

# 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 (phénotype, activation ...)	Densité antigénique (0 ne sait pas, 1 faible, 2 smear, 3 mid, 4 high)	Brillance du fluorochrome (1 peu brillant à 4 très brillant)	Excitation et 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

.....

.....

.....

.....

.....

.....