

Université Pierre et Marie Curie

Paris 6

MÉMOIRE

POUR L'OBTENTION DU DIPLÔME UNIVERSITAIRE
« ASSURANCE QUALITÉ AU LABORATOIRE
DE BIOLOGIE MÉDICALE »

Mesure de la satisfaction des clients du laboratoire :

Réalisation d'une enquête de satisfaction

PEREIRA Sérgio

Année 2012

« Note aux lecteurs »

Les mémoires des stagiaires du Diplôme Universitaire « Assurance Qualité au laboratoire de biologie médicale » sont des travaux réalisés pendant l'année de formation.

Les opinions exprimées n'engagent que les auteurs.

Les travaux ne peuvent faire l'objet d'une publication en tout, ou en partie, sans accord de l'auteur et du responsable du D.U. concerné.

Auteur de ce mémoire :

PEREIRA Sérgio
Technicien de laboratoire

Laboratoire de Biologie Médicale

Hôpital Saint Camille
2, rue des Pères Camilliens
94360 BRY-SUR-MARNE

Remerciements

Ce mémoire résulte d'une année de formation à l'université Pierre et Marie Curie – site Hôpital Saint Antoine, en lien avec l'implication dans la démarche enclenchée par le laboratoire de biologie médicale de l'Hôpital Saint Camille, pour aboutir à l'accréditation selon la norme NF EN ISO 15189.

Je tiens à remercier les responsables pédagogiques, les assistants techniques et tous les intervenants du D.U. pour leur qualité d'enseignement, leur dynamisme et enthousiasme à partager leur savoir, ainsi que leur qualité d'écoute et grande disponibilité envers les nombreux participants à cette formation.

Je remercie Madame Anne GODRECHE, Directeur général adjoint de l'Hôpital Saint Camille (jusqu'à mai 2010) pour avoir soutenu mon projet professionnel, à savoir suivre la formation pour l'obtention du D.U. « Assurance Qualité au laboratoire de biologie médicale »

Je remercie Mesdames Fabienne FANUEL, Responsable ressources humaines et Patricia PARENT, Responsable formation, pour leur investissement afin que cette formation puisse être suivie.

Je remercie Mademoiselle Sylviane ROISIN, Cadre de santé du laboratoire (jusqu'en mars 2012), pour avoir facilité l'organisation afin que je puisse profiter au mieux de cette formation.

Je remercie Madame Catherine-Elisabeth LE DORTZ ATTAL, Pharmacien biologiste et Responsable Assurance Qualité, pour sa disponibilité, son soutien de part ses solides compétences dans le domaine de la qualité appliquée aux laboratoires, et ses conseils pour la rédaction de ce mémoire.

Je remercie également Mesdames Béatrice DELACENSERIE, Technicienne de laboratoire, Référent Adjoint du secteur Biochimie, Agnès PONCELIN, technicienne de laboratoire, Mademoiselle Véronique RODRIGUES, Secrétaire médicale référente en qualité, Mademoiselle Isabel STICOZZI, secrétaire du laboratoire, pour leur aide et soutien tout au long de cette formation, ainsi que pour leur précieuse collaboration à l'élaboration du mémoire.

SOMMAIRE

1. Introduction

- 1.1 Présentation de l'Hôpital Saint Camille page 8
- 1.2 Présentation du Laboratoire de Biologie Médicale et de son environnement page 9
- 1.3 Organisation générale de la qualité au sein du laboratoire page 11
- 1.4 Contexte et objectifs page 12

2. Méthodologie

- 2.1 Définition des préalables et objectifs page 13
- 2.3 Choix méthodologique page 14

3. Plan d'action et déroulement du projet

- 3.1 Élaboration, administration et analyse des données page 15
- 3.2 Discussion des résultats et plan d'action
 - 3.2.1 - Les résultats page 19
 - 3.2.2 - Propositions d'actions correctives – intérêt de la démarche page 33

4. Communication des résultats et des perspectives

page 36

5. Conclusion

page 38

6. Bibliographie

page 38

7. Annexes

Glossaire

AFNOR : Association française de normalisation

C.H. : Centre Hospitalier

C.H.S. : Centre Hospitalier Spécialisé

C.M.E. : Commission médicale d'Établissement

C.N.E.H. : Centre National d'Expertise Hospitalière

COFRAC : Comité Français d'Accréditation

CR : Compte rendu

D.U. : Diplôme universitaire

E.F.S. : Établissement Français du Sang

E.H.P.A.D. : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EN : Norme européenne

E.S.P.I.C. : Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif

G.B.E.A. : Guide de Bonne Exécution des Analyses

H.A.S. : Haute Autorité de Santé

ISO : International Standardization Organization

L.B.M. : Laboratoire de Biologie Médicale

NF : Norme française

R.A.Q. : Responsable assurance qualité

S.A.U. : Service d'Accueil des Urgences

S.S.R. : Soins de Suite et de Réadaptation

T.M. : Technicien référent en métrologie

T.Q. : Technicien qualité

T.R. : Technicien référent en qualité

1. Introduction

Le Laboratoire de Biologie Médicale (L.B.M.) de l'Hôpital Saint Camille s'est inscrit dans une démarche d'Assurance Qualité dès 1994, ceci au travers du Guide de Bonne Exécution des Analyses de Biologie Médicale (G.B.E.A.)

Aussi c'est naturellement qu'il a poursuivi cette lancée en s'engageant dans la démarche d'accréditation répondant aux exigences de la norme NF EN ISO 15189.

Il continue cet engagement en mettant en place une écoute client permettant :

- l'amélioration continue de la qualité en prenant en compte l'avis de ses usagers et des prescripteurs, et mesurer leur satisfaction
- de poser des indicateurs qui vont permettre la comparaison entre les attentes et perceptions des prescripteurs et l'activité du laboratoire
- recueillir la perception des patients externes sur la qualité des prestations du laboratoire, et améliorer la prise en charge pour les fidéliser

L'écoute client se concrétise par la mise en place d'enquêtes de satisfaction, qui peuvent par ailleurs représenter une aide à la décision sur les points ponctuels, être un moyen de comparaison avec d'autres organisations, mais représente également un outil de management efficace pour impliquer et motiver le personnel.

Au regard de la norme, l'enquête est l'outil de traçabilité qui permet notamment au laboratoire de répondre aux exigences en terme de traitement et suivi des réclamations (chap. 4.8) et d'actions correctives (chap. 4.10.1), mais aussi de recueillir la satisfaction des usagers ou prescripteurs en terme de communication (chap.4.2.) et de prestation de conseil (chap.4.7).

Le sujet de ce mémoire traite de la satisfaction des clients du laboratoire, au travers de la réalisation d'une enquête de satisfaction.

Dans sa première partie seront abordés le contexte et les objectifs dans lequel ce travail est mené. La seconde partie aborde la méthodologie et les outils employés pour la création des questionnaires d'enquête et l'enquête elle-même. La troisième partie traite de l'analyse des données obtenues, ainsi que du plan d'action conduisant à apporter une réponse aux insatisfactions mesurées ou observées et faire évoluer les procédures, et l'organisation pour y parvenir.

1.1 Présentation de l'Hôpital Saint Camille

L'Hôpital Camille de Bry-sur-Marne (Val-de-Marne) est un Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (E.S.P.I.C.) à but non lucratif, reconnu d'utilité publique par décret du 7 février 1973.

Depuis son ouverture en 1952, il est en évolution constante afin de suivre l'évolution technologique et de se moderniser pour lui permette d'offrir aux patients un accueil et une prise en charge adaptée de qualité, 24H /24H.



Il couvre les communes du nord Val-de-Marne (Champigny-sur-Marne, Nogent-sur-Marne, Le Perreux- sur-Marne, Bry-sur-Marne, Villiers-sur-Marne, Le Plessis-Tréville, La Queue-en-Brie) le sud de la Seine-Saint-Denis (Noisy-le-Grand, Gournay-sur-Marne, Neuilly-sur-Marne), les secteurs I et II de la Ville nouvelle de Marne-la-Vallée dits Portes de Paris et Val-Maubuée Sud, un grand nombre de communes du département limitrophe de Seine-et-Marne comme Pontault-Combault, Roissy-en-Brie, Ozoir-la-Ferrière, Chelles, déléstant ainsi pour partie de l'activité de l'hôpital de Lagny-sur-Marne.

Il héberge dans ses locaux le Service de Soins de Suite et Réadaptation (S.S.R.) du Centre hospitalier « Les Murets » de la Queue-en-Brie.

Il répond aux exigences d'un hôpital général de proximité, et couvre les plus diverses disciplines médicales et chirurgicales regroupées dans les suivants services :

- Médecine générale (Interne)
- Médecine pédiatrique
- Médecine à orientation gériatrique
- Médecine à orientation Cardiologique, comprenant une Unité de soins Intensifs en cardiologie
- Médecine à orientation Rhumatologique, comprenant une Unité de Soins en Oncologie
- Gastro-entérologie – Hépatologie
- Chirurgie générale
- Chirurgie orthopédique et traumatologique
- Chirurgie Pédiatrique
- Oto-rhino-laryngologie (O.R.L.)
- Ophtalmologie
- Anesthésie-réanimation polyvalente
- Urgence médico-chirurgicales adultes
- Urgence médico-chirurgicales pédiatriques
- Hospitalisation de jour adultes et enfants
- Consultations spécialisées : diabétologie, O.R.L.,

Il dispose d'un Service d'Accueil des Urgences (S.A.U.) depuis 1999, de services support et d'un plateau médico-technique moderne et performant dotés :

- d'un laboratoire de biologie médicale, en charge de la gestion d'un Dépôt de sang
- de 6 blocs opératoires
- d'un pôle d'explorations fonctionnelles, endoscopie digestive et bronchique
- d'un pôle d'explorations cardio-vasculaires
- d'une équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière
- d'une équipe mobile d'accompagnement et de soins palliatifs
- d'une équipe de liaison et de soins en addictologie
- d'une pharmacie
- d'une stérilisation centrale
- d'un service Imagerie médicale et radiologie comprenant Echographie, Scanner et I.R.M.)
- d'un service de Kinésithérapie
- d'une équipe de diététiciens
- d'une équipe de psychologues
- d'un service social
- d'une équipe mobile de gériatrie

Il emploie près de 870 professionnels de santé, et inscrit son implantation dans son bassin sanitaire en adhérant à des réseaux tels :

- ONCOVAL - réseau de cancérologie de l'est francilien
- C.L.I.C. – Comité Local d'Information et de coordination en gérontologie
- OPERA - réseau de soins palliatifs

1.2. Présentation du Laboratoire de Biologie Médicale et de son environnement

Le laboratoire polyvalent répartit son activité en trois secteurs principaux qui sont :

- la Biochimie générale et l'Immunochimie
- l'Hématologie et l'Hémostase
- la Bactériologie

Son secteur Hématologie prend également en charge la gestion du dépôt de sang, en liaison avec l'Etablissement Français du Sang – site Henri Mondor (E.F.S).



Laboratoire de Biochimie générale



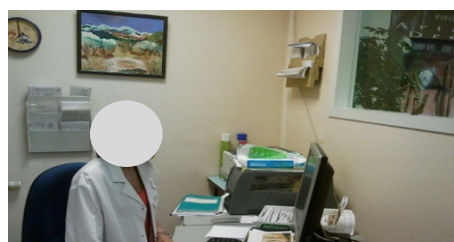
Laboratoire d'Immunochimie



Laboratoire d'Hématologie Hémostase



Laboratoire de Bactériologie



Secrétariat « Externes »

Son effectif est composé de :

- 4 biologistes, dont 1 à temps partiel
- 1 gestionnaire administratif, les missions d'encadrement sont confiées au Directeur des Soins
- 27 techniciens de laboratoire, à savoir :
 - 6,5 en Biochimie, polyvalents au sein de leur secteur
 - 7 en Hématologie, polyvalents au sein de leur secteur
 - 7,5 en Bactériologie, polyvalents au sein de leur secteur
 - 6 assurant les gardes de nuit, polyvalents sur l'ensemble des secteurs
- 2 secrétaires médicales (hospitalisation et patients externes)
- 1 coursier
- 2 agents de service hospitalier

L'ensemble des personnels du laboratoire a été sensibilisé à la Norme par une formation réalisée par le C.N.E.H., et un point de situation au regard de l'avancée en termes de qualité est porté à l'ordre du jour des réunions régulières de service. L'adhésion de tous est ainsi recherchée pour conduire à bien ce projet structurant pour le service.

Le volume d'activité exprimé en B est de 21 555 052 pour l'année 2011. Cette activité est en constante augmentation en dépit des modifications portées à la nomenclature des actes de biologie.

Son activité couvre les besoins en examens de biologie médicale de l'Hôpital Saint Camille et ses usagers externes, mais aussi ceux d'établissements de soins et services de prévention ayant conclu des contrats de collaboration comme :

- Le S.S.R. de l'Hôpital des Murets
- Les services d'hospitalisation et médecine du travail de l'hôpital des Murets
- Le Centre Médical de Forcilles situé Férolles-Attilly (Seine-et-Marne), et assurant une prise en charge de patients en cancérologie, maladies métaboliques, nutrition et pneumologie
- L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (E.H.P.A.D.) de la S.N.C.F. « OASIS » situé à Neuilly-sur-Marne (Seine-Saint-Denis)
- L'Hôpital Privé de Marne-la-Vallée (clinique du groupe Générale de Santé - Bry-sur-Marne), pour ce qui concerne les examens d'urgence dans le cadre des Accidents d'Exposition au Sang

1.3 Organisation générale de la qualité au sein du laboratoire

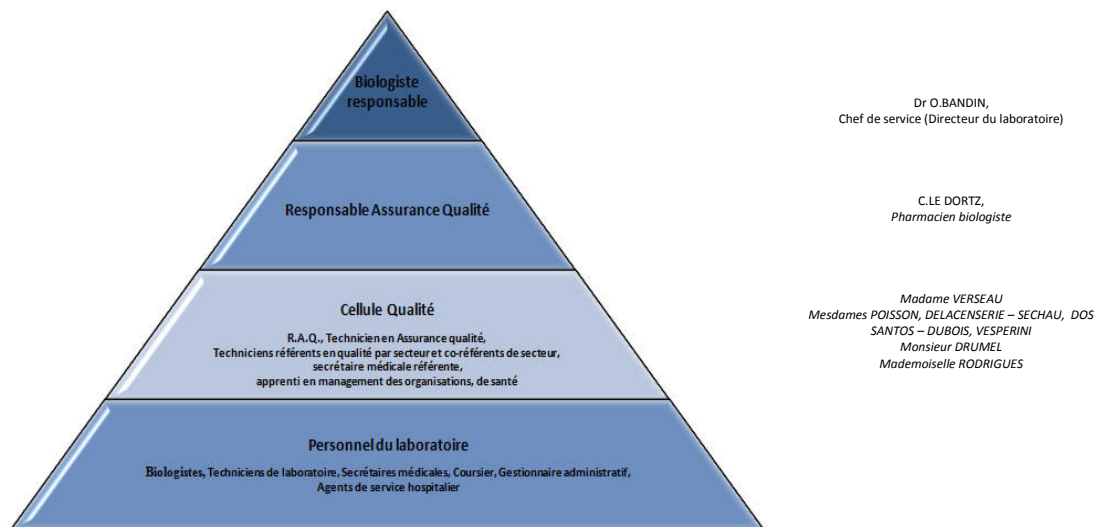
L'entrée du laboratoire dans le processus d'accréditation partielle (voie A) a été initié en septembre 2010.

La volonté de conduire efficacement ce projet puis d'en assurer un suivi efficace et pertinent a conduit la direction du laboratoire à mettre en place une cellule qualité constituée par :

- Le Responsable Assurance Qualité (R.A.Q.), Madame LE DORTZ ATTAL, Pharmacien biologiste, titulaire du Diplôme Universitaire d' Assurance Qualité (Université Paris Descartes)
- Le Technicien en Assurance Qualité (T.Q), Madame VERSEAU
- Les Techniciens Référents en Assurance Qualité (T.R.) de secteur, et leur suppléants :
 - Mesdames POISSON et DELACENSERIE, pour la Biochimie
 - Mesdames DUBOIS et VESPERINI, pour l'Hématologie
 - Mesdames SECHAUD et DOS SANTOS pour la Bactériologie
Les référents en Assurance Qualité ont suivi une formation spécifique auprès d'Afnor.
- Le Technicien Référent en Métrologie (T.M.), Monsieur DRUMEL
- La secrétaire référente, Mademoiselle RODRIGUES

Un apprenti en Master Management des organisations de santé, apporte une aide logistique et administrative.

De septembre 2010 à septembre 2011, le laboratoire a disposé des compétences apportées par un Pharmacien biologiste qualitatif, Madame Sylvie EVRARD.



Malgré l'implication forte de l'ensemble des personnels du laboratoire, et afin de répondre aux exigences réglementaire en termes de délai, le Médecin Responsable a sollicité l'aide d'un cabinet support.

La direction de l'institution a démontré son implication dans la démarche en mettant à la disposition du laboratoire les compétences du Cabinet ALAIN CŒUR CONSEIL depuis mai 2012.

Cette implication c'est aussi concrétisée par la mise en place d'un espace de travail disposant de moyens informatiques et bureautiques pour la cellule qualité, de l'acquisition de logiciels dédiés comme GeStock© et GesQual© de la société ARMURE, etc....

L'engagement qualité de la direction du laboratoire, des référents et co-référents qualité, ainsi que la procédure relative à la cellule qualité sont joints en annexe.

1.4 Contexte et objectifs

L'Hôpital Saint Camille est un établissement général de taille moyenne inscrit dans un territoire de santé riche en offre de soins, notamment venue du secteur lucratif.

La politique de santé oblige l'établissement à mettre en avant ses compétences, sa qualité de soins et d'accueil pour la prise en charge des usagers, afin de préserver ses spécificités, et ne pas être reconverti en structure de soins de suite ou unité de gériatrie qui font particulièrement défaut.

Dans ce combat pour garantir la pérennité de l'Hôpital Saint Camille, le laboratoire doit prendre toute sa place, pour cela l'entrée dans la démarche qualité est un point fort.

Un niveau d'activité inférieur à 25 millions de B, face à un déficit important de l'institution, pourrait conduire à l'externalisation de l'activité de biologie, c'est pourquoi depuis de nombreuses années, le laboratoire a conclu des contrats de collaboration avec d'autres établissements de santé. Le maintien de ces collaborations est donc fondamental pour des raisons économiques, financières et sociales.

La fidélisation des clients externes est aussi nécessaire, c'est pourquoi une écoute client doit être mise en place au travers d'une enquête de satisfaction.

Cette démarche a été amorcée avec la mise en place du G.B.E.A., et doit maintenant être améliorée par l'entrée dans la démarche d'accréditation NF EN ISO 15189.

Ces enquêtes doivent recueillir la satisfaction globale des clients du laboratoire, mais aussi servir d'indicateur pour répondre à des exigences normatives qui ne peuvent à ce jour être tracées par le Système de Gestion de Laboratoire (S.G.L.) DxLab© de Medasys.

La prestation de conseil biologique et le processus de traitement des réclamations (chap.4.8) en sont quelques exemples. La communication par ailleurs doit aussi faire objet d'une appréciation auprès du public visé, et là c'est également le questionnaire de satisfaction qui est choisi.

Par ailleurs, la présence d'un S.A.U. traitant 60 000 urgences médico-chirurgicales par an, une capacité d'accueil de seulement 270 lits obligeant à de nombreux transferts de patients « bilantés pour désengorger les services d'urgence, et la présence d'un service hospitalisation de jour (enfants et adultes) ayant une très importante activité, contraignent le laboratoire à rendre des résultats dans des délais courts.

Cette capacité de réponse doit être mesurée. L'appréciation de la satisfaction des prescripteurs est un des indicateurs retenus.

En termes de processus de réalisation le laboratoire doit veiller à la qualité de son accueil, disponibiliser une information suffisante et facilement compréhensible au regard des analyses réalisées, proposer un panel d'analyses adapté au recrutement des services prescripteurs et donner des résultats lisibles.

Le choix pour permettre d'apprécier ces points s'est également porté sur un questionnaire de satisfaction.

La prescription connectée mise en place dans l'établissement dès 1995, oblige les praticiens à s'approprier l'outil informatique. Le laboratoire doit veiller à la bonne formation des utilisateurs et à la mise en place de procédures dégradées en cas de panne.

L'appréciation du besoin en formation, la connaissance des procédures dégradées et l'identification des interlocuteurs à contacter en cas de panne est aussi réalisée par questionnaire de satisfaction.

A l'étude des résultats de l'enquête, la cellule qualité pourra être amenée à faire des propositions d'amélioration de l'organisation et des procédures appliquées.

2. Méthodologie :

2.1 Définition des préalables et objectifs

Les résultats de l'enquête ont une importance stratégique pour l'organisation, et la démarche qualité enclenchée, c'est pourquoi il a été créé une équipe projet constituée du R.A.Q., du pilote de l'enquête (responsabilité que j'ai endossé afin de conduire efficacement le projet de mémoire) et d'une secrétaire médicale. L'équipe a aussi compté avec l'aide ponctuelle des référents qualité de secteur.

L'équipe projet a défini les préalables et ses objectifs clairs et précis qui sont :

Objectifs	application
Connaitre	Connaitre les attentes, les besoins, les priorités des clients du laboratoire Connaitre le niveau de performance par rapport aux autres organisations
Mesurer	Les niveaux de satisfaction et de performance de l'organisation du laboratoire L'évolution de la satisfaction au cours du temps
Expliquer	Relever des explications à des dysfonctionnements
Fidéliser	Ecoute client
Solliciter	Recueillir des points d'amélioration, des suggestions
Piloter (manager)	Sensibiliser les personnels, motiver, utiliser l'enquête comme un outil de management

2.2 Choix méthodologique

Les organisations étant très diverses, les attentes des clients du laboratoire doivent être recueillies par une enquête de satisfaction adaptée.

Pour cela plusieurs choix méthodologiques ont été proposés :

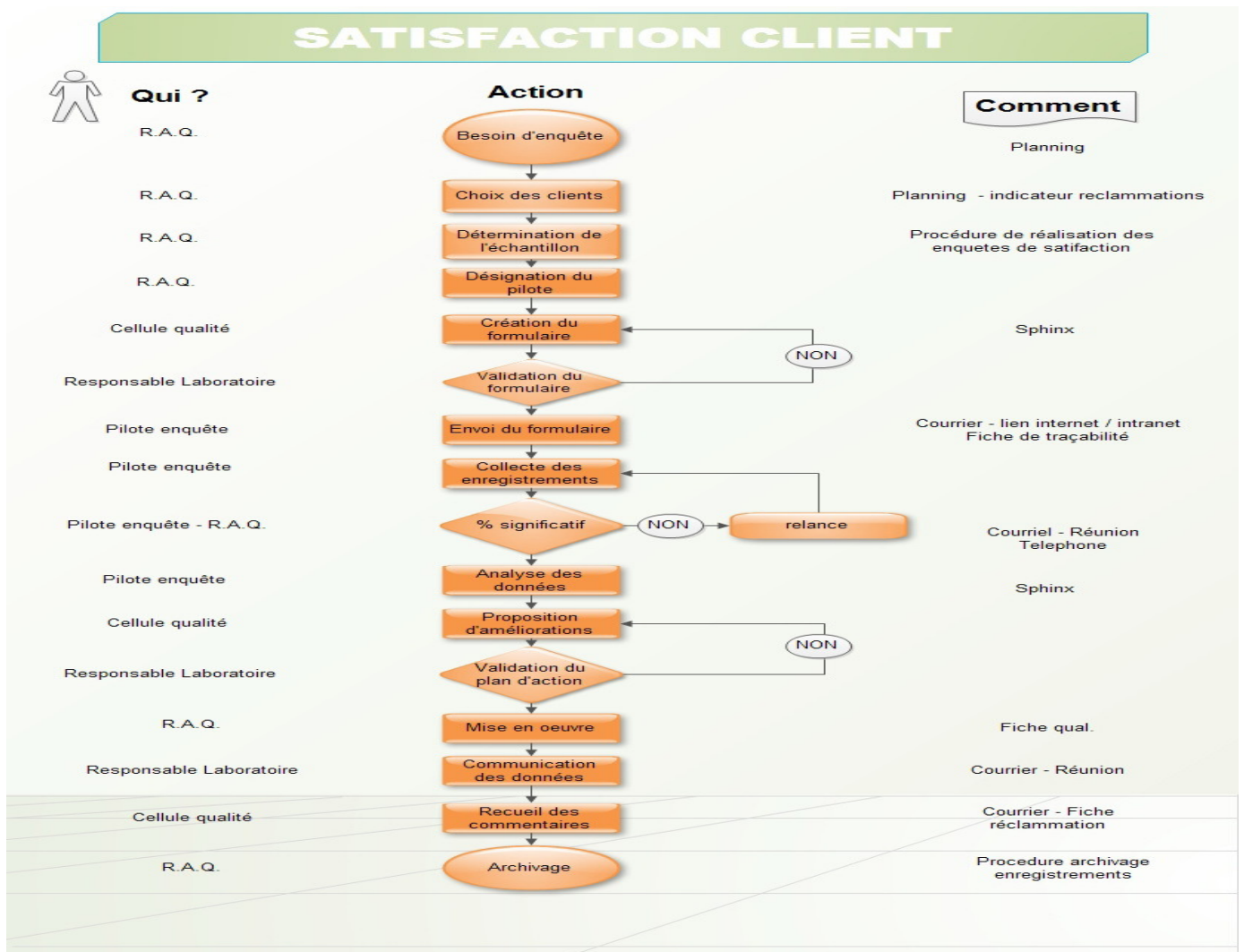
Option	Questionnement	Choix proposés	Choix retenu
La cible de l'enquête	A quelle population doit-on s'intéresser ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Patients externes 2. Prescripteurs hospitaliers 3. Prescripteurs externes (médecins de ville) 4. Prescripteurs des établissements de soins ayant établi un contrat de collaboration 5. Prescripteurs des établissements de soins externes sollicitant ponctuellement le laboratoire 6. Personnel paramédical (ide) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Patients externes 2. Prescripteurs hospitaliers internes 3. Prescripteurs des établissements de soins ayant établi un contrat de collaboration
L'échantillonnage	Comment sélectionner les participants ?	<p>Toute la population ?</p> <p>Un échantillon de la population ? (selon quelle méthode d'échantillonnage ?)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'ensemble des praticiens hospitaliers 2. Patients externes à raison d'un questionnaire par an
La Mesure	Que va-t-on mesurer ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Satisfaction globale ? 2. Satisfaction portant sur un événement, un point révérenciel ou sur un intervalle donné ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Satisfaction globale de la prestation du laboratoire et de son environnement pour les patients externes 2. Satisfaction globale et prescription connectée pour praticien de l'établissement 3. Satisfaction globale pour les autres praticiens
Le moment	A quel moment réalisera-t-on l'enquête ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. En début année ? 2. Après arrivée nouveaux internes ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pour l'hôpital saint Camille : après arrivée des internes (utilisation prescription connectée) 2. Pour les autres praticiens : début année

La méthode de recueil des données	Comment les répondants seront-ils contactés ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Questionnaire papier ? 2. Questionnaire électronique ? 3. Entretien individuel ? 4. Par téléphone ? 	Questionnaire papier, accompagné d'une note explicative
La périodicité	Combien d'enquêtes ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enquête ponctuelle à l'occasion d'un évènement ? 2. Enquêtes périodiques ? 3. Enquêtes continues ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enquête continue pour externe 2. Ponctuelle pour praticiens (1 questionnaire / an)
Mesure de la satisfaction	Quel type de questions ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Type échelle ? 2. Note ? 3. Question ouverte ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Type échelle 2. Note 3. Question ouverte
La criticité	Comment déterminer l'importance des critères ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Par calcul statistique ? 2. Par question directe ? 3. Les deux ? 	Question directe
L'analyse des données recueillies	Quels calculs ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Indice satisfaction simple ? 2. Hiérarchisation des critères ? 3. Indice de comparaison relatif aux autres organisations ? 	Indice de satisfaction simple
La présentation des résultats ?	Quelle présentation pour faciliter la lecture et compréhension des résultats ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Graphes ? 2. Matrice satisfaction / importance ? 	Graphes
Diffusion	A qui diffuse-t-on les résultats ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Article journal interne ? 2. Note de synthèse transmise à tous les répondants ? 3. Affichage ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Note de synthèse pour les praticiens 2. Affichage pour les externes
Actions correctives		<ol style="list-style-type: none"> 1. Choix des actions prioritaires à mener ? 2. Suivi des actions ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Discussion au sein de la cellule qualité 2. Revue de direction
Amélioration de l'enquête	Quelles sont les améliorations à apporter aux prochaines enquêtes ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Retirer question ayant une satisfaction > X% ? 2. Retirer une question dont Indice de comparaison relatif aux autres organisations > X ? 3. Modification type de question ? 4. Modification support ? 	

3. Plan d'action et déroulement du projet

3.1 Élaboration, administration et analyse des données

Les principales étapes de réalisation de l'enquête de satisfaction sont décrites dans la procédure « Mise en place d'une enquête de satisfaction » (jointe en annexe) et synthétisées dans sous forme du logigramme suivant :



Mon travail a consisté à élaborer des questionnaires de satisfactions adaptés aux clients du laboratoire. J'ai pris appui sur les questionnaires déjà utilisés à ce jour, et ai suivi quelques lignes directrices du fascicule FD X50-172 - Enquête de satisfaction des clients d'AFNOR.

Les clients retenus dans une première phase sont les patients externes, les prescripteurs des établissements de santé ayant conclu un contrat de collaboration et les prescripteurs de l'établissement.

Dans une seconde phase un questionnaire de satisfaction sera réalisé à destination des prescripteurs externes (médecine de ville).

Le questionnaire d'enquête de satisfaction à destination des prescripteurs hospitaliers externes (version 2011) a été enrichi de notions nouvelles tel la prestation de conseil biologique, le traitement des réclamations, la mesure de la réactivité du laboratoire face à l'urgence, l'alerte du prescripteur face à un résultats d'examen critique, la communication, le respect des délais annoncés aux contrats de collaboration, l'ajout d'analyses complémentaires, l'information du prescripteur au regard des non conformités, la modification de prescription par le biologiste, l'adaptation du panel d'analyses réalisées au regard du recrutement du service de soins.

Pour ce qui concerne le questionnaire à destination des prescripteurs institutionnels, les notions insérées au précédant questionnaires ont été maintenues. L'appréciation au regard de la prescription connectée (besoin en formation, accès et facilité de consulter les résultats sur le serveur, les modes de fonctionnement en mode dégradé) et l'accueil physique au laboratoire sont venu le compléter.

Le questionnaire aux patients externes résulte lui aussi d'améliorations portées à celui existant (version 2011). Des notions nouvelles ont été introduites tel le choix du laboratoire, l'accès l'hôpital, les délais d'attente avant prise en charge (secrétariat et caisses), la qualité d'écoute des interlocuteurs, la clarté et spontanéité des explications données, par le personnel, la prise en charge du handicap, la prise en charge des usagers ne s'exprimant pas en français, la prise en charge de la douleur, le respect des délais annoncés pour le rendu des résultats, le traitement des réclamations, la remise des résultats et le conseil biologique.

Au cours de l'élaboration des questionnaires, j'ai veillé à respecter ces points :

- Identifier précisément la cible de l'enquête et choisir un échantillon représentatif,
- Concentrer les questions posées sur le seul objectif de l'enquête et ne pas ajouter des questions inutiles, même si elles peuvent être intéressantes par ailleurs,
- Organiser le questionnaire en parties claires en partant de questions neutres aux questions plus engageantes (ouvertes)
- Ne pas multiplier les questions ouvertes qui apportent beaucoup moins d'informations que des questions fermées bien posées, et rendent plus compliquée la saisie des données
- Utiliser un langage clair, simple et compréhensible par tous,
- Soigner la présentation du questionnaire et indiquer clairement les consignes et les informations nécessaires aux répondants
- Lorsque la question se présente sous forme d'une échelle, le point médian est supprimé afin de conduire le répondant à exprimer son opinion et ne pas choisir, en cas de difficulté, un point de neutralité. Les réponses de type « ne sais pas » sont exclues des échelles.

- Afin de faciliter le traitement et réduire de temps nécessaire pour répondre, les questions ouvertes ont été limitées.
- Respecter un temps de réponse inférieur à 20 minutes pour 100 questions de type échelle de satisfaction (pas du tout satisfait, plutôt pas satisfait, plutôt satisfait, tout à fait satisfait), note, ou questions ouverte à des commentaires.

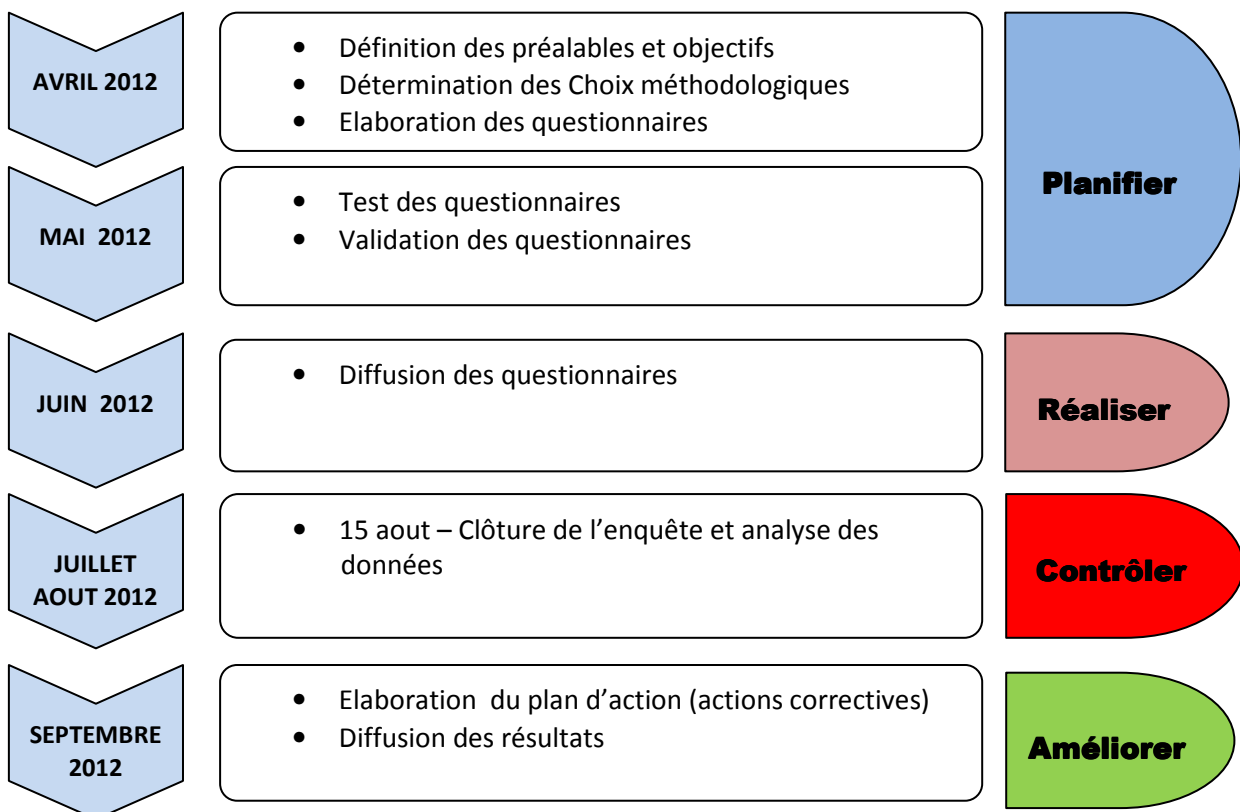
Les trois questionnaires :

- Enquête de satisfaction auprès de prescripteurs – version 2012
- Enquête de satisfaction auprès de prescripteurs externes – version 2012
- Enquête de satisfaction aux patients – version 2012

sont joints en annexe.

Pour mener à bien ce projet, j'ai utilisé le logiciel d'enquêtes et d'analyse statistiques de données

« Le Sphinx Plus 2 © », et suivi le suivant calendrier :



La diffusion des formulaires d'enquête a été réalisée par le R.A.Q. auprès de l'ensemble des praticiens hospitaliers et par les secrétaires médicales du laboratoire en ce qui concerne les patients externes. Le questionnaire relatif aux prescripteurs de l'institution a fait l'objet d'une communication en Commission Médicale d'Établissement (C.M.E.) avant sa diffusion.

Une fiche de traçabilité de la diffusion des questionnaires est établie.

Le retour des questionnaires s'est réalisé par courrier adressé au R.A.Q. en ce qui concerne les praticiens et recueillis directement par les secrétaires en ce qui concerne les patients externes.

La saisie des données a été effectuée manuellement au fur et à mesure de la réception des questionnaires renseignés (enregistrements).

Les délais impartis pour la rédaction du mémoire n'ont pas permis de réaliser plusieurs relances de l'enquête afin d'obtenir le taux de réponse le plus satisfaisant possible.

3.2 Discussion des résultats et plan d'action

3.2.1 - Les résultats

L'outil d'analyse :

Le logiciel Le Sphinx plus 2© est un logiciel dédié à la réalisation d'enquêtes et l'analyse statistiques de données recueillies.

Ses principales fonctions sont :

- Elaboration des questionnaires
- Colligier des données (manuellement ou par intégration depuis scanner OCR)
- Administrer l'enquête par la Production de tableaux de bord dynamiques, échantillonnage et redressement par pondération
- Dépouiller automatiquement des résultats
- Analyse de données multi-variées selon lois statistiques
- Classifier hiérarchiquement les données pour faciliter leur exploitation
- Diffuser les résultats

L'analyse statistique c'est appuyé sur le Test Chi2 qui permet notamment de savoir si les données observés sont statistiquement significatives. (Le détail des données est joint en annexe)

Taux de réponse :

Cible	Nombre de questionnaires	Nombre retours	Taux réponse
Prescripteurs de l'institution	100	2	Non significatif
Prescripteurs de Hôpital les Murets et S.S.R.	12	12	100 %
Patients externes	50	21	42 %

A la date de rédaction de ce mémoire (19 septembre 2012) le taux de retour des questionnaires adressés aux praticiens de l'institution étant extrêmement faible, il n'a pas permis une étude statistique. Une relance a cependant été effectuée dès le 15 aout.

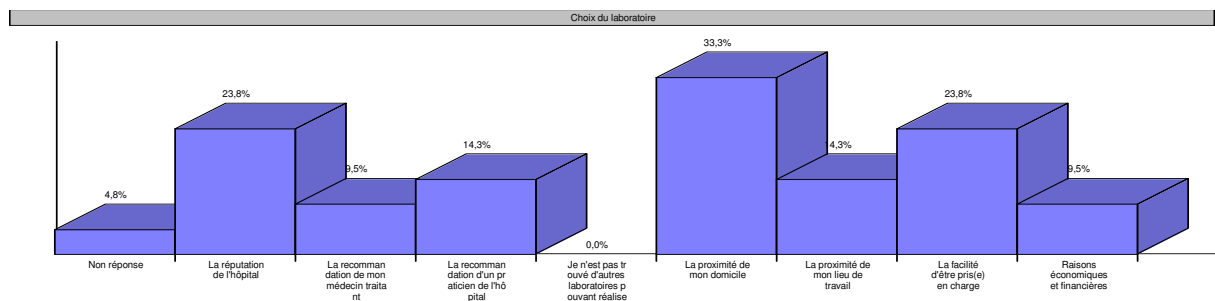
Ce taux faible peut être imputable à la date choisie, mais aussi au fait que la dernière enquête ait été clôturée début 2012.

En ce qui concerne les patients externes, à chaque passage par le secrétariat médical, la secrétaire remet un questionnaire d'enquête et explique l'intérêt de répondre à la sollicitation qui leur est faite. Elle propose son aide aux usagers qui ont des difficultés à lire et écrire en langue française. Cette activité est peu développée dans sein de notre hôpital, et concerne une clientèle fidélisée. Cela implique un faible nombre de participants. Le taux de réponse est de 42 %.

En ce qui concerne les prescripteurs externes du laboratoire, la cible a visé exclusivement les praticiens du S.S.R. Les Murets et ceux du C.H. Les Murets (moyen et long séjours). Le taux de réponse à été de 100%

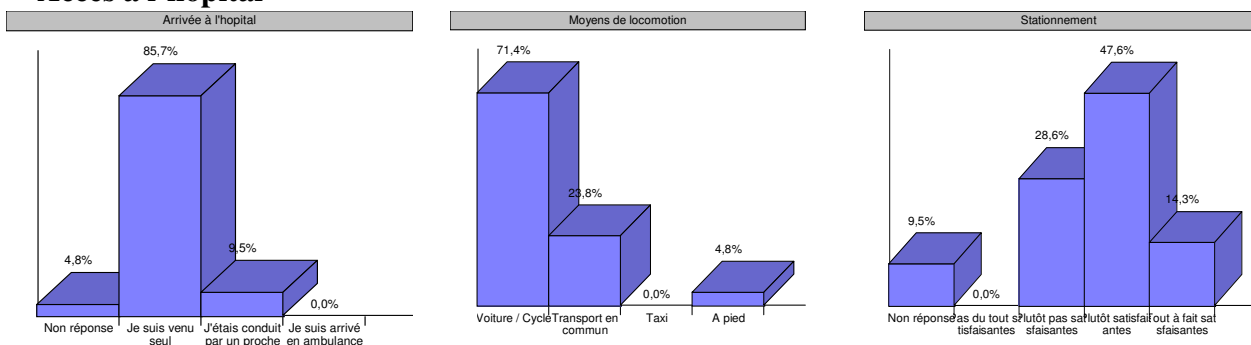
A – Enquête de satisfaction aux patients

A propos du laboratoire



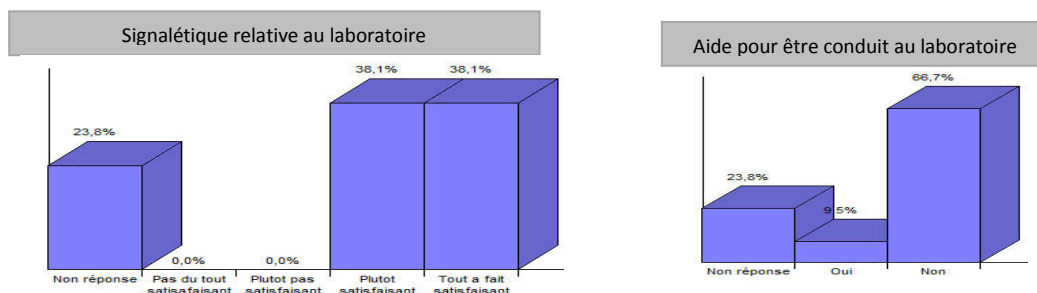
Les usagers font le choix du laboratoire de l'hôpital saint Camille essentiellement pour la proximité du domicile (33.3%), la facilité d'être pris en charge 23.8 % et la réputation de l'institution 23.8%.

