	≤ 20 mm Hg	≥ 70 mm Hg
pH (artériel, capillaire ou veineux) (note 1)	A + P	≤ 7,2	≥ 7,6
Phosphore	A	≤ 0,30 mmol/L	---
	P	≤ 0,30 mmol/L	≥ 3,4 mmol/L
pO_2 (artérielle) (note 1)	A + P	≤ 40 mm Hg	---
Potassium	A	≤ 2,5 mmol/L	≥ 6,5 mmol/L
	P	≤ 2,8 mmol/L	≥ 6,5 mmol/L
Sodium	A + P	≤ 120 mmol/L	≥ 160 mmol/L
T4 libre	A + P	---	≥ 80 pmol/L
MÉDICAMENTS / TOXICOLOGIE			
Acétaminophène	A	---	≥ 1000 µmol/L
	P	---	≥ 650 µmol/L
Acétone	A	---	≥ 7,0 mmol/L
	P	---	≥ 3,4 mmol/L
Acide valproïque	A + P	---	≥ 1400 µmol/L
Antidépresseurs tricycliques	A + P	---	≥ 1800 nmol/L
Carbamazépine	A + P	---	≥ 85 µmol/L
Clobazam	A + P	---	≥ 2 µmol/L
Clozapine	A + P	---	≥ 3100 nmol/L
Cyclosporine	A + P	---	≥ 1000 µg/L (pré-dose)
		---	≥ 2000 µg/L (2h post dose)
Desméthylclobazam	A + P	---	≥ 30 µmol/L
Digoxine	A + P	---	≥ 2,6 nmol/L
Éthanol	P: 0 à ≤13 ans	---	≥ 11 mmol/L
	P: 14 à ≤17 ans	---	≥ 22 mmol/L
Éthosuximide	A + P	---	≥ 1400 µmol/L
Éthylène glycol	A	---	≥ 3,2 mmol/L
	P	---	Présence
Isopropanol	A	---	≥ 7,0 mmol/L
	P	---	Présence
Lamotrigine	A + P	---	≥ 78 µmol/L
Lidocaïne	A + P	---	≥ 25,6 µmol/L
Lithium	A + P	---	≥ 2,0 mmol/L
Méthanol	A	---	≥ 6,0 mmol/L
	P	---	Présence
Méthotrexate	A + P	---	≥ 5,0 µmol/L (à 24h)
			≥ 0,7 µmol/L (à 48h)
			≥ 0,1 µmol/L (à 72h)
Olanzapine	A + P	---	≥ 480 nmol/L
Phénobarbital	A + P	---	≥ 260 µmol/L
Phénytoïne	A + P	---	≥ 110 µmol/L
Phénytoïne libre	A + P	---	≥ 12 µmol/L
Primidone	A + P	---	≥ 110 µmol/L
Salicylate	A + P	---	≥ 2,2 mmol/L
Sirolimus	A + P	---	≥ 20 µg/L
Tacrolimus (note 6)	A + P	---	≥ 25 µg/L
Théophylline	A + P	---	≥ 140 µmol/L
URINE			
Glucose et corps cétoniques	A + P	Patient externe : glucose **ET** corps cétoniques +++	
Cylindres hématiques ou hématiniques	A + P	Présence **ET** hématurie ++ ou plus **ET** protéinurie 1g/L (++) ou plus	
Globules rouges dysmorphiques	A + P	Acanthocytes ≥5% ou dysmorphie totale ≥40% **ET** hématurie ++ ou plus **ET** protéinurie 1g/L (++) ou plus	

A = Adulte P = Pédiatrie (< 18 ans si non spécifié)

