

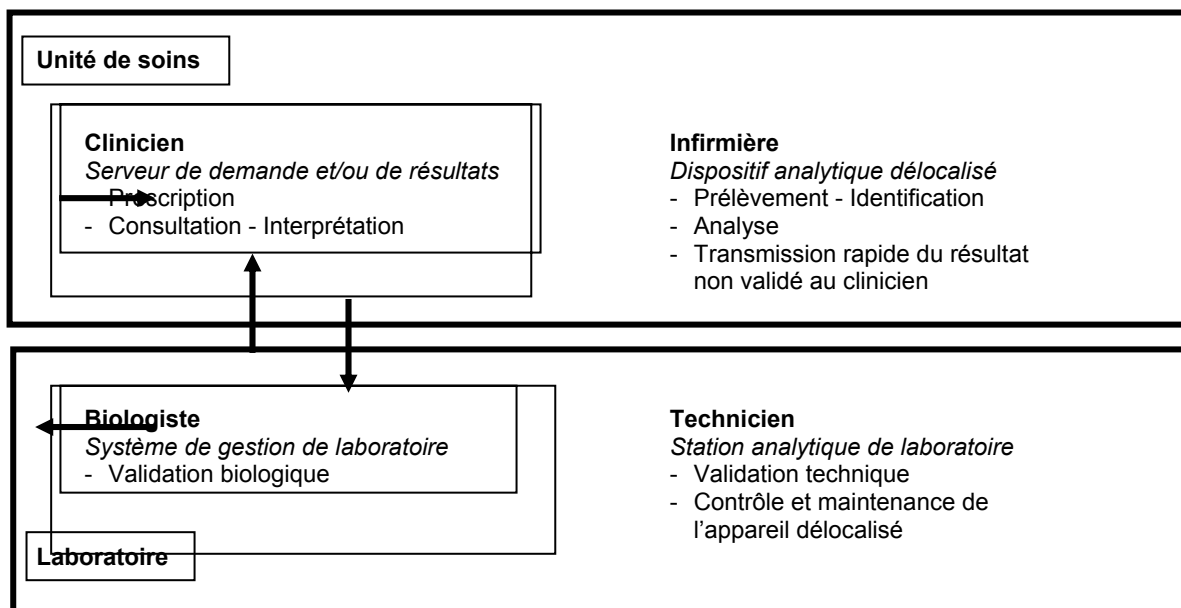
Les validations en biologie délocalisée

Dr M. Vaubourdolle – Hôpital Saint-Antoine - Paris

Le développement récent des implantations de dispositifs analytiques dans les unités de soins est souvent justifié par différents facteurs locaux : urgences médicales ou organisationnelles, éloignement du laboratoire, contraintes fonctionnelles. Des analyseurs adaptés à cette délocalisation sont commercialisés depuis peu et les tests concernés sont encore assez limités en France : Biochimie (gaz du sang, marqueurs cardiaques, HCG, BNP, etc...), hémostase (ACT).

Le contexte réglementaire restant flou à l'heure actuelle, des accords locaux ont été développés pour définir les conditions de mise en œuvre de ces analyses (responsabilités, assurance qualité). Une tendance forte consiste à proposer une application stricte du GBEA à ces pratiques délocalisées. Ainsi, ce cadre impose des contraintes qui ont des incidences sur les fonctionnalités du système d'information du laboratoire et de l'hôpital. Les spécifications propres à la Biologie Délocalisée reposent sur deux principaux éléments : 1- reproduire, sur un site distant, les étapes de validation définies au sein du laboratoire central en simplifiant les procédures pré-analytiques et analytiques confiées au personnel des unités de soins et 2- intégrer le flux d'information d'origine « délocalisée » dans celui de l'hôpital (SIH) pour qu'il contribue à la tenue d'un dossier biologique unique du patient.

On peut distinguer 4 étapes distinctes dans le processus décrivant une analyse délocalisée, celles-ci correspondant à 2 sites géographiques reliés par le réseau informatique. Chaque étape fait intervenir un acteur, un logiciel et une liste de tâches spécifiques résumées dans le schéma ci-dessous.



La mise en place de ce processus permet de définir un cahier des charges spécifique de l'informatisation de la Biologie Délocalisée, domaine encore en développement dans la plupart des cas.