Accès à l'hôpital



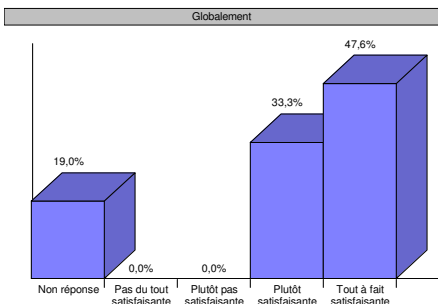
85.7 % des usagers viennent seuls, empruntent un moyen de locomotion personnel (71.4%) et sont plutôt satisfaits des conditions de stationnement (47.6%).

L'accès au Laboratoire de Biologie Médicale



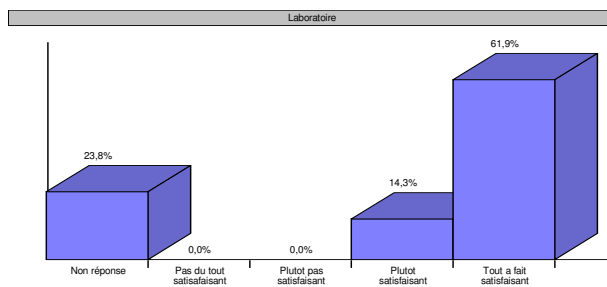
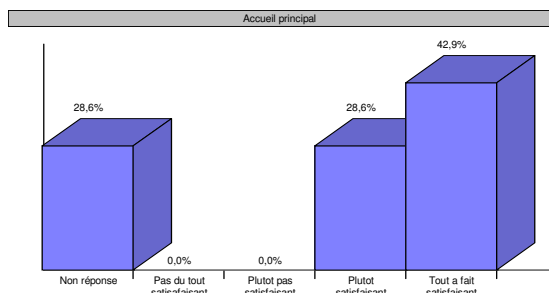
Ils expriment leur satisfaction quand à la signalétique relative aux locaux du laboratoire (38 % plutôt satisfait, 38.1% tout a fait satisfait), et n'ont majoritairement pas sollicité l'aide du personnel pour les conduire au laboratoire (66.7%). En cas de besoin, c'est le personnel accueil et d'orientation de l'institution qui conduit l'utilisateur au laboratoire.

Seul un répondant a nécessité un moyen de locomotion pour l'aider à accéder au laboratoire (fauteuil roulant). Ce moyen était facilement disponible.

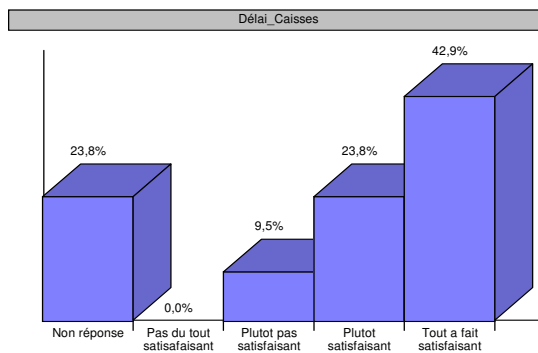
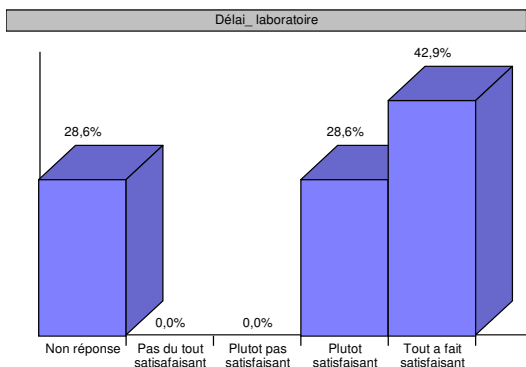


Globalement l'accès au laboratoire est satisfaisant (très satisfaisant 47.6 % plutôt satisfaisant 33.3%)

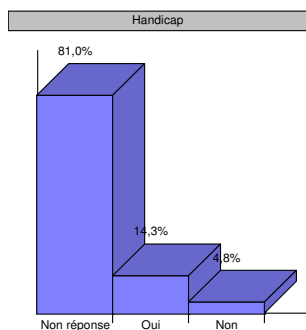
L'accueil



L'accueil au point d'information et orientation de l'hôpital est satisfaisant (Plutôt satisfaisant 28.6% très satisfaisant 42.9%) et celui au secrétariat du laboratoire (point d'accueil) est jugé très satisfaisant 61.9%.

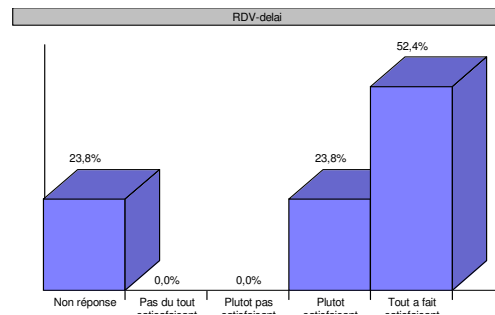
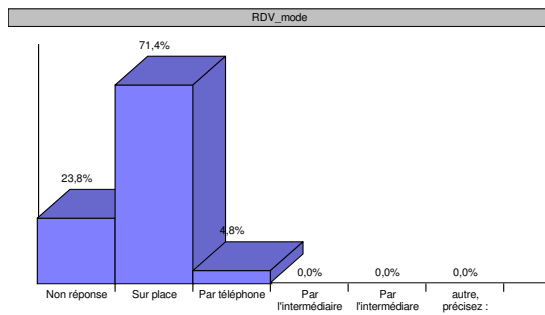


Le délai d'attente avant la prise en charge par la secrétaire du laboratoire est jugé satisfaisant (très satisfaisant 42.9% plutôt satisfaisant 28.6%), c'est aussi le cas en ce qui concerne les caisses (très satisfaisant 42.9, plutôt satisfaisant 23.8%).



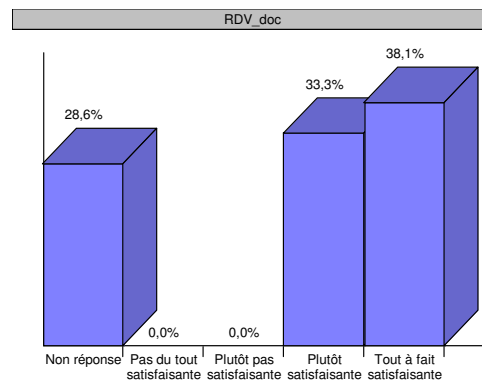
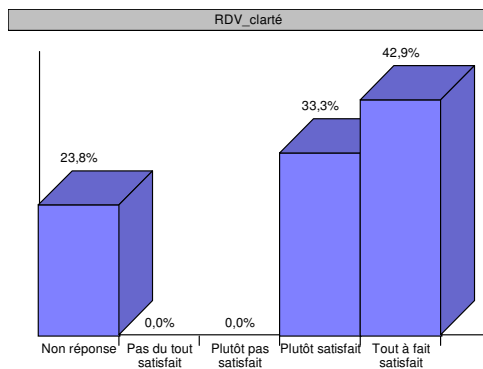
Le handicap est bien pris en charge, et aucun usager n'a pas exprimé le besoin d'avoir un locuteur s'exprimant dans sa langue maternelle.

A propos du rendez-vous



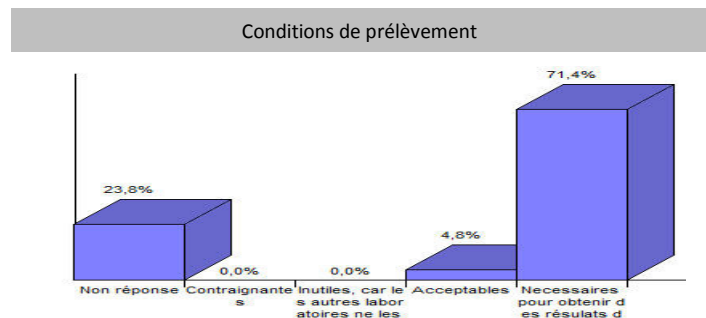
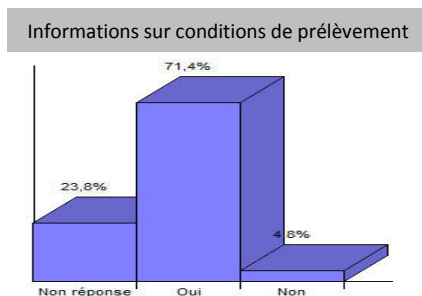
La prise de rendez-vous s'effectue à 71.4% sur place, et 4.8% par téléphone. Le délai de rendez-vous est jugé satisfaisant (très satisfaisant 52.4 %, plutôt satisfaisant 23.8%) et prend en considération l'état de santé ou d'urgence.

Les horaires d'ouverture sont appropriées pour 71.4 % de usagers, parmi eux un seul évoque une « Fermeture trop tôt ».



A propos de la clarté des réponses aux questions posées par les usagers, elle est jugée satisfaisante (très satisfaisant 42.9% plutôt satisfaisant 33.3%).

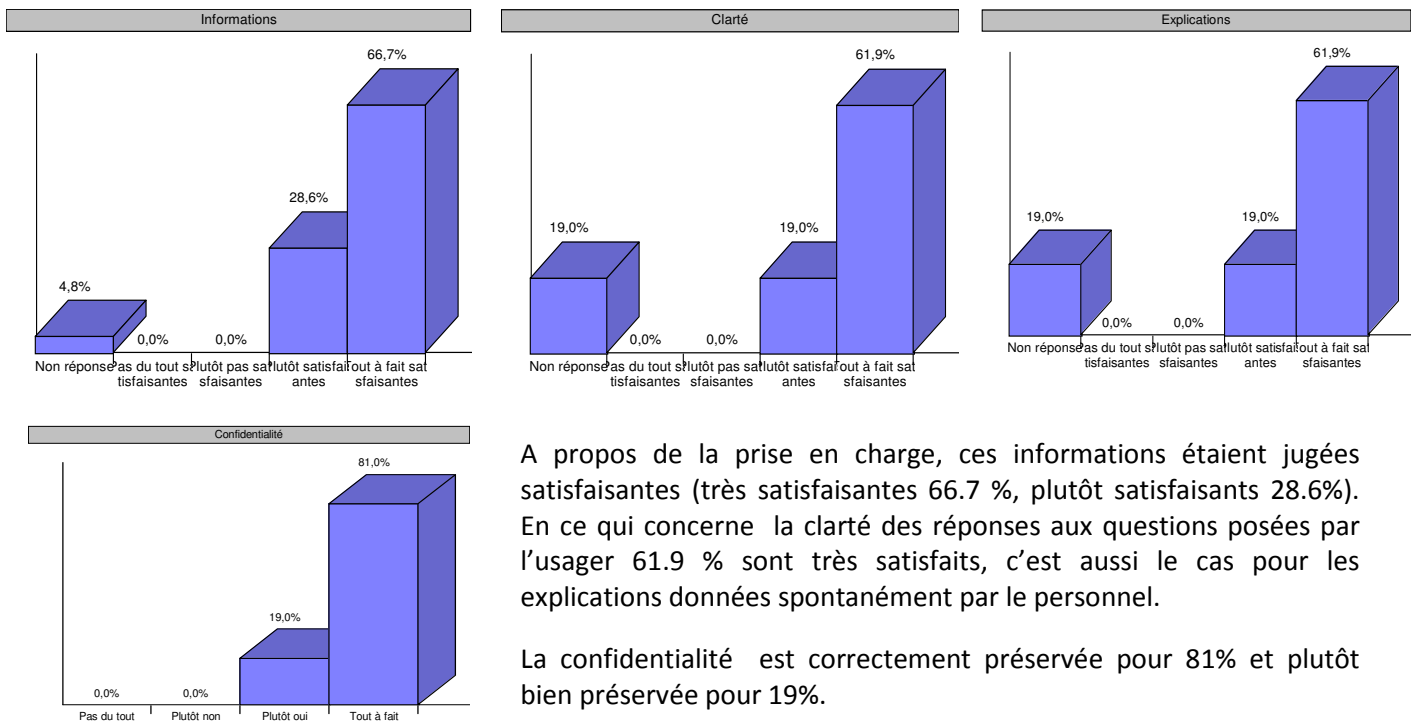
Au regard de la documentation remise (informations relative au rendez-vous, régime alimentaire, toilette, recueil urinaires, etc.), elle est jugée globalement satisfaisante (très satisfaisant 38.1 %, plutôt satisfaisant 33.3%)



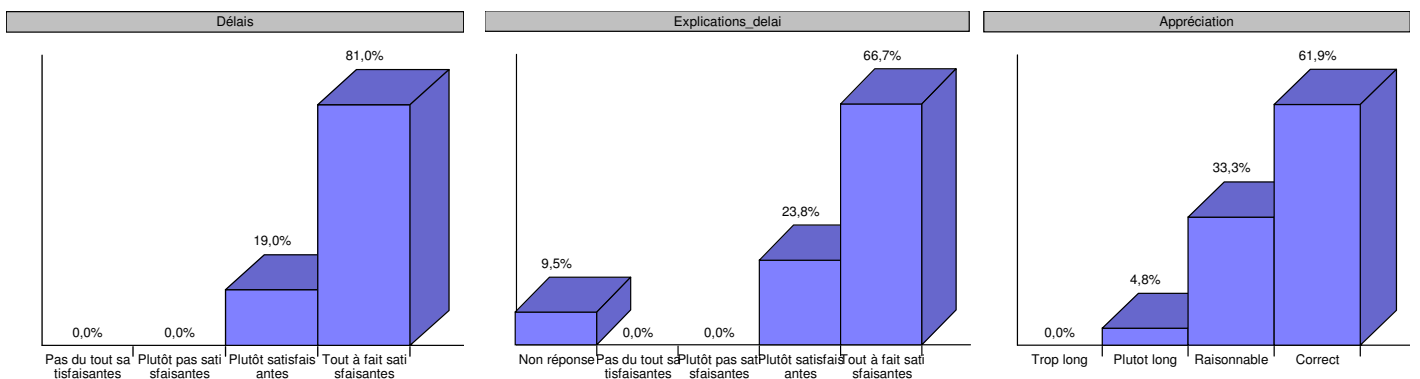
Les usagers indiquent pour 71.4 % des cas avoir été informés, lors de la prise de rendez-vous, des conditions nécessaires pour permettre un prélèvement de qualité.

Ils jugent ces conditions comme nécessaires pour obtenir des résultats de qualité pour 71.4 % des cas et acceptable pour 4.8%

Information donnée par le personnel



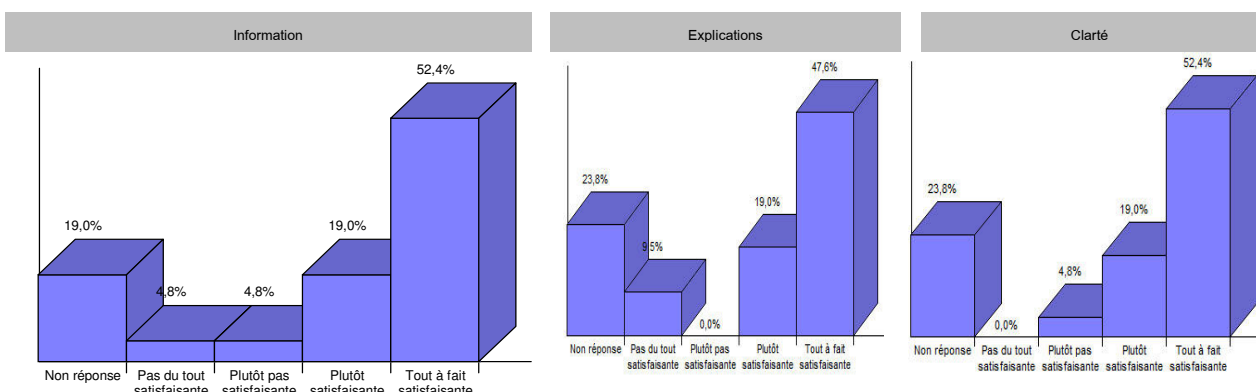
A propos des délais de remise des résultats

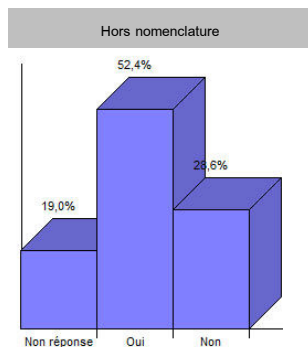


A propos du délai de remise des résultats, l'information est jugée satisfaisante pour 81% des usagers, et les explications données spontanément par le personnel sont très satisfaisantes pour 66.7%, et plutôt satisfaisantes pour 23.8%

Les usagers jugent qu'au regard de leur pathologie, le délai de rendu des résultats est correct pour 61.9% et raisonnable pour 33.3%.

A propos de la facturation



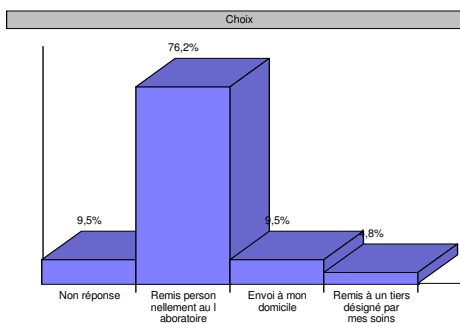
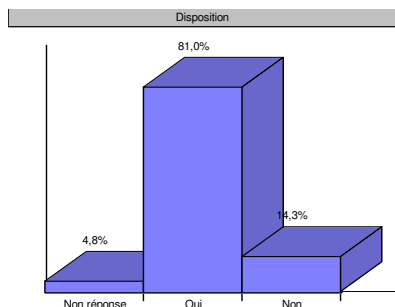


A propos de la facturation des actes, l'information est satisfaisante (52.4% très satisfaisante, 19% plutôt satisfaisante). Quant aux explications données spontanément par le personnel, elles sont très satisfaisantes pour 47.6% et plutôt satisfaisantes pour 19%.

La clarté des réponses aux questions posées est très satisfaisante pour 52.4%, et plutôt satisfaisante pour 19%.

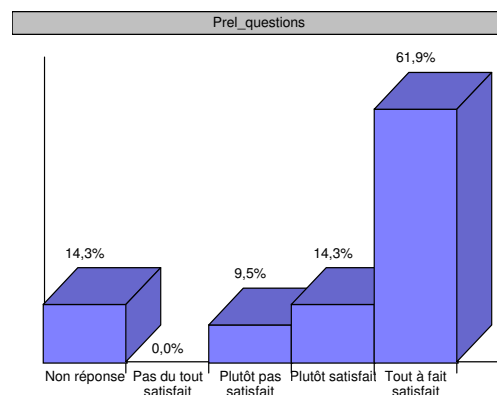
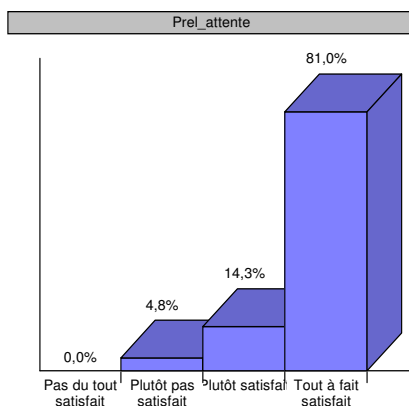
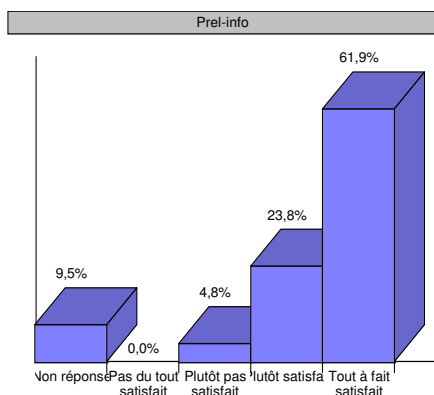
52.4% des usagers ont été informés que certains examens n'étaient pas remboursés par l'assurance maladie.

A propos de résultats

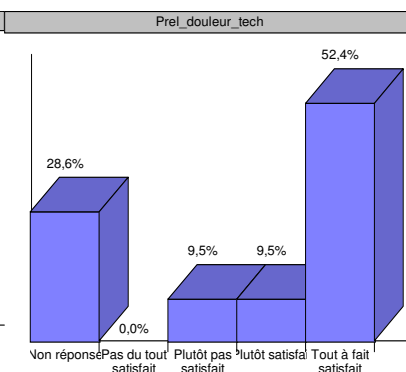
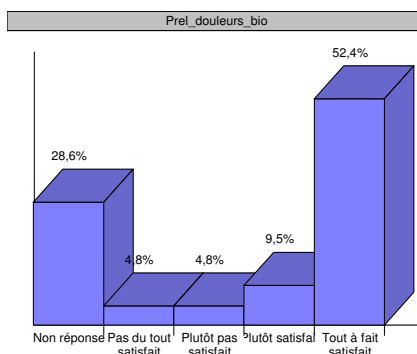
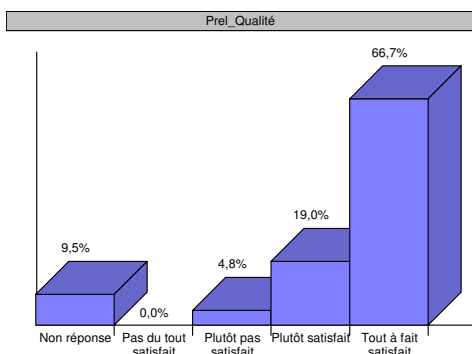


81% des usagers indiquent que les divers modes de prendre possession des résultats leur a été présentés. Majoritairement leur choix c'est porté sur remise en main propre au laboratoire.

A propos du prélèvement et ses conditions



Le délai d'attente avant le prélèvement est jugé satisfaisant pour 81% et les informations données relatives au prélèvement sont tout à fait satisfaisantes pour 61.9 % et plutôt satisfaisantes pour 23.8%. Les réponses apportées aux questions des usagers sont très satisfaisantes pour 61.9%.



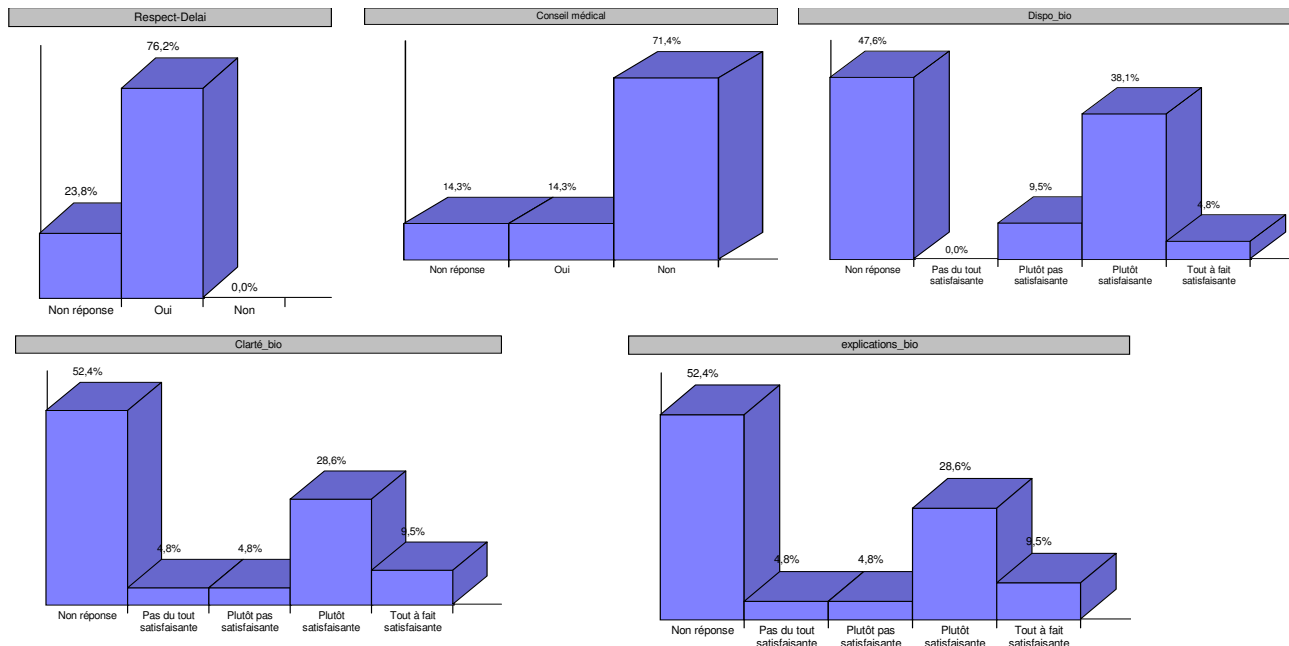
66.7% sont tout à fait satisfaits de la qualité du prélèvement, 52.4% sont très satisfaits de la prise en charge de la douleur par le biologiste et le technicien préleveur.

76.2% des usagers sont satisfaits des conditions de confort lors du prélèvement et 61.9% sont tout à fait satisfaits de l'hygiène du local.

Aucune proposition d'amélioration des conditions de prélèvement n'est mentionnée.

La remise des résultats et le conseil biologique

76.2% des usagers sont satisfaits du respect du délai de rendu des résultats par le laboratoire. Ils ne sont que 14.3 % à solliciter l'aide du biologiste pour la lecture et compréhension du compte rendu d'analyses (Conseil biologique). Ils jugent la disponibilité du biologiste plutôt satisfaisante. C'est aussi le cas pour la clarté de ses propos et les explications données spontanément.

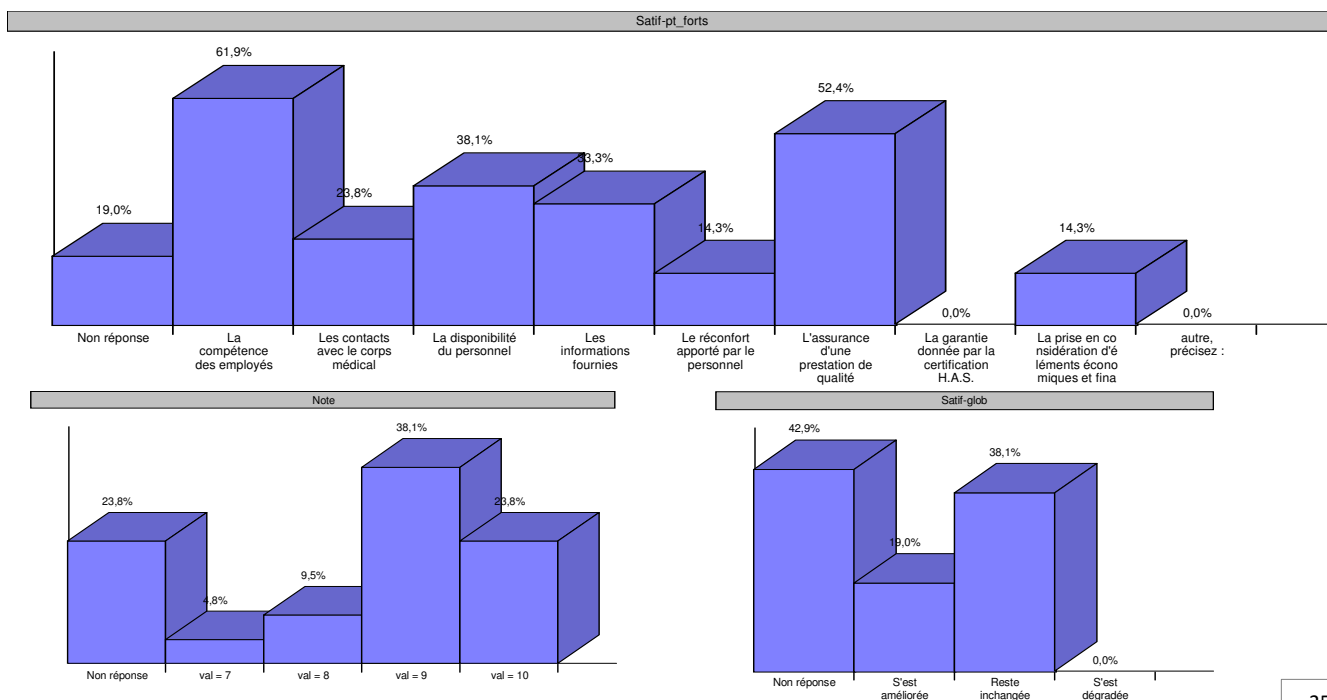


Les réclamations

Aucun usager n'a été amené à formuler une réclamation.

La qualité d'écoute ainsi que celle du suivi donné à la réclamation n'ont pu être appréciées

Satisfaction globale



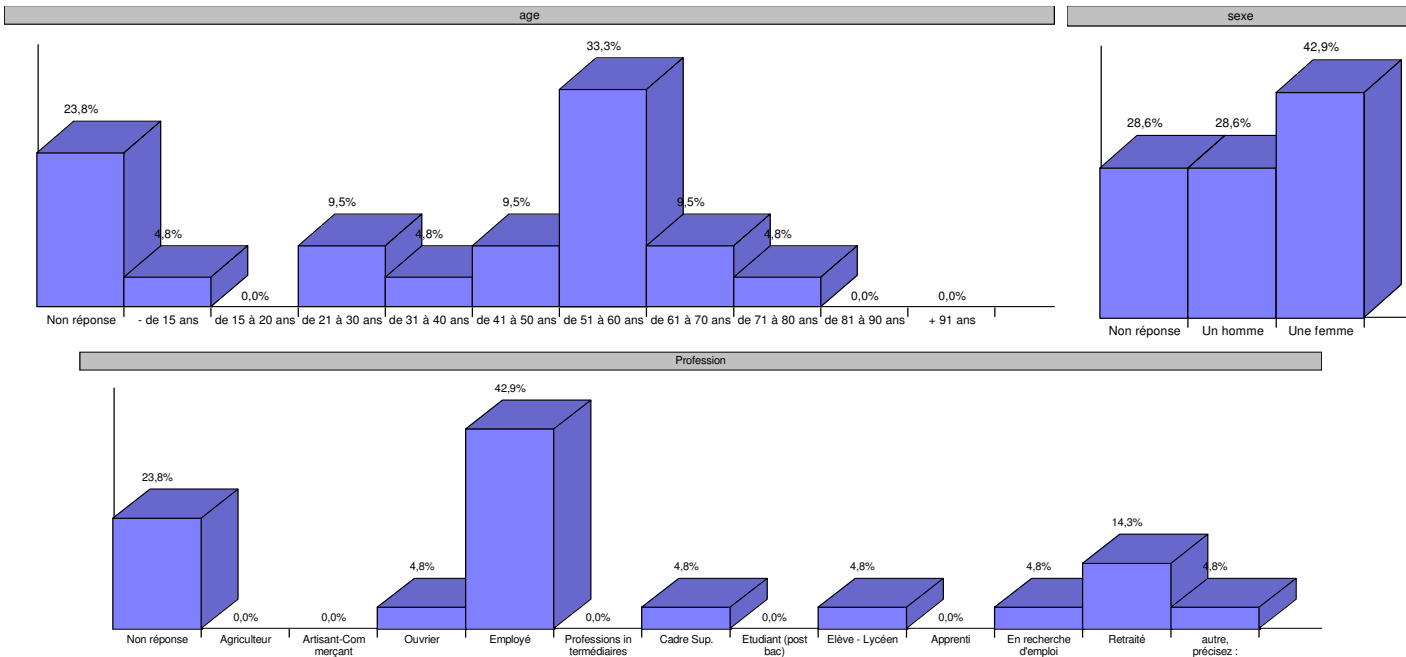
En termes de satisfaction globale, les 3 points les plus déterminants pour les usagers sont : la compétence des employés (61.9%), l'assurance d'une prestation de qualité (52.4%) et la disponibilité du personnel (38.1%).

En termes de note globale, 38.9 % ont donné une note de 9/10 et 23.8% de 10/10. Le taux de non réponse est important (23.8%).

Au regard de la précédente visite, l'évolution de la prestation globale, est jugée comme inchangée pour 38.1%, améliorée pour 19% (42.9% ne répondent pas).

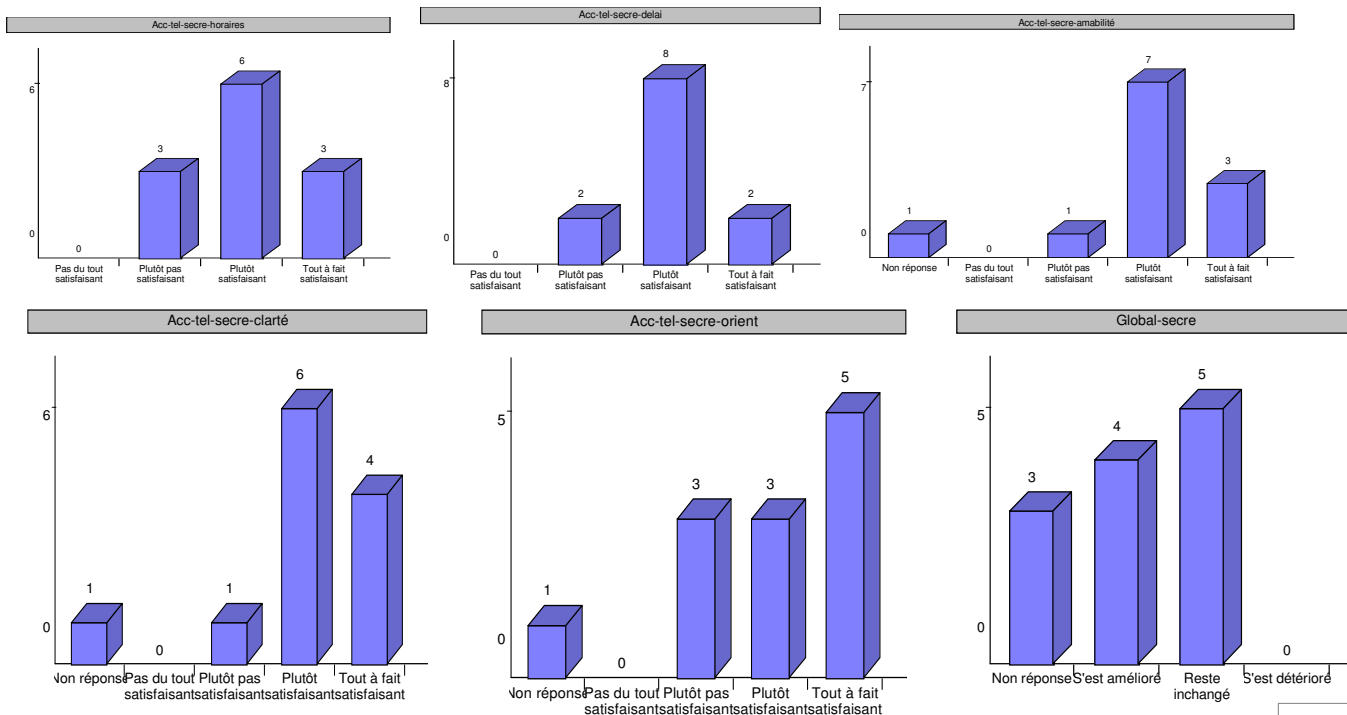
Un seul usager fait une proposition d'amélioration : « mettre de la musique comme à l'hôpital de jour – très bon pour le stress »

A propos des répondants



B – Enquête de satisfaction auprès des prescripteurs externes du laboratoire

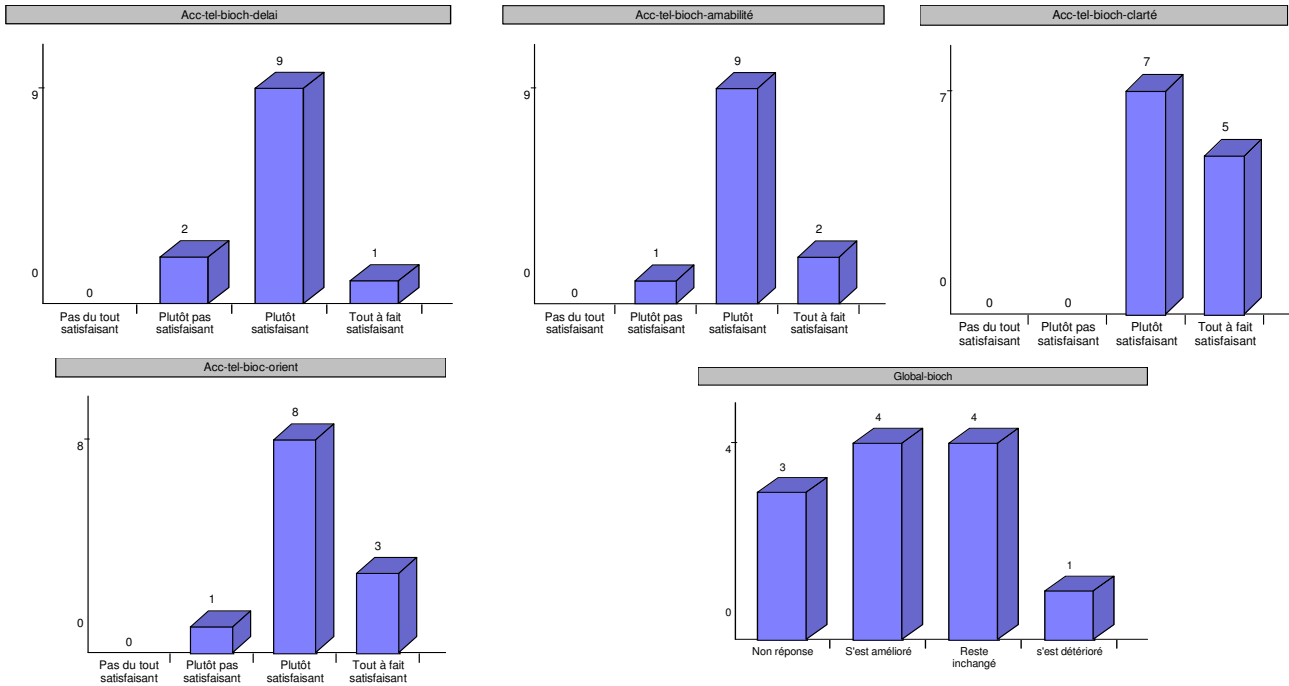
Accueil téléphonique au secrétariat



A propos de l'accueil téléphonique, les horaires d'ouverture du secrétariat, le délai de réponse, l'amabilité du personnel, ils sont jugés plutôt satisfaisants. La clarté des informations données par la secrétaire est satisfaisante (50% plutôt satisfait, 33.3% très satisfait). L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est tout à fait satisfaisante (41.7%).

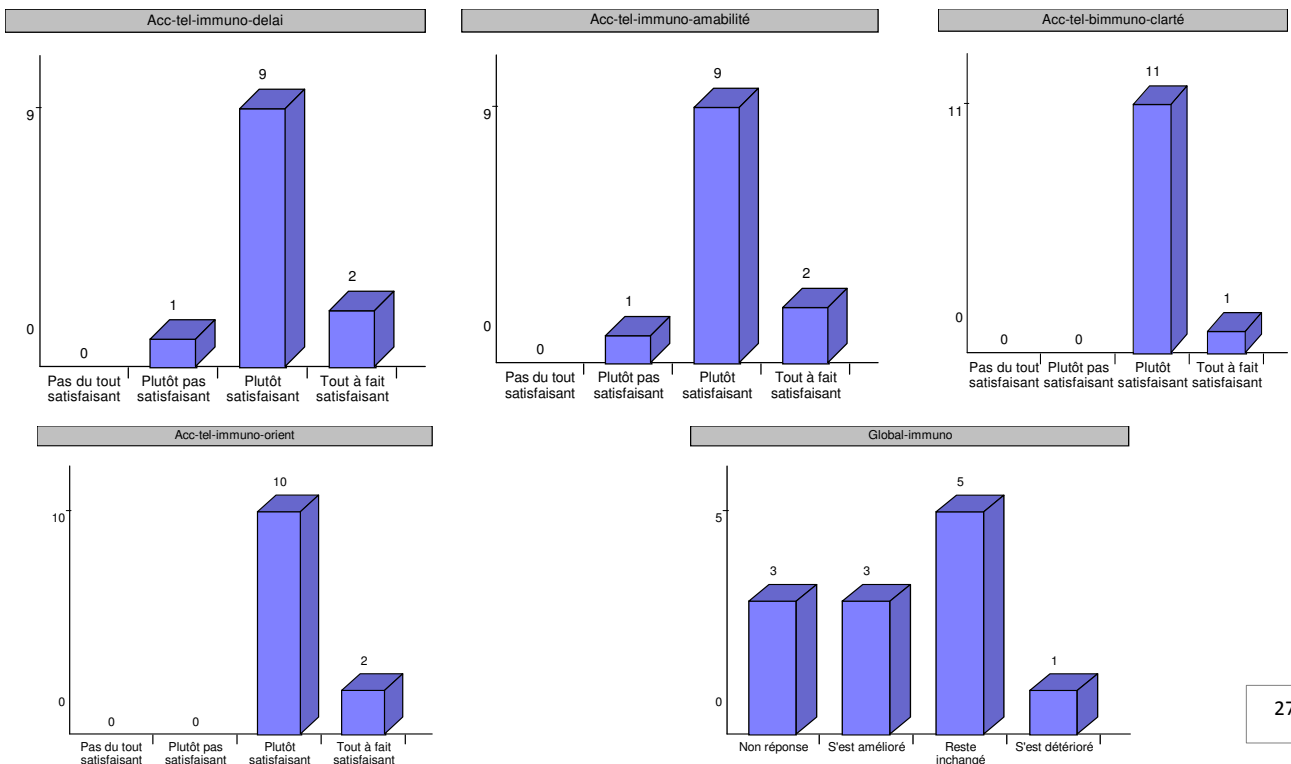
En termes d'évolution de la qualité de la prestation globale de l'accueil, celle-ci reste inchangée pour 41.7 % et s'est améliorée pour 33.3%.