OPTILAB Capitale-Nationale

Analyses non-disponible le 10 mars

Retour à la table des matières

Changements	Avant le déploiement SIL-P	Avec le SIL-P (à partir du 10 mars (et du 24 mars aux île-De-La-Madeleine)
Laboratoire immunologie HLA	Analyses encodées dans TDS	Ne sera pas au SILP • Voir communiqué • Requête d'analyse temporaire (site Web)
Génétique	Requêtes papier sauf: - QFPCR: Recherche anoploïdie - ATTME et ATTPE: Attente de directives père ou mère	Toutes les analyses de génétique ne seront pas au SIL-P pour le moment • Voir communiqué • Requête d'analyse Génétique (site Web) Pour: - QFPCR: Recherche anoploïdie - ATTME et ATTPE: Attente de directives père ou mère Retour à la requête papier « Génétique »

Analyses hors-Québec

Retour à la table des matières

Pour l'encodage des analyses hors-Québec:

Option #1: Utiliser le mnémonique de l'analyse si présent dans la liste ci-jointe

Option #2: Si l'analyse n'est pas présente sur la liste, utiliser le mnémonique correspondant au laboratoire concerné par la demande d'analyse (Biochimie, Hématologie, Microbiologie ou génétique/DxMol) du tableau ci-dessous:

YNIGN	Analyse non informatisée (génique)
YNIHB	Analyse non informatisée (HORS QC) Biochimie
YNIHH	Analyse non informatisée (HORS QC) Hématologie
YNIHM	Analyse non informatisée (HORS QC) Microbiologie

Option #3: Si vous n'êtes pas en mesure de différencier le secteur de laboratoire, vous pouvez toujours utiliser le générique pour Hors QC:

-**YNIHQ:** Analyse non informatisée (HORS QC)

Pour plus d'informations consulter le communiqué

Mnémonique SILP	Nom de l'analyse
YTELO	Mesure des Télomères par FISH
YDMPO	Dystrophie musculaire oculo-pharyngée
YFSHD	FSHD
YBDGL	1-3 B-D Glucan
YAGLY	Anti-GLYr Glycine récepteur, Syndrome Stiff-Person
YAMPA	Anti-AMPA-R
YGABA	Anti-GABA-R
YGADL	Anti-GAD (LCR)
YMUSK	Anti-MuSK
YVGCC	Anti-VGCC
YVGKC	Anti-VGKC
YAIA2	Anti-IA2
YAINL	Anti-insuline
YAMOG	Anti-MOG
YAPGH	Sous-unités alpha,hormone pituitaire glycoprotéique
YAPPS	Pigeon (précipitines sériques) Aviaires IgG
YCOPT	Copeptine
YDHTS	Dihydrotestostérone
YFLUN	Fluphénazine
YGABT	Gabapentine
YGLUG	Glucagon
YHALP	Halopéridol
YPRCN	Dosage de Procaïnamide
YPRIN	Pro-Insuline
YQUDN	Quinidine
YTBG	TBG (thyroide binding globulin)
YVIPL	Vip (vasoactive intestinal polypeptide)
YVIT3	Vitamine B3
YCTRH	Corticotropin releasing hormone (CRH)
YAATS	Alpha-1-antitrypsine; Selles

Mnémonique SILP	Nom de l'analyse
YACT2	Anti collagene type 2
YADDE	Adénosine désaminase
YAETC	Anticorps anti-entérocytes
YHISS	Histamine (sang)
YIGF2	IGF2
YIN2R	Interleukin 2 receptor CD25
YOXYS	Oxystérols
YPFER	Poumon du fermier (précipitines du)
YPRT1	Procollagen type 1 N terminal
YVEGF	VEGF
YHITR	HIT - Serotonin Release Assay
YBLAM	Blastomyces (antigène)
YCOCD	Coccidioides
YHSTM	Histoplasma (antigène)
YALC1	Anti-LC1
YAMAG	Anti-MAG
YAMG1	Anti-GM1
YAMUP	Anti-MUP44
YASLA	Anti-SLA
YCYKN	Cytokines
YGQ1B	Anti-GQ1B
YHMGA	Anti-HMGCR
YMHAU	Bilan hépatique autoimmun
YAREN	Anti-retinal
YABIT	Anti-Bêta Interferon
YALZM	Maladie D'Alzheimer AB1-43, p-tau-181, total tau
YANRF	Anti-neurofilament
SERPI	Génotype alpha 1-antitrypsine (déficit)
CANHG	Panel de gènes de prédisposition aux cancers héréditaires

