

# Entre analyse, et diagnostic

EN CE DÉBUT DE MATINÉE, L'INFIRMIÈRE POSE UN GARROT ET PIQUE LA VEINE DU PATIENT. EN QUELQUES SECONDES, ELLE PRÉLÈVE TROIS PETITS TUBES DE SANG. LE PATIENT N'A PAS LE TEMPS DE RÉAGIR, UNE ACTION QUASI INDOLORE MENÉE AVEC DOIGTÉ. L'INFIRMIÈRE QUITTE POLIMENT LA CHAMBRE, EMPORTANT LES TROIS TUBES CONTENANT LE PRÉCIEUX LIQUIDE QUI SERA ENSUITE ANALYSÉ. LE PATIENT, QUANT À LUI, VA POUVOIR MANGER SON PETIT-DÉJEUNER. LES ÉCHANTILLONS SANGUINS AINSI PRÉLEVÉS DESCENDENT D'UN ÉTAGE POUR ÊTRE RÉCEPTIONNÉS AU LABORATOIRE.



Les laboratoires de l'HJB sont organisés en cinq grands secteurs: chimie, hématologie, immuno-hématologie, coagulation et sérologie. À ces principaux domaines s'ajoutent les analyses d'urine et des selles. Chaque site est également équipé d'une banque de sang. « Il est indispensable de garder des concentrés érythrocytaires et des plasmas frais congelés en réserve pour répondre aux demandes consécutives aux différentes interventions effectuées dans l'hôpital », précise Jérôme Nicoulin qui ajoute: « Il s'agit d'une activité à haute responsabilité qui ne permet aucune erreur, la vie du patient est en jeu. » La date de péremption du sang conservé dans les frigos complique l'organisation. Une bonne gestion des stocks est primordiale.

Lorsque les prélèvements arrivent au laboratoire, les coordonnées des échantillons de sang sont insérées dans le système informatique. Une étiquette est imprimée et apposée sur chaque tube de sang. Elle comporte un code-barre, le nom du médecin, la date et l'heure de la prise de sang ainsi que le nom du (de la) patient-e. Les tubes sont ensuite répartis dans les différents postes de travail du laboratoire tandis que le système informatique transmet les analyses à réaliser directement aux divers analyseurs.

## L'IMPORTANCE DES ANALYSES DE PROXIMITÉ

Face aux grands laboratoires privés qui réalisent quelques millions d'analyses par an, l'intérêt pour l'HJB d'avoir ses propres installations est multiple: « Nous pouvons raccourcir les délais de réalisation et communiquer les résultats plus rapidement (en particulier en situation d'urgence). Les médecins peuvent les obtenir avant la visite des patients », souligne Maryline Kottelat, référente pour le laboratoire de Saint-Imier. Elle fait part de sa satisfaction quant aux conditions de travail dans l'établissement: « C'est un environnement familial, favorisant les échanges et les contacts humains entre le personnel du laboratoire, les médecins et les patients. »

En 2012, les laboratoires de Moutier et de Saint-Imier ont réalisé un total de 217 000 analyses, un chiffre en constante augmentation. « Avec la diminution de la valeur des points Tarmed, il est important de continuer notre développement avec l'augmentation du nombre d'analyses en mode ambulatoire », précise Maryline Kottelat. Jérôme Nicoulin souligne quant à lui « qu'un potentiel de développement existe encore, l'HJB doit se profiler encore mieux auprès des médecins généralistes et des autres établissements médicaux. » Dernier exemple en date: grâce aux contacts établis entre

les directions, le site de Saint-Imier réalise désormais une grande partie des analyses de la clinique Le Noirmont. Ce mandat a nécessité la mise en place d'une organisation spécifique: un transport entre l'établissement privé et l'HJB et une adaptation du matériel de prélèvement du côté de la clinique. « Les analyses effectuées quotidiennement pour la clinique Le Noirmont, sont principalement des dosages de chimie clinique et des dosages





d'hormones », explique Maryline Kottelat. Les résultats des analyses seront à terme transmis (de manière sécurisée) par internet.

De manière générale à l'HJB, les laboratoires sont

en service des analyseurs. Ceci se fait au moyen de sang artificiel dont les valeurs de cholestérol, protéines, calcium, etc. sont connues. Ces contrôles permettent de vérifier l'étalonnage des appareils : « les résultats

dans les normes. Dans le cas contraire, les résultats hors normes apparaissent avec une couleur différente ; ensuite ceux-ci sont envoyés à l'ordinateur central. Jérôme Nicoulin s'installe devant un écran, contrôle les résultats et les valide définitivement : « Il s'agit d'indiquer au système que l'analyseur n'a pas eu de problème particulier et que les résultats obtenus peuvent être mis à la disposition du médecin. » À la question de savoir ce que devient le reste de sang non utilisé, il rassure immédiatement : « Le sang est mis de côté en toute sécurité dans un contenant qui sera ensuite éliminé par une filière spéciale. »



souvent sollicités la nuit. Les laborantin-e-s de garde doivent être sur place en moins d'une demi-heure pour effectuer des analyses urgentes sur appel du médecin. Le site de Saint-Imier est davantage sollicité en raison principalement de la présence d'une maternité.

### LE CONTRÔLE QUALITÉ

Maryline Kottelat souligne la diversité du travail : « Contrairement aux idées reçues, les tâches en milieu hospitalier sont très variées. » Le contrôle de la qualité est une tâche quotidienne au laboratoire. Chaque matin des tests de qualité sont systématiquement effectués lors de la mise

obtenus doivent impérativement se situer dans des valeurs très précises », souligne Jérôme Nicoulin.

### DES RÉSULTATS OBTENUS EN QUELQUES SECONDES

Une pipette automatique plonge dans un échantillon de sang et prélève le volume nécessaire à la bonne réalisation des analyses. L'échantillon passe ensuite à travers un réseau complexe de tubes, de vannes et de détecteurs. En moins d'une minute les résultats parviennent à l'ordinateur de l'appareil : rien de particulier à signaler, les résultats qui s'affichent sont

Nombre d'analyse	217'000
EPT (2 sites)	11.3

Laboratoire, chiffres clés 2012