Accueil téléphonique au secteur biochimie générale



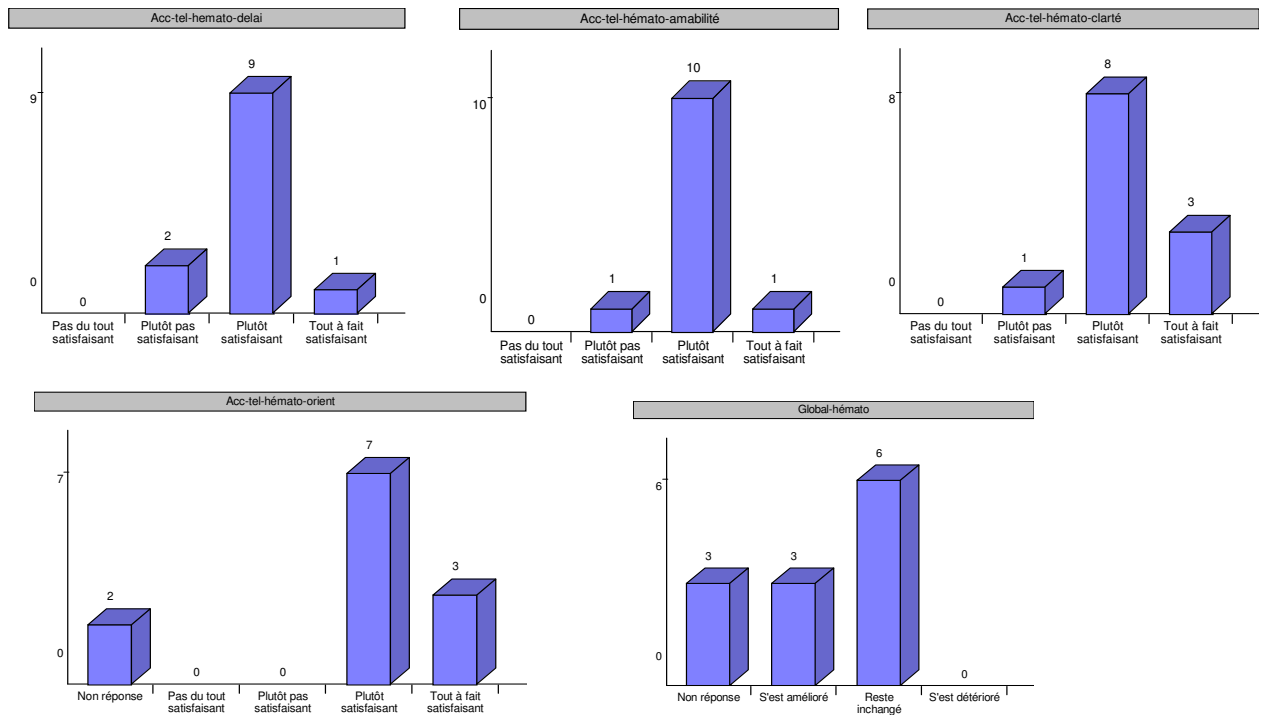
A propos de l'accueil téléphonique au secteur biochimie générale, le délai de réponse, l'amabilité du personnel, la clarté des réponses et l'orientation vers le bon interlocuteur sont jugés plutôt satisfaisants. La satisfaction globale ne se dégrade pas, majoritairement les répondants indiquent qu'elle reste inchangée ou s'est améliorée.

Accueil téléphonique au secteur immunochimie



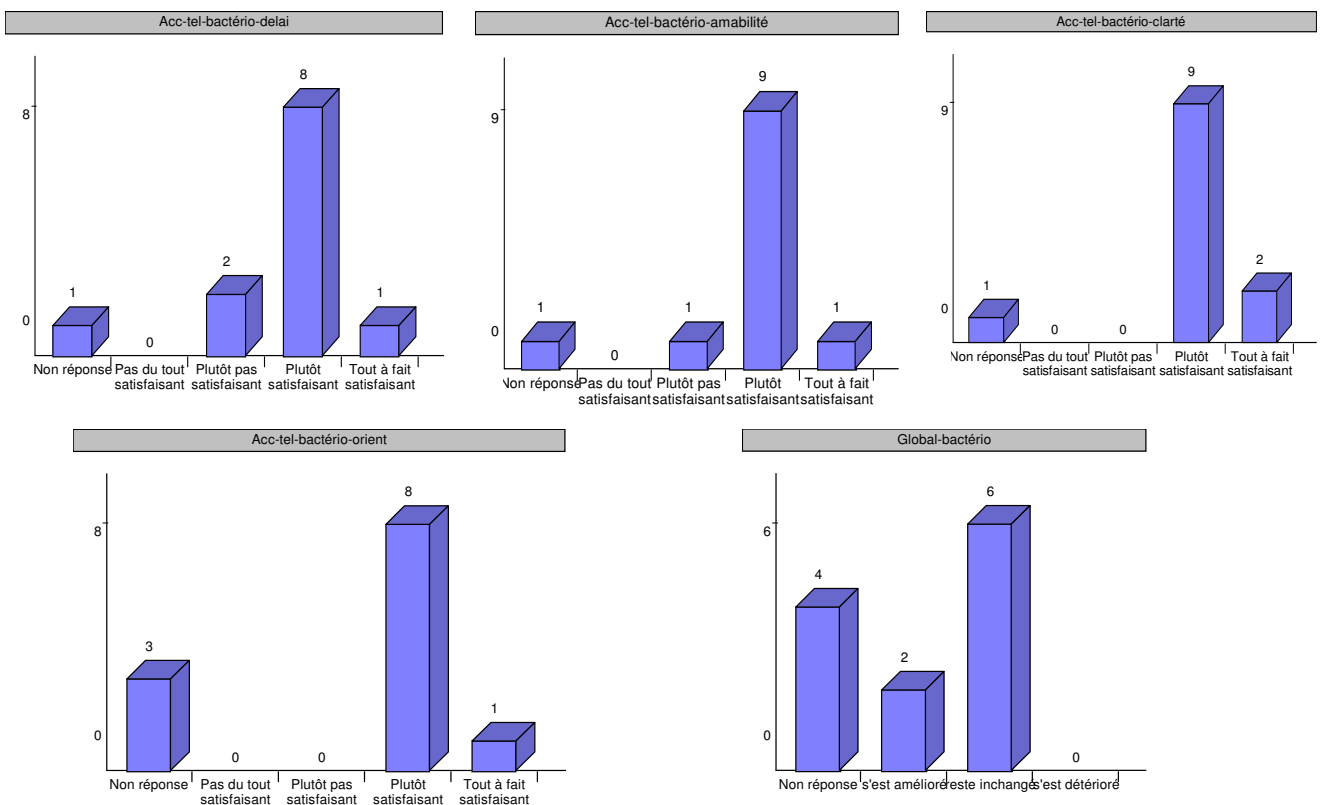
A propos de l'accueil téléphonique au secteur immunochimie, le délai de réponse, l'amabilité du personnel, la clarté des réponses et l'orientation vers le bon interlocuteur sont jugés plutôt satisfaisants. La satisfaction globale reste inchangée.

Accueil téléphonique au secteur hématologie – hémostasie



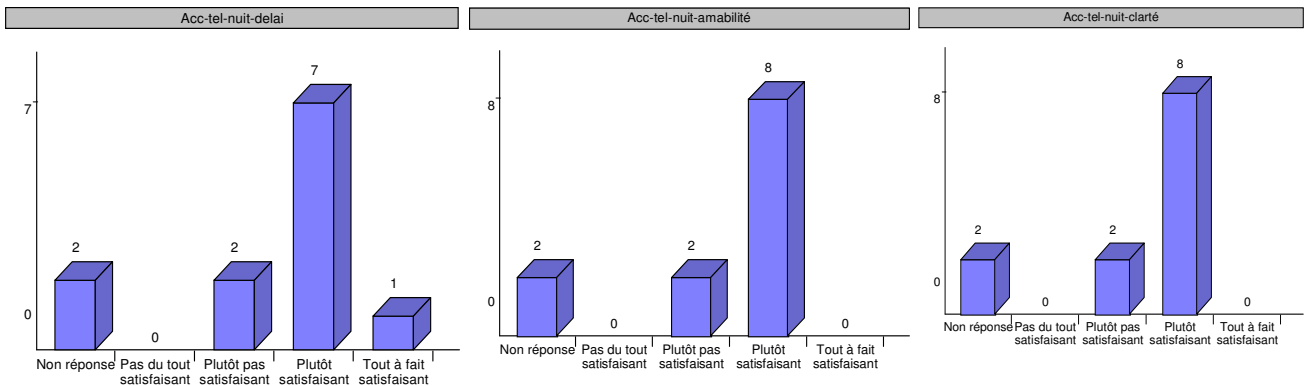
A propos de l'accueil téléphonique au secteur hématologie, le délai de réponse, l'amabilité du personnel, la clarté des réponses et l'orientation vers le bon interlocuteur sont jugés plutôt satisfaisants. La satisfaction globale reste inchangée.

Accueil téléphonique au secteur bactériologie



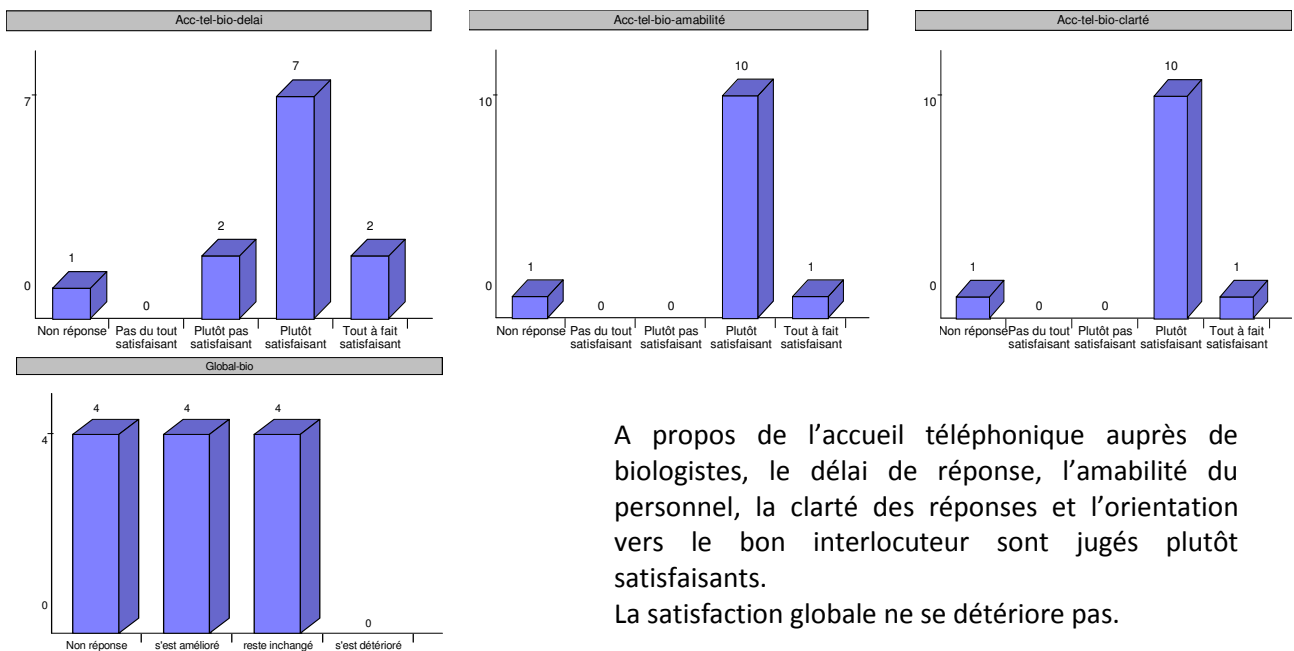
A propos de l'accueil téléphonique au secteur bactériologie, le délai de réponse, l'amabilité du personnel, la clarté des réponses et l'orientation vers le bon interlocuteur sont jugés plutôt satisfaisants. La satisfaction globale reste inchangée.

Accueil téléphonique en période de garde de nuit



A propos de l'accueil téléphonique la nuit, le délai de réponse, l'amabilité du personnel, la clarté des réponses et l'orientation vers le bon interlocuteur sont jugés plutôt satisfaisants. La satisfaction globale reste inchangée.

Accueil téléphonique auprès de biologistes

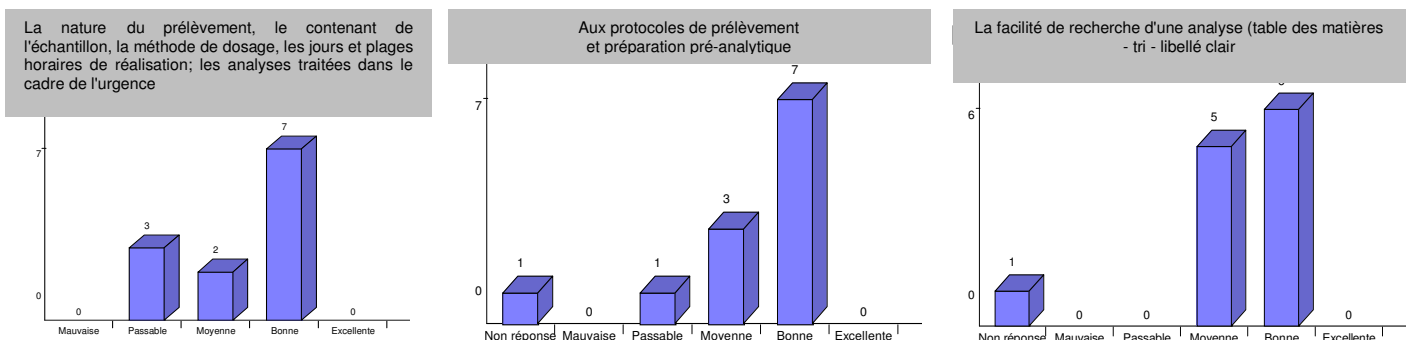


A propos de l'accueil téléphonique auprès de biologistes, le délai de réponse, l'amabilité du personnel, la clarté des réponses et l'orientation vers le bon interlocuteur sont jugés plutôt satisfaisants.

La satisfaction globale ne se détériore pas.

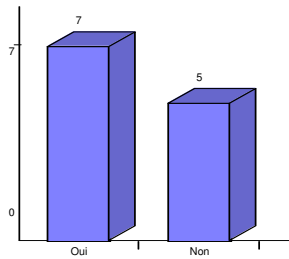
A propos du catalogue des analyses

Clarté et précision de l'information relative :

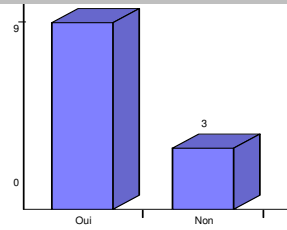


Connaissance de :

la liste des analyses réalisées dans le cadre de l'urgence

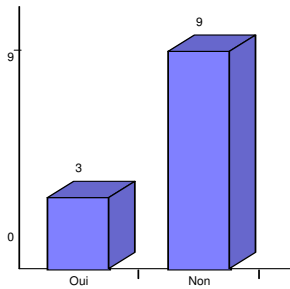


la liste des analyses réalisées dans le cadre du service restreint (Nuit - weekend end)?

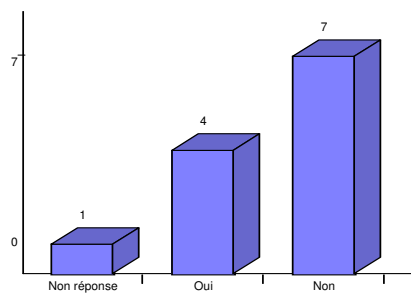


A propos des informations complémentaires et/ou demandes particulières:

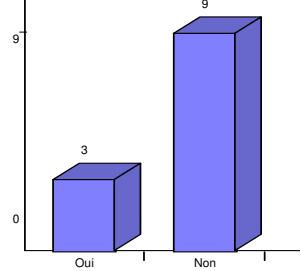
Je sais où trouver l'information



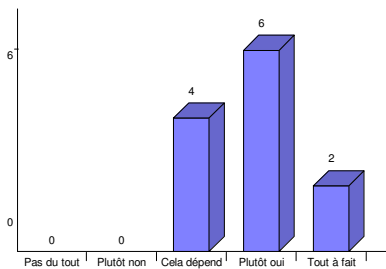
Je connais le correspondant à contacter



Pour les analyses nécessitant de compléter un formulaire (consentement, etc.), je sais comment me le procurer



Le catalogue d'analyses est adapté au recrutement de mon service



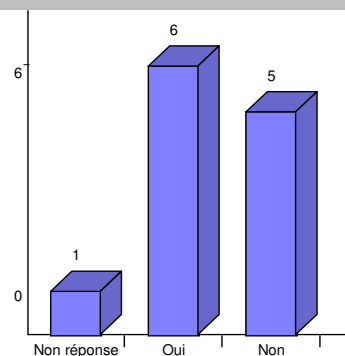
Les prescripteurs jugent bonne l'information contenue au catalogue d'analyses, ainsi que celle relative aux protocoles de prélèvement et de préparation pré-analytique. Ils ont majoritairement connaissance des analyses réalisées dans le cadre de l'urgence et service restreint de garde (nuit et weekend). Cependant dans le cas d'une demande particulière, ou la recherche d'informations complémentaires, ils méconnaissent l'endroit où la trouver et quel interlocuteur pourra leur porter de l'aide.

Ils méconnaissent majoritairement où se procurer les formulaires à compléter associés à la demande d'examen particuliers (consentements, etc.)

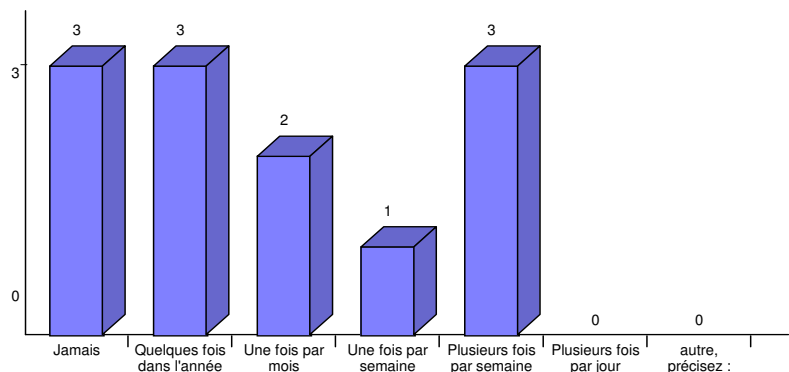
Le Catalogue d'analyse est cependant plutôt bien adapté au recrutement de leur service.

A propos de la modification de prescription et de l'ajout d'une analyse complémentaire

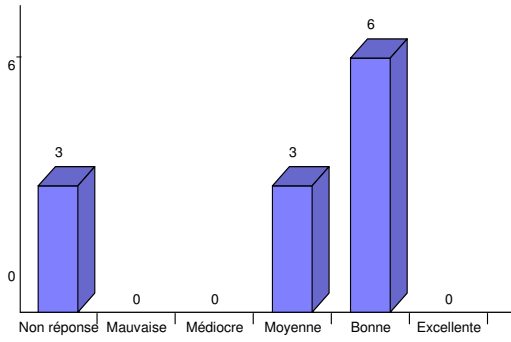
Avez-vous déjà été contacté par le biologiste afin de vous inviter à modifier votre prescription ?



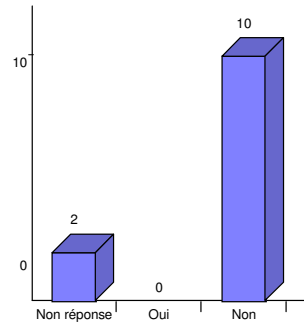
Fréquence d'appel du biologiste afin de proposer une modification de prescription



Pertinence des éléments évoqués par votre correspondant



Connaissance protocole ajout d'analyses complémentaires



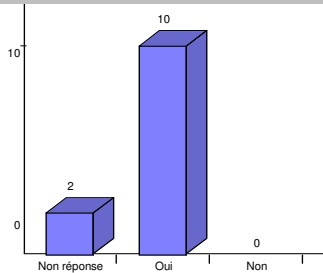
La réactivité à l'urgence de la part du laboratoire

Échantillon de prélèvement non étiqueté urgent, en cours d'acheminement au laboratoire ou déjà réceptionné

Moyen d'alerter le laboratoire du caractère Urgent d'une demande

Majoritairement le moyen d'alerte est un appel téléphonique vers le secteur concerné

Prise en compte du caractère urgent par le laboratoire

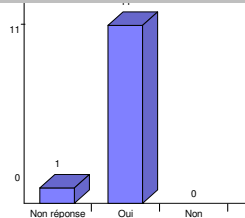


Les prescripteurs jugent bonne la réactivité à prendre en considération le caractère urgent d'un échantillon de prélèvement non étiqueté initialement comme tel.

A propos des non conformités

En présence d'un échantillon non conforme pour la réalisation globale des examens, le poste technique contacte le prescripteur afin de déterminer les paramètres à traiter prioritairement

Information de la part du laboratoire de la non-conformité d'un échantillon

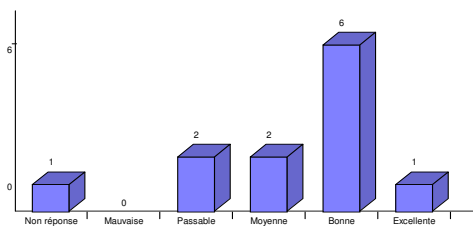


Le laboratoire informe les prescripteurs de la non-conformité des échantillons de prélèvement et prend en considération les paramètres à traités prioritairement, s'il y a lieu.

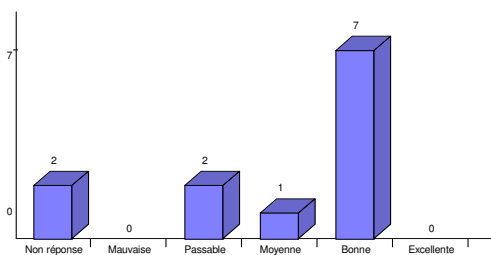
A propos des délais de réalisation

Évaluation de la rapidité du rendu partiel et tenue des délais annoncés.

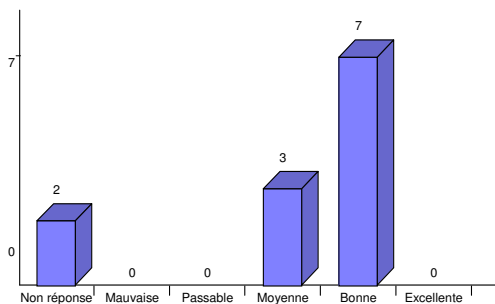
En situation d'urgence



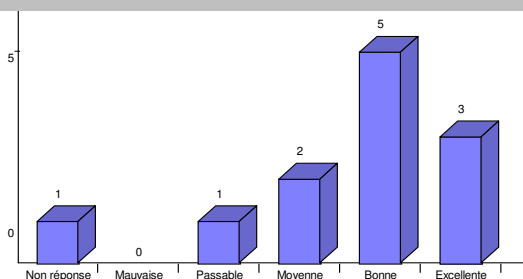
Nuit et weekend



En situation de service restreint (après midi)



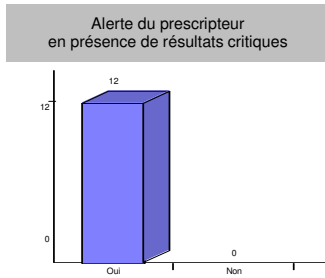
En situation de fonctionnement standard



Les répondants jugent bon le délai de réalisation des examens de biologie en fonction du mode de fonctionnement : standard, urgence, nuit et weekend.

A propos des Résultats critiques

Alerte du prescripteur pour l'informer de résultats critiques afin d'améliorer la prise en charge du patient

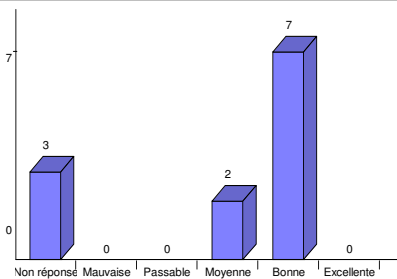


Les prescripteurs sont toujours informés par le laboratoire en présence de résultats critiques.

L'information donnée est jugée bonne et satisfaisante.

A propos du Compte rendu de résultats

Présentation et clarté du Compte rendu



Les prescripteurs jugent bonne la présentation et clarté des comptes rendus de résultats d'examens.

Le délai de réception et respect de la confidentialité sont estimés satisfaisants.

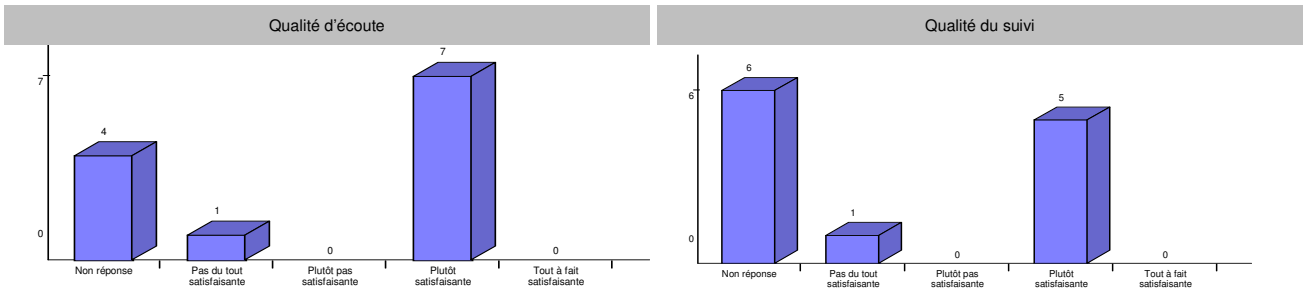
Ils n'apportent pas de suggestions au regard d'informations complémentaires à y faire figurer.

A propos du conseil biologique

Les prescripteurs jugent correcte l'information donnée par le biologiste sur les analyses Au regard de la qualité des réponses et l'efficacité (le délai d'obtention d'une réponse), elles sont qualifiées de bonne et rapide

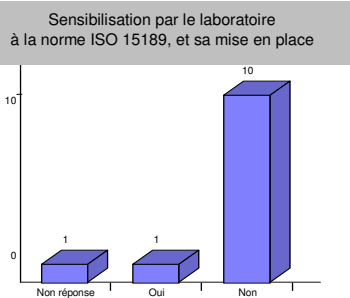
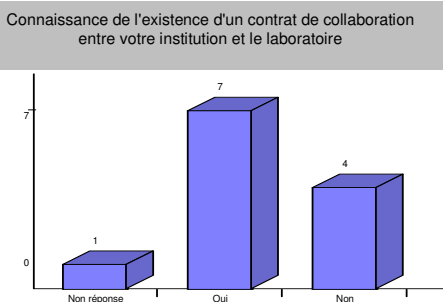
La disponibilité du biologiste et du biologiste référent sont appréciées comme bonne.

A propos de réclamations



Majoritairement les répondants n'ont pas formulé de réclamations. Quand elles existent, elles sont transmises au biologiste. La qualité d'écoute et du suivi sont jugées plutôt satisfaisants

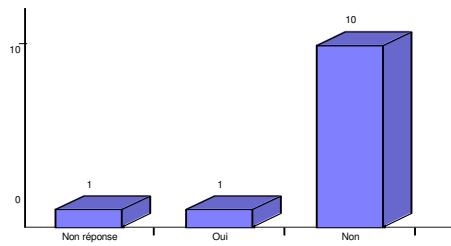
A propos de la communication



Comment êtes-vous averti de l'ajout, de la suppression d'une analyse au catalogue, d'une modification technique de dosage, d'une modification de protocole ?

Les praticiens indiquent, quand ils le sont, être avertis par note écrite.

Invitation à visiter le laboratoire, afin notamment de connaître son organisation, ses contraintes...

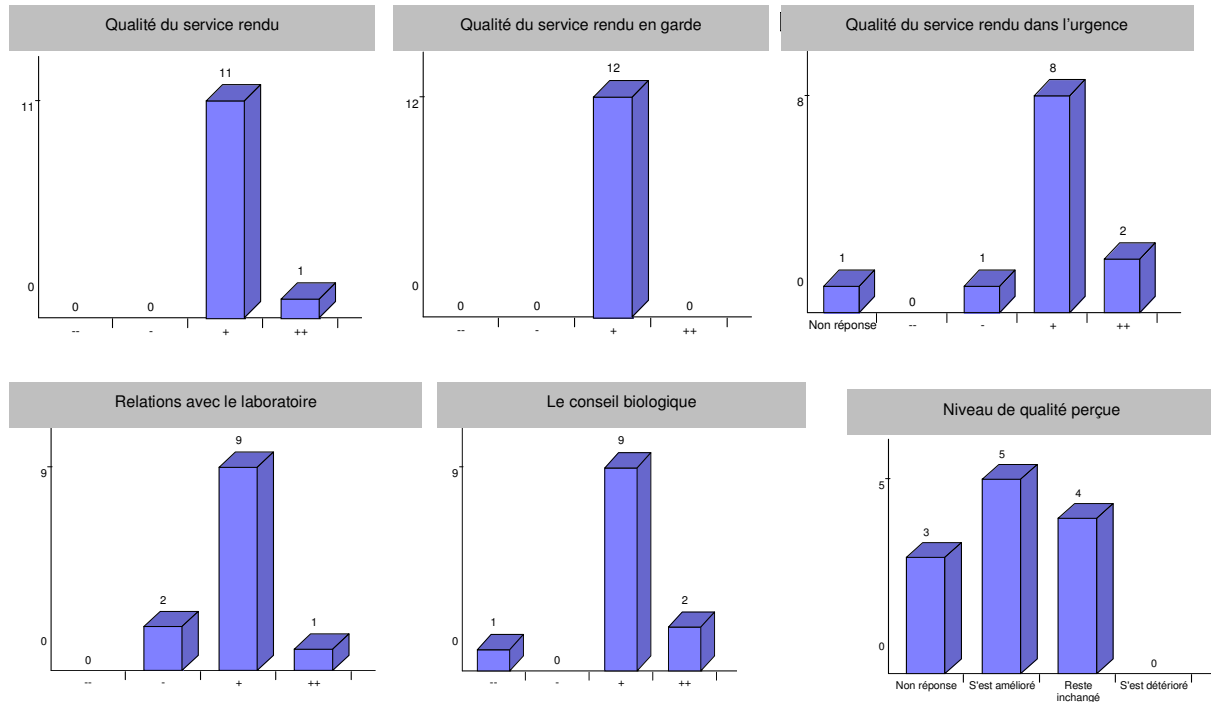


Participation aux staffs organisés par le laboratoire

Les praticiens indiquent ne pas être invités à participer à des staffs organisés par le laboratoire.

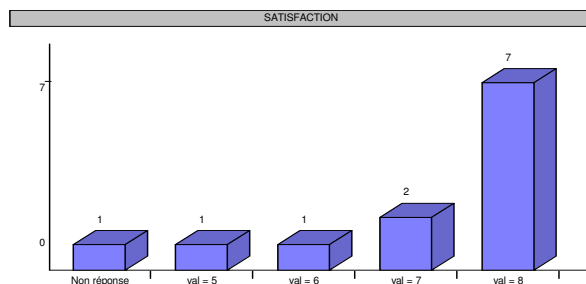
En termes de communication, et informations relatives au processus d'accréditation enclenché, le laboratoire n'informe pas les prescripteurs et ne les invite pas à participer à des staffs.

Appréciation globale



Note de la satisfaction globale de 1 à 10 :

[la note 1 correspondant au moins satisfait et 10 au plus satisfait]



En termes de satisfaction globale, les répondants ont une bonne appréciation du service rendu, des relations avec le laboratoire et du conseil biologique.

Le niveau de qualité perçue s'est amélioré pour 42% d'entre eux, et reste inchangée pour 33%

3.2.2 - Propositions d'actions correctives – intérêt de la démarche

La période choisie pour réaliser cette enquête de satisfactions des clients du laboratoire est liée aux contraintes de rédiger le mémoire pour fin septembre 2012.

Le calendrier resserré a conduit à diffuser les questionnaires auprès prescripteurs hospitaliers au cours du mois de juin, date proche des congés d'été, alors que traditionnellement cette consultation était réalisée en fin d'année civile. Cela peut expliquer un taux de réponse non significatif en ce qui concerne les prescripteurs institutionnels (de l'Hôpital saint Camille). Les relances en cours n'ont pas à ce jour donné les résultats escomptés.

En ce qui concerne les répondants du C.H. « Les Murets » (C.H.S. et S.S.R.) le taux de réponse est de 100%, et les pistes de progrès sont la communication et la prestation de conseil.

En effet, il est souhaitable de partager avec les prescripteurs les contraintes auxquelles le laboratoire doit faire face en termes d'organisation, mais aussi celles associées au travail en cours menant à l'accréditation NF EN ISO 15189, afin d'avoir une adhésion des répondants face aux exigences nouvelles de la part du laboratoire, à savoir identification du prescripteur (et non identification générique : médecine du service), consigner aux demandes d'examens les traitements et renseignements cliniques du patient (fiche de suivi médical) permettant notamment au biologiste exercer la prestation de conseil biologique et valider les examens réalisés, voire modifier ou compléter la prescription médicale.

Un effort d'information relatif aux changements de protocoles de prélèvement, ou de techniques de dosage doit être conduit. Une traçabilité de la diffusion des notes d'information doit être réalisée auprès de prescripteurs.

Le protocole relatif à l'ajout d'examens complémentaires doit également être plus largement connu des prescripteurs afin de limiter les appels vers le secrétariat.

Malgré un niveau de satisfaction globale élevé le laboratoire doit poursuivre la bonne tenue de délais de réalisation et une bonne réactivité à l'urgence.

Au regard de l'enquête aux patients externes, il apparait que le laboratoire remplit ses objectifs à savoir avoir une bonne capacité de prise en charge des usagers et de leur fidélisation.

Les facilités d'accès (orientation, aide de la part de personnel, mise à disposition de moyens facilitant la mobilité) apportent entière satisfaction. La qualité d'accueil et d'écoute sont tout à fait satisfaisantes et les délais de rendez-vous sont corrects. Ils intègrent le caractère d'urgences des demandes, voire la pathologie particulière de l'utilisateur.

L'information relative au prélèvement, au protocole de recueil et à la facturation sont très satisfaisantes.

Les délais annoncés pour la remise des résultats sont tenus.

La satisfaction globale fait apparaître comme point déterminant pour les usagers, la compétence et disponibilité des employés, de même que l'assurance d'une prestation de qualité. Ainsi le laboratoire

participe pleinement à la mise en avant des compétences de l'établissement pour pérenniser son existence comme hôpital général de proximité.

Pour ce qui touche aux prescripteurs institutionnels, il est regrettable de ne pas pouvoir apprécier leur satisfaction au regard de la prescription connectée et l'accueil physique au sein du laboratoire.

La bonne tenue des délais de réalisation consignés aux contrats clinico-biologiques, la réactivité face à l'urgence, la prestation de conseil biologique, la gestion des réclamations et des non conformités doivent être le point clés des enquêtes à mener.

La communication doit faire l'objet d'une réflexion profonde au sein du laboratoire. A ce jour elle reste quasi inexistante.

Il est souhaitable de réaliser une telle consultation à raison d'une fois par an pour les prescripteurs, et après chaque changement d'interne (appropriation de la prescription connectée et du serveur de résultats).

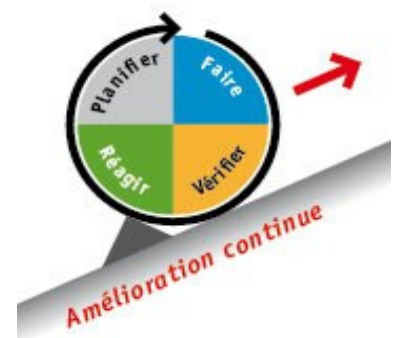
Le laboratoire doit veiller étendre le recueil de la satisfaction de ses autres clients que sont les établissements restants ayant conclu un contrat de collaboration, mais aussi les prescripteurs externes que sont la « médecine de ville ». Une réflexion profonde est à mener afin d'obtenir un taux de réponse pertinent de la part de ces derniers.

L'envoi systématique d'un questionnaire de satisfaction après le passage de chaque usager externe et la mise en place d'une enveloppe réponse T pourra probablement y contribuer.

L'envoi électronique des questionnaires, voire la mise en place d'un questionnaire en ligne est aussi une piste de travail pour augmenter le taux de réponse et le traitement automatique des données.

Le plan d'action à élaborer par la cellule qualité doit :

- Relever tous les motifs d'insatisfaction et de manquements constatés
Le critère proposé est de considéré comme relevant d'insatisfaction les items n'ayant pas reçu une appréciation « Tout à fait satisfait », ou « satisfait »
- Déterminer des indicateurs de suivi qui vont contribuer à pérenniser les améliorations selon la méthode dite roue de Deming « Plan, Do, Check, Act »
- Proposer des actions correctives adaptées et conforme aux moyens et organisation du laboratoire, à mettre en place selon un calendrier raisonnable



4. Communication des résultats et des perceptives d'amélioration

Après validation du plan d'action par la cellule qualité, les résultats de l'enquête vont faire l'objet d'une note de synthèse à adresser aux prescripteurs, ceci pour les informer des résultats, leur permettre d'avoir un meilleur ressenti de la qualité au sein du laboratoire, mais aussi motiver leur participation aux prochaines consultations.

En ce qui concerne les usagers externes, la communication des résultats va être réalisée par voie d'affichage dans la salle d'entente du laboratoire afin de démontrer la volonté d'écoute du laboratoire et son engagement dans une démarche d'amélioration de la qualité.

Au sein de l'institution, une synthèse des résultats de l'enquête pourra faire l'objet d'un article dans le journal interne Fréquence 16. Cette synthèse sera incluse au rapport d'activité du service.

Il est important de souligner qu'à tout moment la confidentialité des répondants doit être garantie et que les étapes du logigramme de réalisation ont été suivies.

5. Conclusion

Cette enquête de satisfaction auprès des clients du laboratoire m'a d'une part permis de mettre en œuvre les connaissances acquises au cours de la formation de préparation au D.U. Assurance Qualité et d'autre part de répondre à une des exigences de la norme NF EN ISO 15189 contenue à son chapitre 4.8 « Traitement des réclamations », qui préconise la mise en place de cette démarche.

Connaissant les motifs d'insatisfaction, le laboratoire est désormais en mesure d'établir une comparaison entre les attentes et perceptions des clients et l'activité du laboratoire.

Elle met en avant les points forts de l'organisation et contribue à motiver le personnel, et avancer ainsi pas après pas vers l'accréditation du laboratoire.

En termes d'amélioration continue de la qualité, ses résultats constituent un indicateur important. Il reste cependant nécessaire de connaître le niveau de performance du laboratoire par rapport aux autres organisations.

Elle donne une visibilité des compétences et activité du laboratoire au sein de l'institution, ce qui est un facteur important pour obtenir l'adhésion des autres professionnels de santé qui sont de plus en plus sollicités par la mise en place de la norme conduisant à l'accréditation du laboratoire.

Une telle consultation pourra également alimenter les indicateurs qualité institutionnels en lien avec la certification H.A.S.

Ce travail bien que n'ayant pu être conduit à son terme m'a permis de saisir combien une enquête de satisfaction est un moyen simple d'apporter des indicateurs pertinents pour la démarche qualité enclenchée au laboratoire, peu servir de moyen de traçabilité d'actions réalisées (prestation de conseil biologique, communication, réactivité à l'urgence, etc.).

Il m'a permis d'observer que le laboratoire répond d'une part aux objectifs institutionnels, économiques et financiers, et d'autre part remplit les exigences de la Norme NF EN ISO 15189.

La cible de l'enquête doit être étendue à la médecine de ville et il est nécessaire d'utiliser des moyens modernes de communication pour permettre le meilleur taux de retour possible.

6. Bibliographie

- Livret d'accueil de l'Hôpital Saint Camille
- Statistiques d'activité pour 2011 de l'Hôpital Saint Camille
- Exigences particulières concernant la qualité et la compétence
NF En ISO 15189 – août 2007 – AFNOR
- Loi Ballereau
ordonnance N°2010-49 du 13 janvier 2010
- Recueil des exigences spécifiques pour l'accréditation des laboratoires de biologie médicale
SH Ref 02 – mai 2012 – COFRAC
- Management de la qualité – Enquête de satisfaction
fascicule Norme française FD X50-172 – mars 1999 – AFNOR
- Le Sphinx © - Manuel de référence – Janvier 2006 – Le Sphinx Développement
- Comment réaliser une enquête par questionnaire
<http://www.surveystore.info>

Annexes

Sommaire des annexes

Annexe I	Résultat détaillé des enquêtes	
	A - Enquête de satisfaction aux patients externes	page 5 à 27
	B - Enquête de satisfaction auprès des prescripteurs externes	page 27 à 54
Annexe II	Plan de localisation de l'Hôpital Saint Camille	page 55
Annexe III	Plan du laboratoire	page 56
Annexe IV	Engagement qualité du Responsable du laboratoire version 1 – version 2	page 57 à 59
Annexe V	Procédure de Mise en place de la cellule Qualité	page 60 à 63
Annexe VI	Engagement des référents et Co-référents en qualité	page 64, 65
Annexe VII	Glossaire des termes qualité	page 66,67
Annexe VIII	Procédure relative à la maitrise documentaire	page 68 à 75
Annexe IX	Sommaire des instructions, modes opératoires et enregistrements	page 76 à 89
Annexe X	Cartographie générale des différents processus du laboratoire	page 90
Annexe XI	Détail des processus du laboratoire	page 91 à 102
Annexe XII	Procédure de gestions des indicateur qualité	page 103 à 105
Annexe XIII	Suivi des indicateurs qualité COFRAC	page 106
Annexe XIV	Organigramme hiérarchique et fonctionnel du laboratoire	page 107
Annexe XV	Organigramme qualité du laboratoire	page 108
Annexe XVI	Organigramme hiérarchique entre labo. et autres directions hospitalières	page 109
Annexe XVII	Procédure de mise en place d'une enquête de satisfaction	page 110 à 113
Annexe XVIII	Programme des enquêtes de satisfaction pour l'année 2011	page 114
Annexe XIX	Procédure de rajout d'examen	page 115 à 120
Annexe XX	Instruction de rajout d'examen	page 121
Annexe XXI	Procédure de communication de résultats critiques	page 122 à 123
Annexe XXII	Procédure de validation biologique	page 124 à 126
Annexe XXIII	Procédure de prestation de conseil	page 127, 128
Annexe XXIV	Procédure de suivi des réclm. des services de soins et prescrip. externes	page 129 à 131
Annexe XXV	Procédure relative aux actions correctives et préventives	page 132,133
Annexe XXVI	Procédure de gestion de l'éthique au laboratoire	page 134, 135

Annexe XXVII	Convention de collaboration entre l'Hôpital des Murets et le laboratoire	page 136 à 139
Annexe XXVIII	Contrat de collaboration – Contrat clinico-biologique	page 140 à 143
Annexe XXIX	Enquête de satisf. sur les prestations du laboratoire de biologie (Murets) version 2011 version 2012	page 144, 145 page 146 à 149
Annexe XXX	Enquête de satisfaction auprès des prescripteurs version 2011 version 2012	page 150 page 151 à 155
Annexe XXXI	Enquête de satisfaction des patients externes version 2011 version 2012	page 156 à 157 page 158 à 161
Annexe XXXII	Outil de suivi – traçabilité d'envoi et réception des enquêtes	page 162
Annexe XXXIII	Résultats d'enquêtes de satisfaction - Prescripteurs Hôpital St. Camille – 2011 - Prescripteurs C.H.murets – 2011 - Patients externes de janvier à juin 2012	page 163 à 168 page 169 à 172 page 173 à 177
Annexe XXXIV	Présentation du sujet de mémoire	page 178 à 182

ANNEXE I

A – Enquête de satisfaction aux patients externes

A propos du laboratoire

1 - Pour quelles raisons avez-vous choisi ce laboratoire ?