Aide-mémoire encodage liquides

Retour à la table des matières

LCR

# Tube	Analyses	Mnémonique SILP	Changement/commentaires
#1	Biochimie et 2ème décompte si demandé	Selon l'analyse demandée	
#2	Analyses de Microbiologie	CULCR	
#3	Hématologie (1 seul décompte det différentiel)	CYNLC	
#1	Ajout d'un 2ème décompte	CY1LC	À noter que les 2 décomptes seront différenciés sur le même rapport d'hématologie

LBA

	Analyses	Mnémonique SILP	Changement/commentaires
Hématologie	Décompte et différentiel cellulaire adulte	LAVBA	* Remplir une requête de pathologie car le différentiel sera effectué à partir 10 mars. * Les résultats du différentiel sera disponible dans TDHC * Cellularité absolue au rapport
	Décompte et différentiel cellulaire pédiatrique	LAVBP	
Microbiologie		CBRON	

Autres liquides

Exclut les liquides qui ont leur propre mnémonique

	Analyses	Mnémonique SILP
Hématologie	Décompte et différentiel cellulaire	CYNBL
Microbiologie		LIQBI

Liquide pleural

	Analyses	Mnémonique SILP
Hématologie	Décompte et différentiel cellulaire	CYNPL
Biochimie		Selon l'analyse demandée
Microbiologie		LIQBI

Liquide péritonéal

	Analyses	Mnémonique SILP
Hématologie		CYNPE
Biochimie		Selon l'analyse demandée
Microbiologie		LIQBI

Liquide péricardique

	Analyses	Mnémonique SILP
Hématologie		CYNPC
Biochimie		Selon l'analyse demandée
Microbiologie		LIQBI

Liquide synovial

	Analyses	Mnémonique SILP
Hématologie		CYNSY
Biochimie	Cristaux	CRSSY
Microbiologie		LIQBI

OPTILAB Capitale-Nationale

Communiqué – Valeurs critiques

Retour à la table des matières



DESTINATAIRES : CMDP des établissements de la Grappe OPTILAB Capitale-Nationale

DATE : Le 5 mars 2026

OBJET : **Mise à jour des valeurs critiques en médecine de laboratoire**

Dans le cadre d'un exercice provincial de révision et d'harmonisation des valeurs critiques en médecine de laboratoire, les services cliniques d'hématologie et de biochimie médicale ont procédé à une mise à jour de la liste des valeurs critiques pour les analyses dont ils assument la responsabilité clinique.

Cette nouvelle liste entrera en vigueur le 10 mars prochain, concomitamment au déploiement du Système d'information des laboratoires provincial (SILP).

À cette occasion, certaines analyses ont été ajoutées et des seuils ont été ajustés afin d'assurer une harmonisation pour l'ensemble des laboratoires de la grappe Optilab Capitale Nationale, en cohérence avec la liste des valeurs critiques établie par le MSSS.

Par la présente, nous vous transmettons la liste mise à jour des valeurs critiques (voir documents en annexe). À noter que la politique départementale sur la transmission des valeurs critiques demeure inchangée.

Nous comptons sur votre collaboration habituelle et vous remercions de bien vouloir diffuser cette information auprès des intervenants concernés.

France Corbeil
Directrice clinico-administratif
Direction OPTILAB – Capitale-Nationale

Dr Yves Giguère
Directeur médical
Direction OPTILAB – Capitale-Nationale

OPTILAB Capitale-Nationale

Communiqué – Analyses hors-Québec

Retour à la table des matières



DESTINATAIRES : Médecins et professionnels de la santé
Personnel des laboratoires et des centres de prélèvement
Grappe Optilab Capitale-Nationale, Institut Universitaire de Cardiologie et de Pneumologie de Québec, CIUSSS Capitale-Nationale, cliniques médicales de la région de Québec, pharmacies

DATE : Le 4 mars 2026

OBJET : Saisie des demandes d'analyses non disponibles au Québec dans le SIL-P

En prévision de l'implantation du SILP au 10 mars prochain, nous souhaitons vous transmettre une information importante pour faciliter la saisie des demandes d'analyses non disponibles au Québec considérant la disponibilité de nouveaux mnémoniques dans le nouveau système d'information des laboratoires provincial (SIL-P).

