



N° 8, avril 2014

CSCQ 2, ch. du Petit-Bel-Air, 1225 Chêne-Bourg
+41(0)22 305 52 36

Editorial

Ce Vision^{CSCQ} poursuit l'analyse des réponses obtenues au questionnaire satisfaction 2013.

Notre expert, le Dr René Studer a examiné les résultats de CQE sur les deux dernières années pour les Streptotests et les Urine-slide, afin de répondre à l'interrogation sur la pertinence de ces programmes. Outre l'obligation légale, une amélioration certaine de la qualité des analyses par une participation régulière aux CQE a été démontrée dans de nombreuses études (cf. Publications sur notre site). Des échantillons négatifs ou fortement positifs en antigènes du Streptocoque A sont correctement détectés. En revanche, dès qu'il s'agit d'échantillons modérément positifs en antigènes, nous observons davantage de résultats faussement négatifs.

Depuis 10 ans, grâce à une gestion rigoureuse, le prix de la plupart de nos programmes n'a pas augmenté et a même baissé pour certains. En tant qu'association sans but lucratif, nous recherchons toujours les solutions les moins onéreuses possibles, sans transiger sur la qualité. Celle-ci vient d'être confirmée par une visite de surveillance du Service d'Accréditation Suisse.

Les auditeurs ont en outre souligné les bonnes relations qui existent entre les adhérents et le CSCQ.

Dagmar Kessler, Directrice

Le coin des experts

Les CQE sur les StreptoTests et les Urine-slide sont-ils pertinents ?

Dr René Studer, Hôpitaux Universitaires de Genève

Cette question a été soulevée par quelques participants, au détour du dernier questionnaire de satisfaction, et nous nous sommes demandé si l'examen rétrospectif des enquêtes des deux dernières années pouvait aider à y répondre. Notons d'emblée qu'il s'agit d'évaluer la pertinence de ces deux tests, et non la question du bien-fondé des CQE, qui relèvent du bon sens et ont d'ailleurs été avalisés par le législateur depuis 2005. La pertinence peut être entendue au sens de l'utilité : ces tests servent-ils le but avoué ? Remplissent-ils le rôle

qu'on leur attribue, à savoir "garantir la qualité des résultats fournis" ? Pour alimenter la réflexion, les données recueillies lors des huit dernières enquêtes, incluant 560 participants en moyenne par enquête, ont été analysées par catégorie de laboratoires.

La diversité des participants montre qu'il est légitime de considérer deux grandes catégories ("cabinets médicaux" et "laboratoires"). Nous considérerons donc les tableaux résumés ci-après pour la suite de la discussion.

StreptoTest	Non rendu		Non conforme		Conforme		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Groupe								
Cabinets Médicaux	114	2.9	41	1.1	3716	96	3871	85.5
Laboratoires	28	4.3	1	0.1	627	95.6	656	14.5
Total général	142	3.1	42	0.9	4343	96	4527	100

Urine-slide	Non rendu		Non conforme		Conforme		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Groupe								
Cabinets Médicaux	162	4.4	481	13.1	3022	82.5	3665	81.8
Laboratoires	9	1.1	44	5.4	765	93.5	818	18.2
Total général	171	3.8	525	11.7	3787	84.5	4483	100

Le StreptoTest est d'un emploi aisé, ce qui se reflète dans le taux de réussite à la fois élevé (96%) et comparable entre laboratoires et cabinets médicaux. Mais il n'en a pas toujours été ainsi : ce taux de succès remarquable est le fruit d'une évolution historiquement documentée dont on peut penser qu'elle est au moins en partie liée à l'obligation faite aux laboratoires de se soumettre à un contrôle de qualité externe (Rev Med Suisse 2010 ; 6 : 358-60). Notons que les 42 échecs se distribuent assez aléatoirement entre les divers participants : il y a 32 adhérents qui ne révèlent qu'un échec, mais 5 en accusent deux, ce qui doit alerter et commander d'office une recherche pour déterminer les causes de ces échecs répétés (mauvaise mise en œuvre, matériel périmé, erreur de lecture...). La pertinence est ici essentiellement dans le rôle de signal d'alarme du test en cas d'échec, particulièrement s'il se répète.