Choix	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
La réputation de l'hôpital	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
La recommandation de mon médecin traitant	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
La recommandation d'un praticien de l'hôpital	3	0,0% < 14,3 < 29,2%
Je n'ai pas trouvé d'autres laboratoires pouvant réaliser un/des examen(s) prescrit(s)	0	-
La proximité de mon domicile	7	13,2% < 33,3 < 53,5%
La proximité de mon lieu de travail	3	0,0% < 14,3 < 29,2%
La facilité d'être pris(e) en charge	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Raisons économiques et financières	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence n'est pas significative. $\chi^2 = 12,50$, ddl = 9, 1-p = 81,34%.

Attention, 9 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

2 - Etiez-vous déjà venu au laboratoire ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Oui	14	46,5% < 66,7 < 86,8%
Non	7	13,2% < 33,3 < 53,5%
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence est peu significative. $\chi^2 = 2,33$, ddl = 1, 1-p = 87,34%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité.

- si "Oui", quand êtes-vous venu la dernière fois ?

	Nb. cit.
2006	1
2011	1
Janvier à juin 2012	9
Juillet à septembre 2012	3
TOTAL OBS.	14

L'accès à l'hôpital

4 - Comment êtes-vous arrivé(e) à l'hôpital ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Je suis venu seul	18	70,8% < 85,7 < 100,7%
J'étais conduit par un proche	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Je suis arrivé en ambulance	0	-
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 41,67$, $ddl = 3$, $1-p = >99,99\%$. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité.

L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité

5 - Moyens de locomotion :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Voiture / Cycle	15	52,1% < 71,4 < 90,7%
Transport en commun	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Taxi	0	-
A pied	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 26,81$, $ddl = 3$, $1-p = >99,99\%$. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité.

L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

6 - Les possibilités du stationnement sont :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Pas du tout satisfaisantes	0	-
Plutôt pas satisfaisantes	6	9,3% < 28,6 < 47,9%
Plutôt satisfaisantes	10	26,3% < 47,6 < 69,0%
Tout à fait satisfaisantes	3	0,0% < 14,3 < 29,2%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle.

Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisantes) à 4 (Tout à fait satisfaisantes). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 14,48$, $ddl = 4$, $1-p = 99,41\%$. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité.

L'accès au Laboratoire de Biologie Médicale

7 - Les indications au sein de l'hôpital sont :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	0	-
Plutôt satisfaisant	8	17,3% < 38,1 < 58,9%
Tout a fait satisfaisant	8	17,3% < 38,1 < 58,9%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout a fait satisfaisant).

Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 15,43$, $ddl = 4$, $1-p = 99,61\%$. Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

8 - Avez-vous bénéficié d'une aide du personnel pour vous conduire au laboratoire ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Oui	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Non	14	46,5% < 66,7 < 86,8%
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 11,14$, $ddl = 2$, $1-p = 99,62\%$. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

9 - si "Oui", précisez la qualité de la personne qui vous a aidé:

Dans les cas c'est le personnel accueil et d'orientation de l'institution qui a conduit l'utilisateur au laboratoire.

10 - Avez-vous bénéficié de moyens pour faciliter vos déplacements ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Oui	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Non	16	58,0% < 76,2 < 94,4%
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 18,00$, $ddl = 2$, $1-p = 99,99\%$. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

11 - si Oui, lesquels ? :

Le moyen facilitant le déplacement est le Fauteuil roulant.

12 - Ces moyens étaient rapidement disponibles ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	18	70,8% < 85,7 < 100,7%
Oui	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Non	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 26,00$, $ddl = 2$, $1-p = >99,99\%$. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour

13 - Globalement, la facilité d'accès au laboratoire est :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Pas du tout satisfaisante	0	-
Plutôt pas satisfaisante	0	-
Plutôt satisfaisante	7	13,2% < 33,3 < 53,5%
Tout à fait satisfaisante	10	26,3% < 47,6 < 69,0%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisante) à 4 (Tout à fait satisfaisante). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 18,29$, $ddl = 4$, $1-p = 99,89\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

L'Accueil

14 - L'accueil au point d'information et orientation de l'hôpital :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	6	9,3% < 28,6 < 47,9%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	0	-
Plutôt satisfaisant	6	9,3% < 28,6 < 47,9%
Tout a fait satisfaisant	9	21,7% < 42,9 < 64,0%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout a fait satisfaisant).

Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 15,43$, $ddl = 4$, $1-p = 99,61\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

15 - L'accueil au laboratoire :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	0	-
Plutôt satisfaisant	3	0,0% < 14,3 < 29,2%
Tout a fait satisfaisant	13	41,1% < 61,9 < 82,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout a fait satisfaisant).

Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 27,33$, $ddl = 4$, $1-p = >99,99\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

16 - Le délai d'attente au laboratoire :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	6	9,3% < 28,6 < 47,9%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	0	-
Plutôt satisfaisant	6	9,3% < 28,6 < 47,9%
Tout a fait satisfaisant	9	21,7% < 42,9 < 64,0%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout a fait satisfaisant).

Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 15,43$, $ddl = 4$, $1-p = 99,61\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

17 - Le délai d'attente aux caisses :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Plutôt satisfaisant	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Tout a fait satisfaisant	9	21,7% < 42,9 < 64,0%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout a fait satisfaisant).

Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est significative. $\chi^2 = 11,14$, ddl = 4, 1-p = 97,50%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

18 - Votre handicap a t'il été correctement pris en charge par le laboratoire ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	17	64,2% < 81,0 < 97,7%
Oui	3	0,0% < 14,3 < 29,2%
Non	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 21,71$, ddl = 2, 1-p = >99,99%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

19 - Si 'Non', précisez pourquoi:

Pas de réponse à cette question.

20 - Auriez-vous apprécié la présence de personnel s'exprimant dans votre langue ? Laquelle ?

Pas de réponse à cette question.

A propos du rendez-vous

21 - Vous avez pris rendez-vous auprès du laboratoire :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Sur place	15	52,1% < 71,4 < 90,7%
Par téléphone	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Par l'intermédiaire d'un tiers	0	-
Par l'intermédiaire de mon médecin	0	-
autre, précisez :	0	-
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Sur place) à 5 (autre, précisez :).

Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 50,71$, $ddl = 5$, $1-p = >99,99\%$.

Attention, 6 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

22 - Le délai de rendez-vous vous semble :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	0	-
Plutôt satisfaisant	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Tout a fait satisfaisant	11	31,0% < 52,4 < 73,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout a fait satisfaisant).

Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 19,71$, $ddl = 4$, $1-p = 99,94\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

23 - Ce délai vous semble t'il prendre en compte votre état de santé et/ou l'urgence :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Oui	15	52,1% < 71,4 < 90,7%
Non	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 14,86$, $ddl = 2$, $1-p = 99,94\%$.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité.

24 - Si 'Non', précisez pourquoi :

Pas de réponse à cette question.

25 - Les heures d'ouverture vous semblent t'elles appropriées :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Oui	15	52,1% < 71,4 < 90,7%
Non	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 14,86$, ddl = 2, 1-p = 99,94%. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité.

L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

26 - Si 'Non', précisez pourquoi :

« Fermeture trop tôt » est le seul motif d'insatisfaction au regard des horaires d'ouverture aux usagers du laboratoire.

27 - A propos de la clarté des réponses à vos questions, vous êtes :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Pas du tout satisfait	0	-
Plutôt pas satisfait	0	-
Plutôt satisfait	7	13,2% < 33,3 < 53,5%
Tout à fait satisfait	9	21,7% < 42,9 < 64,0%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfait) à 4 (Tout à fait satisfait). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 15,90$, ddl = 4, 1-p = 99,69%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

28 - La documentation remise vous a semblé

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	6	9,3% < 28,6 < 47,9%
Pas du tout satisfaisante	0	-
Plutôt pas satisfaisante	0	-
Plutôt satisfaisante	7	13,2% < 33,3 < 53,5%
Tout à fait satisfaisante	8	17,3% < 38,1 < 58,9%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisante) à 4 (Tout à fait satisfaisante). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 14,48$, ddl = 4, 1-p = 99,41%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

29 - Lors de la prise de rendez-vous vous a t'on expliqué les conditions nécessaires pour permettre un prélèvement de qualité ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Oui	15	52,1% < 71,4 < 90,7%
Non	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 14,86$, ddl = 2, 1-p = 99,94%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité.

30 - Comment qualifiez-vous ces conditions :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Contraignantes	0	-
Inutiles, car les autres laboratoires ne les demandent pas	0	-
Acceptables	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Nécessaires pour obtenir des résultats de qualité	15	52,1% < 71,4 < 90,7%
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 38,76$, ddl = 4, 1-p = >99,99%. Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

L'information donnée par le personnel

A propos de la prise en charge

31 - Les informations étaient :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Pas du tout satisfaisantes	0	-
Plutôt pas satisfaisantes	0	-
Plutôt satisfaisantes	6	9,3% < 28,6 < 47,9%
Tout à fait satisfaisantes	14	46,5% < 66,7 < 86,8%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisantes) à 4 (Tout à fait satisfaisantes). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 34,48$, $ddl = 4$, $1-p = >99,99\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

32 - La clarté des réponses à vos questions étaient:

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Pas du tout satisfaisantes	0	-
Plutôt pas satisfaisantes	0	-
Plutôt satisfaisantes	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Tout à fait satisfaisantes	13	41,1% < 61,9 < 82,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisantes) à 4 (Tout à fait satisfaisantes). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 26,86$, $ddl = 4$, $1-p = >99,99\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

33 - Les explications données spontanément par le personnel étaient:

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Pas du tout satisfaisantes	0	-
Plutôt pas satisfaisantes	0	-
Plutôt satisfaisantes	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Tout à fait satisfaisantes	13	41,1% < 61,9 < 82,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisantes) à 4 (Tout à fait satisfaisantes).

Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 26,86$, $ddl = 4$, $1-p = >99,99\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

34 - La confidentialité vous semble t'elle avoir été correctement préservée ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout	0	-
Plutôt non	0	-
Plutôt oui	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Tout à fait	17	64,2% < 81,0 < 97,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout) à 4 (Tout à fait).

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 37,10$, $ddl = 3$, $1-p = >99,99\%$.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

A propos des délais de remise des résultats, comment jugez-vous :

35 – Les informations relatives aux délais

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfaisantes	0	-
Plutôt pas satisfaisantes	0	-
Plutôt satisfaisantes	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Tout à fait satisfaisantes	17	64,2% < 81,0 < 97,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisantes) à 4 (Tout à fait satisfaisantes).

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 37,10$, $ddl = 3$, $1-p = >99,99\%$.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

36 - Les explications données spontanément par le personnel

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Pas du tout satisfaisantes	0	-
Plutôt pas satisfaisantes	0	-
Plutôt satisfaisantes	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Tout à fait satisfaisantes	14	46,5% < 66,7 < 86,8%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisantes) à 4 (Tout à fait satisfaisantes). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 32,57$, $ddl = 4$, $1-p = >99,99\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

37 - Au regard de votre pathologie, ce délai vous semble :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Trop long	0	-
Plutôt long	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Raisnable	7	13,2% < 33,3 < 53,5%
Correct	13	41,1% < 61,9 < 82,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Trop long) à 4 (Correct).

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 20,71$, $ddl = 3$, $1-p = 99,99\%$.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

A propos de la facturation des actes

38 - L'information sur la facturation des actes :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Pas du tout satisfaisante	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Plutôt pas satisfaisante	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Plutôt satisfaisante	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Tout à fait satisfaisante	11	31,0% < 52,4 < 73,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisante) à 4 (Tout à fait satisfaisante). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 15,90$, $ddl = 4$, $1-p = 99,69\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

39 - Les explications données spontanément par le personnel:

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Pas du tout satisfaisante	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Plutôt pas satisfaisante	0	-
Plutôt satisfaisante	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Tout à fait satisfaisante	10	26,3% < 47,6 < 69,0%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisante) à 4 (Tout à fait satisfaisante). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 13,52$, ddl = 4, 1-p = 99,10%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

40 - La clarté des réponses à vos questions :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Pas du tout satisfaisante	0	-
Plutôt pas satisfaisante	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Plutôt satisfaisante	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Tout à fait satisfaisante	11	31,0% < 52,4 < 73,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisante) à 4 (Tout à fait satisfaisante). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 17,81$, ddl = 4, 1-p = 99,87%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

41 - Avez-vous été informé que certains examens n'étaient pas remboursés par l'Assurance maladie (totalement à votre charge) ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Oui	11	31,0% < 52,4 < 73,7%
Non	6	9,3% < 28,6 < 47,9%
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence n'est pas significative. $\chi^2 = 3,71$, ddl = 2, 1-p = 84,39%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

A propos des résultats

42 - Vous a t'on présenté les divers moyens d'en prendre possession ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Oui	17	64,2% < 81,0 < 97,7%
Non	3	0,0% < 14,3 < 29,2%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Oui) à 2 (Non).

Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 21,71$, $ddl = 2$, $1-p = >99,99\%$.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

43 - Lequel avez-vous choisi ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Remis personnellement au laboratoire	16	58,0% < 76,2 < 94,4%
Envoi à mon domicile	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Remis à un tiers désigné par mes soins	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Remis personnellement au laboratoire) à 3 (Remis à un tiers désigné par mes soins). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 29,48$, $ddl = 3$, $1-p = >99,99\%$.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

Le prélèvement et ses conditions

Comment jugez-vous :

44 - Le délai d'attente avant le prélèvement :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfait	0	-
Plutôt pas satisfait	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Plutôt satisfait	3	0,0% < 14,3 < 29,2%
Tout à fait satisfait	17	64,2% < 81,0 < 97,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfait) à 4 (Tout à fait satisfait). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 35,95$, $ddl = 3$, $1-p = >99,99\%$.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

45 - Les informations relatives à la réalisation du prélèvement :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Pas du tout satisfait	0	-
Plutôt pas satisfait	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Plutôt satisfait	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Tout à fait satisfait	13	41,1% < 61,9 < 82,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfait) à 4 (Tout à fait satisfait). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 26,38$, ddl = 4, 1-p = >99,99%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

46 - Les réponses apportées par le préleveur à vos questions :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	3	0,0% < 14,3 < 29,2%
Pas du tout satisfait	0	-
Plutôt pas satisfait	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Plutôt satisfait	3	0,0% < 14,3 < 29,2%
Tout à fait satisfait	13	41,1% < 61,9 < 82,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfait) à 4 (Tout à fait satisfait). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 24,48$, ddl = 4, 1-p = 99,99%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

47 - A propos de la qualité du prélèvement je suis :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Pas du tout satisfait	0	-
Plutôt pas satisfait	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Plutôt satisfait	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Tout à fait satisfait	14	46,5% < 66,7 < 86,8%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfait) à 4 (Tout à fait satisfait). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 30,67$, ddl = 4, 1-p = >99,99%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

48 - La prise en charge de votre douleur par le Biologiste :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	6	9,3% < 28,6 < 47,9%
Pas du tout satisfait	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Plutôt pas satisfait	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Plutôt satisfait	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Tout à fait satisfait	11	31,0% < 52,4 < 73,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfait) à 4 (Tout à fait satisfait). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 17,81$, ddl = 4, 1-p = 99,87%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

49 - La prise en charge de votre douleur par le préleveur :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	6	9,3% < 28,6 < 47,9%
Pas du tout satisfait	0	-
Plutôt pas satisfait	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Plutôt satisfait	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Tout à fait satisfait	11	31,0% < 52,4 < 73,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfait) à 4 (Tout à fait satisfait). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 18,29$, ddl = 4, 1-p = 99,89%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

50 - La propreté et l'hygiène :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	3	0,0% < 14,3 < 29,2%
Pas du tout satisfait	0	-
Plutôt pas satisfait	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Plutôt satisfait	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Tout à fait satisfait	13	41,1% < 61,9 < 82,7%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfait) à 4 (Tout à fait satisfait). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 25,43$, ddl = 4, 1-p = >99,99%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

51 - Le Confort:

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Pas du tout satisfait	0	-
Plutôt pas satisfait	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Plutôt satisfait	7	13,2% < 33,3 < 53,5%
Tout à fait satisfait	9	21,7% < 42,9 < 64,0%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfait) à 4 (Tout à fait satisfait). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 14,00$, ddl = 4, 1-p = 99,27%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

52 - Que proposeriez-vous pour améliorer les conditions du prélèvement ?

Les réponses données sont :

- Plutôt des félicitations et du courage aux praticiens
- La mise en place est parfaite et les lieux sont clairs

La remise de vos résultats et le conseil biologique

53 - Les délais annoncés pour la remise des résultats on t'ils été tenus :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
Oui	16	58,0% < 76,2 < 94,4%
Non	0	-
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 19,14$, ddl = 2, 1-p = 99,99%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

54 - Si "NON", vous a t'on informé de la cause de ce retard ? Quelle était-elle ?

Pas de réponse à cette question.

55 - Lors de la remise des résultats, avez-vous souhaitez l'avis d'un Biologiste, pour donner des explications ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	3	0,0% < 14,3 < 29,2%
Oui	3	0,0% < 14,3 < 29,2%
Non	15	52,1% < 71,4 < 90,7%
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 13,71$, ddl = 2, 1-p = 99,89%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

A propos du biologiste, comment jugez-vous :

56 - sa disponibilité :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	10	26,3% < 47,6 < 69,0%
Pas du tout satisfaisante	0	-
Plutôt pas satisfaisante	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
Plutôt satisfaisante	8	17,3% < 38,1 < 58,9%
Tout à fait satisfaisante	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisante) à 4 (Tout à fait satisfaisante). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 19,24$, ddl = 4, 1-p = 99,93%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

57 - la clarté des réponses à vos questions :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	11	31,0% < 52,4 < 73,7%
Pas du tout satisfaisante	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Plutôt pas satisfaisante	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Plutôt satisfaisante	6	9,3% < 28,6 < 47,9%
Tout à fait satisfaisante	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisante) à 4 (Tout à fait satisfaisante). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 17,81$, ddl = 4, 1-p = 99,87%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

58 - les explications données spontanément :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	11	31,0% < 52,4 < 73,7%
Pas du tout satisfaisante	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Plutôt pas satisfaisante	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
Plutôt satisfaisante	6	9,3% < 28,6 < 47,9%
Tout à fait satisfaisante	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisante) à 4 (Tout à fait satisfaisante).

Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 17,81$, $ddl = 4$, $1-p = 99,87\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

Les réclamations

59 - Avez-vous été amené à formuler une réclamation ou fait part de votre mécontentement ?

Si Oui, pourquoi ?

Pas de réponse à cette question.

60 - Comment jugeriez-vous la qualité de l'écoute ?

Pas de réponse à cette question.

61 - Comment jugeriez-vous la qualité du suivi à votre réclamation ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	20	86,1% < 95,2 < 104,3%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	0	-
Plutôt satisfaisant	0	-
Tout a fait satisfaisant	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout a fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 74,48$, $ddl = 4$, $1-p = >99,99\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

62 - Pourquoi ?

La question n'est pertinente que si vous avez exprimé de l'insatisfaction

Pas de réponse à cette question.

Votre satisfaction globale

63 - Au laboratoire de l'hôpital, qu'est-ce qui vous importe le plus ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
La compétence des employés	13	41,1% < 61,9 < 82,7%
Les contacts avec le corps médical	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
La disponibilité du personnel	8	17,3% < 38,1 < 58,9%
Les informations fournies	7	13,2% < 33,3 < 53,5%
Le réconfort apporté par le personnel	3	0,0% < 14,3 < 29,2%
L'assurance d'une prestation de qualité	11	31,0% < 52,4 < 73,7%
La garantie donnée par la certification H.A.S.	0	-
La prise en considération d'éléments économiques et financiers	3	0,0% < 14,3 < 29,2%
autre, précisez :	0	-
TOTAL OBS.	21	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 31,56$, ddl = 10, 1-p = 99,95%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque

64 - Notez de 1 à 10 votre satisfaction globale :

La note 1 correspond au moins satisfait et 10 au plus satisfait

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
val = 7	1	0,0% < 4,8 < 13,9%
val = 8	2	0,0% < 9,5 < 22,1%
val = 9	8	17,3% < 38,1 < 58,9%
val = 10	5	5,6% < 23,8 < 42,0%
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse ouverte numérique. Les observations sont regroupées en 4 classes d'égale amplitude. La moyenne et l'écart-type sont calculés sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est peu significative. $\chi^2 = 7,33$, ddl = 4, 1-p = 88,07%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

65 - L'évolution de votre opinion nous intéresse.

Comparé à la précédente visite, vous diriez que la qualité de prestation globale du laboratoire :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	9	21,7% < 42,9 < 64,0%
S'est améliorée	4	2,3% < 19,0 < 35,8%
Reste inchangée	8	17,3% < 38,1 < 58,9%
S'est dégradée	0	-
TOTAL OBS.	21	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (S'est améliorée) à 3 (S'est dégradée).

Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est significative. $\chi^2 = 9,67$, ddl = 3, 1-p = 97,84%. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

66 - Avez-vous des suggestions qui nous permettraient d'améliorer la qualité de nos prestations ?

La seule suggestion permettant d'améliorer la qualité de prestations est : « mettre de la musique comme a l'hôpital de jour - très bon pour le stress »

67 - Votre code postal :

Département de résidence	Nb. cit.
Non réponse	5
Paris	2
Val-de-Marne	5
Seine-et-Marne	3
Seine-Saint-Denis	6
TOTAL OBS.	21

68 - Pays d'origine si résidence hors de France

Pas de réponse à cette question.

69 - Vous êtes :

sexe	Nb. cit.	taux
Non réponse	6	28,6 %
Un homme	6	28,6 %
Une femme	9	42,9 %
TOTAL OBS.	21	

70 - Votre âge :

	Nb. cit.	taux
Non réponse	5	23,8 %
- de 15 ans	1	4,8 %
de 15 à 20 ans	0	-
de 21 à 30 ans	2	9,5 %
de 31 à 40 ans	1	4,8 %
de 41 à 50 ans	2	9,5 %
de 51 à 60 ans	7	33,3 %
de 61 à 70 ans	2	9,5 %
de 71 à 80 ans	1	4,8 %
de 81 à 90 ans	0	-
+ 91 ans	0	-
TOTAL OBS.	21	

71 - Votre catégorie socioprofessionnelle :

	Nb. cit.	taux
Non réponse	5	23,8 %
Agriculteur	0	-
Artisan-Commerçant	0	-
Ouvrier	1	4,8 %
Employé	9	42,9 %
Professions intermédiaires	0	-
Cadre Sup.	1	4,8
Etudiant (post bac)	0	-
Elève - Lycéen	1	4,8%
Apprenti	0	-
En recherche d'emploi	1	4,8 %
Retraité	3	14,3 %
autre, précisez :	1	4,8 %
TOTAL OBS.	21	

B – Enquête de satisfaction auprès des prescripteurs externes

1 - Au regard des horaires d'ouverture, vous les jugez

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Plutôt satisfaisant	6	21,7% < 50,0 < 78,3%
Tout à fait satisfaisant	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). La différence avec la répartition de référence est peu significative. $\chi^2 = 6,00$, ddl = 3, 1-p = 88,84%.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

2 - Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Plutôt satisfaisant	8	40,0% < 66,7 < 93,3%
Tout à fait satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 12,00$, $ddl = 3$, $1-p = 99,26\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

3 - L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Plutôt satisfaisant	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
Tout à fait satisfaisant	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est significative. $\chi^2 = 13,00$, $ddl = 4$, $1-p = 98,87\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables. Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité.

L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

4 - La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Plutôt satisfaisant	6	21,7% < 50,0 < 78,3%
Tout à fait satisfaisant	4	6,7% < 33,3 < 60,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est significative. $\chi^2 = 10,50$, $ddl = 4$, $1-p = 96,72\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

5 - L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Plutôt satisfaisant	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Tout à fait satisfaisant	5	13,8% < 41,7 < 69,6%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence n'est pas significative. $\chi^2 = 6,33$, ddl = 4, 1-p = 82,44%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité

6 - L'évolution de votre opinion nous intéresse.

Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
S'est amélioré	4	6,7% < 33,3 < 60,0%
Reste inchangé	5	13,8% < 41,7 < 69,6%
S'est détérioré	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (S'est amélioré) à 3 (S'est détérioré). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence n'est pas significative. $\chi^2 = 4,67$, ddl = 3, 1-p = 80,21%.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité

7 - Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Plutôt satisfaisant	9	50,5% < 75,0 < 99,5%
Tout à fait satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 16,67$, ddl = 3, 1-p = 99,92%.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

8 - L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Plutôt satisfaisant	9	50,5% < 75,0 < 99,5%
Tout à fait satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 16,67$, $ddl = 3$, $1-p = 99,92\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

9 - La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	0	-
Plutôt satisfaisant	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
Tout à fait satisfaisant	5	13,8% < 41,7 < 69,6%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 12,67$, $ddl = 3$, $1-p = 99,46\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

10 - L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Plutôt satisfaisant	8	40,0% < 66,7 < 93,3%
Tout à fait satisfaisant	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 12,67$, $ddl = 3$, $1-p = 99,46\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

11 - L'évolution de votre opinion nous intéresse.

Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
S'est amélioré	4	6,7% < 33,3 < 60,0%
Reste inchangé	4	6,7% < 33,3 < 60,0%
s'est détérioré	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle.

Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (S'est amélioré) à 3 (s'est détérioré). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence n'est pas significative. $\chi^2 = 2,00$, ddl = 3, 1-p = 42,76%.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

12 - Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Plutôt satisfaisant	9	50,5% < 75,0 < 99,5%
Tout à fait satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 16,67$, ddl = 3, 1-p = 99,92%.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

13 - L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Plutôt satisfaisant	9	50,5% < 75,0 < 99,5%
Tout à fait satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 16,67$, ddl = 3, 1-p = 99,92%.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

14 - La qualité et précision des informations
qui vous ont été données étaient :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	0	-
Plutôt satisfaisant	11	76,0% < 91,7 < 107,3%
Tout à fait satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 28,67$, $ddl = 3$, $1-p = >99,99\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

15 - L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	0	-
Plutôt satisfaisant	10	62,3% < 83,3 < 104,4%
Tout à fait satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 22,67$, $ddl = 3$, $1-p = >99,99\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

16 - L'évolution de votre opinion nous intéresse.

Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
S'est amélioré	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Reste inchangé	5	13,8% < 41,7 < 69,6%
S'est détérioré	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (S'est amélioré) à 3 (S'est détérioré). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence n'est pas significative. $\chi^2 = 2,67$, $ddl = 3$, $1-p = 55,41\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

17 - Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Plutôt satisfaisant	9	50,5% < 75,0 < 99,5%
Tout à fait satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 16,67$, $ddl = 3$, $1-p = 99,92\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

18 - L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Plutôt satisfaisant	10	62,3% < 83,3 < 104,4%
Tout à fait satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 22,00$, $ddl = 3$, $1-p = 99,99\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

19 - La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Plutôt satisfaisant	8	40,0% < 66,7 < 93,3%
Tout à fait satisfaisant	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 12,67$, $ddl = 3$, $1-p = 99,46\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

20 - L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	0	-
Plutôt satisfaisant	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
Tout à fait satisfaisant	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 13,83$, ddl = 4, 1-p = 99,22%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

21 - L'évolution de votre opinion nous intéresse.

Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
S'est amélioré	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Reste inchangé	6	21,7% < 50,0 < 78,3%
S'est détérioré	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (S'est amélioré) à 3 (S'est détérioré). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est peu significative. $\chi^2 = 6,00$, ddl = 3, 1-p = 88,84%.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

22 - Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Plutôt satisfaisant	8	40,0% < 66,7 < 93,3%
Tout à fait satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 17,17$, ddl = 4, 1-p = 99,82%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

23 - L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Plutôt satisfaisant	9	50,5% < 75,0 < 99,5%
Tout à fait satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 23,00$, $ddl = 4$, $1-p = 99,99\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

24 - La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	0	-
Plutôt satisfaisant	9	50,5% < 75,0 < 99,5%
Tout à fait satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 23,83$, $ddl = 4$, $1-p = 99,99\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

25 - L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	0	-
Plutôt satisfaisant	8	40,0% < 66,7 < 93,3%
Tout à fait satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 18,83$, $ddl = 4$, $1-p = 99,92\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

26 - L'évolution de votre opinion nous intéresse.

Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	4	6,7% < 33,3 < 60,0%
s'est amélioré	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
reste inchangé	6	21,7% < 50,0 < 78,3%
s'est détérioré	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (s'est amélioré) à 3 (s'est détérioré).

Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est peu significative. $\chi^2 = 6,67$, $ddl = 3$, $1-p = 91,67\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

27 - Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Plutôt satisfaisant	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
Tout à fait satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est significative. $\chi^2 = 12,17$, $ddl = 4$, $1-p = 98,38\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

28 - L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Plutôt satisfaisant	8	40,0% < 66,7 < 93,3%
Tout à fait satisfaisant	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 18,00$, $ddl = 4$, $1-p = 99,88\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

29 - La qualité et précision des informations
qui vous ont été données étaient :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Plutôt satisfaisant	8	40,0% < 66,7 < 93,3%
Tout à fait satisfaisant	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 18,00$, ddl = 4, $1-p = 99,88\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

30 - L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Plutôt satisfaisant	8	40,0% < 66,7 < 93,3%
Tout à fait satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 17,17$, ddl = 4, $1-p = 99,82\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

31 - L'évolution de votre opinion nous intéresse.

Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	4	6,7% < 33,3 < 60,0%
s'est amélioré	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
reste inchangé	5	13,8% < 41,7 < 69,6%
s'est détérioré	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (s'est amélioré) à 3 (s'est détérioré). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence n'est pas significative. $\chi^2 = 4,67$, $ddl = 3$, $1-p = 80,21\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

32 - Considérez-vous que le temps d'attente avant qu'un Biologiste réponde est :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Plutôt satisfaisant	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
Tout à fait satisfaisant	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est significative. $\chi^2 = 12,17$, $ddl = 4$, $1-p = 98,38\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

33 - L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	0	-
Plutôt satisfaisant	10	62,3% < 83,3 < 104,4%
Tout à fait satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 30,50$, $ddl = 4$, $1-p = >99,99\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

34 - La qualité et précision des informations
qui vous ont été données étaient :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Pas du tout satisfaisant	0	-
Plutôt pas satisfaisant	0	-
Plutôt satisfaisant	10	62,3% < 83,3 < 104,4%
Tout à fait satisfaisant	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisant) à 4 (Tout à fait satisfaisant). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 30,50$, ddl = 4, $1-p = >99,99\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

35 - Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	4	6,7% < 33,3 < 60,0%
s'est amélioré	4	6,7% < 33,3 < 60,0%
reste inchangé	4	6,7% < 33,3 < 60,0%
s'est détérioré	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (s'est amélioré) à 3 (s'est détérioré). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence n'est pas significative. $\chi^2 = 4,00$, ddl = 3, $1-p = 73,85\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

36 - à la nature du prélèvement, le contenant de l'échantillon, la méthode de dosage, les jours et plages horaires de réalisation; les analyse traitées dans le cadre de l'urgence

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Mauvaise	0	-
Passable	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Moyenne	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Bonne	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
Excellente	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Mauvaise) à 5 (Excellente). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 13,83$, ddl = 4, $1-p = 99,22\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

37 - aux protocoles de prélèvement et préparation pré-analytique :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Mauvaise	0	-
Passable	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Moyenne	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Bonne	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
Excellente	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Mauvaise) à 5 (Excellente).

Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 18,00$, ddl = 5, 1-p = 99,71%.

Attention, 6 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

38 - la facilité de recherche d'une analyse (table des matières - tri - libellé clair)

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Mauvaise	0	-
Passable	0	-
Moyenne	5	13,8% < 41,7 < 69,6%
Bonne	6	21,7% < 50,0 < 78,3%
Excellente	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Mauvaise) à 5 (Excellente).

Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 19,00$, ddl = 5, 1-p = 99,81%.

Attention, 6 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

39 - la liste des analyses réalisées dans le cadre de l'urgence ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Oui	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
Non	5	13,8% < 41,7 < 69,6%
TOTAL OBS.	12	

La différence avec la répartition de référence n'est pas significative. $\chi^2 = 0,33$, ddl = 1, 1-p = 43,63%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

40 - la liste des analyses réalisées dans le cadre du service restreint (Nuit - weekend end)?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Oui	9	50,5% < 75,0 < 99,5%
Non	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
TOTAL OBS.	12	

La différence avec la répartition de référence est peu significative. $\chi^2 = 3,00$, ddl = 1, 1-p = 91,67%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

41 - Souhaitez-vous que d'autres analyses soient proposées dans le cadre du laboratoire d'urgence et de garde ? Lesquelles ?

Pas de réponse

42 - Je sais où trouver l'information :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Oui	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Non	9	50,5% < 75,0 < 99,5%
TOTAL OBS.	12	

La différence avec la répartition de référence est peu significative. $\chi^2 = 3,00$, ddl = 1, 1-p = 91,67%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

43 - Je connais le correspondant à contacter :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Oui	4	6,7% < 33,3 < 60,0%
Non	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
TOTAL OBS.	12	

La différence avec la répartition de référence est peu significative. $\chi^2 = 4,50$, ddl = 2, 1-p = 89,46%.

Attention, 3 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

44 - Pour les analyses nécessitant de compléter un formulaire (consentement, etc.), je sais comment me le procurer ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Oui	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Non	9	50,5% < 75,0 < 99,5%
TOTAL OBS.	12	

La différence avec la répartition de référence est peu significative. $\chi^2 = 3,00$, ddl = 1, 1-p = 91,67%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

45 - Le catalogue d'analyses est adapté au recrutement de mon service :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Pas du tout	0	-
Plutôt non	0	-
Cela dépend	4	6,7% < 33,3 < 60,0%
Plutôt oui	6	21,7% < 50,0 < 78,3%
Tout à fait	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout) à 5 (Tout à fait). La différence avec la répartition de référence est significative. $\chi^2 = 11,33$, ddl = 4, 1-p = 97,69%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

46 - Avez-vous déjà été contacté par le biologiste afin de vous inviter à modifier votre prescription (suppression / ajout analyse)

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Oui	6	21,7% < 50,0 < 78,3%
Non	5	13,8% < 41,7 < 69,6%
TOTAL OBS.	12	

La différence avec la répartition de référence n'est pas significative. $\chi^2 = 3,50$, ddl = 2, 1-p = 82,62%.

Attention, 3 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

47 - Quelle est la fréquence des appels ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Jamais	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Quelques fois dans l'année	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Une fois par mois	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Une fois par semaine	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Plusieurs fois par semaine	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Plusieurs fois par jour	0	-
autre, précisez :	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Jamais) à 7 (autre, précisez :). La différence avec la répartition de référence n'est pas significative. $\chi^2 = 6,67$, ddl = 6, 1-p = 64,72%.

Attention, 7 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

48 - Comment jugez-vous la pertinence des éléments évoqués par votre correspondant ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Mauvaise	0	-
Médiocre	0	-
Moyenne	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Bonne	6	21,7% < 50,0 < 78,3%
Excellente	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Mauvaise) à 5 (Excellente). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est significative. $\chi^2 = 15,00$, ddl = 5, 1-p = 98,96%.

Attention, 6 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

49 - Connaissez-vous le protocole relatif à l'ajout d'une analyse complémentaire ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Oui	0	-
Non	10	62,3% < 83,3 < 104,4%
TOTAL OBS.	12	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 14,00$, ddl = 2, 1-p = 99,91%.

Attention, 3 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

50 - Vos commentaires :

L'ajout antigène HBs pas systématique si Ac négatif malgré plusieurs demandes

51 - Comment alertez-vous le laboratoire de la nécessité à traiter en priorité un échantillon en cours d'acheminement, ou déjà acheminé

Par téléphone : 4

Inscription sur bon labo : 4

Appel au préalable + notation sur feuille de prescription

Appel direct au secteur concerné

52 - Votre demande est-elle prise en compte ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Oui	10	62,3% < 83,3 < 104,4%
Non	0	-
TOTAL OBS.	12	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 14,00$, $ddl = 2$, $1-p = 99,91\%$.

Attention, 3 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

53 - Si Non, pourquoi ?

54 - Etes-vous informé des non-conformités des échantillons empêchant la réalisation des examens, ou réduisant leur nombre ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Oui	11	76,0% < 91,7 < 107,3%
Non	0	-
TOTAL OBS.	12	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 18,50$, $ddl = 2$, $1-p = 99,99\%$.

Attention, 3 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

Comment jugez-vous les moyens proposés par le laboratoire pour réaliser les analyses prescrites ?

56 - en situation d'urgence

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Mauvaise	0	-
Passable	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Moyenne	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Bonne	6	21,7% < 50,0 < 78,3%
Excellente	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Mauvaise) à 5 (Excellente). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est peu significative. $\chi^2 = 11,00$, $ddl = 5$, $1-p = 94,86\%$.

Attention, 6 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

57 - en situation la nuit et week-end

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Mauvaise	0	-
Passable	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Moyenne	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Bonne	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
Excellente	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Mauvaise) à 5 (Excellente). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 17,00$, $ddl = 5$, $1-p = 99,55\%$.

Attention, 6 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

58 - en situation de service restreint

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Mauvaise	0	-
Passable	0	-
Moyenne	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Bonne	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
Excellente	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Mauvaise) à 5 (Excellente). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 19,00$, $ddl = 5$, $1-p = 99,81\%$.

Attention, 6 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

59 - en situation de service hors urgence

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Mauvaise	0	-
Passable	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Moyenne	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Bonne	5	13,8% < 41,7 < 69,6%
Excellente	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Mauvaise) à 5 (Excellente). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence n'est pas significative. $\chi^2 = 8,00$, ddl = 5, 1-p = 84,38%.

Attention, 6 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

60 - Afin d'améliorer la prise en charge du patient, le laboratoire vous alerte t'il de résultats critiques ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Oui	12	100,0% < 100,0 < 100,0%
Non	0	-
TOTAL OBS.	12	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 12,00$, ddl = 1, 1-p = 99,95%.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

61 - Comment jugez-vous la pertinence de cette information ?

Correcte : 1

bonne : 3

correcte et satisfaisante : 2

bien : 1

correcte : 2

62 - Comment jugez-vous la présentation, la clarté du compte rendu ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
Mauvaise	0	-
Passable	0	-
Moyenne	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
Bonne	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
Excellente	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Mauvaise) à 5 (Excellente). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 19,00$, ddl = 5, $1-p = 99,81\%$.

Attention, 6 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

63 - Comment jugez-vous le délai de réception ?

Parfois long

Correct : 2

Satisfaisant

64 - Quels éléments supplémentaires est t'il souhaitable d'y voir figurer ?

65 - Comment jugez-vous le respect de la confidentialité ?

Moyen

Satisfaisant : 4

Passable

Correct

66 - L'information donnée sur les analyses est selon vous :

Correct car le labo nous appelle en cas d'urgence : 2

Correcte : 2

Pas eu besoin : 1

67 - Comment jugeriez-vous la qualité des réponses et l'efficacité (le délai d'obtention d'une réponse) ?

Rapide : 2

Correcte

Bonne

Satisfaisante

Pas eu besoin

68 - Comment appréciez-vous la disponibilité du Biologiste ?

Bien : 2

Correcte

Assez bonne

Très satisfaisante

Pas eu besoin

69 - Comment appréciez-vous la disponibilité du Biologiste référent ?

Bien : 2

Correcte

Très satisfaisante

70 - Avez-vous déjà effectué une réclamation ou fait part de votre mécontentement?
Par quel Moyen ? Pourquoi ?

NON si besoin événement indésirable

La facturation des examens en consultation externe au lieu MT

NON : 4

Oui, par le biais du médecin : 2

71 - la qualité de l'écoute :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	4	6,7% < 33,3 < 60,0%
Pas du tout satisfaisante	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Plutôt pas satisfaisante	0	-
Plutôt satisfaisante	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
Tout à fait satisfaisante	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisante) à 4 (Tout à fait satisfaisante). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 15,50$, $ddl = 4$, $1-p = 99,62\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

72 - la qualité du suivi :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	6	21,7% < 50,0 < 78,3%
Pas du tout satisfaisante	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Plutôt pas satisfaisante	0	-
Plutôt satisfaisante	5	13,8% < 41,7 < 69,6%
Tout à fait satisfaisante	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Pas du tout satisfaisante) à 4 (Tout à fait satisfaisante). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 13,83$, $ddl = 4$, $1-p = 99,22\%$.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

73- Connaissez-vous l'existence d'un contrat de collaboration entre votre institution et le laboratoire ?

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Oui	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
Non	4	6,7% < 33,3 < 60,0%
TOTAL OBS.	12	

La différence avec la répartition de référence est peu significative. $\chi^2 = 4,50$, ddl = 2, 1-p = 89,46%.

Attention, 3 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

74 - Comment êtes-vous averti de l'ajout, de la suppression d'une analyse au catalogue, d'une modification technique de dosage, d'une modification de protocole ?

Note de service ou courriers aux référents pharmacie

Transmission avec infirmière référente : 2

Non averti

Pas au courant

Note écrite

Par notification

75 - sensibilisé par le laboratoire à la norme ISO 15189, et sa mise en place

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Oui	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Non	10	62,3% < 83,3 < 104,4%
TOTAL OBS.	12	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 13,50$, ddl = 2, 1-p = 99,88%.