Nous vous demandons de suivre les indications suivantes pour toute demande à partir du 10 mars prochain et de prendre connaissance de la liste des mnémoniques disponibles en annexe.

OPTION 1 : Valider si l'analyse demandée se trouve dans la liste des nouveaux mnémoniques disponibles. Si oui, utiliser le mnémonique SILP.

OPTION 2 : Si l'analyse ne se trouve pas dans la liste, cela signifie qu'aucun mnémonique spécifique à l'analyse est existant. Veuillez utiliser le mnémonique générique du laboratoire concerné (Biochimie, Hématologie, microbiologie ou génique)

OPTION 3 : Si vous n'êtes pas en mesure de déterminer le secteur de laboratoire, veuillez utiliser le mnémonique générique Analyse non informatisée (Hors Qc)

Pour faciliter l'accès à cette liste, cette dernière sera disponible sous peu sur le site intranet SIL-P dans la section : Documents à télécharger
Voici le lien pour y accéder : Système d'information de laboratoire provincial - SIL-P | CHU de Québec-Université Laval

Nous vous remercions de faire suivre l'information aux personnes concernées

France Corbeil
Directrice clinico-administrative par intérim
Direction Optilab-Grappe
Capitale-Nationale

Dr Yves Giguère
Directeur médical
Direction Optilab-Grappe
Capitale-Nationale

OPTILAB Capitale-Nationale

Communiqué - HLA

Retour à la table des matières

Communiqué

OPTILAB

DESTINATAIRES : Médecins et professionnels de la santé
Personnel des laboratoires et des centres de prélèvement
Grappe Optilab Capitale-Nationale, Institut Universitaire de Cardiologie et de Pneumologie de Québec, CIUSSS Capitale-Nationale, cliniques médicales de la région de Québec, pharmacies

DATE : Le 4 mars 2026

OBJET : **Trajectoire temporaire pour les demandes d'analyses d'Histocompatibilité à compter du 10 mars 2026**

Veuillez prendre note que les analyses d'histocompatibilité ne feront pas partie du déploiement du SIL provincial qui aura lieu le 10 mars prochain. Elles demeureront temporairement dans le système actuel, TD Synergie. Cela signifie qu'il ne sera donc plus possible de créer des demandes dans Cristal-Net pour ces analyses :

- Typage HLA
- Dépistage d'anticorps anti-HLA
- Identification d'anticorps anti-HLA
- Crossmatch par cytométrie en flux

Pour cette raison, une trajectoire temporaire a dû être mise en place visant l'utilisation d'une nouvelle requête papier pour prescrire ces analyses. Nous vous demandons de suivre les indications suivantes pour toute demande à partir du 10 mars prochain :

1. Compléter la requête ci-jointe en vous assurant de remplir toutes les sections de la requête
2. Faire parvenir le(s) spécimen(s) sanguin(s) au laboratoire d'immunologie et histocompatibilité du CHUL au local R-00750.

Pour faciliter l'accès à la nouvelle requête, cette dernière sera disponible sur le site intranet SIL-P dans la section : Analyses non disponibles au SIL-P- Laboratoire d'immunologie et histocompatibilité. Voici le lien pour y accéder : Requêtes d'analyses | CHU de Québec-Université Laval

L'intégration de ces analyses au SILP est prévue à une date ultérieure qui est actuellement indéterminée.

