



## PROPOSITIONS DE RECOMMANDATIONS DE PRATIQUES SUR LES REANALYSES

BAILLEUL S., LEFEVRE G., S., ALEXANDRE J.A., BIONDA C., CHARDONNET B., CLAISE.,  
COUTEAUD C., DESROYS DU ROURE F., DOCHE C., FIEVET P., GAILLARD C., MACCHI V.,  
PELLAE I., PESENTI D., PIERONI L., PLOUVIER E., SALINGUE S.



### MATERIEL ET METHODES

Suite à une enquête 2013 et 2014 sur les ré-analyses concernant l'ionogramme « étendu » à 11 paramètres, proposée par **Olivier Gaillard et Cédric Desbène (Biochimie CH Le Mans)**, un groupe de travail de biologistes du CNBH a été constitué en janvier 2014.

Les coordonnateurs du groupe, après exploitation des réponses au questionnaire et étude bibliographique, ont demandé via une enquête complémentaire en 2015 une mise à jour des pratiques des participants.

### BUT DU TRAVAIL

Pour répondre à la norme ISO 15189 et au SH GTA 01, homogénéiser les pratiques lors de la procédure de re-analyse.

Etablir une conduite à tenir en cas de re-analyse et proposer un mode de validation des "repasses" des analyses biologiques.

### RESULTATS (1)

Suite à exploitation du questionnaire 2013-2014, les limites de décision de réanalyse avec(\*) ou sans delta check sont présentées ci contre.

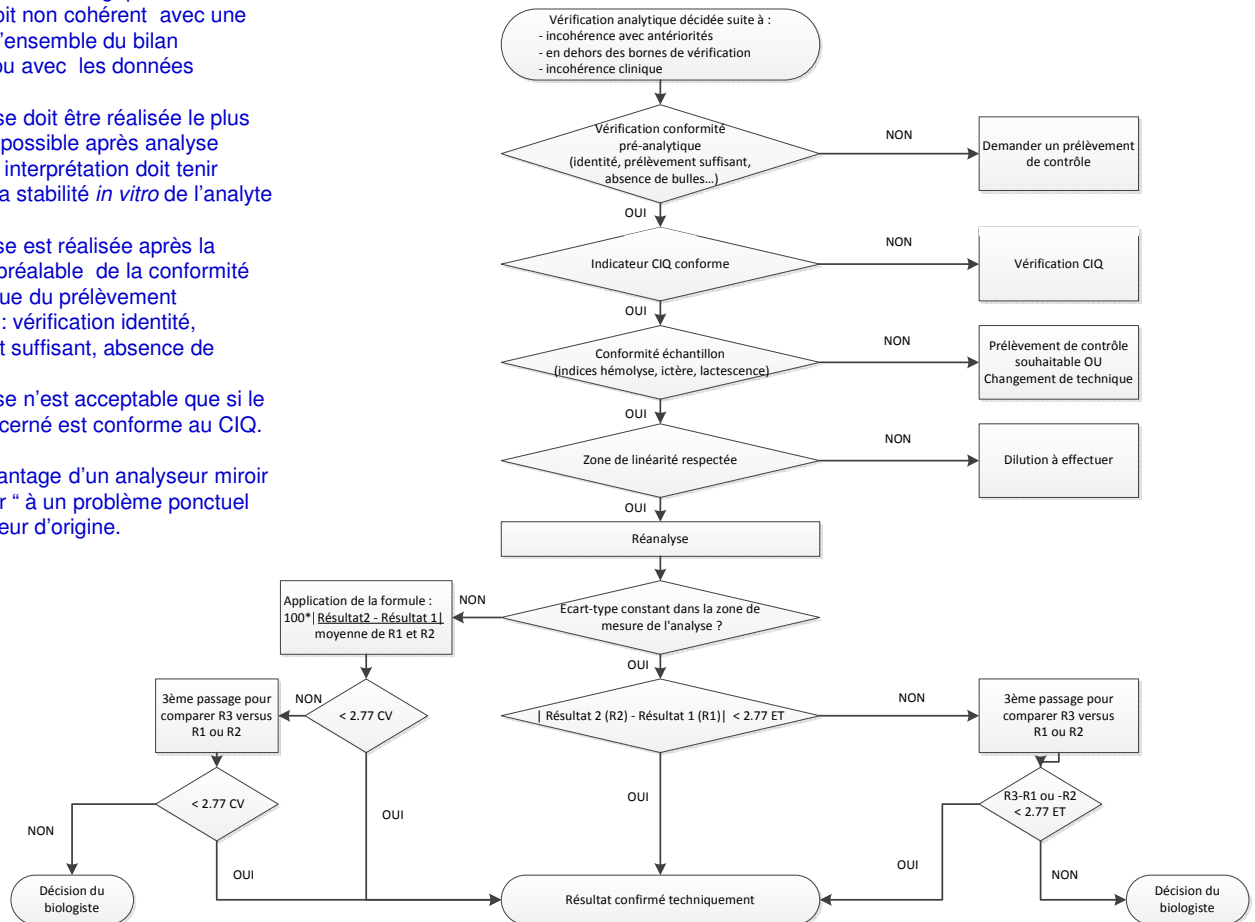
Un logigramme décisionnel de la procédure de repasse est proposé (Figure).

### RESULTATS (2)

- 1) La ré-analyse doit être réalisée lorsqu'un résultat biologique est soit non conforme soit non cohérent avec une antériorité, l'ensemble du bilan biologique ou avec les données cliniques.
- 2) La ré-analyse doit être réalisée le plus rapidement possible après analyse initiale. Son interprétation doit tenir compte de la stabilité *in vitro* de l'analyte concerné.
- 3) La ré-analyse est réalisée après la vérification préalable de la conformité pré-analytique du prélèvement notamment : vérification identité, prélèvement suffisant, absence de bulles...
- 4) La ré-analyse n'est acceptable que si le dosage concerné est conforme au CIQ.

Remarque : L'avantage d'un analyseur miroir permet de "pallier" à un problème ponctuel subit sur l'analyseur d'origine.

Test sanguins	Borne inférieure	Borne supérieure
Sodium	124 - 124*	154 - 154*
Potassium	2,7 - 2,9*	5,7 - 5,9*
Chlorures	81 - 86*	117 - 118*
Bicarbonates	14 - 15*	39 - 97*
Protéines	38 - 35*	93 - 93*
Urée	0,86 - 2,10*	48 - 79*
Créatinine	37 - 18*	1082 - 688*
Calcium	1,80 - 1,82*	2,97 - 3,05*
Phosphate	0,36 - 0,44*	2,89 - 3,50*
Ac Urique	60 - 56*	833 - 1088*
Glucose	2,50 - 2,60*	20 - 23



### RESULTATS (3)

Les 2 résultats (initial et ré-analyse) ont 95 % de chance d'être équivalents si leur différence est inférieure à :  
**2,77\*ET ou 2,77\*CV**

Remarques : - Pour les tests dont l'ET de reproductibilité est constant dans la zone de linéarité du dosage, seule la valeur de l'ET sera considérée comme critère de validation.

- Pour les autres tests, la valeur de l'ET de reproductibilité moyen sera appliqué en deçà du seuil décisionnel (intervalle de référence) et le CV (%) au-delà.

### CONCLUSION

La pertinence du modèle statistique des re-analyses (utilisation de l'écart-type et/ou du CV comme critère d'imprécision) doit être validée pour les paramètres d'urgence et étendue à l'ensemble du panel des analyses biologiques.