Attention, 3 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

76 - invité à visiter le laboratoire, afin notamment de connaître son organisation, ses contraintes....

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Oui	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
Non	10	62,3% < 83,3 < 104,4%
TOTAL OBS.	12	

La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 13,50$, $ddl = 2$, $1-p = 99,88\%$.

Attention, 3 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

77 - Etes-vous invité à participer aux staffs organisés par le laboratoire ?

A quelle fréquence ?

Non : 8

78 - la qualité le service rendu

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
--	0	-
-	0	-
+	11	76,0% < 91,7 < 107,3%
++	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (--) à 4 (++). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 28,67$, $ddl = 3$, $1-p = >99,99\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

79 - la qualité du service rendu en garde

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
--	0	-
-	0	-
+	12	100,0% < 100,0 < 100,0%
++	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (--) à 4 (++). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 36,00$, $ddl = 3$, $1-p = >99,99\%$.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

80 - la qualité du service rendu dans l'URGENCE

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
--	0	-
-	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
+	8	40,0% < 66,7 < 93,3%
++	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (--) à 4 (++). Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 17,17$, ddl = 4, 1-p = 99,82%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

81 - les relations avec le labo

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
--	0	-
-	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
+	9	50,5% < 75,0 < 99,5%
++	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (--) à 4 (++). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 16,67$, ddl = 3, 1-p = 99,92%.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

82 - le conseil biologique

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
--	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
-	0	-
+	9	50,5% < 75,0 < 99,5%
++	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (--) à 4 (++). La différence avec la répartition de référence est très significative. $\chi^2 = 16,67$, ddl = 3, 1-p = 99,92%.

Attention, 4 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

83 - Le Niveau de qualité perçue :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	3	0,5% < 25,0 < 49,5%
S'est amélioré	5	13,8% < 41,7 < 69,6%
Reste inchangé	4	6,7% < 33,3 < 60,0%
S'est détérioré	0	-
TOTAL OBS.	12	

La question est à réponse ouverte numérique. Les observations sont regroupées en 4 classes d'égale amplitude. La moyenne et l'écart-type sont calculés sans tenir compte des non-réponses. La différence avec la répartition de référence est significative. $\chi^2 = 11,33$, ddl = 4, 1-p = 97,69%.

Attention, 5 (100.0%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

Le χ^2 est calculé avec des effectifs théoriques égaux pour chaque modalité. L'intervalle de confiance à 95% est donné pour chaque modalité.

84 - Notez votre satisfaction globale de 1 à 10 :

	Nb. cit.	Intervalles de confiance
Non réponse	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
val = 5	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
val = 6	1	0,0% < 8,3 < 24,0%
val = 7	2	0,0% < 16,7 < 37,7%
val = 8	7	30,4% < 58,3 < 86,2%
TOTAL OBS.	12	

85 - Vos commentaires :

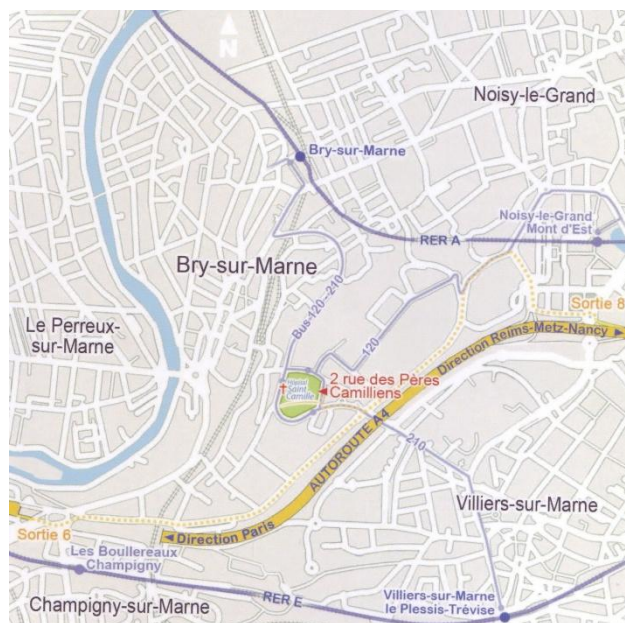
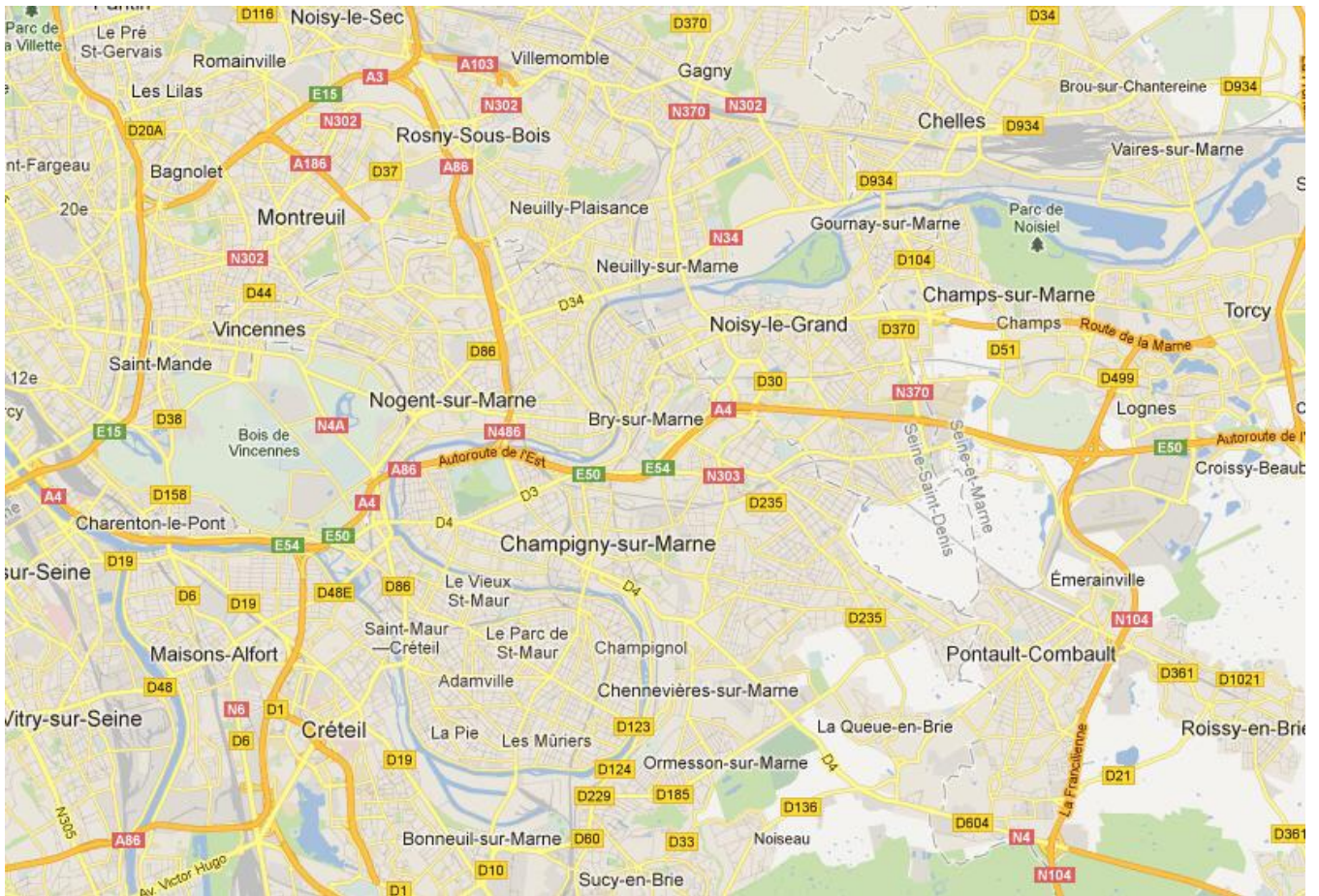
pb contact bactériologie

Contact téléphonique essentiellement avec le secrétariat et les biologistes - très peu pendant garde et WE

86 - Votre service :

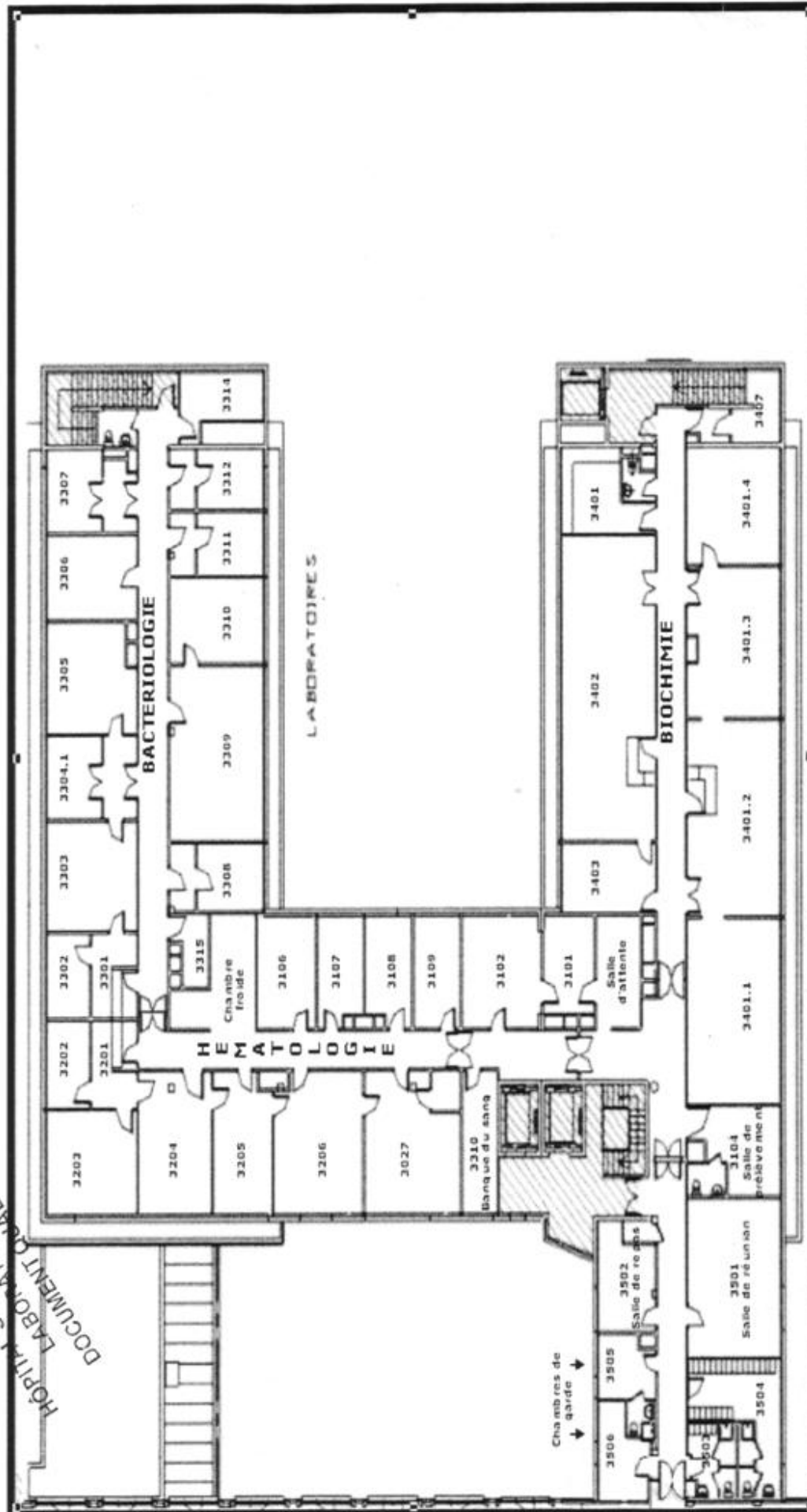
	Nb. cit.
S.S.R. Les Murets - site Hôpital Saint Camille	9
Hôpital Les Murets - Sarah Bernhardt 1	1
Hôpital Les Murets - Sarah Bernhardt 2	0
Hôpital Les Murets - Kepler	0
Hôpital Les Murets - Manet	0
Hôpital Les Murets - Corot	0
Hôpital Les Murets - Héloïse	0
Hôpital Les Murets - Logos	1
Hôpital Les Murets - Gauguin	0
Hôpital Les Murets - Médecine du travail	1
Hôpital Les Murets - U.S.L.D. Marie Cazin	0
Hôpital Les Murets - autres secteurs	0
E.H.P.A.D. SNCF - Oasis	0
C.M. de Forcilles	0
Hôpital Privé de Marne-la-Vallée	0
autre, précisez :	0
TOTAL OBS.	12

ANNEXE II



PLAN DU LABORATOIRE

Rédaction : Mr INGIGLIARDI



ENGAGEMENT QUALITE

La gestion de la qualité pour le laboratoire polyvalent de biologie de l'hôpital Saint Camille est une donnée incontournable dans l'établissement du diagnostic et de la prescription des soins. Nous devons maintenir un haut niveau de compétence, de motivation individuelle et collective sans omettre de faire évoluer les méthodes.

Notre engagement est défini par une politique qui s'articule autour de 3 axes :

- 1- Mettre en place une politique de management dynamique, cohérente et adaptée :
 - . Préparation des missions et des responsabilités avec implication de l'ensemble du personnel
 - . Objectifs annuels affinés à l'aide d'indicateurs qualité, lors des revues de direction

- 2- Améliorer et quantifier la satisfaction suivi des clients :
 - . Utilisation d'indicateurs de suivi de la prestation client : relevé des réclamations et des non conformités, enquêtes de satisfaction
 - . Prise en compte des exigences des clients et services cliniques en organisant des réunions permettant des échanges avec les prescripteurs

- 3- Optimiser nos performances :
 - . Obtention et utilisation optimale des outils informatiques nécessaires
 - . Obtention et maîtrise d'un niveau d'équipement moderne
 - . Mettre en adéquation activité et dépenses de laboratoire
 - . Assurer la formation continue du personnel afin que les compétences soient en adéquation avec les objectifs de notre structure
 - . Formaliser des EPP pour les biologistes.


Je confie à Madame C. Le Dortz, Responsable assurance qualité (RAQ) la responsabilité de juger de l'efficacité du système Qualité et d'en coordonner l'évolution.

Dr Olivia BANDIN
 Chef de Service du Laboratoire



Date : 08/10/11

M. Jacques MAIZEL
 Directeur Général



Date : 6/07/2012

	Enregistrement	Rédaction : Dr Bandin
	ENGAGEMENT QUALITE DU RESPONSABLE DU LABORATOIRE	

HÔPITAL SAINT CAMILLE
LABORATOIRE
DOCUMENT QUALITÉ

ENGAGEMENT QUALITE

La gestion de la qualité pour le laboratoire polyvalent de biologie de l'hôpital Saint Camille est une donnée incontournable dans l'établissement du diagnostic et de la prescription des soins. Nous devons maintenir un haut niveau de compétence, de motivation individuelle et collective sans omettre de faire évoluer les méthodes.

La Direction de l'établissement approuve les efforts du laboratoire de biologie médicale pour assurer la conformité à la norme NF EN ISO 15189, aux documents d'exigence du COFRAC, dont le SH REF 02 ainsi qu'aux différents textes réglementaires.

Dans l'esprit de la norme NF EN ISO 15189, la direction garantit l'indépendance technique du laboratoire dans ses activités et s'interdit expressément toute influence sur les tests et résultats d'examens.

De même, afin de permettre au laboratoire de répondre aux exigences de l'accréditation, la direction s'engage à mettre à sa disposition les ressources, services supports et moyens nécessaires.

Notre engagement est défini par une politique qui s'articule autour de 3 axes :

1- Mettre en place une politique de management dynamique, cohérente et adaptée :

- . Préparation des missions et des responsabilités avec implication de l'ensemble du personnel
- . Objectifs annuels affinés à l'aide d'indicateurs qualité, lors des revues de direction

2- Améliorer et quantifier la satisfaction suivi des clients :

- . Utilisation d'indicateurs de suivi de la prestation client : relevé des réclamations et des non conformités, enquêtes de satisfaction
- . Prise en compte des exigences des clients et services cliniques en organisant des réunions permettant des échanges avec les prescripteurs

3- Optimiser nos performances :


- . Obtention et utilisation optimale des outils informatiques nécessaires
- . Obtention et maîtrise d'un niveau d'équipement moderne
- . Mettre en adéquation activité et dépenses de laboratoire
- . Assurer la formation continue du personnel afin que les compétences soient en adéquation avec les objectifs de notre structure
- . Formaliser des EPP pour les biologistes.

Des objectifs mesurables sont définis une fois par an lors de la Revue de Direction et revus, au minimum, lors des réunions suivantes.

Version : 2	Ref : OG-EG-04	Page : 1/2
-------------	----------------	------------

ENGAGEMENT QUALITE DU RESPONSABLE DU LABORATOIRE

Je confie à Madame C. Le Dortz, Responsable assurance qualité (RAQ) la responsabilité de juger de l'efficacité du système Qualité et d'en coordonner l'évolution.

Signature  Dr O. Bandin

Date : 08/09/12

~~Mr MAIZEL Jacques
Directeur Général
HÔPITAL SAINT CAMILLE
94386 DRY SUR MARNE Cedex
Tél. 01 49 83 18 06
Fax 01 48 81 39 70~~

Ref : OG-EG-04	Rédaction : Dr BANDIN	Page : 2/2
Version : 2		

Laboratoire	Procédure	Rédaction : CL Validation : CL Date de validation : 09/03/11 Approbation : Dr BANDIN Date d'approbation : 21/03/11
HÔPITAL SAINT CAMILLE Laboratoire DOCUMENT QUALITÉ	Mise en place et fonctionnement de la cellule qualité	

1) Objet :

Décrire la mise en place de la cellule qualité suite à l'engagement de la Direction du laboratoire qui a nommé un responsable de l'assurance qualité du laboratoire.

2) Responsabilités :

La composition de la cellule qualité a été proposée en réunion de service en sollicitant un référent qualité et un coréférent par secteur du laboratoire.

Les responsables qualités nommés sur la base du volontariat ont suivi une formation qualité plus approfondie auprès de l'AFNOR, concernant la mise en place de la norme EN15189, ainsi que d'une formation à l'audit interne.

La cellule est composée de :

- > Responsable du laboratoire
- > Responsable Qualité et son suppléant,
- > Cadre de santé qui assure la gestion du personnel et des matériels et commandes.
- > 1 secrétaire qui a suivi une formation sur Gesqual (logiciel de gestion de la qualité).
- > 1 technicien du laboratoire de bactériologie et 2 suppléants,
- > 1 technicien de biochimie et 1 suppléant,
- > 1 technicien d'héмато et 1 suppléant.

Les techniciens suppléants participent aux réunions de la cellule qualité.

Les missions des référents ont été définies dans la fiche de poste Référent.

Les différents membres de la cellule qualité ont élargé le document attestant de leur nomination.

La nécessité d'entreprendre la démarche de mise en application de la norme EN15189, et à terme de l'accréditation, a été présentée à l'ensemble du personnel.

Une sensibilisation à l'accréditation a été effectuée par un intervenant extérieur, vis-à-vis du personnel du laboratoire.

Le RAQ anime les réunions qualité dont les comptes rendus sont diffusés à l'ensemble du personnel du laboratoire.

La révision de la composition de la cellule qualité peut se faire en fonction des formations qualité effectuées.

La direction est invitée aux réunions de revue de direction au travers de la directrice des soins ou de son représentant.

Le service qualité de l'hôpital n'a pas d'action directe avec la cellule qualité du laboratoire mais des actions de coopération sur certains points communs à la structure hospitalière.

3) Moyen mis en œuvre :

Le RAQ anime les réunions qualité dont les comptes rendus sont diffusés à l'ensemble du personnel du laboratoire.

La périodicité des réunions est mensuelle avec un arrêt au mois d'août.

La date est choisie par le RAQ de façon à pouvoir réunir les référents ou coréférents, le responsable du laboratoire ainsi que le cadre.

Référence : OG-PG-02	Applicable le : 03/04/11	Edité le : 24/08/2012
Version : 1	Chapitre : Organisation générale du laboratoire	Page : 1/4

Entre chaque réunion la cellule qualité se réunit plusieurs fois dans le mois pour travailler à l'élaboration des différents documents ou décider de la mise en place de plans d'actions correctives.

Pièces consultables : Fiches de fonction de RAQ, de référent qualité, de cadre, de secrétaire.

4) Références documentaires ou réglementaires :

Norme NF EN ISO 15189 « Exigences particulières concernant la qualité et la compétence »
Août 2007

5) Archivages :

Les comptes rendus des réunions sont archivés par le Responsable Qualité .Ces comptes rendus sont archivés dans le logiciel de gestion de la qualité du laboratoire (Gesqual de la société Armure) sous forme d'enregistrement.

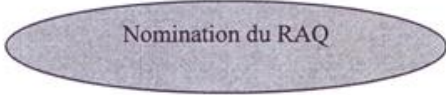
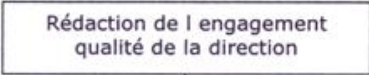
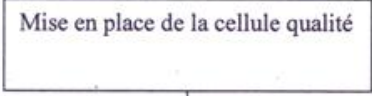
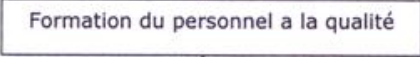
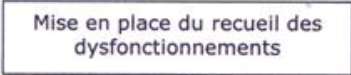
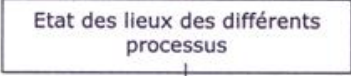
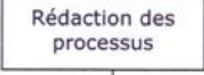
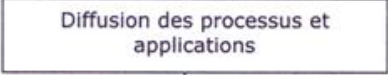
6) Abréviation :

RAQ : Responsable d'assurance qualité.

AFNOR : Association Française de Normalisation.

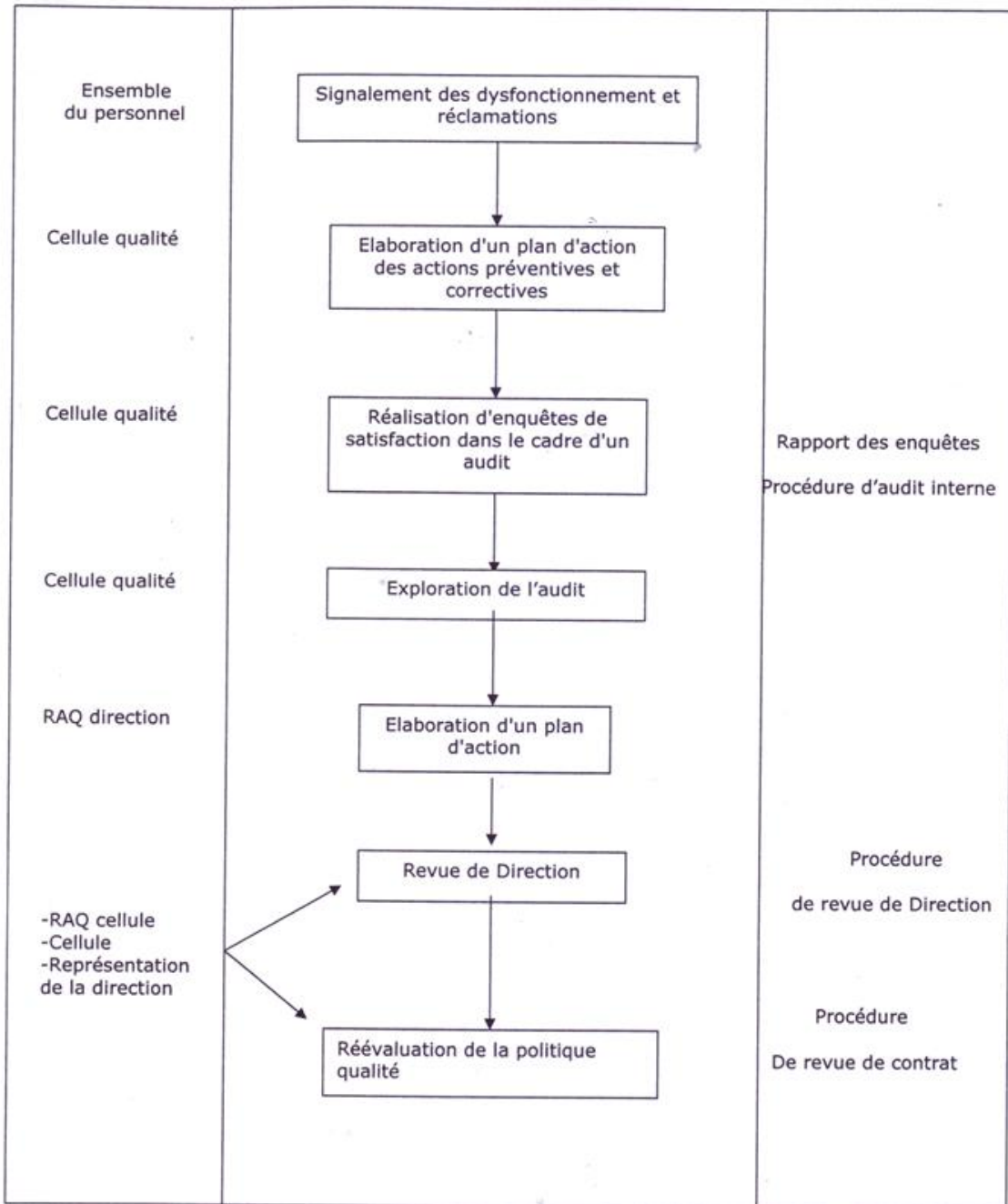
Référence : OG-PG-02	Applicable le : 03/04/11	Edité le : 24/08/2012
Version : 1		Page : 2/4

Procédure de la mise en place de la cellule de gestion qualité

Responsables	Logigramme	Documents
Chef de service		Fiche de poste RAQ
RAQ Encadrement		Liste des membre de la cellule qualité
Ensemble du personnel		Procédure de formation
Cellule qualité		Procédure de gestion des réclamations Fiche de dysfonctionnement Fiche d'événement indésirable lié au soin
RAQ		Cartographie des processus
Cellule qualité		Procédure de gestion documentaire
Ensemble du personnel		
		

Référence : OG-PG-02	Applicable le : 03/04/11	Edité le : 24/08/2012
Version : 1		Page : 3/4

Organisation générale du laboratoire : INFORMATION DU PERSONNEL DU LABORATOIRE SUR LE SYSTEME QUALITE



Référence : OG-PG-02	Applicable le : 03/04/11	Edité le : 24/08/2012
Version : 1		Page : 4/4

Laboratoire Hôpital Saint Camille HÔPITAL SAINT CAMILLE LABORATOIRE DOCUMENT QUALITÉ	Enregistrement	Rédaction : Mme LEDORTZ Validation : Mme LEDORTZ Date Validation : 10/06/12
	Nomination des référents	

A Bry-sur-Marne

A l'attention du personnel du laboratoire

Emargement des Référents coréférents

Je vous prie de bien vouloir prendre connaissance des faits suivants :

Les référents informatiques ainsi que les coréférents ont été nommés.

Pour le secteur biochimie :

Il s'agit de Mme Ledortz référent ; de Mme Delacenserie comme coréférent .

Pour le secteur bactériologie :

De Mr Drumel référent ; de Mme Sechaud comme coréférent .

Pour le secteur hématologie :

De Mme Bandin référent ; de Mme Ledortz comme coréférent.

Les référents Biolink ainsi que les coréférents ont été nommés.

Il s'agit de Mme Ledortz référent ; de Mr Drumel comme coréférent.

Les référents DxCare ainsi que les coréférents ont été nommés.

> Pour la biochimie

Il s'agit de Mme Delacenserie référent
 coréférents : Mme Ledortz , Dr Vaghefi

> Pour la microbiologie

Mr Drumel : référent . Comme coréférent : Mme Sechaud.

> Pour l'hématologie

Dr Bandin : référent. Comme coréférent : Mr Drumel

Les référents de Vigilance et matériovigilance ainsi que les coréférents ont été nommés.

Il s'agit de Mme Ledortz référent, de Mr Drumel Comme coréférent.(référent métrologie)

Je vous prie d'émarger à cette note afin de prendre date de cette nomination.

Mme Ledortz
Mme Delacenserie
Dr Vaghefi

Mme Sechaud
Mr Drumel

Dr Bandin

Madame Catherine LE DORTZ

Référence : OG-NG-01	Rédaction : Mme LEDORTZ	Page : 1/1
Version : 1	Chapitre : Organisation générale du laboratoire test	

Laboratoire 	Enregistrement	Rédaction : Mme LEDORTZ Validation : Mme LEDORTZ Date Validation : 10/06/12
	Nomination des référents	

HÔPITAL SAINT CAMILLE
LABORATOIRE
DOCUMENT QUALITÉ

A Bry-sur-Marne

A l'attention du personnel du laboratoire

Emargement des Référents coréférents

Je vous prie de bien vouloir prendre connaissance des faits suivants :

Je vous prie de bien vouloir prendre connaissance du fait que les référents qualité ainsi que les coréférents ont été nommés.

Il s'agit de Mme POISSON référent ; de Mme DELACENSERIE comme coréférent pour le secteur biochimie.

*De Mme SECHAUD référent ; de Mme DOS SANTOS
Comme coréférent pour le secteur bactériologie*

*De Mme DUBOIS référent ; de Mme VESPERINI
Comme coréférent pour le secteur hématologie.*

De Mr DRUMEL pour la gestion des stocks et consommables et la gestion du personnel.

Je vous prie d'émarger à cette note afin de prendre date de cette nomination.

Je vous prie d'émarger à cette note afin de prendre date de cette nomination.

Mme Ledortz
Mme Delacenserie
Dr Vaghefi

Mme Sechaud
Mr Drumel

Dr Bandin

Madame Catherine LE DORTZ

Référence : OG-NG-01 Version : 1	Rédaction : Mme LEDORTZ Chapitre : Organisation générale du laboratoire	Page : 1/1
---	--	-------------------

Laboratoire  HÔPITAL SAINT CAMILLE LABORATOIRE	Enregistrement Glossaire des termes de qualité	Rédaction : Mme LEDORTZlabo Validation : Mme LEDORTZ Date Validation : 20/09/11
---	---	--

GLOSSAIRE DES TERMES QUALITÉ

Lors de la rédaction des différents documents qualité certains termes sont utilisés dans leur définition de qualité aussi ce résumé des différents termes permet la compréhension.

Qualité

Ensemble des propriétés et caractéristiques d'une entité qui lui confèrent l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés ou implicites.

Politique Qualité

Orientation, axes et objectifs généraux d'un organisme concernant la Qualité, tels qu'ils sont exprimés formellement par la Direction au plus haut niveau.

Assurance Qualité

Ensemble des actions préétablies et systématiques mises en œuvre dans le cadre du Système Qualité, et démontrées en tant que besoin, pour donner la confiance appropriée en ce qu'une entité satisfera aux exigences pour la Qualité

Système de Management par la Qualité (SMQ)

Ensemble de l'organisation opérationnelle et documentaire (processus, procédures, modes opératoires...) et des moyens nécessaires pour mettre en œuvre le Management par la qualité

Manuel Qualité MQ

Document énonçant la Politique Qualité et décrivant le SMQ d'un organisme

Audit Qualité

Examen méthodique et indépendant en vue de déterminer si les activités et résultats relatifs à la Qualité satisfont aux dispositions préétablies et si ces dispositions sont mises en œuvre de façon effectives et sont aptes à atteindre les objectifs.

Revue de Direction

Évaluation formalisée, effectuée par la Direction au plus haut niveau, de l'état et de l'adéquation du Système de Management par la Qualité par rapport à la Politique Qualité et à ses objectifs

Action corrective (AC)

Action entreprise pour éliminer les causes d'une non-conformité, d'un défaut ou de tout autre événement indésirable existant, pour empêcher leur renouvellement

Action préventive (AP)

Action entreprise pour éliminer les causes d'une non-conformité, d'un défaut ou de tout autre événement indésirable potentiels pour empêcher qu'ils ne se produisent

Action d'amélioration

Ensemble des actions correctives et préventives mises en œuvre au laboratoire

Client

Personne (physique ou morale) pour laquelle le laboratoire délivre une prestation définie

Contrôle de Qualité Interne (CQI)

Utilisation quotidienne d'échantillons de contrôles destinés à valider les séries de résultats rendues et à surveiller l'évolution au cours du temps du matériel et des réactifs. Contrôle de la reproductibilité

Contrôle de Qualité National (CQN)

Référence : OG-EG-22	Rédaction : Inconnuelabo	Page : 1/2
Version : 1	Chapitre : Organisation générale du laboratoirelabo	

Utilisation ponctuelle d'échantillons de contrôles destinés à garantir au niveau national la qualité des résultats de biologie

Contrôle de Qualité Externe (CQE)

Utilisation ponctuelle d'échantillons de contrôles destinés à valider les résultats rendus par rapport aux autres laboratoires utilisant les mêmes méthodes.

Disfonctionnement

Terme générique désignant au sein du laboratoire, tout écart de fonctionnement dans l'exécution d'un travail, qu'il soit du niveau de la non-conformité, de l'anomalie ou de la réclamation du client ou prescripteur.

Dérogation Autorisation écrite de s'écarter, pour une activité ou une durée limitée d'une exigence spécifiée.

Enregistrement

Document qui fournit des preuves tangibles des activités effectuées ou des résultats obtenus.

Non-conformité (NC)

Non satisfaction aux exigences spécifiées

Spécification

Document énonçant des exigences auxquelles le produit ou le service doit se conformer.

Processus d'après le document *FD X 50-176* publié par l'AFNOR en Juin 2000 correspond à une activité ou un ensemble d'activités qui utilise des ressources pour convertir des éléments d'entrée en éléments de sortie possédant une valeur ajoutée


Secteurs

Terme utilisé en interne pour désigner une discipline biologique au niveau du laboratoire

Validation biologique

Contrôle de la vraisemblance et de la cohérence des résultats des analyses d'un même dossier et leur confrontation avec les résultats antérieurs. Elle peut nécessiter la connaissance de l'état clinique du patient et les traitements mis en œuvre. Elle est assurée par un biologiste.

Référence : OG-EG-22 Erreur ! Nom de propriété de document inconnu.	Rédaction : Inconnuelabo	Page : 2/2
Version : 1		

Laboratoire  HÔPITAL SAINT CAMILLE LABORATOIRE DOCUMENT QUALITÉ	Procédure	Rédaction : Mme LEDORTZ Validation : Dr Bandin Date de validation : 08/07/11 Approbation : Mme Le Dortz Date d'approbation : 18/07/11
	Maîtrise documentaire	

Version	Date	Modifications
1	18/07/2011	Création
2	10/09/12	Mise à jour : Rajout du paragraphe concernant les fichiers Excel , la constitution des classeurs techniques manuelles

1) Objet :

Elle définit les règles pour assurer la maîtrise de tous les documents pour le système de management de la qualité (documents internes et externes) , de la création à la destruction. Cette procédure définit les règles pour assurer la maîtrise de tous les enregistrements remplis, la gestion des référentiels la gestion de l'archivage.

1) Domaine d'application :

Cette procédure s'applique à tous les documents et enregistrements définis, concerne l'ensemble des secteurs du laboratoire. Cette procédure s'adresse à l'ensemble du personnel du laboratoire.

2) Moyens mis en œuvre :

A) **Identification des documents du système qualité.**

Notre système est composé de différents types de documents :

- Manuel qualité
- Procédures
- Instructions
- Modes opératoires
- Notes d'informations
- Formulaires d'enregistrement

Les documents sont identifiés par type de document, intitulé, version. C'est le responsable qualité qui attribue l'identification des documents du système qualité.

La codification des documents qualité est gérée par le responsable qualité selon le document d »enregistrement DO-EG-03

B) **Création et modification**

Les documents sont créés ou modifiés pour répondre à un besoin réel (décrire un processus, répondre à une exigence réglementaire)

1. Responsabilités

	Rédaction	Approbation
Manuel qualité	RAQ	RAQ et direction
Procédure	Toute personne habilitée	RAQ
Instruction	Toute personne habilitée	RAQ cellule qualité
Mode opératoire	Toute personne habilitée	RAQ cellule qualité

Référence : DO-PG-01	Applicable le : 01/08/11	Edité le : 25/09/2012
Version :2	Chapitre : Gestion documentaire	Page : 1/9

Gestion documentaire : PROCEDURE DE MAITRISE DOCUMENTAIRE

Notes d'information	Toute personne habilitée	RAQ
Formulaires d'enregistrement	Toute personne habilitée	Techniciens

L'approbation correspond à vérifier la cohérence du document avec l'ensemble du système documentaire, et viser le document. L'approbation du document est réalisée par le Responsable qualité.

Outre la codification, le RAQ s'assure :

- De la cohérence du document avec l'architecture du système documentaire
- De l'adéquation avec les exigences de la norme NF EN ISO 15189
- De l'intégration du document dans le logiciel de gestion documentaire (GED).

La liste des documents en vigueur est gérée via le logiciel de gestion documentaire

2. Architecture type d'une procédure

Qui doit respecter le modèle de la présente procédure : L'architecture graphique est définie dans le mode opératoire graphique des documents DO-MOG-01

Les documents rédigés par le laboratoire sont établis sur WORD™ ou EXCEL™. Ils sont ensuite installés sur le logiciel de gestion documentaire par le Responsable qualité au moment de leur approbation.

- Cartouche

1) Objet :

Il décrit l'objet du document.

Titre Chapitre : verdana gras 14

Titre sous Chapitre : verdana gras 12

Texte : Verdana 10 justifié

Interligne simple

Espace titre texte : Verdana 12

Marge en fonction de l'en-tête

> Format puce

2) Domaine d'application :

Il décrit le secteur concerné par le document.

3) Remarque : la liste de distribution est gérée par le logiciel de gestion documentaire

4) Moyens mis en œuvre : (titre optionnel)

5) Responsabilités :

6) Références documentaires ou réglementaires :

7) Abréviations ou termes particuliers utilisés : (titre optionnel)

8) Description du processus (logigramme en annexe): (titre optionnel)

Le contenu d'une procédure est relativement général et stable dans le temps. Il décrit un enchaînement d'actions en faisant éventuellement référence à d'autres procédures ou modes opératoires.

La mention du Qui, Quoi et Où est indispensable.

9) Diffusion et archivage :

3. Architecture de l'instruction

Référence : DO-PG-01	Applicable le : 01/08/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 2		Page : 2/9

Prend le mode de présentation de la procédure en apportant certains détails techniques.

Elle doit contenir la référence des types de document, l'intitulé, le numéro de version et le cartouche.

4. Architecture du mode opératoire

Détaille la manière de mener le déroulement des opérations afin d'obtenir un dosage de qualité réalisé selon les préconisations du fournisseur de réactif en suivant pas à pas toutes les étapes détaillées.

C) Plan des fiches de postes

Titre

Horaires

Matériel utilisé (pour les postes techniques)

Analyses effectuées (pour les techniques manuelles)

Description des tâches :

- Séquentielles
- Périodiques
- Aléatoires

D) Modification des documents

Relecture des documents

Afin de s'assurer que les documents sont toujours d'actualité, ceux-ci font l'objet d'une relecture systématique tous les deux ans en dehors des documents analytiques font l'objet d'une relecture tous les ans.

Suite à cette relecture, les documents sont modifiés ou conservés en état. Cette opération est tracée via le logiciel de gestion documentaire.

La modification d'un document peut être proposée par l'ensemble du personnel. La décision de modifier ou non le document est prise par le responsable du secteur concerné (chef de service, biologiste, cadre).

Le processus de modification (révision) est le même que celui des nouveaux documents : rédaction, vérification, validation, approbation, diffusion.

Les modifications réalisées entre la version N-1 et la version N en vigueur peuvent être signalées au début des documents de taille importante (ex procédure), ou directement dans le texte (trait dans la marge), pour guider l'utilisateur et lui permettre d'intégrer rapidement les modifications.

E) Diffusion des documents du système qualité

Le RAQ assure la diffusion de tous les documents qualité via le logiciel de gestion documentaire.

Les documents sont consultables sous version informatique. Afin de faciliter la consultation des documents, chaque secteur dispose des dernières versions papiers des documents le concernant. La mise à jour des documents papiers au sein de chaque secteur est de la responsabilité des correspondants qualité.

Cas particulier pour les feuilles de calcul :

Tous les enregistrements où des calculs sont générés automatiquement via des formules type feuille de calcul Excel doivent impérativement faire l'objet d'une vérification avant utilisation.

Pour ce faire, des vérifications de calculs doivent être effectuées et les preuves de ces vérifications (sous format papier en y indiquant la date et le visa de la personne ayant

Référence : DO-PG-01		Edité le : 25/09/2012
Version : 2	Applicable le : 01/08/11	Page : 3/9

effectué la vérification) doivent être conservées par le référent qualité. Les feuilles de calculs sont protégées pour éviter toutes modifications ou pertes de données.

F) Archivage

Le RAQ conserve pendant 3 ans un exemplaire des documents qualité de traçabilité périmés qui porte la mention « Périmé ». Les documents qualité hors éléments de traçabilité sont archivés sur informatique uniquement.

L'archivage des éléments de traçabilité est assuré pour chacun des secteurs par les correspondants qualité.

La durée et le lieu de conservation des éléments de traçabilité sont spécifiés en annexe de cette procédure et au sein des classeurs de traçabilité situés aux postes de travail.

Les archives sont triées une fois par an sous la responsabilité du RAQ.

Les documents confidentiels sont détruits au broyeur, les autres sont jetés avec les déchets ménagers.

G) Documents d'origine externe

Les normes relatives à la qualité sont gérées par le RAQ. Une fois par an, il s'assure auprès des organismes éditeurs de la pertinence des éditions en sa possession. Les documents externes font l'objet d'une veille régulière cela concerne :

La documentation réglementaire : information par le service juridique de l'institution.

La documentation du COFRAC : suivi par le RAQ via le site internet du COFRAC une fois par mois tracé via un planning mensuel de suivi.

Les fiches techniques fournisseurs : vérification de la version par les techniciens à chaque changement de lots. Ces fiches sont disponibles sous formats papiers et/ou électroniques.

Les documents officiels (Journal officiel, code du travail, ...) sont gérés par l'administration.

3) Maîtrise des documents d'enregistrements remplis :

L'enregistrement « information de la liste des enregistrements » définit le mode de gestion (règles d'identification d'indexage de classement d'archivage),

Les responsabilités associées, les lieux et la durée de conservation de tous les enregistrements remplis mentionnés dans les procédures.