France Corbeil
Directrice clinico-administrative par intérim
Direction Optilab-Grappe Capitale-Nationale

Dr Yves Giguère
Directeur médical
Direction Optilab-Grappe Capitale-Nationale

Direction OPTILAB – Grappe Capitale-Nationale

CHU de Québec Université Laval

REQUÊTE D'ANALYSES – IMMUNOLOGIE ET HISTOCOMPATIBILITÉ

PRÉLÈVEMENT
LOCALISATION
DATE PRÉL. : / / HEURE : :
NOM ET PRÉNOM USUELS

PRESCRIPTEUR
NOM ET PRÉNOM COMPLETS NO DE PERMIS
TRANSMISSION DU RÉSULTAT À (NOM DE LA CLINIQUE)
NO EN COPIE (NOM ET PRÉNOM USUELS) NO DE PERMIS
NOM DE LA CLINIQUE DU NO EN COPIE
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

RAMQ
DOSSIER SITE
DATE DE NAISSANCE SEXE M ☐ F ☐
AA/MM/JJ
NOM PRÉNOM
NOM DE LA MÈRE
ADRESSE
NO CIVIQUE/RUE APT
CODE POSTAL TÉLÉPHONE

Histocompatibilité

Renseignements cliniques

- ☐ Greffe rénale – patient
- ☐ Greffe rénale – donneur
- ☐ Greffe cardiaque – patient
- ☐ Greffe de cellules hématopoïétiques – patient
- ☐ Greffe de cellules hématopoïétiques - donneur
- ☐ Greffe autre (spécifier) : _____
- ☐ Autre indication (spécifier) : _____

Informations complémentaires*: _____

*Transfusion, greffe primaire/secondaire, traitement immunosuppressif, biopsie, etc.

- ☐ Association à une pathologie (spécifier la pathologie) : _____
  - ☐ HLA-A29 ☐ HLA-B27 ☐ HLA-B51 ☐ HLA-Cw6
  - ☐ HLA-DR4 ☐ HLA-DR15 ☐ HLA-DQB1*06:02 ☐ HLA-DQ2/DQ8
  - ☐ Autre (spécifier) : _____
- ☐ Réaction adverse à un médicament (spécifier le médicament) : _____
  - ☐ HLA-A*31:01 ☐ HLA-B*15:02 ☐ HLA-B*57:01 ☐ HLA-B*58:01
  - ☐ HLA-DR15 ☐ Autre (spécifier) : _____

Analyses

☐ Typage HLA	*2 tubes EDTA (bouchon lavande) de 3mL (6 tubes si patient avec < 2x 10^9 leucocytes/L)*
☐ Dépistage d'anticorps anti-HLA (FlowPRA)	*2 tubes SST (bouchon or, activateur de caillot) de 5mL*
☐ Identification d'anticorps anti-HLA (Luminex)	*2 tubes SST (bouchon or, activateur de caillot) de 5mL (**IMPORTANT** : aucun tube requis si un dépistage d'anticorps anti-HLA est également demandé)*
☐ Crossmatch par cytométrie en flux (allogénique [donneur] ou autologue [patient]; Flow crossmatch)	*4 tubes ACD (bouchon jaune) de 8.5mL*

Commentaires : _____

Médecin prescripteur

Nom: _____ **Date :** ____/____/____ AAAA / MM / JJ

Consigne : Acheminer ce formulaire avec le prélèvement

Laboratoire d'Immunologie et Histocompatibilité
CHUL du CHU de Québec-Université Laval
2705, boulevard Laurier, local R-00750
Québec, QC G1V 4G2
Téléphone : 418 525-4097
Télécopieur : 418 525-4524

ATTENTION : TOUTE DEMANDE D'ANALYSE INCOMPLÈTE OU NON CONFORME POURRAIT ÊTRE REFUSÉE

VERSION TEMPORAIRE

OPTILAB Capitale-Nationale

Communiqué - Report génétique

Retour à la table des matières



DESTINATAIRES : **Prescripteurs et intervenants des unités de soins CHU de Québec-UL, IUCPQ-UL, CIUSSSCN, CISSS des Îles, Cliniques médicales de la Capitale-Nationale, Laboratoires de la Grappe OPTILAB Capitale-Nationale**

DATE : 2026-03-04

OBJET : **Report d'introduction au SILP – Analyses de génétique OPTILAB Capitale-Nationale**

Le 10 mars prochain, pour les laboratoires de la Grappe OPTILAB Capitale-Nationale, aura lieu le lancement des applications SoftLab et SoftWeb dans le cadre du SIL provincial des laboratoires (SILP).

