L'état de jeûne strict se définit par **un délai minimum de 12 heures** entre le dernier repas et la prise de sang.
Il est possible de boire un verre d´eau, un café ou thé sans sucre (sauf Helikit). Il est recommandé de prendre un repas léger la veille au soir.

1. Analyses à jeun strict

Certaines analyses nécessitent **un jeun strict à respecter systématiquement. En l'absence de respect de ces conditions, il faudra systématiquement proposer au patient le report de la prise de sang.** En cas de refus du patient ou du médecin, seul le biologiste pourra, en fonction du contexte, décider de la réalisation des analyses. Si la réalisation du bilan est acceptée par le biologiste, le code **NAJ** est rajouté dans le dossier ainsi qu'une **INFO** traçant le motif.

ANALYSES NECESSITANT D'ETRE A JEUN STRICT
Bilan lipidique (EAL)* : cholestérol, triglycérides, HDL, LDL, ApoA, ApoB
Glycémie à jeun et Tests d'hyperglycémie provoquée, Test de O'Sullivan, Glycosurie
Phosphore
Fer sérique*, coefficient de saturation de la sidérophiline* (le matin uniquement)
Cryoglobuline et Cryofibrinogène
Cortisolémie (8h)
Homocystéinémie
CTX (Cross Laps avant 9h30), NTX
Test respiratoire* à l'urée marquée (HELIKIT) *jeun strict de 6 heures sans rien boire ni fumer*
Testostérone biodisponible
Gastrine
Folates sériques* = Vitamine B9*= acide folique*

Recommandations
SFBC 2010

2. Analyses de préférence à jeun

D'autres analyses sont à réaliser de **préférence à jeun, mais il n'existe pas de consensus** concernant la nécessité d'un jeun strict. L'alimentation peut avoir une influence sur les résultats.

ANALYSES DE PREFERENCE A JEUN
Calcium, Na, K, CL
PAL, Transaminases (TGO, TGP), Bilirubine
Acide urique
Prolactine, Calcitonine
Vitamine D
Acides biliaires

En pratique 3 situations :

- Le patient est **envoyé non à jeun par son médecin** pour réaliser le bilan. L'absence de jeun ne justifie pas le report de l'analyse car nous devons répondre au contrat (médecin-patient-laboratoire). Dans ce cas, réaliser le bilan systématiquement en rajoutant le code **NAJ** pour que le médecin ou le biologiste en tienne compte au moment de l'interprétation.
- Le patient **vient au laboratoire, non à jeun, avec son ordonnance, pour se renseigner** sur les conditions de réalisation, lui proposer de revenir à jeun. En cas de refus du patient, réaliser le bilan systématiquement en rajoutant le code **NAJ.**

Copie non gérée

- Lors de la **programmation de domiciles**, ces analyses peuvent être programmées non à jeun **(code NAJ)** si le risque d'attente du patient est trop important (risque de réclamation car nombreux bilans à jeun stricts avant). Il appartient au biologiste de prendre cette décision.

3. Analyses devant respecter un horaire et l'ordonnance du prescripteur

*(car leur concentration dans le sang n'est pas constante tout au long de la journée)***.**

- ACTH : 08h00 *(fourchette de 7h30 à 9h acceptable)* et vers 16h00
- Cortisol 08h00 *(fourchette de 7h30 à 9h acceptable)* et vers 16h00
- Prolactine *(entre 7h et 12h00)*, il est recommandé un repos de 15 min avant la prise de sang
- Cross laps *(avant 9h30)*
- Fer sérique le matin
- Aldostérone debout et rénine debout : (*entre 7h et 10h*) prise de sang à faire à + de 2h après le lever et après 15 min assis.

Il ne peut pas constituer une règle car le laboratoire ne connaît pas les raisons pour lesquelles un patient vient se faire prélever en dehors des heures habituelles.
C'est le biologiste qui verra avec le patient s'il s'agit de « convenances personnelle » ou autre.

4. REFERENCES :

- *SFBC 2010*
- *HAS : « Diagnostic biologique d'une carence en fer », JUILLET 2011*
- *« REFERENCES EN BIOLOGIE CLINIQUE » G. Siest, J. Henny, F Schiele. ELSEVIER*

Copie non gérée