Dès que la date d'archivage est dépassée, les enregistrements sont éliminés.

4) Références documentaires ou réglementaires :

- Règles du GBEA
- Norme EN 15189
- Documents du cofrac : SH GTA 01 SH REF 02

5) Sauvegarde confidentialité et accès des documents et des enregistrements

Tous les documents et enregistrements installés sur un poste informatique sont protégés par la mise en place d'un mot de passe.

Référence : DO-PG-01	Applicable le : 01/08/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 2		Page : 4/9

Ils doivent être sauvegardés sur un autre support que le poste informatique qualité (disque dur externe Informatique centrale)

Annexe :

Pour les classeurs techniques (analyses automatiques et manuelles) :

- Classeur Automate « Bleu » : accès à l'information
- Classeur Automate « Rouge » : Traçabilité «maintenance»
- Contrôles et calibrations : 1 boîte contrôle (ou un classeur) et 1 boîte calibration (ou un classeur) par automate
- Classeur concernant le Petit Matériel « Gris »

Pour les classeurs Pré et Post analytique :

- Classeur Réception (Enregistrement des demandes) « Bleu » : accès à l'information
- Remarque : Mise en place d'un classeur spécifique pour les envois
- Classeurs Accueil « Bleu » : accès à l'information
- Classeurs Prélèvement « Bleu » : accès à l'information
- Classeurs concernant les ASH « Bleu » : accès à l'information

Pour les classeurs concernant l'Assurance qualité

- Classeur Assurance qualité « Bleu » : accès à l'information

Procédures et/ou Modes opératoires relatifs aux différents processus d'amélioration :

- Traitement des réclamations
- Gestion des non conformités
- Actions correctives / actions préventives
- Audits internes
- Revue de direction
- Prestations de conseils

- Classeurs Assurance qualité « Rouge » : Traçabilité

- (Un intercalaire par thème)
- Indicateur Qualité
- Action d'amélioration
- Rapport d'audit
- Revue de direction
- Résultats des enquêtes de satisfaction
- Prestations de conseil
- Comptes-rendus des réunions de la cellule Qualité

- Classeur Techniques Manuelles : Classeur Assurance qualité « Bleu » accès à l'information

Procédures et modes opératoires (sommaire)
Liste des analyses effectuées
Liste des réactifs : localisation, température de conservation, etc.

- Classeur Technique Manuelle : Classeurs Assurance qualité « Rouge » Traçabilité
Contrôle de qualité interne
Conservation papier de l'ensemble des éléments pendant la durée définie

Référence : DO-PG-01	Applicable le : 01/08/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 2		Page : 5/9

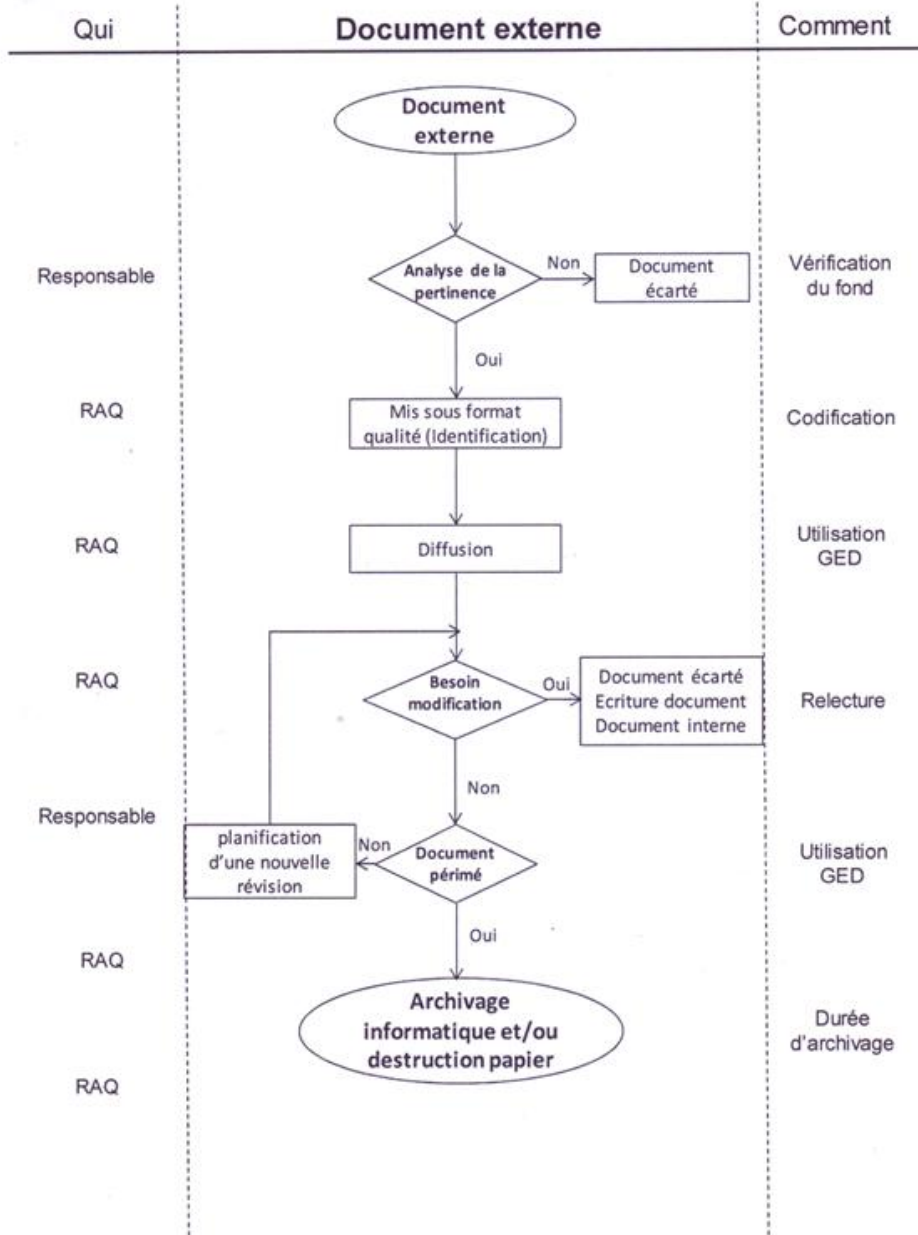
Gestion documentaire : PROCEDURE DE MAITRISE DOCUMENTAIRE

Information concernant le lieu de stockage des résultats de contrôle de qualité interne une fois le délai de conservation au sein du classeur atteint
Suivi des lots
Lots de contrôle de qualité interne
Lots de réactifs

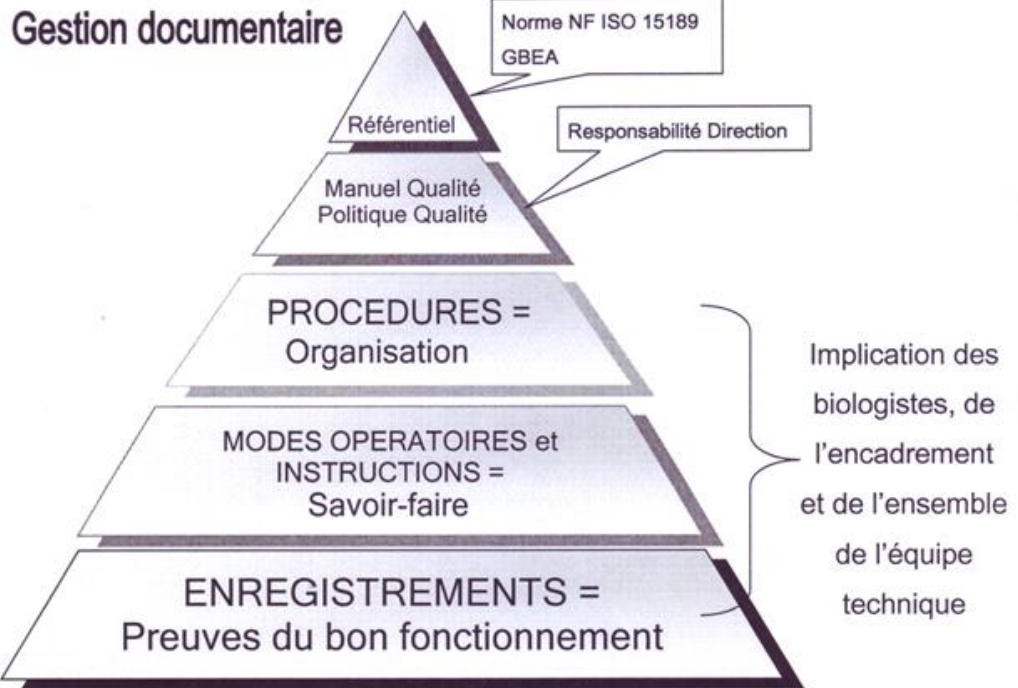
Annexe Logigramme De gestion documentaire, de gestion des documents externes , de la pyramide documentaire.
Consultables : DO-MOG-01 et DO-EG-03

Référence : DO-PG-01	Applicable le : 01/08/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 2		Page : 6/9

Gestion documentaire : PROCEDURE DE MAITRISE DOCUMENTAIRE



Référence : DO-PG-01	Applicable le : 01/08/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 2		Page : 8/9



Référence : DO-PG-01	Applicable le : 01/08/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 2		Page : 9/9

Enregistrement LABORATOIRE DOCUMENT QUALITE	Rédaction : Mme Le Dortz Date de rédaction : 10/09/12
	Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements

Version	Date	Modifications
1	29/08/2012	Création
2	05/09/12	Mise à jour
3	10/09/12	Mise à jour RAIOUT DES ENREGISTREMENTS

Chapitre 1 : Organisation générale du laboratoire

OG-Sous-Chap-1 : Politique-qualité-objectifs

OG-Sous-Chap-2 : Planification-activités-ressources

- OG-IG-01 Règlement du laboratoire
- OG-IG-02 Liste téléphonique et adresse du personnel
- OG-PG-01 Procédure d'information du personnel sur le système qualité
- OG-PG-02 Procédure de Mise en place et fonctionnement de la cellule qualité

OG-Sous-Chap-3 : Revue-direction

- OG-PG-04 Procédure de revue de direction

OG-Sous-Chap-4 : Revue-contrat

- OG-PG-03 Procédure de revue de contrat

ENREGISTREMENTS DU CHAPITRE

Sous chapitre Politique-qualité-objectifs

- OG-EG-04 Engagement qualité du responsable du laboratoire
- OG-EG-04-V2 Engagement qualité du responsable du laboratoire
- OG-EG-23 Références législatives
- OG-EG-21 Logigramme maîtrise de la qualité
- OG-EG-22 Glossaire des termes qualité
- OG-MQ-01 Manuel qualité

Version : 3

10/09/2012

Ref : DO-EG-01

Page : 1/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

Sous chapitre Planification-activités-ressources

- OG-EG-06 Cartographie des processus du laboratoire
- OG-EG-07 Cartographie générale des processus
- OG-EG-08 Processus de réalisation Immuno-Hématologie
- OG-EG-14 Feuille type convocation générale
- OG-EG-15 Feuille type émargement
- OG-EG-09 Plan du laboratoire
- OG-EG-17 Inventaire général par secteurs du laboratoire
- OG-NG-01 Nomination des référents
- OG-NG-02 Nomination des référents coréférents

Dossier qualité 2010

- OG-EG-25 Compte rendu (15-12-10)
- OG-EG-24 Compte rendu (02-11-10)

Dossier qualité 2011

Qualité-Janvier-2011

- OG-EG-26 Compte rendu (19-01-11)
- OG-EG-27 Plan d'action concernant les points critiques de l'audit externe 13-01-11
- OG-EG-32 Rapport d'audit

Qualité-Mars-2011

- OG-EG-28 Plan d'action suite au rapport d'audit de décembre 2010
- OG-EG-29 Compte rendu (02-03-11)

Qualité-Avril-2011

- OG-EG-30 Annexe 1 : Enquête qualité - NC revue
- OG-EG-31 Compte rendu (13-04-11) COMPTE RENDU DE LA REVUE DE DIRECTION

Qualité-Juin-2011

- OG-EG-33 Compte rendu (16-06-11)
- OG-EG-34 Annexe 1 : plan d'action 1
- OG-EG-35 Annexe 2 : Liste du matériel à référencer
- OG-EG-36 Annexe 3 : Modèle commun de mode opératoire

OG-EG-37 Compte rendu (27-06-11)

- OG-EG-38 Annexe 1 : Plan d'action
- OG-EG-39 Annexe 2 : Fiche signalétique automate
- OG-EG-40 Annexe 3 : Fiche technique simplifiée
- OG-EG-41 Procédure analytique SFBC

OG-EG-42 Compte rendu (08-06-11) COMPTE RENDU DE LA REVUE DE DIRECTION

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 2/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

OG-EG-43 Annexe 1 : Indicateur RH - Formation continue
 OG-EG-44 Annexe 2 : Indicateur et objectif
 OG-EG-15 Annexe 3 : Emargement REVUE 1 (08-06-11)
 OG-EG-15 Annexe 4 : Emargement REVUE 1 (08-06-11)

Qualité-Aout-2011
 OG-EG-47 Compte rendu (03-08-11)
 OG-EG-48 Annexe 1 : Plan d'action
 OG-EG-49 Annexe 2 : Procédure de maîtrise documentaire
 OG-EG-50 Annexe 3 : Instructions analytiques
 OG-EG-51 Annexe 4 : Fiche de fonction RAQ
 OG-EG-52 Annexe 5 : Fiche de fonction référent qualité
 OG-EG-53 Annexe 6 : Procédure générale d'habilitation du personnel

Qualité-Septembre-2011

OG-EG-54 Compte rendu (07-09-11)
 OG-EG-55 Annexe 1 : Plan d'action

Qualité-Octobre-2011

OG-EG-56 Compte rendu (05-10-11)

Qualité-Novembre-2011

OG-EG-57 Compte rendu (30-11-11)
 OG-EG-58 Annexe 1 : Feuille de présence
 OG-EG-59 Annexe 2 : Nomination (Réfèrent Métrologie)

OG-EG-60 Compte rendu CADRE (04-11-11)
 OG-EG-61 Compte rendu DPS (28-10-11)
 OG-EG-62 Compte rendu Secteur bactériologie (24-10-11)
 OG-EG-63 Compte rendu STAGO (07-11-11)

Qualité-Décembre-2011

OG-EG-64 Compte rendu SERVICE (21-12-11)

Dossier qualité 2012

SEPTEMBRE 2012
 OG-EG-86 Compte rendu du 04/0912
 OG-EX-16 Compte rendu ACCC Accompagnement
 AOÛT 2012
 OG-EX-12 ACC – Rapport d'accompagnement troisième Journée

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 3/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

OG-EG-84 Comte rendu du 20/08/12
 OG-EG-14 Convocation 20-08-12
 OG-EG-14 Convocation 27-08-12
 OG-EG-85 Compte rendu du 27/08/12
 JUILLET 2012
 OG-EG-66 Compte rendu (17-07-12)
 OG-EG-86 Compte rendu (27/07/12)
 JUIN 2012
 OG-EX-03 Compte rendu DSI (05-06-12)
 OG-EG-67 Compte rendu (06-11-12)
 OG-EG-68 Compte rendu (18-06-12)
 OG-EG-69 Compte rendu (25-06-12)
 OG-EX-11 ACC – Rapport d'accompagnement première Journée
 OG-EG-70 Compte rendu bactériologie (21-06-12)

OG-EG-71 Compte rendu Service (26-06-12)

MAI 2012

OG-EG-72 Compte rendu (21-05-12)
 OG-EX-04 Compte rendu DPS (24-05-12)

MARS 2012

OG-EG-73 Compte rendu service (13-03-12)
 OG-EG-74 Compte rendu MURETS (26-03-12)
 SQ-EG-21 Enquêtes murets 2011 – Satisfaction des prescripteurs des murets sur les prestations du laboratoire
 Enquêtes qualité – Groupe : les murets externes : SQ –EG-44
 PR-EG-01 Délai de rendu des analyses en 2012 classés par laboratoire
 Enquêtes qualité – Groupe : les murets SSR NON CONFORMITES : SQ-EG-41
 OG-EX-14 Demande d'examen biologique – murets
 OG-EX-15 Circuit d'acheminement des prélèvements biologiques – murets

FEVRIER 2012

OG-EG-75 Compte rendu service (17-02-12)

JANVIER 2012

OG-EG-76 Compte rendu (24-01-12)
 OG-EG-77 Power point : Présentation NC 2011
 OG-EG-78 Annexe 1 : Enquêtes qualité : Réclamations téléphoniques répertoriées par le secrétariat
 OG-EG-79 Compte rendu secteur biochimie (17-01-12)

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 4/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

OG-EG-80 Annexe 1 : Procédure de sous traitance et retours
OG-EG-81 Annexe 2 : Contrôles de chimie 2010 : Evaluation externe de la qualité

Dossier Organigrammes
OG-EX-02 Organigramme fonctionnel de l'hôpital saint camille
OG-EG-05 Organigramme hiérarchique nominatif entre le labo et les autres directions hospitalières
OG-EG-03 Organigramme hiérarchique fonctionnel laboratoire
OG-EG-02 Organigramme fonctionnel du laboratoire
OG-EG-01 Organigramme de la cellule qualité du laboratoire

Sous chapitre Revue-direction

Dossier Revue
Dossier revue direction 2010
OG-EG-42 Compte rendu (08-06-11)
OG-EG-31 Compte rendu (13-04-11)

Dossier revue direction 2011
OG-EG-10 Revue de direction
OG-EG-11 Compte rendu (06-03-12)
OG-EG-12 Compte rendu (10-04-12)
OG-EG-14 Convocation numéro 1
OG-EG-14 Convocation numéro 2
OG-EG-15 Feuille d'émargement (10-04-12)
OG-EG-15 Feuille d'émargement (06-03-12)

Dossier revue direction 2012
SQ-EG-24 Enquête Patients -externes externe Janvier -Juin 2012
OG-EG-83 Enquête Délai- transports- échantillons

Sous chapitre Revue-contrats

Dossier contrats
OG-EG-17 Convention entre la direction des soins infirmiers et le laboratoire (année 2012)
OG-EG-18 Contrat de collaboration clinicobiologique
OG-EG-19 Engagement mutuel entre la direction informatique et le laboratoire
OG-EG-20 Contrat de collaboration AVEC LES SERVICES ECONOMIQUES
OG-EG-22 Convention de coopération entre l'hôpital des Murets et le laboratoire de biologie médicale de l'hôpital Sain Camille
OG-EX-01 Charte du système informatique
OG-EX-13 Convention de coopération entre la résidence de retraite SNCF et le laboratoire de

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 5/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

biologie médicale de l'hôpital Saint Camille

Dossier contrats-murets
OG-EG-82 Compte rendu 26-03-12
OG-EG-83 Enquête qualité : Délai d'acheminements des échantillons provenant des Murets externes
OG-EX-14 CHU les Murets : Demande d'exams biologiques
OG-EX-15 CHU les Murets : Circuit d'acheminement des prélèvements et des demandes d'exams biologiques

Chapitre 2 : Maîtrise du système qualité

SQ-Sous-Chap-1 : Actions-correctives-preventives
SQ-PG-06 Procédure d'actions correctives et préventives

SQ-Sous-Chap-2 : Audits-internes
SQ-PG-02 Procédure de mise en place des enquêtes de satisfaction
SQ-PG-04 Procédure d'audit
SQ-PG-05 Procédure de conseil

SQ-Sous-Chap-3 : Ecoute-patient-qualité
SQ-PG-01 Procédure de suivi des réclamations

SQ-Sous-Chap-4 : Indicateurs-qualité
SQ-PG-03 Procédure de Gestion des indicateurs de qualité

SQ-Sous-Chap-5 : Maîtrise NC
SQ-IG-01 Instruction générale de non conformités
SQ-IG-02 Saisie de non conformités sur DxLab
SQ-PG-07 Procédure de Gestion des non conformités

LISTE DES ENREGISTREMENTS

Sous chapitre Actions-correctives-préventives

Sous chapitre Audit-internes
SQ-EG-09 Grille de critères
SQ-EG-10 Lettre de mandatement
SQ-EG-15 Liste des personnes pouvant réaliser des audits
SQ-EG-11 Plan d'action concernant les points critiques de l'audit externe du 13-01-11
SQ-EG-12 Plan d'action suite au rapport d'audit décembre 2012
SQ-EG-13 Evaluation portant sur le pré analytique dans le service de cardiologie de l'hôpital Saint Camille
SQ-EG-16 Guide d'audit des pratiques de prélèvements et utilisation du logiciel de prescription connexe
SQ-EG-17 Questionnaire d'immuno-hematologie
SQ-EG-18 Guide d'audit informatique
SQ-EG-14 Plan d'action pré analytique au niveau du laboratoire
SQ-EX-01 Grille autodiagnostic V10

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 6/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

OG-EX-14 CHU les Murets : Demande d'examen biologiques doublon
 OG-EX-15 Chu les murets : Circuit d'acheminement des prélèvements et des demandes d'examen
 SQ-EX-02 ACC - Diagnostic 23-04-12
 SQ-EX-03 ACC - Réunion cellule qualité

Sous chapitre Ecoute-patients-clients

SQ-EG-01 Enquête Hôpital Saint Camille 2011 : « la satisfaction des prescripteurs de l'établissement Saint Camille sur les prestations du laboratoire »
 SQ-EG-02 Enquête Hôpital Saint Camille 2011 : « la satisfaction des prescripteurs des murets sur les prestations du laboratoire »
 SQ-EG-03 Programme des enquêtes de satisfactions pour l'année 2011
 SQ-EG-04 Satisfactions des patients externes
 SQ-EG-05 Réclamations téléphoniques répertoriées par le secrétariat
 SQ-EG-06 Questionnaire patient
 SQ-EG-07 Questionnaire pres-HSC « Enquête de satisfaction sur les prestations du laboratoire de biologie (hôpital saint camille) »
 SQ-EG-21 Questionnaire pres-Murets « Enquête de satisfaction sur les prestations du laboratoire de biologie (Murets) »
 SQ-EG-24 Enquêtes externes janvier- juin 2012
 SQ-EG-46 Rapport enquête délai de rendu des résultats CERBA

Sous chapitre Indicateurs qualité

SQ-EG-08 Fiche de dysfonctionnement
 SQ-EG-19 Enquête sur les non conformités pré analytique « Evaluation de l'impact des entretiens menés en réanimation aux urgences concernant la diminution des taux de non conformités pré analytiques »
 SQ-EG-20 Suivi des indicateurs de qualité

Sous chapitre Maîtrise NC

SQ-EG-22 Révision du catalogue des non conformités DxLab
 SQ-EG-23 Représentation graphique des non conformités en 2011
 SQ-EX-05 Gestion des non conformités DxLab
 SQ-EG-44 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Groupe les Murets externes » PDF
 SQ-EG-41 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Groupe les Murets SSR » PDF
 SQ-EG-26 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Salle de surveillance post – interventionnelles »
 SQ-EG-27 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Accueil des urgences médico - chirurgicales »
 SQ-EG-28 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Traitement des urgences médicales »
 SQ-EG-29 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – SAS des urgences enfants »

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 7/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

SQ-EG-30 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Rhumatologie HC »
 SQ-EG-31 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Gastro-entérologie »
 SQ-EG-32 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Médecine Interne HC »
 SQ-EG-33 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Réanimation HC »
 SQ-EG-34 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Unité de soins continus HC »
 SQ-EG-35 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Urgences adultes HC »
 SQ-EG-36 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Médecine gériatrique aigue HC »
 SQ-EG-37 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Unité de soins médecine oncologie HC »
 SQ-EG-38 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Chirurgie viscérale HC »
 SQ-EG-39 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Orthopédie traumatologie HC »
 SQ-EG-40 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Consultation centralisée »
 SQ-EG-41 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Les murets SSR »
 SQ-EG-42 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Groupe cardio-USIC »
 SQ-EG-43 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Groupe HDJ »
 SQ-EG-44 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Groupe les Murets Externes »
 SQ-EG-45 Enquête qualité 2011 « les non conformités pré analytiques – Groupe Pédiatrie »

Chapitre 3 : Pré analytique

PR-Sous-Chap-1 : Gestion-échantillons-bio

PR-IG-01 Instructions de centrifugation appliquée aux différents secteurs du laboratoire
 PR-IG-04 Stockage et conservation des prélèvements en pre/post analytiques
 PR-IG-03 Instruction d'aliquotage des prélèvements
 PR-IG-05 Instruction de transport de prélèvements
 PR-IH-01 Examen d'hémostase
 PR-MOH-01 Centrifugation des bilans de thrombose
 PR-MOH-03 Volume de citrate en hémostase
 PR-MOM-01 Conservation des prélèvements avant analyse
 PR-MOM-02 Conservation des prélèvements après analyse

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 8/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

- PR-PG-01 Cryoconservation des spécimens biologiques
 envoi-analyses-sous-traitées
 PR-MOG-02 Procédure du Circuit de prélèvements biologiques et rendu des résultats biologiques
 PR-PG-03 Procédure de Stockage des tubes décantés et non techniques de nuit et jour
 PR-PG-04 Procédure de Sous traitement et retour
 PR-PG-11 Procédure de Gestion des prélèvements irremplaçables
 PR-PG-14

PR-Sous-Chap-2 : Prélèvement

- PR-IB-01 Prélèvement sur capillaires afin de doser l'HBA1C en pédiatrie
 PR-MOH-02 Détermination du temps de saignement par la méthode Ivy
 PR-PG-08 Procédure de prélèvement
 PR-PG-13 Procédure de Transmission des rdv des patients externes aux préleveurs du laboratoire

PR-Sous-Chap-3 : Prise-charge-demandes-analyses

- PR-IB-02 Instruction de gestion des envois de chimie hors des horaires d'ouverture du secrétariat
 PR-IG-02 Instruction de rajout d'analyse
 PR-MOG-01 Gestion des mots de passe et confidentialité
 PR-PG-02 Procédure de Gestion d'identité vigilance au sein du laboratoire
 PR-PG-05 Procédure de suppression d'un examen
 PR-PG-06 Procédure de Réception échantillon secteurs laboratoire
 PR-PG-07 Procédure générale pré-analytique
 PR-PG-09 Procédure de Réception des prélèvements et enregistrement des demande d' examen(s) au laboratoire
 PR-PG-10 Procédure d'Accueil des patients externes
 PR-PG-12 Procédure de rajout examen

LISTE DES ENREGISTREMENTS

Sous chapitre Gestion-echantillon-biologique

- PR-EG-02 Evaluation des laboratoires sous traitants
 PR-EG-03 Tournée du coursier
 PR-EG-04 Formulaire de responsabilité de certification d'un spécimen irremplaçable
 PR-EG-06 Délai de rajout des analyses
 PR-EG-07 Bordereau de transport
 PR-NB-01 Note de service – Dosage transmis
 PR-NB-02 Note de service 2 – Dosage transmis

Sous chapitre Prélèvement

- PR-EG-01 Délai de rendu des analyses en 2012 classés par laboratoire
 PR-EG-10 Formulaire d'accueil des consultants
 PR-EG-11 Mesures à prendre concernant le patient en cas d'incident de prélèvement

Dossier catalogues 2011
 PR-EG-17 Catalogue analyses 2011

Ref : DO-EG-01
 Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 9/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

- PR-EG-18 Catalogue analyses 2011
 PR-EG-19 Liste des analyses effectuées au laboratoire en 2011
 PR-EG-20 Liste des analyses sous traitées en 2011
 Dossier catalogues 2012
 PR-EG-21 Nouvelles analyses 2012
 PR-EG-22 Catalogue analyses 2012
 PR-EG-23 Catalogue analyses Effectuées 2012
 PR-EG-24 Catalogue des analyses sous traitées 2012
 PR-EG-08 Table des codes d'analyses DxLab 2012
 PR-EG-16 Liste des analyses sous traitées en 2012
 PR-EG-25 Catalogue des analyses par laboratoires 2012

Dossier réponse des laboratoires sous traitants

PR-NG-01 Lettre au responsable qualité des fournisseurs
Sous chapitre Prise-charge-demandes-analyses

- PR-EB-01 Sommaire classeur accueil Biochimie
 PR-EM-02 Rendu manuel des résultats bactériologie
 PR-EG-08 Délai de rajout des analyses
 PR-EB-02 Liste des examens de chimie spécialisée à traiter en garde et de nuit
 PR-EB-03 Rendu manuel des résultats biochimie
 PR-EG-12 Examens réceptionnés en garde (de 19h à 7h, le week-end et les jours fériés)
 PR-EG-13 Liste des analyses nécessitant le jeun
 PR-EG-14 Liste des analyses
 PR-EG-15 Analyses nécessitant un régime avant prélèvement
 PR-EH-02 Rendu manuel des résultats Hématologie
 PR-EH-01 Sommaire classeur Hématologie Accueil
 PR-EM-01 Sommaire classeur Bactériologie accueil

Chapitre 4 : Analytique

AN-Sous-Chap-1 : Gestion-contrôles-calibrations

- AN-IG-01 Contrôle national de qualité et règles de mise en œuvre
 AN-IG-02 Validation contrôle de qualité interne
 AN-IG-03 Contrôle de qualité ponctuel – règles de saisie des résultats
 AN-MOB-05 Contrôle électrophorèse- protéine-hémoglobine-immunofixation
 AN-MOB-06 Dosage des poches de nutrition de la pharmacie
 AN-MOB-10 Quantité à utiliser pour les contrôles des calibrants sur l'ARCHITECT
 AN-MOB-11 Volume maximum des calibrants sur le DXC800 et le LX20
 AN-MOB-12 Edition des rapports mensuels de contrôle qualité
 AN-MOB-14 Fréquence des passages de contrôle sur l'ARCHITECT
 AN-MOB-16 Contrôle journalier sur l'IMAGE 800
 AN-MOB-17 Volume maximum pour les contrôles sur le DXC800 et le LX20
 AN-MOB-19 Programmation d'une dilution sur DXC800 ou le LX20

Ref : DO-EG-01
 Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 10/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

- AN-MOB-20 Dilution des protéinuries sur le DXC800
- AN-MOG-01 Verrouillage de fichier excel
- AN-MOG-02 Corrélation de méthode : utilisation d'un tableur Excel
- AN-MOH-03 Edition des contrôles sur le LH
- AN-MOH-07 Gestion des contrôles internes du STAC et du STAR
- AN-PG-01 Procédure de Contrôle de qualité intra laboratoire
- AN-PG-07 Procédure d'estimation de l'incertitude de mesure
- AN-PG-09 Procédure de Contrôle de qualité externe - Evaluation externe de la qualité
- AN-PG-10 Procédure de Validation de méthodes analytiques

AN-Sous-Chap-2 : Validation-technique

- AN-IG-04 Vérification de la contamination inter échantillons
- AN-IG-05 Validation de méthode de dosage
- AN-MOH-01 Critère d'exécution de frottis
- AN-MOH-11 Dosage ORGARAN sur le STAR
- AN-MOM-02 Récapitulatif des milieux à ensemencher
- AN-PG-04 Procédure de Comparaison de méthode analytique en biologie
- AN-MOH-13 Dispositions-examens-hemato-garde-nuit

AN-Sous-Chap-3 : Gestion-matériels

- AN-MOB-02 Fonctionnement hydrasis
- AN-MOB-09 Stop LX20PRO-DX800
- AN-MOB-18 Programmation d'un redosage sur le DXC800 ou LX20 ou Access2
- AN-MOB-21 Mode opératoire simplifié d'utilisation du VIDAS
- AN-MOB-22 Mode opératoire simplifié d'utilisation Access2
- AN-MOB-23 Utilisation du DXC800
- AN-MOB-25 Utilisation de l'IMAGE pour un dosage dans le cadre des urgences
- AN-MOH-04 Utilisation de l'HMX
- AN-MOH-10 Utilisation en routine du STAR
- AN-MOH-05 Utilisation du STAC en routine
- AN-MOH-11 Utilisation en mode dégradé du STAC
- AN-PG-03 Procédure de matériéo vigilance
- AN-PG-05 Procédure de réactéo vigilance
- AN-PG-08 Procédure de portée flexible accréditation
- AN-PG-11 Procédure de vigilance réglementaire

AN-Sous-Chap-4 : Réalisation-analyses

- AN-MOB-01 D10(diasat)
- AN-MOB-27 Recherche de toxiques
- AN-MOB-26 Préparation- Amikacine
- AN-MOB-03 Instruction de dosage des cryoglobulines
- AN-MOB-04 Dosage de Beta 2 microglobuline
- AN-MOB-07 Détection des protéines monoclonales dans le sérum par immunofixation sur gel d'agarose dans le système semi-automatique hydrasis
- AN-MOB-08 Immunofixation - traitement réducteur
- AN-MOB-13 Isofixation et immunofixation sensibilise-LCR
- AN-MOB-15 Edition des cahiers de paillasse
- AN-MOB-24 Electrophorèse de protéines urinaires
- AN-MOH-02 Dosage cryofibrinogène plasma
- AN-MOH-06 Recherche d'anticoagulants circulant STAR
- AN-MOH-08 Bilan de thrombose

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 11/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

- AN-MOH-12 Technique-logiciel-immunohématologie
- AN-MOH-09 Technique de dosage de pdf
- AN-MOM-01 Recherche de clostridium difficile
- AN-MOM-03 Méthode baermann
- AN-MOM-04 lecture-et-rendu-antibiogrammes-mode-degrade
- AN-MOM-05 Conduite à tenir en cas de ponction coagulée
- AN-PG-02 Procédure générale de conduite analyse
- AN-PG-06 Procédure d'Exécution d'analyse en mode dégradé lors d'une panne du SGL

LISTE DES ENREGISTREMENTS

Sous chapitre Gestion-contrôles-calibration

- Dossier enregistrements bacterio-clq-eeq
- AN-EM-01 QCE - bactériologie
- AN-EM-02 CQI - bactériologie
- Dossier enregistrements biochimie-clq-eeq
- AN-EB-01 Chimie automatique QCE
- AN-EB-03 QCE-CHIMIE -SPECIALISEE
- AN-EB-06 CQI-2chimie-automatique-frequence contrôles
- AN-EB-07 CQI-2-Chimie-automatique-cardiaque-frequence-contrôles
- AN-EB-08 CQI-chimieetoxico-Frequence-contrôles
- AN-EB-09 CQE-Chimie -Spécialisée-prot-frequence
- AN-EB-11 Chim-spe-diabete frequence contrôles
- AN-EB-12 CQI-Chimie -Spécialisée-architect-Frequence-Contrôles
- AN-EB-10 CQI-Chimie-Spécialisée-electro-frequence-contrôles
- AN-EB-13 CQI-chimie -spécialisée vidas-frequence contrôles
- AN-EB-14 CQI-Chimie -Spécialisée divers fréquence contrôles
- AN-EB-02 QCE médicaments chimie spécialisée
- AN-EB-03 QCE-cardiaque
- AN-EB-05 QCE-pct-hba1c
- AN-EB-04 QCE-virologie-toxoplasmosse-cmv-ebv
- Dossier enregistrements hemato-clq-eeq
- AN-EH-01 CQE-hémostase
- AN-EH-02 CQE-hématologie
- AN-EH-03 CQI-Hématologie LH750- Fréquences contrôles
- AN-EH-04 Auto immunité - Fréquence contrôles
- AN-EH-05 CQI Hématologie ACT5 DJff- Fréquences contrôles
- AN-EH-06 CQI Hémostase- Fréquences contrôles
- AN-EH-06-V2 Laboratoire hémostase STAC STAR CQI-stago
- AN-EH-07 CQE-hématologie FC 500f - Fréquence contrôles
- AN-EH-08 CQI-Immuno-Hématologie SWING Groupes- Fréquence contrôles
- AN-EH-09 CQE-hémostase

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 12/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

Dossier enregistrements Incertitude-tableur-formation
 AN-EX-01 Evaluation incertitudes
 AN-EX-02 Mode op Tableur
 AN-EX-03 RCV_FRASER
 AN-EG-04 Validation méthodes analytiques
 AN-EX-10 Incertitude mesure Open
 AN-EB-03 Maq-synchron-synstems
 AN-EB-04 Reconstitution des réactifs DXC-LX
 AN-EG-01 Fiche de traçabilité contrôle national
 AN-EG-02 Fiche de traçabilité CEQ
 AN-EG-03 Réactifs-préparation 1
 AN-EG-05 Tableau récapitulatif de vérification de méthode d'analyse quantitative
 AN-EG-08 Enregistrement-gestion des repasses-version2
 AN-EG-09 Reconstitution réactifs
 AN-EG-11 Incertitude (fichierExcel)
 AN-EG-12 Formulaire-optimisation CIQ-version2
 AN-EH-10 Tableau reconstitution hémotase
 AN-EH-11 Fiche de traçabilité CEQ cyto

Sous chapitre Validation technique

AN-EB-15 Critères de redosage-biochimie
 AN-EG-17 Gestion des « repasses »
 AN-EH-12 Critères de redosage-hématologie
 AN-EG-10 Définition de métrologie

Sous chapitre Gestion matériels

AN-EM-01 Portage BMR

Sous chapitre Réalisation analyses

AN-EB-16 Seuil de positivité dosage effectués vidés
 AN-EG-13 Gestion de la portée flexible – version 2
 AN-EX-04 Spécifications Variations biologique_Biochimie
 AN-EX-05 Spécifications Variations biologique_Hématologie
 AN-EX-06 Spécifications Variations biologique_Hémostase
 AN-EX-07 Spécifications Var biologiques_Immunologie

Sous chapitre Accréditation

AN-EG-14 Liste analyses des secteurs présentés à l'accréditation -laboratoire
 AN-EG-15 Tableau de portée d'accréditation
 AN-EX-08 SH-FORM-03-cofrac(remplie)

Ref : DO-EG-01
 Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 13/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

AN-EX-09 SH-FORM-05-(remplie)

Chapitre 5 : Post analytique

PO-Sous-Chap-1 : Validation –biologique

PO-PG-06 Procédure de validation biologique
 PO-PG-07 Procédure de communication des résultats critiques

PO-Sous-Chap-2 : Transmission-résultats

PO-IG-01 Gestion et utilisation du fax
 PO-IG-02 Récupération des résultats sur le serveur Serba
 PO-MOB-01 Rendu des résultats HBA1C
 PO-MOG-01 Mode de redémarrage du serveur des résultats
 PO-MOH-01 Edition de feuille de travail (en double) lors d'une panne informatique sur le LH750
 PO-PG-01 Procédure de rendu des résultats concernant le service murets « SSR »
 PO-PG-02 Procédure de remise des résultats aux patients externes
 PO-PG-03 Procédure des résultats modifiés
 PO-PG-04 Procédure générale de compte rendu d'analyse
 PO-PG-05 Procédure d'Utilisation de la marque et du logo Cofrac

LISTE DES ENREGISTREMENTS

Sous chapitre Validation biologique

PO-EG-01 Logigramme post analytique

Sous chapitre Transmission résultats

PO-EG-02 Liste des normes par analyse (fichier DxLab)EXCEL
 PO-EG-03 Listing analyse-automates-normales
 PO-EG-04 Liste des analyses ayant un commentaire fichier DxLab pour 2012-08-29
 PO-EG-02 Liste des valeurs de référence des analyses extraites de DxLab WORD

Chapitre 6 : Gestion de l'urgence

UR-PB-01 Procédure de gestion AES
 UR-PG-01 Circuit des prélèvements biologiques et rendu des résultats biologiques dans le cadre des urgences
 UR-PG-02 Procédure de gestion de l'urgence
 UR-PG-03 Procédure de gestion des prélèvements en urgence VITALE

LISTE DES ENREGISTREMENTS

UR-EG-01 Logigramme de gestion des urgences

Chapitre 7 : Gestion du personnel et des ressources humaines

RH-Sous-Chap-1 : Gestion-compétences

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 14/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

RH-IG-01 Habilitation des techniciens
 RH-PG-03 Procédure de gestion de l'éthique au laboratoire
 RH-PG-05 Procédure générale d'habilitation du personnel
 RH-PG-06 Procédure d'accueil et d'encadrement des stagiaires
 RH-PG-07 Procédure de recrutement et d'intégration de nouveaux personnels
 RH-IG-02 Paramétrage informatique mot de passe nouvel arrivant

RH-Sous-Chap-1 : Gestion-formations

RH-PG-02 Procédure générale d'organisation de la formation continue du personnel

RH-Sous-Chap-3 : Gestion-plannings

RH-PG-01 Procédure de gestion des plannings
 RH-PG-04 Procédure de management des postes de travail

LISTE DES ENREGISTREMENTS

Sous chapitre Gestion-compétences

Dossier armure-fiches-tech-fournisseur
 RH-EX-01 Brochure commerciale GESQUAL WEB
 RH-EX-02 Brochure commerciale GESSTOCK PRO
 RH-EX-03 Support formation base gesqual

Dossier fonction enregistrement

RH-EG-04 Fiche de fonction RAQ
 RH-EG-06 Fiche de fonction technicien
 RH-EG-08 Fiche habilitation secrétaire
 RH-EG-09 Fonction métrologie
 RH-EG-10 Fiche de fonction biologiste responsable
 RH-EG-11 Fiche de fonction biologiste
 RH-EG-12 Fiche de fonction-coursier
 RH-EG-13 Fiche de fonction référent qualité
 RH-EG-17 Fiche de fonction secrétaire médicale
 RH-EG-26 Fiche de fonction technicien qualité
 RH-EG-27 Fiche fonction cadre
 RH-EG-28 Fiche de fonction technicien qualité coréférent
 RH-EG-29 Fiche de fonction ASH

Dossier Habilitation bactériologie

RH-EM-01 Habilitation BactAlert
 RH-EM-02 Habilitation – SIR
 RH-EM-03 Habilitation Divers bactériologie
 RH-EM-04 Habilitation SCAN BAC
 RH-EM-05 Habilitation VITEK
 RH-EM-06 Habilitation Nuit
 RH-EM-07 Habilitation Previcolorgram

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 15/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

RH-EM-08 Habilitation Techniques Manuelles Usuelles

Dossier Habilitation Biochimie

RH-EB-01 Habilitation ABL
 RH-EB-02 Habilitation ACCESS
 RH-EB-03 Habilitation ARCHITECT
 RH-EB-04 Habilitation D10 Biorad
 RH-EB-05 Habilitation DXC et LX
 RH-EB-06 Habilitation Hydrasys
 RH-EB-07 Habilitation Immerge 800
 RH-EB-08 Habilitation Pyruvate
 RH-EB-09 Habilitation Toxiques urines
 RH-EB-10 Habilitation VIDAS
 RH-EB-11 Habilitation tech-savonnettes
 RH-EB-12 Habilitation test sueur
 RH-EB-13 Gestion poste matériel