Par contre, les analyses de génétique moléculaire du site CHUL et de cytogénétique constitutionnelle et prénatal du site SFA ne feront pas partie du lancement. Elles demeureront temporairement dans le système actuel, TD Synergy. Pour les unités du CHU de Québec-UL et de l'IUCPQ-UL, veuillez noter que TD Synergy ne sera plus connecté à Cristal-Net. Il ne sera donc plus possible de créer des demandes dans Cristal-Net pour ces analyses.

Ainsi, pour toute demande liée à ces analyses, l'encodage doit continuer d'être fait dans TD Synergy. Si vous n'avez pas accès à TD Synergy ou que vous perdez votre accès, vous devrez utiliser les requêtes papier pour prescrire ces analyses. Ces formulaires doivent être remplis correctement et accompagner l'échantillon jusqu'au laboratoire.

Pour la requête, svp suivre ce lien : Requêtes d'analyses | CHU de Québec-Université Laval

L'intégration de ces analyses au SILP est prévue à une date ultérieure qui est actuellement indéterminée.

Vous trouverez en annexe les analyses concernées par cette situation.

Dr Yves Giguère
Directeur médical
Grappe OPTILAB – Capitale-Nationale

France Corbeil
Directrice clinico-administrative
Grappe OPTILAB – Capitale-Nationale

Annexe 1 – Liste des analyses concernées pour les laboratoires de génétique

CODE TD Synergy	NOM de l'analyse
ATTME/ATTPE	Attente de directive père ou mère
CARDG	Maladies cardiovasculaires héréditaires (Cardiogénétique) (Séquençage parallèle à haut débit (SPHD/NGS))
CARFA	Diagnostic des cassures chromosomiques
CARLA	Caryotype (liquide amniotique)
CARSG/CARSF	Caryotype (sang)
CARTI	Caryotype (tissus)
CARVC	Caryotype (villosités choriales)
CCFIB	Culture Cellulaire; Fibroblaste
CCLA	Culture Cellulaire; Liquide amniotique
CCVC	Culture Cellulaire; V. choriale
CGH	CGH sur micropuce constitutionnelle post-natale
CGH	CGH sur micropuce constitutionnelle pré-natale
CMT1A	CMT1A;TAAN
CMT1X	CMT1X; TAAN
CONVG	Confirmation de variant
COQFP	Contamination maternelle
DGFAM	Recherche d'un variant spécifique
DISMA/ DISPA	Disomie parentale
DISOM	Analyse de microsatellites
EXADN	Extraction ADN ou ARN (banque)
FCGLA	FISH (liquide amniotique) (confirmation CGH)
FCGSG	FISH (sang) (confirmation CGH)
FEXLA	FISH EXPRESS (liquide amniotique)
FEXSG	FISH EXPRESS (sang)
FEXVC	FISH EXPRESS (villosités choriales)
FMLA	FISHM (liquide amniotique)(métaphases)
FMSF	FISM (sang fœtal)(métaphases)
FMSG	FISM (sang)(métaphases)
FMTI	FISM (tissu)(métaphases)
FMVC	FISN (villosités choriales)(métaphases)
FNLA	FISH interphase; Liquide amniotique-N
FNSF	FISH interphase; Sang fœtal-N
FNSG	FISH interphase; Sang-Noyau
FNTI	FISH interphase; Tissu-Noyau
FNVC	FISH interphase; VC-Noyau
HOMOZ	Homo/Hétérozygotie
ONCOG	Panel de gènes de prédisposition aux cancers héréditaires
QFPCR	Recherche d'aneuploïdie

OPTILAB Capitale-Nationale