

# FICHE PROJET Analyseur

## – Plateforme CISA Cytométrie en Flux –



**CISA – Plateforme de Cytométrie**

Faculté de Santé Saint-Antoine

27 rue Chaligny – Pièce 608

Tél : 01 40 01 13 68

Mail : [medecine-cisa-cytometrie@listes.sorbonne-universite.fr](mailto:medecine-cisa-cytometrie@listes.sorbonne-universite.fr)

## 1. INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

**Nom / Prénom de l'utilisateur :**

**Fonction :**

☐ Sorbonne Université ☐ Secteur académique ☐ Secteur privé

**Structure / Centre de recherche :** .....

**Laboratoire :** .....

**Nom / Prénom du directeur :** .....

**Signature du directeur :** .....

**Accès à la plateforme CISA :** ☐ Oui ☐ Non

**Niveau de biosécurité :** ☐ L1 ☐ L2

**Avez-vous déjà utilisé un cytomètre analyseur ?** ☐ Oui ☐ Non

**Lequel :** .....

**Avez-vous déjà réalisée une formation en cytométrie ?** ☐ Oui ☐ Non

**Laquelle :** .....

**Auriez-vous un besoin en formation en cytométrie ?** ☐ Oui ☐ Non

**Indiquez vos besoins :** .....

## 2. INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE PROJET

**Titre du projet :** .....

**Acronyme du projet :** .....

**Résumé du projet (5–10 lignes):** .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Question(s) biologique(s) / objectif(s) : .....

.....

.....

.....

Date de fin du projet : .....

Nombre total d'échantillons :

- Par manipulation : .....

- Sur l'ensemble du projet : .....

Avez-vous besoin d'une normalisation entre manip ? ☐ Oui ☐ Non

### 3. PANEL

| Marqueur | Fluorochrome | Catégories<br>(phénotype,<br>activation ...) | Densité<br>antigénique<br>(0 ne sait pas,<br>1 faible, 2<br>smear, 3 mid,<br>4 high) | Brillance du<br>fluorochrome (1 peu<br>brillant à 4 très<br>brillant) | Excitation et<br>émission |
|----------|--------------|--|--|---|---------------------------|
|          |              |  |  |   |                           |

Contraintes/Commentaires liés au panel : ☐ Oui ☐ Non (Si oui, préciser) :

Pour info, configuration instrument :

☐ 405 nm ☐ 488 nm ☐ 561 nm ☐ 640 nm

### 4. ÉCHANTILLONS

△ SOUHAITÉ (si possible) : échantillons filtrés, comptés, <5% de SVF

Type d'échantillon : ☐ PBMC ☐ Sang total ☐ Cellules cultivées

☐ Tissu :

☐ Autre :

Espèce : .....

Marqueur de viabilité : .....

Nombre de cellules marquées pour un échantillon : .....

Concentration finale pour un échantillon : .....

Nombre minimal de cellules requise pour l'analyse : .....

Viabilité minimale acceptable pour votre analyse : .....

Contrôles fournis : ☐ Non-marqués ☐ Mono-marqués ☐ Contrôle positif ☐ Contrôle négatif

☐ Isotypes

☐ FMO

Précisions sur les contrôles : .....

**☑ Protocole de marquage (joindre PDF) :**

**Statut :** ☐ Validé et routinier ☐ Validé avec ajustements ☐ Nouveau protocole

**Lieu de validation :** ☐ Laboratoire ☐ Plateforme ☐ Non validé

**Remarques :** .....

---

**Risque d'agrégation** (souvent un énorme problème) : ☐ Oui ☐ Non

**Une méthode de dissociation tissulaire a été réalisée :** ☐ Oui (fournir le protocole) ☐ Non

**Faut-il filtrer les échantillons avant le passage :** ☐ Oui ☐ Non

**Viabilité minimale acceptable (%) :** .....

**Nombre minimal de cellules requis :** .....

**Listez les :**

**Marqueurs de lignage :** .....

**Marqueurs phénotypiques :** .....

**Marqueurs fonctionnels :** .....

**Marqueurs métaboliques :** .....

---

## 5. VALIDATION DES RÉSULTATS

**Documents fournis :**

☐ Dot plots des populations identifiées (PDF)

☐ Statistiques des populations (PDF)

☐ Autres : .....

**Une analyse de données est-elle demandée :** ☐ Oui ☐ Non

**Si oui quel type d'analyse :** ☐ Supervisée ☐ Non-supervisée ☐ Autres

**Acceptez-vous que vos paramètres instrument soient utilisés anonymement pour optimiser la plateforme ?** ☐ Oui ☐ Non

---

## 6. COMMENTAIRES COMPLÉMENTAIRES

.....

.....

.....

.....

.....

.....