Dossier Habilitation Hémato

RH-EH-10 Habilitation HMX
 RH-EH-01 Habilitation Auto immunité
 RH-EH-02 Habilitation CYTOLOGIE
 RH-EH-03 Habilitation FC500
 RH-EH-04 Habilitation LH750
 RH-EH-05 Habilitation STAC STAR
 RH-EH-06 Habilitation Swing Saxo
 RH-EH-07 Habilitation Techniques manuelles
 RH-EH-14 Critères habilitation et maintien en hématologie
 RH-EH-15 Habilitation lecture lames

Dossier habilitation personnel

RH-EG-07 Habilitation préleveur
 RH-EG-16 Critères habilitation générales
 RH-EG-18 Habilitation Gesstock
 RH-EG-23 Fiche de poste accueil
 RH-EG-34 Fiche d'habilitation Dxiab
 RH-EG-33 Fiche d'habilitation accueil

Dossier Poste ASH-habilitation

RH-EG-14 Habilitation ASH
 RH-EG-24 Poste de travail des ASH
 RH-EG-03 Planning ASH

Dossier Postes bactériologie

RH-EM-20 Poste hémo cultures
 RH-EM-09 Répartition des postes des référents coréférents bactériologie

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 16/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

RH-EM-10 Poste rendu antibiogramme
 RH-EM-11 Postes PUS
 RH-EM-12 Postes ECBU
 RH-EM-13 travail jour semaine bactériologie
 RH-EM-14 travail jour week end bacteriologie
 RH-EM-15 travail nuit bactériologie
 RH-EM-16 travail 7h-8h bactériologie
 RH-EM-17 travail bactériologie le dimanche
 RH-EM-18 répartition poste bactériologie
 RH-EM-19 travail bactériologie 18h-19h
 RH-EM-21 Maintien des habilitations gestion des présences en bactériologie

Dossier postes biochimie
 RH-EB-14 Postes biochimie
 RH-EB-15 Poste biochimie de 7h-8h
 RH-EB-16 Poste ABL 825
 RH-EB-17 Poste Access-garde
 RH-EB-18 Poste Access-nuit
 RH-EB-19 Poste Dxc800
 RH-EB-20 Poste Access
 RH-EB-22 Poste Éléctrophorèses
 RH-EB-23 Poste ABL 825-nuit
 RH-EB-24 Poste ABL 825-garde
 RH-EG-01 Fiche de poste (DXC modèle)
 RH-EB-25 Poste Dxc800-LX20-garde-nuit
 RH-EB-26 Maintien des habilitations gestion des présences en biochimie
 RH-EB-27 Maintien des habilitations gestion des présences en biochimie spécialisée

Dossier poste biologistes
 RH-EG-19 Poste biologiste -bactériologie
 RH-EG-20 Poste biologiste de 8h-9h
 RH-EG-21 Poste biologiste en biochimie
 RH-EG-31 Poste biologiste en hématologie

Dossier poste hématologie
 RH-EH-08 Fiche de poste hématologie de 19h à 7h
 RH-EH-09 Fiche de poste hématologie de 19h à 7h
 RH-EH-11 Fiche de postes répartition en hématologie
 RH-EH-12 Fiche de poste poste hémostase 8h19h
 RH-EH-13 Fiche de poste VS
 RH-EH-16 Fiche de poste immunohématologie
 RH-EH-17 Maintien des habilitations gestion des présences en hématologie

Dossier postes-secrétaires
 RH-EG-22 Poste secrétaire des externes
 RH-EG-25 Poste secrétaire des hospitalisés
 RH-EG-35 Maintien des habilitations gestion des présences au secrétariat

Dossier SRA-DXLab-Remisol

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 17/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

RH-EX-04 Fonctionnalité DxLab partie 1
 RH-EX-05 Fonctionnalité DxLab partie 2
 RH-EX-06 Chapitrage SRA
 RH-EX-07 Paramétrage des questionnaires et questions
 RH-EX-08 Paramétrage utilisateur
 RH-EX-09 Structure Juridique de DxCare

RH-EG-24 Logigramme gestion des ressources humaines
 RH-EG-01 Matrices des compétences 2012
 RH-EG-30 Etablissement de la matrice de compétence
 RH-EG-02 Fiche d'Accueil du personnel

Sous chapitre Gestion-formations

RH-EG-05 Formulaire de retour de formation

Sous chapitre Gestion-plannings

RH-EG-31 Suivi des plannings - maintien des compétences Version 1

Chapitre 8 : Gestion documentaire

DO-Sous-Chap-1 : Maîtrise-documents

DO-IG-01 Mise en place de la structure documentaire
 DO-MOG-01 Mise en forme des documents qualité
 DO-PG-01 Procédure de maîtrise documentaire
 DO-PG-02 Procédure des procédures

LISTE DES ENREGISTREMENTS

Sous chapitre Maîtrise documents

DO-EG-01 Sommaire gesqual ;procédure-instructions-mode-opératoires ;V1
 DO-EG-01 Sommaire gesqual ;procédure-instructions-mode-opératoires ;V2
 DO-EG-01 Sommaire gesqual ;procédure-instructions-mode-opératoires ;V2 enregistrements V3
 DO-EG-02 Compte rendu modèle labo
 DO-EG-03 Architecture des documents qualité
 DO-EG-04 Sommaire des chapitres
 DO-EG-05 Liste des procédures et instructions du laboratoire
 DO-EG-06 Plan détaillé de l'architecture documentaire

DO-EG-07 Instruction modèle
 DO-EG-08 Mode opératoire modèle
 DO-EG-09 Procédure modèle
 DO-EG-10 Maquette enregistrement paysage
 DO-EG-11 Maquette enregistrement portrait

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 18/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

- DO-EG-12 Maquette fiche instruction paysage
- DO-EG-13 Maquette fiche instruction portrait
- DO-EG-14 Maquette manuel qualité
- DO-EG-15 Maquette mode opératoire paysage
- DO-EG-16 Maquette mode opératoire portrait
- DO-EG-17 Maquette procédure

Chapitre 9 : Maîtrise des enregistrements

EN-Sous-Chap-1 : Maîtrise-système-informatique

- EN-MOB-01 Archivage des résultats des patients via remisol
- EN-MOB-02 Accès aux documents techniques fournisseur LX-DXC-Access
- EN-IG-02 Création du dossier informatique patient
- EN-IG-03 Edition d'étiquettes
- EN-MOH-01 Sauvegarde informatique des contrôles sur le LH
- EN-MOH-02 Sauvegarde et archivage des données STAR
- EN-MOH-03 Archivage et sauvegarde STAC
- EN-MOH-04 Effacement dossier patient STAC
- EN-PG-01 Procédure de maîtrise du SIL
- EN-PG-02 Procédure de stockage et conservation des archives
- EN-MOG-02 Gestion des codes informatiques et confidentialité
- EN-MOG-03 Libération des tubes
- EN-MOG-01 IDENTITE_FUSION
- EN-MOH-05 Validation biologique DxLab et édition des groupes et RAI

EN-Sous-Chap-2 : Maîtrise-archivage-enregistrements

- EN-IG-01 Archivage des documents au laboratoire
- EN-MOM-01 Signalement immédiat au Clat-94 de tout cas de tuberculose

EN-Sous-Chap-3 : Gestion-confidentialité

- EN-PG-02 Procédure de mise en place de la confidentialité du laboratoire
- EN-PG-04 Procédure de confidentialité SIL enregistrements

LISTE DES ENREGISTREMENTS

Sous chapitre Maîtrise système informatique

- EN-EG-01 Liste des personnels ayant des droits sur le SIL du laboratoire
- EN-EG-09 Cartographie simplifiée du laboratoire
- EN-EB-01 Beckman – version documents
- EN-EG-08 Recensement PC GESQUAL
- EN-EX-02 Fiche incident DxCare
- EN-EX-07 Guide utilisation remisol simplifié
- EN-EX-08 Remisol 1.3 (Guide d'utilisation remisol)
- Support formation base gesqual
- EN-EX-01 Tragabilité – utilisation -TRAC –remisol
- EN-EX-09 EQC – Guide utilisation logiciel de gestion du remisol

Sous chapitre Maîtrise archivage enregistrements

Ref : DO-EG-01	Rédaction : Mme Le Dortz	Page : 19/27
Version : 3		

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

- EN-EG-04 Archivage documents
- EN-EX-03 Exportation traçabilité STB
- EN-EG-03 Documents applicables au laboratoire
- EN-EG-06 Traçabilité d'identification des initiales du personnel
- EN-EG-07-maq-traçabilité-procedures
- EN-EG-08-Registre de traçabilité du transport d'échantillons biologiques
- EN-EG-11-Registre de dépôt de colls
- EN-EG-12-Registre des envois
- EN-EG-13-Registre de traçabilité des sachets Cerba
- EN-EH-01 Référence des documents d'hémostase
- EN-EX-04 La traçabilité 3.01-STAR

- Dossier référentiel-immuno-hemato
- EN-EX-05 Manuel de prélèvements des laboratoires
- EN-EX-06 Examen d'immuno hématologie erythrocytaire

Sous chapitre Gestion confidentialité

- EN-EG-10 Engagement confidentialité

Chapitre 10 : Maîtrise des équipements et matériels

ME-Sous-Chap-1 : Assurer-maintenance-automates

- ME-IG-01 Fiches d'instruments
- ME-MOH-01 Maintenance STAR
- ME-MOH-02 Maintenance STAC
- ME-MOH-03 Rincage de l'aiguille du STAC
- ME-MOH-04 Rincage de l'aiguille de perçage du STAR
- ME-PG-02 Procédure de maintenance des analyseurs
- ME-PG-03 Procédure de gestion des équipements

ME-Sous-Chap-2 : Maintenance-autres-instruments

- ME-MOG-01 Contrôle et test de répétitivité des chronomètres et minuteurs/compte temps

ME-Sous-Chap-3 : Métrologie-externalisée

- ME-PG-01 Procédure générale de métrologie

LISTE DES ENREGISTREMENTS

Sous chapitre Assurer maintenance automate

- ME-EB-11 Entretien mensuel – journal d'entretien mensuel D10
- ME-EB-12 Version des fichiers de documentation techniques et dosage DXC Access Image
- ME-NG-01 Lettre référent métrologie

- ME-NG-01 Lettre référent métrologie
- ME-EB-01 Entretien mensuel
- ME-EB-12 Fichier doc dxc access image

Ref : DO-EG-01	Rédaction : Mme Le Dortz	Page : 20/27
Version : 3		

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

Sous chapitre Maintenance autres instruments

ME-EG-01 Contrôle chronomètre
ME-EG-02 Inventaire chrono minuteurs

Sous chapitre Métrologie externalisée

ME-EX-02 Intervention Dr Vincent Boudy

Chapitre 11 : Maitrise des achats

MA-Sous-Chap-1 : Achat-matériel

MA-MOB-01 Reconnexion de l'Architect
MA-PG-03 Procédure d'achat et cycle de vie du matériel

MA-Sous-Chap-2 : Achat-stockage-réactifs-consommables

MA-IG-01 Validation de commande par les biologistes sur GESSTOCK
MA-IG-02 Mise en route du logiciel armure sur GESSTOCK
MA-IG-03 Réception de produits exceptionnels sur GESSTOCK
MA-IG-04 Déstockage de produits sur GESSTOCK
MA-IG-05 Procédure de réception des commandes
MA-PG-01 Procédure d'évaluation des sous traitants
MA-PG-02 Procédure de gestion des stocks de réactifs et petit matériel
MA-PG-04 Procédure de gestion des commandes
MA-PG-05 Procédure de gestion des factures
MA-PG-06 Procédure de gestion des abonnements
MA-PG-07 Procédure de livraison
MA-PG-08

LISTE DE ENREGISTREMENTS

Sous chapitre Achat matériel

Dossier Fiches instrument biochimie
MA-EB-05 Fiche instrument Vidas
MA-EB-02 Fiche instrument DXC800
MA-EB-04 Fiche instrument Architect
MA-EB-07 Fiche instrument Hydrasys
MA-EB-09 Fiche instrument osmomètre
MA-EB-01 Fiche instrument abi825
MA-EB-03 Fiche instrument Access
MA-EB-06 Fiche instrument D10
MA-EB-08 Fiche instrument Image
MA-EB-10 Fiche instrument ABL520

Dossier Fiches instrument automate bactériologie

MA-EM-01 Fiche instrument Bact alert
MA-EM-02 Fiche instrument Vitek 2 Comapct

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 21/27

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

Dossier Fiches instruments annexes

Sous dossier Autres

MA-EM-03 Fiche instrument balance réactifs
MA-EM-04 Fiche instrument e bec bunsen 3301-2
MA-EM-05 Fiche instrument bec bunsen 3303-1
MA-EM-06 Fiche instrument Color gram
MA-EM-07 Liste microscope bactériolo
MA-EM-08 Fiche instrument plaque chauffante 678
MA-EM-09 Fiche instrument plaque chauffante 3305
MA-EM-10 Fiche instrument Rampe UV 0698
MA-EM-11 Fiche instrument Rampe UV 3307
MA-EM-12 Fiche instrument réfractomètre
MA-EM-13 Fiche instrument SCANBAC
MA-EM-14 Fiche instrument table lumineuse
MA-EM-15

Sous dossier centrifugeuse

MA-EM-16 Fiche instrument centrifugeuse 669
MA-EM-17 Fiche instrument e centrifugeuse Jouan 699
MA-EM-18 Fiche instrument Cytopro
MA-EM-19 Liste des centrifugeuses en bactériologie
MA-EM-20 Modèle de fiche instrument Automate

Sous dossier étuves

MA-EM-21 Etuve CO² 667
MA-EM-22 Etuve Jouan 0668
MA-EM-23 Etuve Jouan 676-2
MA-EM-24 Etuve Jouan 0689-2
MA-EM-25 Etuve Jouan 0691-2
MA-EM-26 Etuve Jouan 0692-2
MA-EM-27 Etuve Jouan 0693-2
MA-EM-28 Etuve Jouan 0694-2
MA-EM-29 Etuve P.selecta 0673-2
MA-EM-30 Liste des étuves en bactériologie

Sous dossier hottes

MA-EM-31 Fiche signalétique Hotte Bio activa one 3065-2
MA-EM-32 Fiche signalétique Hotte chimique 2952-2
MA-EM-33 Fiche signalétique Hotte chimique 3066-2
MA-EM-34 Fiche signalétique Hotte PSM 682-2
MA-EM-35 Fiche signalétique Hotte PSM 696-2
MA-EM-36 Fiche signalétique Hotte PSM 705-2
MA-EM-37 Fiche signalétique Liste des hottes en bactériologie
MA-EM-38 Fiche signalétique sorbonne-2

Sous dossier microscopes

MA-EM-39 Fiche signalétique Microscope REICHERT lumière polarisée

Sous dossier vortex

Ref : DO-EG-01

Version : 3

Rédaction : Mme Le Dortz

Page : 22/27

MA-EM-40 Vortex 661
 MA-EM-41 Vortex 0662
 MA-EM-42 Vortex 677
 MA-EM-43 Vortex 697
 MA-EM-44 Vortex 0711
 MA-EM-45 Vortex NR 3303

Dossier fiches instrument hémato
 MA-EH-14 Fiche instrument FC500
 MA-EH-10 Fiche signalétique LH
 MA-EH-11 Fiche Instrument STAR
 MA-EH-12 Fiche instrument STAC
 MA-EH-13 Fiche instrument SWING

MA-EB-12 Fichier documentation dxc access image
 MA-EG-01 Critère achat automate
 MA-EG-03 Incident de matériel
 MA-EG-05 Incident de livraison
 MA-EG-06 Logigramme gestion des achats
 MA-EG-07 prestataires extérieurs maintenance
 ME-EG-08 Logigramme gestion des stocks
 MA-EG-14 SAV suivi interventions - abbott
 Sous chapitre Achat stockage
 MA-EB-15 Liste contrôles ABL825
 MA-EB-16 Liste réactifs calibration ABL825
 MA-EB-17 Liste réactifs rinçage ABL825

Traçabilité – contrôles - biochimie
 MA-EB-14 Liste réactifs LX20
 MA-EB-11 Liste contrôles DXC LX
 MA-EB-18 Liste calibrateurs ACCESS2
 MA-EB-19 Liste calibrateurs DXC LX
 MA-EB-21 Liste réactifs DXC
 MA-EB-22 Liste réactifs ACCESS2
 MA-EB-23 Contrôle image journalier 800
 MA-EB-24 Contrôle image 800
 MA-EB-25 Liste contrôles
 MA-EB-26 Liste contrôles ACCESS
 MA-EB-27 Installation réactifs

Traçabilité – contrôles – hemostase
 MA-EH-01 Contrôles STAR
 MA-EH-02 Contrôles STAC
 MA-EH-03 Réactifs STAR
 MA-EH-14 Réactifs STAC
 MA-EH-05 Calibrants STAR
 MA-EH-06 Calibrants STAC

Traçabilité contrôle immunohématologie

MA-EH-07 Réactifs SWING
 MA-EH-08 Consommables SWING
 MA-EH-09 Réactifs Immuno hemato
 MA-EH-10 Contrôles

MA-EX-21 Information produit conditions de transport et de stockage

MA-EX-22 Exportation traçabilité STB

MA-EB-20 Liste réactifs DXC
 MA-EG-02 Grille d'évaluation des fournisseurs
 MA-EG-03 Logigramme de gestion des achats
 MA-NG-02 Lettre au responsable qualité des fournisseurs
 MA-EG-04 Inventaire valorisé du 31-12-11 par produit

MA-EB-28 Liste des réactifs VIDAS

Chapitre 12 : Hygiène et sécurité

HS-Sous-Chap-1 : Hygiène-sécurité-personnes

HS-IB-01 Instruction d'utilisation des armoires de stockages des produits chimiques
 HS-IB-02 Utilisation des produits chimiques irritants ou corrosifs
 HS-IM-01 Liste des examens de bactériologie effectués sous PSM
 HS-MOB-01 Utilisation des armoires à produits toxiques de chimie
 HS-PB-01 Procédure d'élimination des produits chimiques irritants et des solvants
 HS-PB-02 Procédure de manipulation des solvants alcools
 HS-PG-03 Procédure de manipulation des échantillons de contrôle d'origine humaine
 HS-PG-05 Procédure de vigilance
 HS-PG-06 Procédure de réactio vigilance
 HS-PG-07 Procédure de transport de produits potentiellement infectieux
 HS-PG-08 Procédure générale du risque chimique et biologique
 HS-PG-09 Procédure de décontamination en cas de déversement de matière biologique

HS-Sous-Chap-2 : Gestion-déchets

HS-IG-01 Instruction d'élimination de la carboglace
 HS-PG-01 Procédure d'élimination des déchets du laboratoire
 HS-PG-04 Procédure d'élimination des effluents
 HS-PG-11 Procédure de décontamination des automates et appareils

HS-Sous-Chap-3 : Entretien-locaux

HS-IG-02 Instruction de nettoyage des garrots
 HS-PG-02 Tâches hôtelières concernant les différents laboratoires

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

HS-PG-10 Procédures de nettoyage des surfaces de travail

LISTE DES ENREGISTREMENTS

Sous chapitre Hygiène sécurité des personnes

Dossier Exposition risque chimique globale

HS-EB-01 Fiche de risque biochimie

HS-EG-01 Fiche de risque générale du risque CMR

HS-EH-01 Fiche de risque hématologie

HS-EM-01 Fiche de risque bactériologie

HS-EM-02 Fiche de poste risque technicien concernés : bactériologie

Dossier poste risque chimie

HS-EB-02 Fiche de poste risque chimique ABL

HS-EB-03 Fiche de poste risque chimique ACCESS

HS-EB-04 Fiche de poste risque chimique D10

HS-EB-05 Fiche de poste risque chimique DXC LX20

HS-EB-06 Fiche de poste risque exposition chimique technicien chimie

HS-EB-07 Fiche de poste risque chimique hydrasil

HS-EB-08 Fiche de poste risque chimique IMAGE

HS-EB-09 Fiche de poste risque chimique Vidax Architect

Dossier poste risque hématologie

HS-EH-02 Fiche de poste risque chimique Poste de travail colorateur manuel

HS-EH-03 Fiche de poste risque chimique Poste de travail Colorateur

HS-EH-05 Fiche de poste risque chimique Poste de travail LH

HS-EH-06 Fiche de poste risque chimique Poste de travail STAC

Dossier fiches risque bactériologie

HS-EM-04 FDP Coloration auramine

HS-EM-05 FDP Coloration Bailenger

HS-EM-06 FDP Coloration Mif

HS-EM-07 FDP Coloration Para selles

HS-EM-08 FDP Coloration Ziehl

HS-EM-09 FDP Coloration

HS-EM-10 FDP Gram manuel

HS-EM-11 FDP Previcolor

HS-EM-12 FDP Rai

HS-EM-13 FDP reconstitution auramine

HS-EM-14 FDP revelation galeries

HS-EM-15 FDP liste flacon labo

HS-EM-16 FDP Risque paillasse BK

HS-EM-17 FDP Risque paillasse coloration

HS-EM-18 FDP Risque paillasse Hemoc

HS-EM-19 FDP Risque paillasse Microscope

HS-EM-20 FDP Risque paillasse Prélèvements

HS-EM-21 FDP Risque paillasse Pus

HS-EM-03 FDP Risque paillasse Urines

Ref : DO-EG-01	Rédaction : Mme Le Dortz	Page : 25/27
Version : 3		

Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

Dossier fiches risque biochimie

HS-EB-10 Notice de poste Access2

HS-EB-11 Notice de poste Architect2

HS-EB-12 Notice de poste Architect

HS-EB-13 Notice de poste chimie DXC LX20

HS-EB-14 Notice de poste Electro

HS-EB-15 Notice de poste EPS

HS-EB-16 Notice de poste HBAC D10

HS-EB-17 Notice de poste Risque chimique MODELE

HS-EB-18 Notice de poste Toxicologie

HS-EB-19 Notice de poste Vidax

HS-EB-20 Notice de poste vitrine chimie

Dossier fiches risque hémato

HS-EH-07 Notice de poste ACT5 Diff M

HS-EH-08 Notice de poste ACT5 Diff T

HS-EH-09 Notice de poste Auto immunité

HS-EH-10 Notice de poste colorateur

HS-EH-11 Notice de poste colorateur man

HS-EH-12 Notice de poste cytologie

HS-EH-13 Notice de poste epics XLF

HS-EH-14 Notice de poste FC 500

HS-EH-15 Notice de poste GRS (groupe sanguin SWING)

HS-EH-16 Notice de poste LH hématologie

HS-EH-04 Notice de poste STA compact

HS-EX-01 Prévention des risques infectieux dans les laboratoires d'analyse de biologie médicale

HS-EX-02 Dispositif d'accueil et de PEC des accidents d'exposition au sang chez un professionnel (AES)

Sous chapitre Gestion déchets

Sous chapitre Entretien locaux

HS-EG-04 Planning poste ASH

HS-EG-02 Fiche de suivi d'entretien de la chambre froide

HS-EG-03 Bionettoyage des bains marie

HS-EG-05 Bionettoyage des centrifugeuse

HS-EG-06 Bionettoyage de la chambre froide

HS-EG-07 Bionettoyage des enceintes à températures négatives

HS-EG-08 Bionettoyage des étuves

HS-EG-09 bionettoyage des éviers

HS-EG-10 Hygiène du laboratoire

HS-EG-11 Hygiène des paillasses du laboratoires

HS-EG-12 Produits chimiques utilisés en chimie bactériologie hématologie

Ref : DO-EG-01	Rédaction : Mme Le Dortz	Page : 26/27
Version : 3		

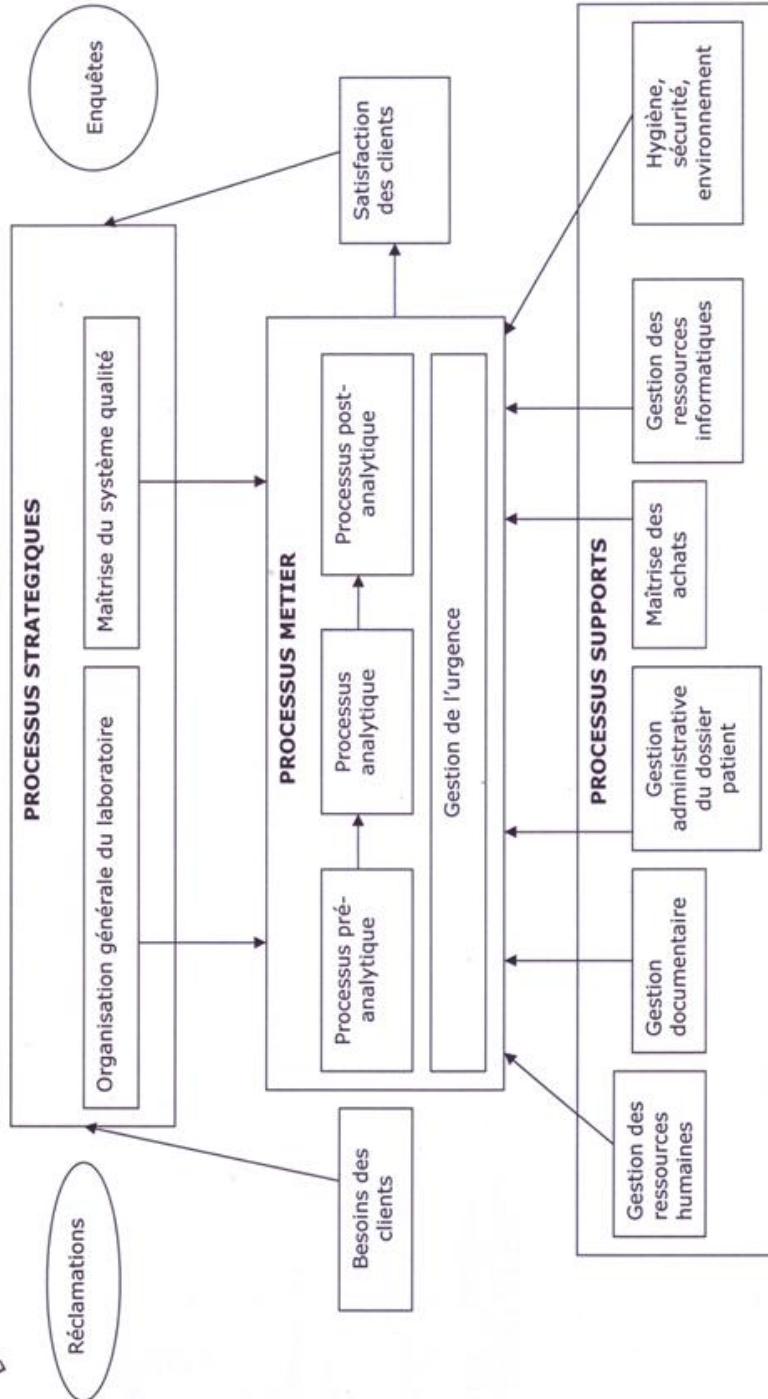
Sommaire des procédures instructions modes opératoires et enregistrements du laboratoire

- HS-EG-13 Bionettoyage des enceintes à température positives
- HS-EG-14 bionettoyage du dépôt de sang
- HS-EG-15 Bionettoyage des jarres pour anaérobiose de bactériologie
- HS-EG-16 Bionettoyage des boîtes thermo
- HS-EB-21 Fiche de suivi d'entretiens de réfrigérateurs et congélateur biochimie
- HS-EH-18 Fiche de suivi d'entretiens de réfrigérateurs et congélateurs hématologie
- HS-EM-23 Fiche de suivi d'entretiens de réfrigérateurs et congélateurs microbiologie

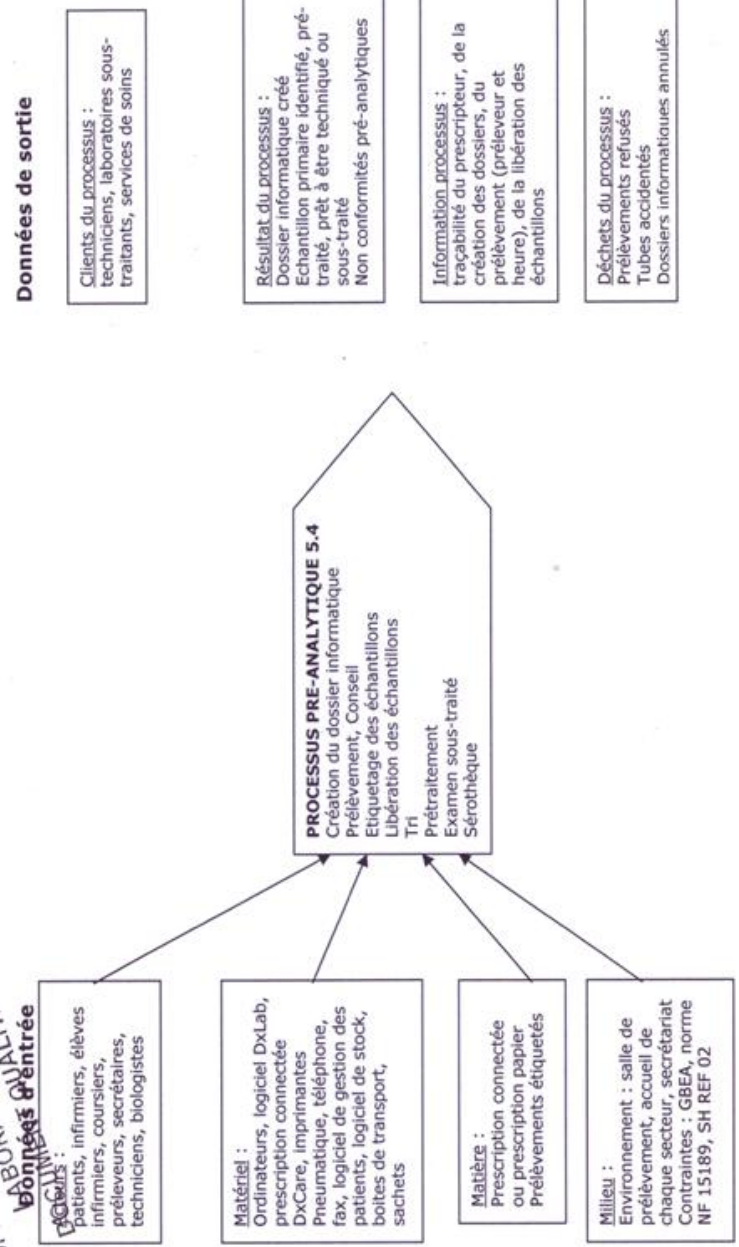
Chapitre 13 : Gestion administrative du dossier patient

AD-Sous-Chap-1 : Gestion-administrative-dossier-patients
AD-PG-01 Gestion administrative des dossiers patients

Ref : DO-EG-01	Rédaction : Mme Le Dortz	Page : 27/27
Version : 3		



Laboratoire
Hôpital Saint-Camille
LABORATOIRE
D'ENTRÉE



Pilote : biologistes
Indicateurs qualité : taux de non-conformités pré-analytiques

Données d'entrée

Acteurs :
Direction du laboratoire,
direction de
l'établissement, direction
qualité de l'établissement

Matériel :
Ordinateurs, pack office,
imprimantes, téléphone,
accès intranet et internet,
réunions avec la direction de
l'établissement, revue de
direction

Matière :
Evaluation des besoins et des
attentes des clients, rapport
d'activités, moyens
nécessaires à la réalisation
des activités

Milieu :
Environnement : tout le
laboratoire,
l'établissement de soins
Contraintes : norme NF
15189, certification HAS

**ORGANISATION GENERALE
DU LABORATOIRE 4.1**

Données de sortie

Clients du processus : tout le
personnel du laboratoire, les
services de soins de l'Hôpital
Saint-Camille et des Mûrets, les
services supports

Résultat du processus :
Manuel qualité
Organigramme, cellule qualité, référents
Comptes-rendus de réunions
Engagement de confidentialité
Contrats

Information processus : planification du
système de management de la qualité,
politique et objectifs qualité, organisation du
laboratoire maîtrisée, communication interne
et externe, relations contractualisées

Déchets du processus : néant

Pilote : biologiste responsable
Indicateur : nouveaux investissements réalisés

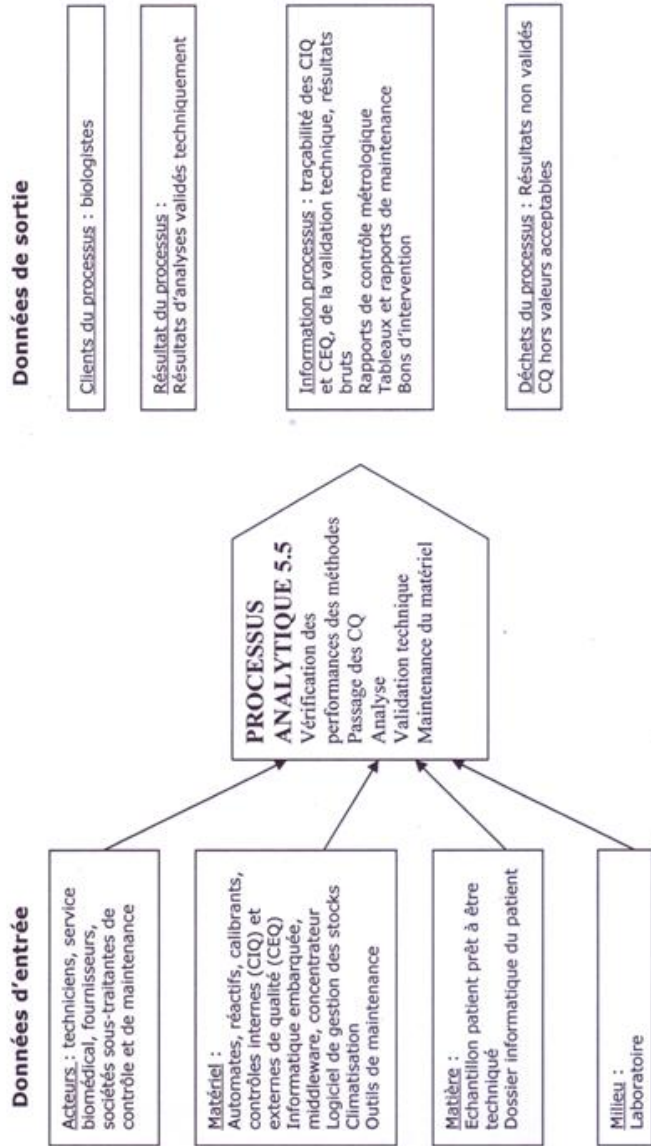
Référence : OG-EG-06/Erreur ! Nom de propriété de
document inconnu.

Version : 1

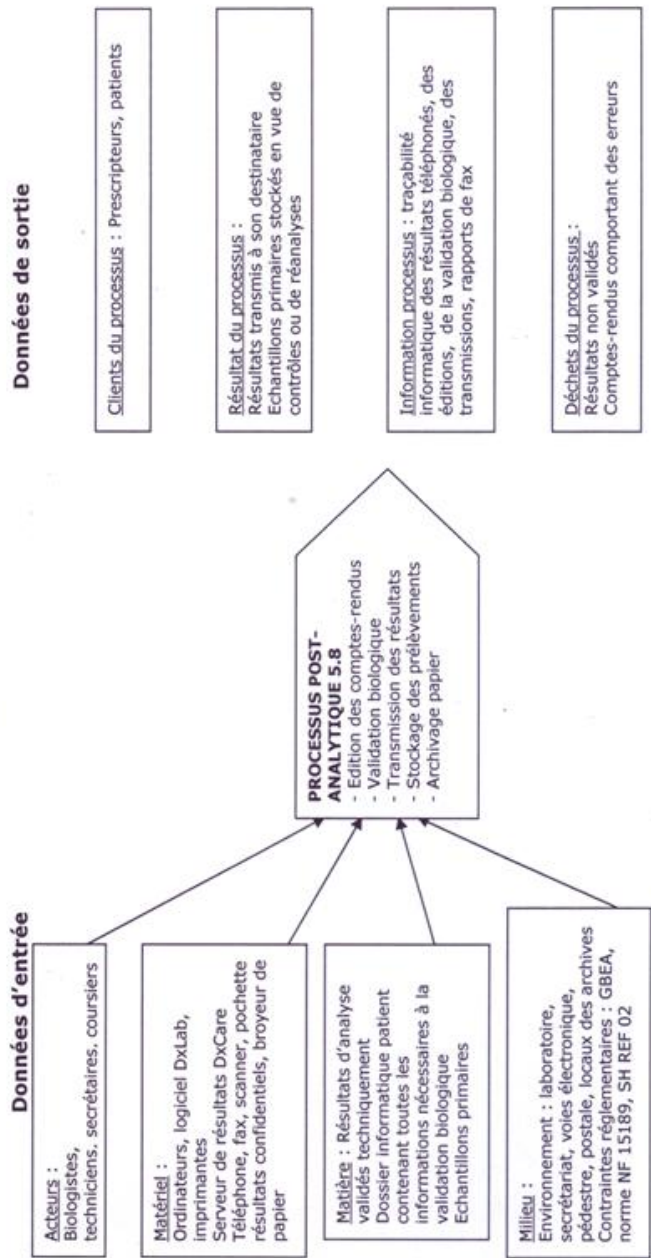
Rédaction : Mme LEDORTZ

Chapitre : Organisation générale du laboratoire

Page : 2/12

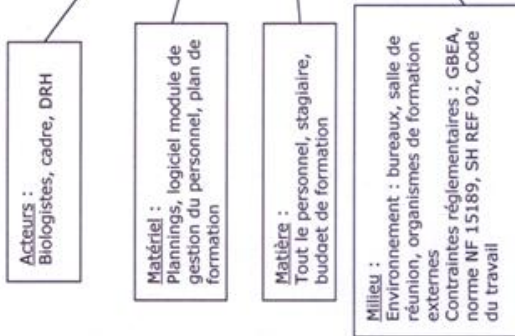


Pilote : biologistes, encadrement technique
Indicateurs : taux des résultats des contrôles de qualité de classe A ou B (internes, évaluations externes, nationaux), nombre de pannes d'automates, nombre de jours d'immobilisation/automate

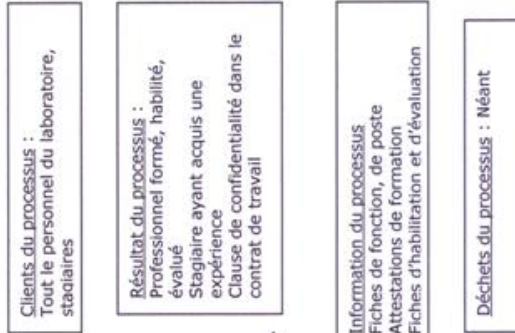


Pilote : biologistes
Indicateurs qualité : délais de rendu des résultats urgents du service des urgences (% de résultats rendus hors délais par rapport aux délais annoncés dans le manuel de prélèvement)

Données d'entrée



Données de sortie



Pilotes : biologistes, cadre Indicateurs : nombre de jours de formation, % professionnels habilités et évalués, % arrêts maladie

Données d'entrée

Acteurs :
Biologistes, cadre, techniciens,
ASH, fournisseurs

Matériel :
Logiciel de stock
Liste de fournisseurs
Centrale de températures

Matière :
Automates, centrifugeuses,
enceintes thermostatées,
pipettes, balances, microscopes,
réactifs, consommables

Milieu :
Environnement : laboratoire
Contraintes : MAPA

MAITRISE DES ACHATS
4.6

Achat et cycle de vie des matériels et
des réactifs
Livraison
Métrologie
Gestion des stocks réactifs

Données de sortie

Clients du processus :
Tout le personnel du
laboratoire, économe,
direction financière

Résultat du processus :
Matériel opérationnel et
fiable
Stock optimal de réactifs, en
bon état et non périmés

Information processus :
Cahier des charges, appel d'offres des
services économiques
Traçabilité des lots sur logiciel de stock

Déchets du processus :
Conditionnements vides, automates et
pièces usagés, réactifs, consommables
périmés, erreurs de livraison

Pilote : cadre, responsable de chaque secteur

Indicateur : nombre de commandes en urgence, taux de réactifs périmés/mois, évaluation des fournisseurs

Référence : OG-EG-06
Erreur ! Nom de propriété de document inconnu.