L'Urine-slide, avec un taux moyen de réussite aux alentours de 80%, correspond mieux à l'idée qu'on se fait généralement d'un "test" : il y a de la marge pour une amélioration ! La différence de réussite entre les "cabinets médicaux" et les "laboratoires" reflète à notre avis la présence d'infrastructures techniques et de personnels spécialisés qui avantagent un peu les laboratoires, mais l'écart n'est pas massif. Ce test ne mesure en fait pas uniquement la mise en culture d'une urine et le cas échéant, la lecture de la croissance sur lames gélosées,

mais également l'habileté à réaliser quelques manipulations préliminaires, notamment la suspension correcte du lyophilisat. L'utilisation d'un Urine-slide périmé, témoignant d'une mauvaise gestion des stocks, prêterait également le résultat. De fait, la sous-estimation de la concentration des germes est trois fois plus fréquente que sa surestimation (données non montrées). Enfin, l'étalonnage correct de l'étuve, le respect de la durée d'incubation et le soin mis à la lecture des lames gélosées, sont aussi des facteurs qui influencent la qualité des résultats : ce test met ainsi en jeu de multiples compétences. Son utilité sera d'autant plus grande que des "repeat specimen" auront été demandés en cas de non-réussite et ainsi, la pertinence du test sera en partie déterminée par la réaction même de l'adhérent concerné. L'Urine-slide reste un test simple dans son principe mais nécessitant plus de soin, d'attention et d'habileté pour une mise en œuvre performante qu'il n'y paraît de prime abord. Il reflète ainsi la compétence globale de celle ou celui qui le met en œuvre, et c'est à notre avis un argument en faveur de sa pertinence.

En conclusion, nous dirons qu'au vu de la relative complexité de l'Urine-slide, il ne faut pas s'attendre à ce que son taux de succès atteigne celui du StreptoTest, mais la pertinence d'un test n'est pas dépendante de son taux de succès : dans un cas, on évalue l'aptitude globale, dans l'autre une performance très spécifique.

Nouveautés

Depuis 2013, le CSCQ recommande un programme post-analytique d'hématologie automatisée organisé par le centre de contrôle de qualité externe NOKLUS (Norvège) en collaboration avec l'EQALM*.

Il s'agit d'un questionnaire portant sur l'analyse et l'interprétation d'un diagramme de dispersion spécifique à divers automates d'hématologie 5 populations.

Via Internet, les participants ont accès au diagramme de dispersion de leur appareil, à une anamnèse et à un questionnaire.

Ce questionnaire met en évidence de grandes différences entre les laboratoires européens. L'objectif principal de ce programme est l'harmonisation des interprétations des diagrammes de dispersion et du choix des investigations et analyses complémentaires.

En 2013, 283 laboratoires européens ont participé et ont reçu un rapport qui positionne chaque pays au regard des autres. La prochaine enquête sera organisée au printemps 2015.

* regroupement européen d'organisations impliquées dans le contrôle de qualité externe des laboratoires médicaux

Définition du langage

Strep A ou StreptoTest ou SHA

Sous ces termes on entend généralement le test rapide qui permet de détecter les antigènes de *Streptococcus pyogenes* (ou streptocoque bêta-hémolytique du groupe A) dans le prélèvement pharyngé. Cette bactérie est souvent responsable des angines infantiles.

Ne vous plaignez jamais d'un client exigeant car il est la cause de vos progrès.
Adaptation d'une citation d'Auguste DETOEUF



Voix des adhérents

Remarques et questions issues du questionnaire

Echantillons de contrôle

La grande majorité des échantillons de CQE sont prêts à l'emploi et peuvent être traités comme des échantillons de patients. En revanche, certains échantillons nécessitent une manipulation particulière. Pour garantir la stabilité des paramètres, certains échantillons sont lyophilisés (coagulation). Les échantillons microbiologiques sont également lyophilisés pour empêcher la prolifération des bactéries et ainsi garantir la même concentration microbienne dans chaque échantillon (Urine-Slide). Ceci amène des étapes supplémentaires, incontournables par rapport aux échantillons des patients. De même, certaines étapes pré-analytiques de prélèvement, ne pourront jamais être vérifiées à l'aide des CQE.

Qualité du frottis sanguin

Si, malgré nos efforts de maintenir constamment la qualité des frottis, vous estimez que la lame reçue est de qualité insuffisante, n'hésitez pas à nous demander un nouvel échantillon.

Afin d'améliorer encore l'offre liée à l'étude des frottis, le programme hématologie parasitaire propose désormais l'envoi de 8 lames par an, comme le programme hématologie différentielle.

L'offre des programmes du CSCQ

Un nombre élevé de participants est recommandé pour une évaluation robuste de la qualité externe. C'est la raison pour laquelle les sociétés scientifiques nous ont demandé de collaborer avec des centres européens pour des analyses spécifiques. Ces collaborations permettent de couvrir un large panel de CQE tout en gardant comme seul interlocuteur le CSCQ.

Rapport

Quelques participants trouvent la lecture du rapport difficile. Pour faciliter cette lecture, les rapports des CQE sont toujours structurés de la même façon. Tout d'abord, des remarques essentielles et un tableau résumant les performances du laboratoire sont présentés. Puis les graphiques et les statistiques donnent des informations détaillées pour chaque paramètre. Finalement, un commentaire général sur les résultats et les dates des prochains envois pour le laboratoire clôturent le rapport.