DEPARTEMENT DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
UNIVERSITE DE LIEGE
CENTRE DE PROCREATION
MEDICALEMENT ASSISTEE
CHR CITADELLE
Boulevard du XIIème de Ligne, 1
B 4000 LIEGE

Tel 04/321 65 75
Fax 04/321 66 57
Web http://www.cpma-ulg.be

Demande d'analyse de sperme et /ou de congélation

Le jour du rendez-vous : CHR Citadelle Route B 472
Suivre les panneaux « LABORATOIRE de SPERMIOLOGIE »

LES ANALYSES ET CONGELATIONS NECESSITENT UNE PRISE DE RENDEZ-VOUS !

DEMANDE D'ANALYSE DE SPERME ET/OU DE CONGELATION

MADAME	MONSIEUR
Nom :	Nom : .....
Prénom :	Prénom : .....
Date de naissance :	Date de naissance : .....
Adresse :	Adresse : .....
.....	.....
Si possible, coller une étiquette	*Si possible, coller une étiquette*
Téléphone :	Téléphone : .....

CONDITIONS DE PRELEVEMENT

Temps nécessaire pour le prélèvement : ..... min

Prélèvement : complet – partiel (biffer)

A remplir par le laboratoire

Date d'analyse : .....
Recueil : laboratoire - domicile (biffer)
Heure de recueil : ..... (uniquement domicile)
Heure de réception : .....
Jours d'abstinence : .....

ANALYSES et/ou CONGELATION DEMANDEE(S)

A remplir par le médecin demandeur

ANALYSES

Spermogramme OMS

- ○ Numération – Mobilité – Morphologie – Vitalité
- ○ Spermoculture
- ○ Recherche d'auto-immunisation (IBT)

Analyses particulières

- ○ Contrôle vasectomie
- ○ Test pré-IMSI – Sérologie obligatoire !
- ○ Lavage test – Sérologie obligatoire !

Congélation

- ○ Congélation avant IAC ou FIV
- ○ Congélation pour raison médicale
- ○ Congélation pour convenance personnelle

La congélation comprend une analyse complète (spermogramme OMS) du premier prélèvement.

NE PAS OUBLIER LA SEROLOGIE INFECTIEUSE (VOIR VERSO !)

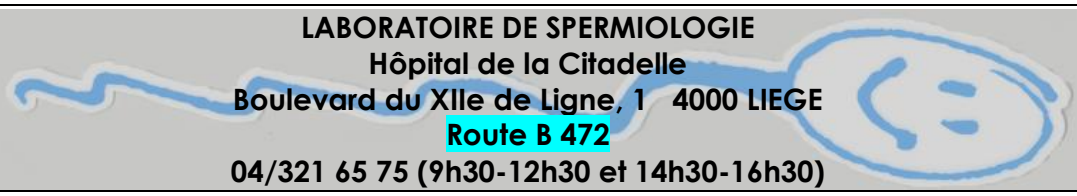
Cachet + date et signature du médecin :

☐ Copie patient
☐ Copie Dr (nom + adresse) :
.....
.....

Demande d'analyse de sperme et /ou de congélation

RECOMMANDATIONS POUR LE PRELEVEMENT DE SPERME

LES ANALYSES ET CONGELATIONS NECESSITENT UNE PRISE DE RENDEZ-VOUS :



LABORATOIRE DE SPERMIOLOGIE
Hôpital de la Citadelle
Boulevard du XIIe de Ligne, 1 4000 LIEGE
Route B 472
04/321 65 75 (9h30-12h30 et 14h30-16h30)

Afin de réaliser le prélèvement dans les meilleures conditions, il vous est conseillé de :

- Rester au **MINIMUM 2 JOURS**, au **MAXIMUM 3 JOURS** sans avoir d'émission de sperme (rapports sexuels ou masturbation)
- Uriner avant de réaliser la collecte de sperme
- Se laver les mains et la verge au savon et rincer abondamment à l'eau
- Préchauffer le flacon dans les mains
- Récolter par masturbation **LA TOTALITE D'UN SEUL** PRELEVEMENT, directement dans le flacon (sans l'intermédiaire d'un préservatif)

LES MALADIES AIGUES, EN PARTICULIER SI ASSOCIÉES À DE LA FIÈVRE, CERTAINS TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX OU ENCORE LA CONSOMMATION DE TOXIQUES PEUVENT ALTÉRER LA QUALITÉ DU SPERME SI ELLES SONT SURVENUES DANS LES TROIS DERNIERS MOIS.

NOTEZ VOTRE NOM SUR LE FLACON ET REMPLISSEZ LES PARTIES « MADAME - MONSIEUR » (VOIR VERSO)

Le prélèvement peut être effectué :

- Au laboratoire, où un local sera mis à votre disposition,
- A votre domicile, **A CONDITION QUE LE PRELEVEMENT SOIT CONSERVE A TEMPERATURE DU CORPS (C'EST-A-DIRE CONTRE LA PEAU) ET PARVIENNE AU LABORATOIRE DANS L'HEURE QUI SUIT L'EJACULATION.**

Présentez-vous au laboratoire au moment convenu avec :

- **Votre demande d'analyse**, obligatoire et remplie. **SANS CETTE DEMANDE, LE RENDEZ-VOUS DU JOUR SERA ANNULE ET REPORTE A UNE DATE ULTERIEURE !**
- **Votre prélèvement** (si vous l'avez effectué à domicile),
- **Des étiquettes à votre nom**, que vous aurez obtenues aux guichets d'inscription au 4ème étage, **ROUTE B 459**
- **En cas d'annulation** ou de retard : merci de **nous prévenir au 04/321 65 75**

LES RESULTATS (DE MOINS DE 3 MOIS) DES SEROLOGIES HEPATITE B (AG HBS, AC HBS ET HBC), HEPATITE C, HIV, HTLV, CMV (IGG ET IGM), SYPHILIS (SOIT IGG + IGM, SOIT VDRL + TPHA OU AUTRE TEST SPECIFIQUE) EN CAS DE CONGELATION.