



La Pitié Salpêtrière

Paris, le 7 mars 2019

**Hôpitaux Universitaires
La Pitié Salpêtrière - Charles Foix**

47-83 boulevard de l'hôpital
75651 PARIS Cedex 13
Standard : 01 42 16 00 00

Département d'Immunologie

**Chef de Département
Pr. Guy Gorochov**

Secrétariat : 01 42 17 79 30

**Chef de Département Adjoint
Dr. Lucile Musset**

Secrétariat : 01 42 17 84 85

**Immunochimie & Autoimmunité
Bâtiment CERVI – 1er étage**

Responsable : Dr. Lucile Musset
01 42 17 84 84 - lucile.musset@aphp.fr

Secrétariat
Tel. : 01 42 17 84 85
Fax : 01 42 17 84 83
secretaire.immunochimie@psl.aphp.fr

Cadre Supérieur de Laboratoire
Marie-France Guiganti
01 42 17 74 93 - marie-france.guiganti@aphp.fr

Cadre de Santé
Arielle Oger
01 42 17 84 96 - arielle.oger@aphp.fr

Biologistes
Dr Pascale Ghillani-Dalbin - PH
01 42 17 84 98 - pascale.ghillani-dalbin@aphp.fr

Dr Makoto Miyara - PH
01 42 17 84 91 - makoto.miyara@aphp.fr

Dr Jean-Luc Charuel - Attaché
01 42 17 84 93 - jean-luc.charuel@aphp.fr

Dr Laurent Dufat - Attaché
01 42 17 84 86 - laurent.dufat@aphp.fr

Dr Jean Neil - Attaché
01 42 17 84 89 - jean.neil@aphp.fr

Note d'information pour les demandes d'examen

Dans le cadre de l'amélioration de notre démarche qualité et pour mieux répondre à vos besoins, nous vous remercions de bien vouloir dorénavant accompagner vos échantillons de la fiche de traçabilité ci-jointe.

En vous remerciant de votre participation.

Dr Pascale Ghillani

Responsable Qualité



GROUPE HOSPITALIER PITIE-SALPETRIERE – CHARLES FOIX.

Pôle de Biologie Médicale et Pathologie

Département d'Immunologie

UF d'Immunochimie et Auto-Immunité - Dr Lucile MUSSET

Bâtiment CERVI 1^{er} étage

Réception des échantillons : En semaine de 8h30 à 16h30 ; Fermé Samedi, Dimanche et jours fériés

Téléphone : 01 42 17 84 88

Fax : 01 42 17 84 83

IDENTITE PATIENT

Nom usuel :

Prénom :

Nom de naissance :

Date de naissance :

NIP ou référence de dossier :

ETABLISSEMENT DEMANDEUR

Numéro du bon de commande :

Adresse de facturation :

Service demandeur :

Adresse pour l'envoi des résultats :

INFORMATION PRELEVEMENT

Date et heure :

Préleveur :

Prescripteur :

Nature de l'échantillon :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

EXAMENS DEMANDES