Version : 1

Rédaction : Mme LEDORTZ

Chapitre : Organisation générale du laboratoire test

Page : 6/12

Données d'entrée

Acteurs : biologistes, techniciens, cadre, cadre hygiéniste, préleveurs, secrétaires, ASH, médecine du travail, CHSCT, stérilisation centrale de l'hôpital, sous-traitants sécurité électrique, DASRI

Matériel :
Automates, onduleurs, PSM, sorbonnes, matériel de protection individuelle : blouses, gants, masques, lunettes de protection, surblouses... réseau électrique, matériel de lutte contre les incendies, climatisation, vestiaires

Matière : produits d'entretien, distributeurs de savon et essuie-mains, produits toxiques et CMR, fiches INRS, déchets solides, effluents, tous prélèvements

Milieu :
Environnement : laboratoire, contrôle des accès du laboratoire, y compris aux zones sensibles
Contraintes : GBEA, norme 15189, code du travail, code de la Santé Publique

**HYGIENE, SECURITE,
ENVIRONNEMENT 5.2**

Données de sortie

Clients du processus : tout le personnel

Résultat du processus : document unique d'évaluation des risques professionnels, environnement de travail conforme aux spécifications, automates protégés, affichages obligatoires, traçabilité nettoyage et entretien des locaux et du matériel réutilisable

Information processus : garantir la sécurité et la santé du personnel du laboratoire, la sécurité des locaux, des matériels et le respect de l'environnement

Déchets du processus : Effluents neutralisés

Pilote : biologistes, cadre, cadre hygiéniste

Indicateurs : nombre d'AES, nombre d'accidents du travail déclarés par an, nombre de maladies professionnelles

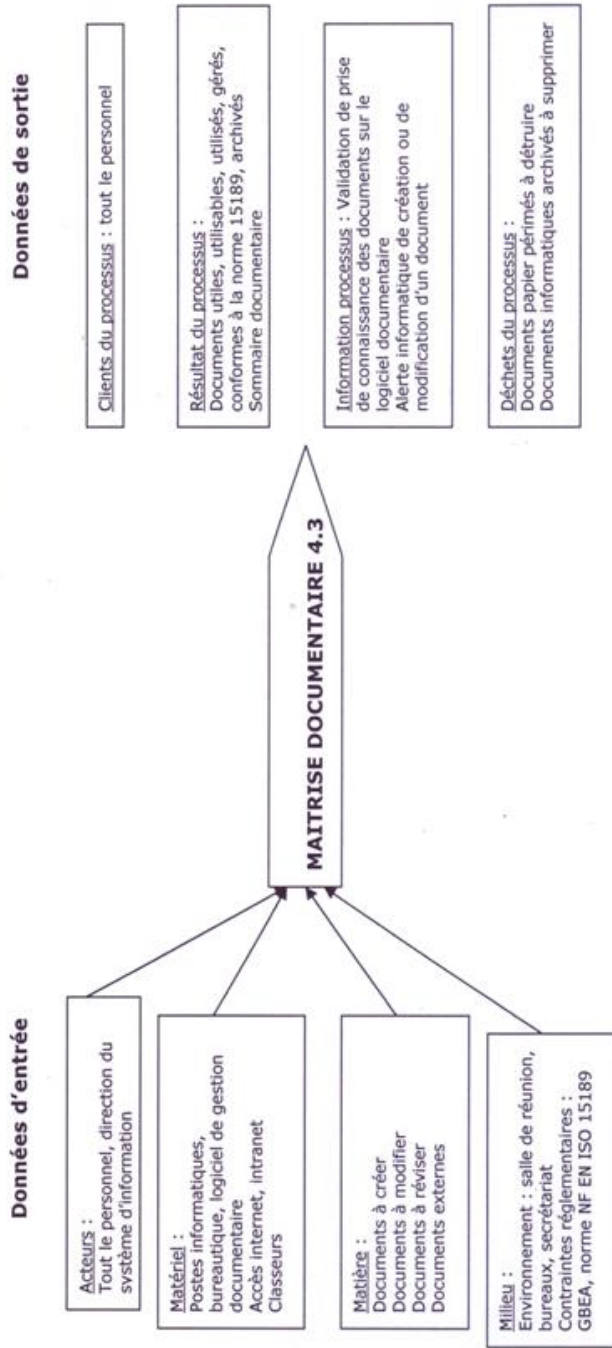
Référence : OG-EG-06 Erreur ! Nom de propriété de document inconnu.

Rédaction : Mme LEDORTZ

Version : 1

Chapitre : Organisation générale du laboratoire test

Page : 7/12



Pilote : RAQ, cellule qualité Indicateurs : nombre de documents créés, nombre de documents modifiés, nombre de documents révisés

Cartographie des processus

Données d'entrée



Données de sortie



Déchets du processus : Néant

Pilote : RAQ

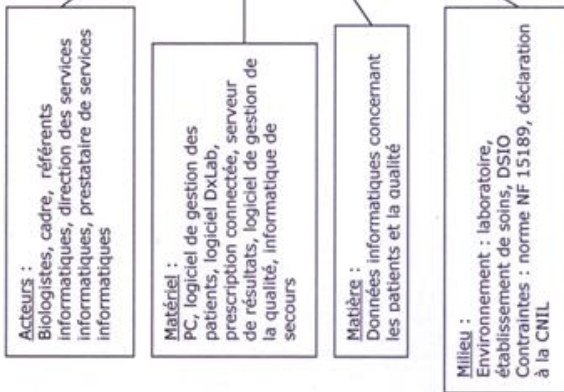
Indicateurs qualité : nombre d'audits internes, enquêtes de satisfaction, taux de réclamations

Référence : OG-EG-06Erreur ! Nom de propriété de document inconnu.
Version : 1

Rédaction : Mme LEDORTZ
Chapitre : Organisation générale du laboratoiretest

Page : 9/12

Données d'entrée



Données de sortie



Pilotes : biologistes, technicien référent informatique

Indicateur : nombre de jours où panne informatique, nombre de jours de travail en procédure dégradée

Référence : OG-EG-06/Erreur ! Nom de propriété de document inconnu.

Version : 1

Rédaction : Mme LEDORTZ

Chapitre : Organisation générale du laboratoiretest

Page : 10/12

Données d'entrée

Acteurs :
Biologistes, techniciens, secrétaires, direction du système d'information, prestataires de services informatiques

Matériel :
PC, logiciel de gestion des patients, logiciel DxLab

Matière :
patients
pièce d'identité, carte vitale, carte de mutuelle, 100%, CMU

Milieu :
Environnement : laboratoire, établissement de soins, DSI
Contraintes : NABM, code de la Santé Publique

GESTION ADMINISTRATIVE DU DOSSIER PATIENT

Admission et facturation

Données de sortie

Clients du processus :
Biologistes, secrétaires, admissions, service de urgences, direction de l'information médicale, direction financière

Résultat du processus :
dossiers patients créés, prestations du laboratoire facturées, acquittées ou non

Information processus :
traçabilité des patients ayant bénéficié des services du laboratoire, de l'état des paiements

Déchets du processus : Impayés

Données d'entrée

Acteurs :
Services de soins,
prescripteurs, coursier,
biologistes, techniciens,
secrétaires

Matériel :
Pneumatique et son
logiciel, prescription
connectée, logiciel DxLab,
serveur de résultats, back
up pour les automatés,
téléphone, fax

Matière :
patients présentant des symptômes
aigus
prescription médicale spécifiée
« urgent », urgences vitales

Milieu :
Laboratoire, établissement de soins



GESTION DES URGENCES 5.4.11

Données de sortie

Clients du processus :
Prescripteurs, patients

Résultat du processus :
résultats validés sur le
serveur, résultats
téléphonés, faxés

Information processus : réponse du
laboratoire dans les délais au
personnel médical chargé des soins
prodigués aux patients en situation
d'urgence, gestion des résultats
critiques

Déchets du processus : résultats rendus
hors délai

Laboratoire	Procédure	Rédaction : Mme LEDORTZ Validation : Dr BANDIN Date de validation : 18/04/11 Approbation : Mme LEDORTZ Date d'approbation : 28/04/11
Hôpital Saint Camille HÔPITAL SAINT CAMILLE LABORATOIRE	Gestion des indicateurs de qualité	

1) Objet :

Définir la gestion de la mise en place des différents indicateurs qualité sélectionnés.

2) Domaine d'application :

Concerne tous les processus mis en place au laboratoire. Chaque processus possède au moins un indicateur dont le critère doit être significatif, mesurable, exploitable pertinent. L'indicateur doit être réaliste pour être suivi et évalué à intervalle de temps régulier.

3) Responsabilité :

Le personnel du laboratoire est habilité, il a la capacité d'enregistrer les non conformités et réclamations. Grâce à l'ensemble des réclamations et non-conformités saisies, le responsable du laboratoire, les biologistes, le cadre ainsi que l'ensemble des membres de la cellule qualité vont pouvoir chaque année procéder à une étude des différents indicateurs qualité.

4) Moyens mis en œuvre :

Les secrétaires enregistrent les réclamations. Les techniciens et biologistes enregistrent les dysfonctionnements concernant les processus supports les non conformités métier. Le logiciel du laboratoire permet d'enregistrer les non conformités pré analytiques. Le logiciel de gestion de la qualité Gesqual permet d'enregistrer les autres non conformités qui sont référencées. Le responsable d'assurance qualité collige les différents enregistrements des non conformités et coordonne les enquêtes de satisfaction et de suivi du processus post analytique. Le RAQ en coopération avec la cellule qualité effectue l'audit interne des différents processus, analyse les résultats des audits internes effectués par des intervenants extérieurs afin de mettre en place un plan d'action correctif.

La liste des différents indicateurs suivis au laboratoire est :

A) Processus stratégique

1) Processus de management

- Suivi du nombre de réclamations
- Taux de réalisation des objectifs du projet de service
- Enquêtes auprès des clients (patients et prescripteurs) sur les prestations du laboratoire

2) Processus de maîtrise de la qualité

- Suivi des dysfonctionnements
- Planning et grille d'audit : nombre d'audit réalisés
- Enquête qualité effectuées
- Compte rendu de revue de direction
- Compte rendu de revue de contrat
- Nombre de processus audités chaque année

Référence : SQ-PG-03	Applicable le : 09/05/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 1	Chapitre : Maîtrise du système qualité	Page : 1/3

B) Processus cœur de métier

1) Processus pré analytique

- Suivi des non conformités pré analytiques enregistrées par service

2) Processus analytique

- Pourcentage de contrôles inter laboratoires en classe A ou B

3) Processus post analytique

- Délais de rendu des résultats au service des urgences
- Pourcentage de résultats hors délais / délais annoncés

C) Processus supports

1) Processus de gestion des équipements et réactifs

- Pourcentage de commandes passées en urgence (Hors planification)
- Taux de réactifs périmés / mois
- Nombre de pannes / an
- Durée d'immobilisation des automates
- Conclusion
- Les indicateurs qualité sont réévalués chaque année afin de juger de leur pertinence .Les enquêtes qualité sont évaluées en réunion qualité, la synthèse du suivi des indicateurs qualité fait l'objet d'une restitution en revue de direction.

Réalisation des enquêtes

Périodicité

Le responsable qualité est en charge d'établir un planning prévisionnel chaque année d'enquêtes de satisfaction.(voir procédure des enquêtes de satisfaction)

L'objectif est de couvrir l'ensemble des clients sur une période de 3 ans : prescripteurs et patients.

Le planning prévisionnel est validé par le responsable du laboratoire.

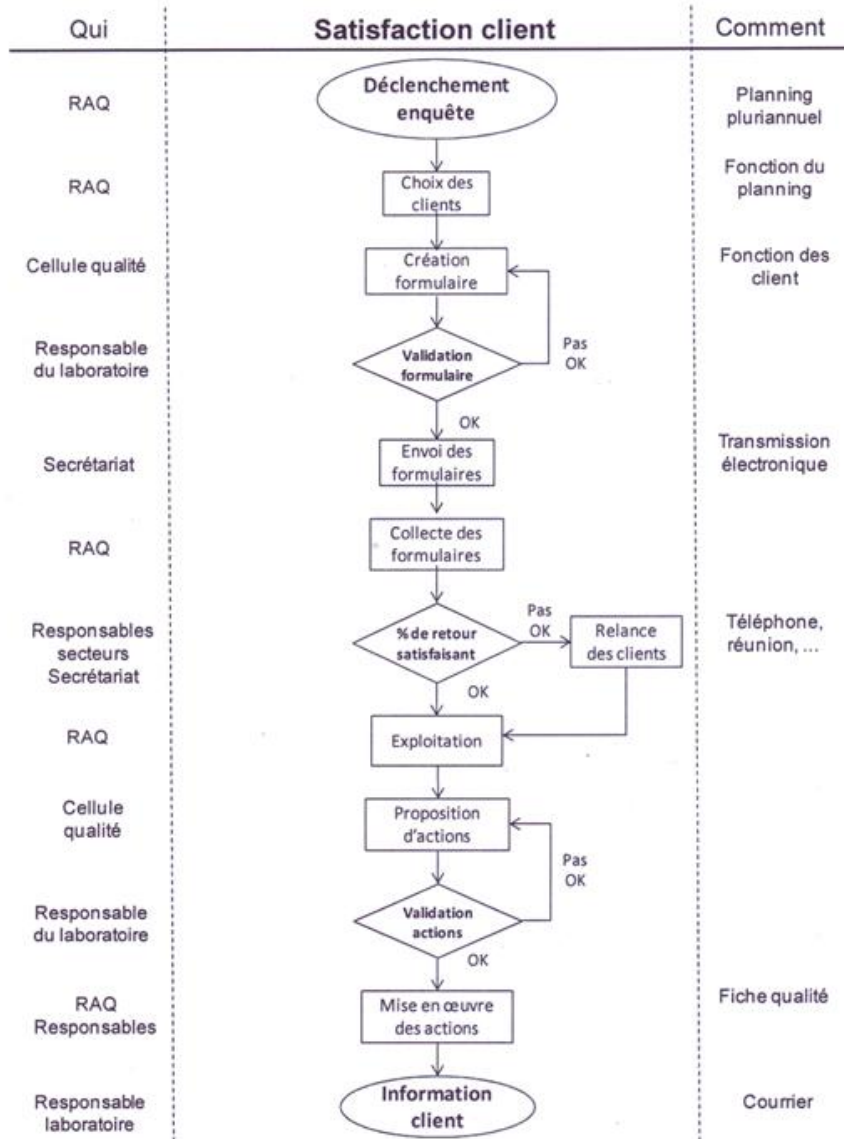
Les indicateurs pris en charge sont validés en revue de direction le RAQ propose l'élargissement de la liste des indicateurs suivis, les référents qualité ou le responsable du laboratoire peut proposer le suivi d'un indicateur.

5) Références documentaires ou réglementaires :

Référence : SQ-PG-03	Applicable le : 09/05/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 1		Page : 2/3

- Mise en œuvre de la norme NF EN ISO 15189

Logigramme de la procédure



Référence : SQ-PG-03	Applicable le : 09/05/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 1		Page : 3/3

Laboratoire <small>Hôpital Saint-Camille</small>	Enregistrement
	SUIVI DES INDICATEURS QUALITE COFRAC

Rédaction : Mme LEDORTZ
 Validation : Mme LEDORTZ

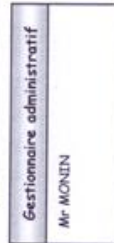
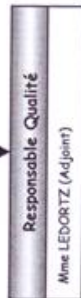
Indicateurs	Processus de réalisation			Année N	Année N-1	Ecart
	Responsable	Année N-1	Année N			
Pré-analytique						
Nombre de tubes mal identifiés						
Nombre de discordances tubes-demandes						
Nombre tubes cassés à l'arrivée et/ou demandes souillées						
Nombre de tubes cassés à la centrifugeuse						
Pourcentage de non-conformités (TNI, Hémolyse...)						
Nombre de demandes mal remplies						
Analytique						
Nombre de CQ internes hors normes/ mois / test						
Nombre de pannes						
Nombre de repasses						
Post-analytique						
Délai de rendu des résultats sur analyses ciblées						

Indicateurs	Processus de Management			Année N	Année N-1	Ecart
	Responsable	Année N-1	Année N			
Activité						
Nombre d'analyses, hospitalisés, externes						
Nombre des demandes, hospitalisés, externes						
Statistiques d'activité par secteur						
Evolution de l'activité en B, en nombre d'actes						
Evaluation et amélioration continue						
Nombre de réclamation						
Nombre de dysfonctionnement						
Audit interne : écarts constatés						
Maîtrise documentaire						
Nombre de documents modifiés						
Nombre de documents nouvellement créés						

Indicateurs	Processus supports			Année N	Année N-1	Ecart
	Responsable	Année N-1	Année N			
Ressources humaines						
Nombre d'absences en jours						
Nombre d'heures travaillées						
Nombre d'heures supplémentaires						
Nombre de départs et de nouvelles embauches						
Nombre de réunions scientifiques organisées						
Nombre de réunion externes						
Nombre de formations suivies						
de personnes ayant suivi au moins une formation dans l'année						
Gestion des stocks et du matériel						
Nombre de produits périmés jetés/repris						
Nombre de périmés						
Nombre d'erreurs par inventaire						
Nombre de retard de suivi métrologique						

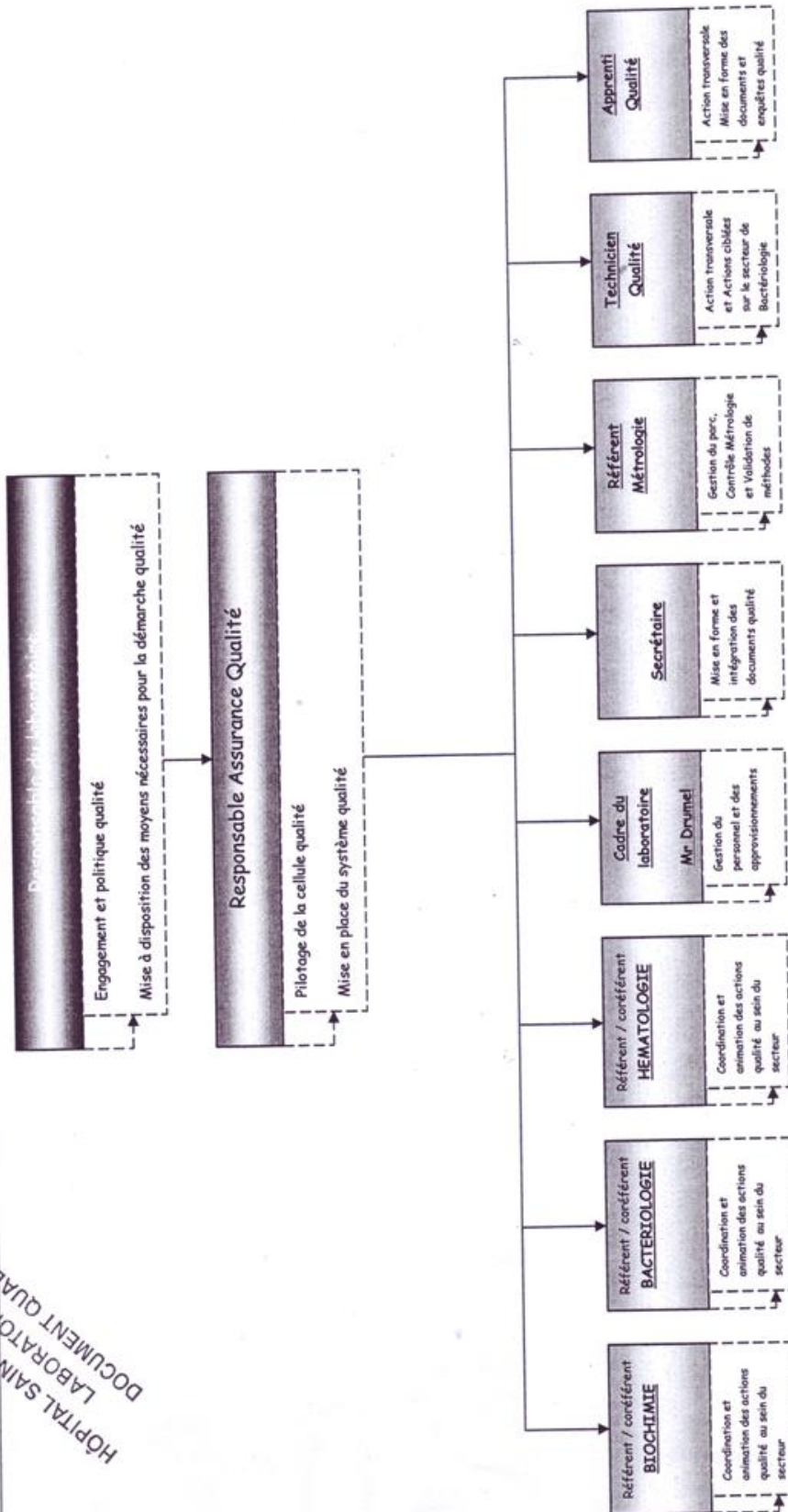
Organigramme fonctionnel et hiérarchique du laboratoire
2012

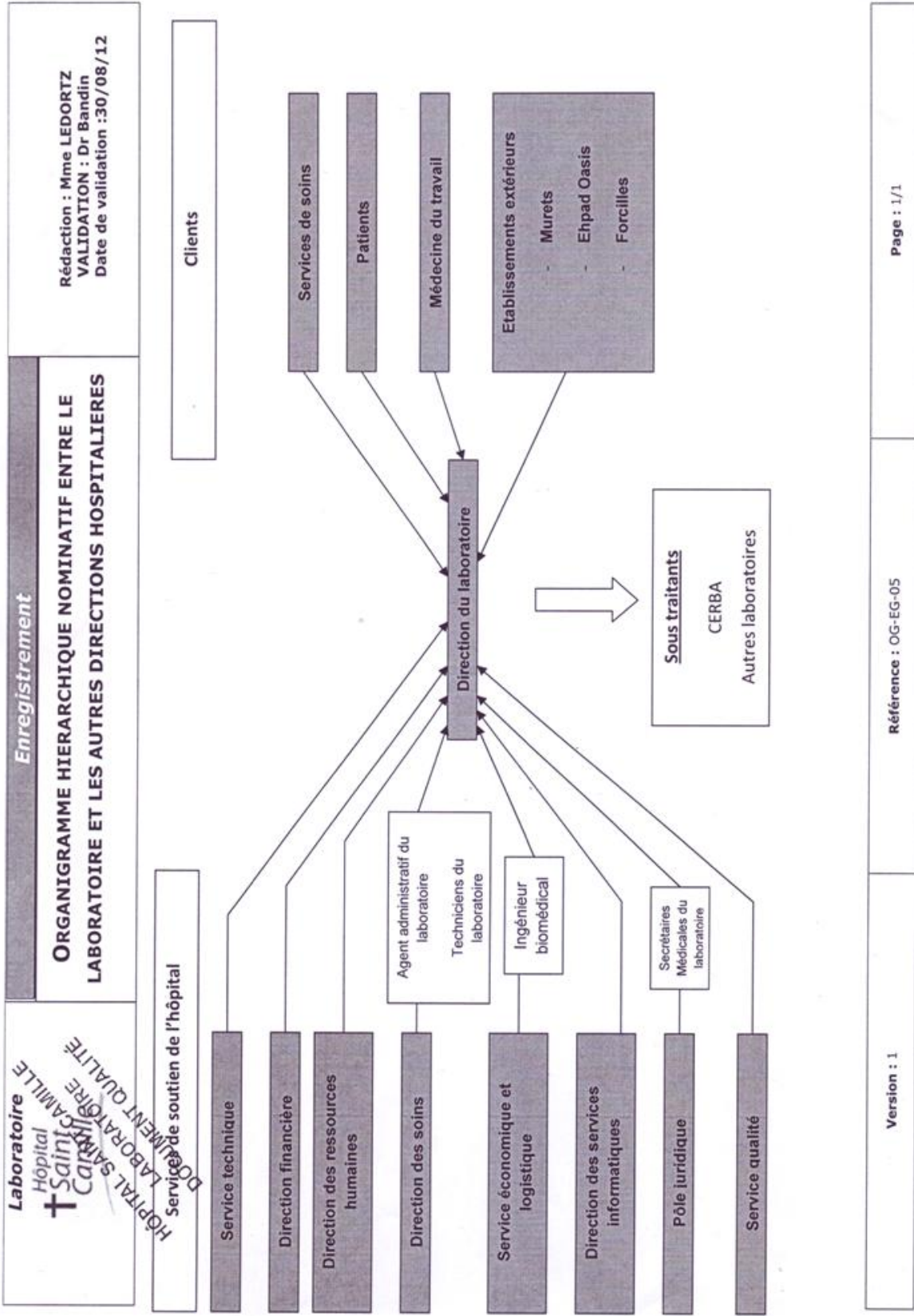
Rédaction : Mme LEDORTZ
Validation : Dr BANDIN
Date Validation : 30/08/12



Techniciens			
Mme ABOUDOU	Mme BOUCHNAK	Mme DOMAGALSKI (1/2)	Mme BEL TRAMI
Mme AKA	Mme COTTIN-DUBOIS	Mme DUBOIS (Cadre)	Mme DELACENSERIE
Mme COSTA	Mme DOS SANTOS	Mme FOURREAUX	Mme HAUTEUILLE
Mme DAVIDAS	Mr DRUMEL	Mme HENG	Mme MAIZY
Mme DOMAGALSKI	Mme SECHAUD	Mme LETTICHE	Mr PEREIRA
Mme PIERRE-BERNARD	Mme VERSEAU	Mme PONZELIN (1/2)	Mme POISSON
Mme SAINT-HONORE	Mme VIDONI	Mme THIBEAUDAU	Mme PONZELIN (1/2)
	Mme DOMAGALSKI (1/2)	Mme VESPERINI	
Nuit	Bactériologie / Hygiène	Hématologie / Dépôt de sang	Biochimie

ORGANIGRAMME DE LA CELLULE QUALITE DU LABORATOIRE





Laboratoire HÔPITAL SAINT CAMILLE LABORATOIRE DOCUMENT QUALITÉ	Procédure Mise en place d'une enquête de satisfaction	Rédaction : Mme LEDORTZ Validation : Mme LEDORTZ Date de validation : 18/09/11 Approbation : Dr BANDIN Date d'approbation : 28/09/11
--	--	---

1) Objet :

Définir l'organisation de la mise en place d'une enquête de satisfaction, en mettant en place les indicateurs qui vont permettre la comparaison entre les attentes et perceptions des prescripteurs et soignants et l'activité du laboratoire.

D'autres enquêtes sont mises en place vis-à-vis des patients sur la perception de la qualité des prestations du laboratoire.

2) Domaine d'application :

Cette procédure concerne le responsable du laboratoire, les biologistes, le cadre ainsi que l'ensemble des membres de la cellule qualité ;

Les domaines concernés sont :

- Accueil dans le laboratoire
- Le prélèvement et les non conformités
- Qualité des analyses effectuées
- Délai de rendu des résultats
- Qualité des comptes rendus

3) Périodicité des enquêtes :

Le responsable qualité est en charge d'établir un planning prévisionnel pluriannuel d'enquête de satisfaction.

L'objectif est de couvrir l'ensemble des clients sur une période de 3 ans : prescripteurs et patients. Le planning prévisionnel est validé par le responsable du laboratoire.

4) Cibles

- Le personnel soignant : infirmières cadre des services (ce sont les interlocuteurs privilégiés du patient de l'hôpital)
- Le personnel médical : médecins internes
- Les patients externes ayant recours aux services du laboratoire.

Dans l'évaluation des prestations du laboratoire, il s'agit de recueillir l'opinion du corps médical quant à la qualité du contrat avec les biologistes, fréquence et utilité du recours à l'expertise biologique.

5) Enquêtes qualitatives

Référence : SQ-PG-02 Erreur ! Nom de propriété de document inconnu.	Applicable le : 10/05/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 1	Chapitre : Maîtrise du système qualité	Page : 1/4

A) Objectif

La finalité est de cerner les attentes des soignants, prescripteurs et patients .d'améliorer les prestations du laboratoire concernant les délais de rendu des examens, sensibiliser les services de soins afin de diminuer les non conformités

B) Technique de recueil des données

En fonction des questions posées grâce à un questionnaire auprès des soignants, des prescripteurs ou des patients.

C) Elaboration du questionnaire

Mise en ordre des informations recueillies. Le responsable qualité évalue tous les points de la norme qui vont permettre d'évaluer toutes les prestations du laboratoire au niveau des processus de management, métier et supports.

Chaque année en fonction des points d'amélioration colligés dans les rendus des questionnaires, le questionnaire suivant est enrichie de ces points.

D) Caractéristique de l'enquête

- Il faut utiliser des termes concrets et utiliser le vocabulaire habituel des soignants ou des patients.
- Il faut s'assurer que la compréhension est la même pour tous
- Il faut s'assurer que les informations utiles sont sollicitées

6) Références documentaires ou réglementaires :

Le questionnaire doit se placer du point de vue du client sur le fond et la forme.

- Les objectifs de l'étude doivent être clairs
- Chaque question doit répondre aux objectifs de l'étude

Les prestations sont précisées, formulées sans jugement de valeur ou d'influence sur la réponse.

Elles doivent permettre dans la mesure du possible une comparaison avec d'autres enquêtes.

7) Communication des résultats :

Référence : SQ-PG-02	Applicable le : 10/05/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 1		Page : 2/4

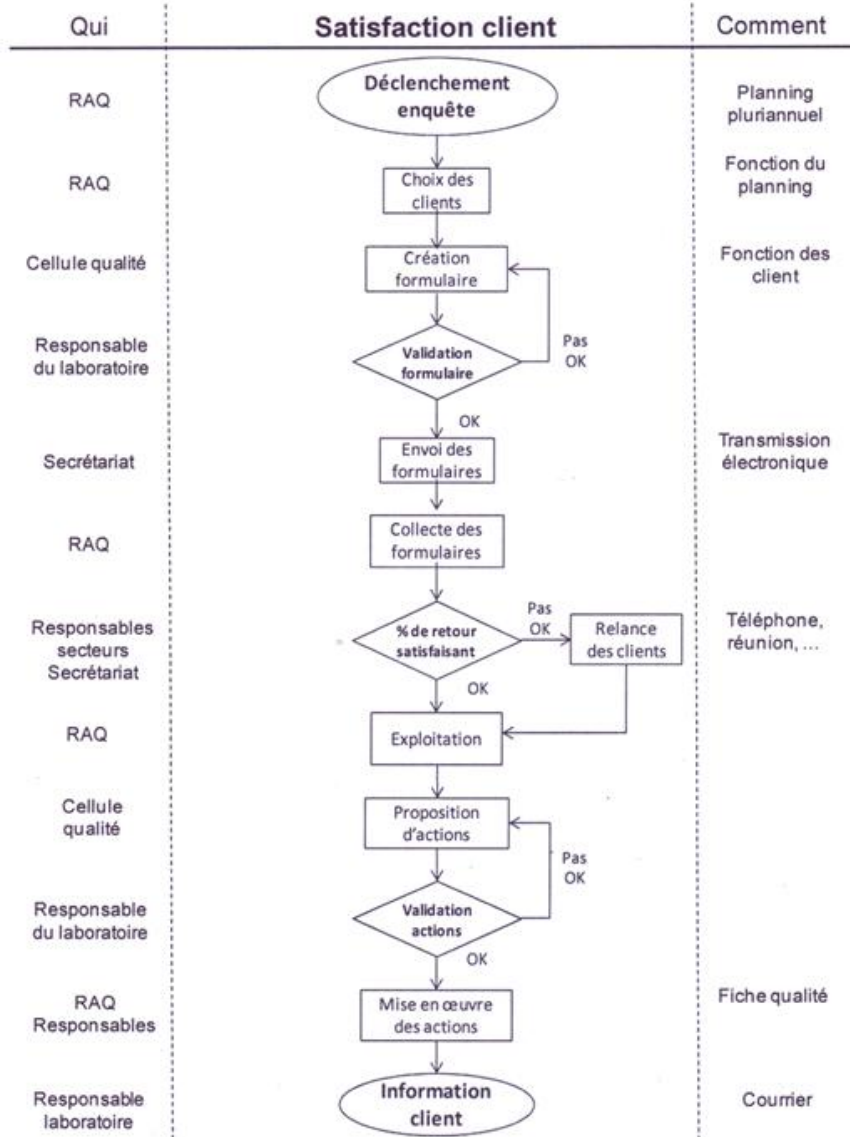
- Elle se fait au niveau du personnel du service en incluant les mesures prises pour corriger les éventuels dysfonctionnements mis en évidence.
- Un résumé condensé sera affiché pour les enquêtes auprès des patients externes.
- La communication fera apparaître les points positifs et les points à améliorer.
- Vis-à-vis des utilisateurs : il est important de communiquer sur les actions mises en œuvre suite à l'enquête avant d'améliorer les points d'insatisfaction.

8) Références documentaires ou réglementaires :


- Logigramme

Référence : SQ-PG-02	Applicable le : 10/05/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 1		Page : 3/4

Maîtrise du système qualité : PROCEDURE DE MISE EN PLACE D'UNE ENQUETE DE SATISFACTION



Référence : SQ-PG-02	Applicable le : 10/05/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 1		Page : 4/4

Laboratoire  Hôpital Saint Camille HÔPITAL SAINT CAMILLE	Enregistrement PROGRAMME DES ENQUETES DE SATISFACTION POUR L'ANNEE 2011	Rédaction : Mme LEDORTZ Validation : Mme LEDORTZ
---	--	---

LABORATOIRE
DOCUMENT QUALITE

- A) Etude des **non conformités préanalytiques** des différents services d'hospitalisation (Evolution par rapport à l'enquête effectuée en 2010)
- B) Enquête de **satisfaction** :
- Prescripteur de l'Hôpital
 - Prescripteurs des Murets
 - Des patients externes
- C) Enquête concernant les **réclamations téléphoniques** recueillies auprès des prescripteurs des services d'hospitalisation.
- D) Enquête concernant les délais de rendu au service des urgences
- E) Enquête sur les délais annoncés de rendu des analyses
- F) Enquête sur **les délais des sous-traitants de rendu des examen** (CERBA) sur un panel représentatif aux délais annoncés dans leur catalogue)

Référence : SQ-EG-03	Edité le : 25/09/2012	Page : 1/1
Version : 1		

4) But :

Cette possibilité de rajout d'examen à pour but de permettre de ne pas prélever le patient à nouveau.

Le laboratoire a une politique d'utilisation d'automate qui nécessite une faible quantité de prélèvement dans le cadre de la pédiatrie.

5) Diffusion

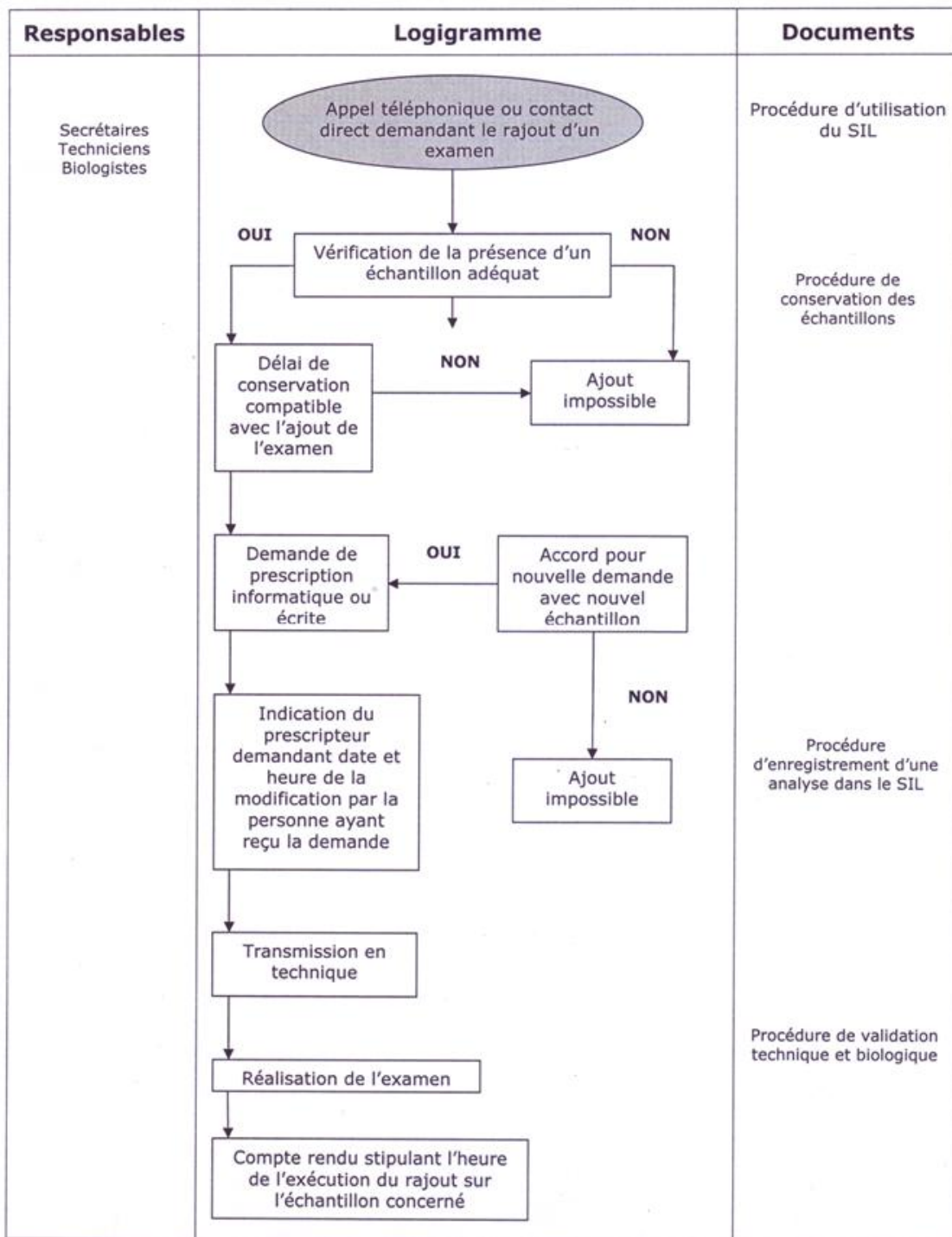
L'ensemble des techniciens, biologistes et secrétaires est concerné.

6) Références documentaires ou réglementaires :

- Norme NF en ISO 15189
- GBEA (arrêté du 26/11/99 modifié le 26/11/2011)
- Logigramme en annexe

Référence : PR-PG-12	Applicable le : 29/06/12	Edité le : 24/09/2012
Version : 1		Page : 2/6

Pré analytique : PROCEDURE DE RAJOUT D'EXAMEN



Référence : PR-PG-12	Applicable le : 29/06/12	Edité le : 24/09/2012
Version : 1		Page : 3/6

Liste de délais de rajout d'analyses

❖ Pour certains prélèvements, les tests sont à acheminer immédiatement au laboratoire :

Gaz du sang	<u>Aucun rajout d'analyse possible</u>
Lactate	
Ammoniémie (Glace)	
Calcium ionisé	
Carboxyhémoglobine	
Bilirubine néonatale	

❖ Seuls les tests mentionnés ci-dessous peuvent être rajoutés si le laboratoire dispose d'une quantité suffisante de prélèvement :

Test	Délais de rajout par rapport à l'heure de prélèvement		
	Température ambiante (Après centrifugation)	Réfrigération (Entre 2 et 8°C)	Congélation (- 20°C)
Acétaminophène (Paracétamol)	8 Heures (si pas d'hémolyse)	48 Heures	1 An
Acide folique	Non	8 Heures	1 An
Acide valproïque	Non	48 Heures	1 An
AFP	Non	3 Jours	1 An
Ca 125	Non	24 Heures	2 Mois
ACE	Non	7 Jours	1 An
PSA	Non	48 Heures	1 An
Recherche de barbituriques	Non	3 Jours	1 An
Recherche de benzodiazépines	Non	3 jours	1 An
Capacité de fixation du fer	12 Heures	4 Jours	1 Mois
Carbamazépine	8 Heures (si pas d'hémolyse)	Non	Non
Céroloplasmine	Non	3 Jours (si décantation immédiate du tube)	1 Semaine
Créatinine	1 Jour	Non	Non
Digoxine	Non	3 Jours	1 An
EPS	Non	3/4 Jours	1 Mois
Estradiol	Non	2 Jours	2 Mois
Ethanol (Alcoolémie)	1 Jour (si pas d'hémolyse)	Non	6 Mois
Troponine	2h	non	non

Référence : PR-PG-12	Applicable le : 29/06/12	Edité le : 24/09/2012
Version : 1		Page : 4/6

Pré analytique : PROCEDURE DE RAJOUT D'EXAMEN

Facteurs rhumatoïdes	1 Jour	3 Jours	4 Semaines
ASLO	1 Jour	2 Jours	6 Mois
Ferritine	Non	7 Jours	2 Semaines
Gentamicine	1 Jour (si pas d'hémolyse)	2 Jours	1 An
Glucose	8 Heures (si pas d'hémolyse)	Non	Non
HCG	Non	7 Jours	2 Mois
Hémoglobine glyquée	Non	4 Jours	Non
FSH	Non	7 Jours	2 Mois
PTH	Non	8 Heures	2 Mois
IGG IGA IGM	Non	7 Jours	6 Mois
Insuline	Non	7 Jours	3 Mois
CK	Non	1 Jour	Non
Lipase	Non	1 Jour	Non
Phenobarbital	8 Heures (si pas d'hémolyse)	2 Jours	1 An
Phénytoïne	8 Heures (si pas d'hémolyse)	2 Jours	1 An
Préalbumine	Non	3 Jours	6 Mois
CRP	Non	1 Jour	Non
Salicylés	8 Heures (si pas d'hémolyse)	2 Jours	Non
TSH	Non	5 Jours	1 Mois
T4L	Non	2 Jours	2 Mois
T3L	Non	7 Jours	2 Mois
Vancomycine	8 Heures (si pas d'hémolyse)	2 Jours	1 An
Vitamine B12	Non	8 Heures	6 Mois

❖ **Pour les prélèvements d'hémostase : Les délais tiennent compte de l'heure de prélèvement :**

TEST	Délais de rajout par rapport à l'heure de prélèvement (Température ambiante)
D. Dimères	4 Heures
Anti Xa	2 Heures
Facteurs de coagulation	4 Heures
Vitesse de sédimentation	4 Heures
T4/T8	4 Heures

Référence : PR-PG-12	Applicable le : 29/06/12	Edité le : 24/09/2012
Version : 1		Page : 5/6

❖ **Pour les prélèvements de cytologie :**

Les ajouts d'analyses sont possibles jusqu'à 24h lors d'une conservation à 4°C

Frottis	oui	24h
Réticulocytes	oui	24h
Test antigénique Paludisme	oui	24h

❖ **Pour les prélèvements de bactériologie :**

Les rajouts d'examens concernent les prélèvements de LCR à condition que les prélèvements initiaux soient en quantité suffisante et que le prélèvement soit conservé après technique au réfrigérateur (4°C) pour réaliser une PCR de certains virus : Herpès virus.....

- **Interféron (alpha) sur LCR congelé : 1 mois**
- **Pour les antigènes solubles(pneumocoque ,légiionnelles) :**les rajouts sont possibles si les prélèvements sont en quantité suffisante : **sur urines : 7 jours**
- **Clostridium :** 4 heures de préférence ,jusqu'à 24 heures
- **BK :** sur ascite et ponction pleurale : 15 jours
- **Pneumocystis Carinii :** 6 heures.

Référence : PR-PG-12	Applicable le : 29/06/12	Edité le : 24/09/2012
Version : 1		Page : 6/6

Laboratoire Hôpital Saint-Camille LABORATOIRE OBJET QUALITÉ	Instruction Instruction de rajout d'analyse	Rédaction : Mme LEDORTZ Validation : Dr BANDIN Date de validation : 05/04/12 Approbation : Mme Le Dortz Date d'approbation : 16/04/12
---	--	---

1) Objet dossier :

Définir les règles de rajout d'analyses.

2) Conditions requises :

- Type de tube adapté
- Volume de prélèvement restant suffisant
- Délai de conservation respecté par rapport à l'heure de prélèvement.
- Modalités de conservation du prélèvement respectées.

3) Conditions de prescription :

- **1^{er} cas :** rajout à l'initiative du prescripteur

Lorsque les 4 conditions sont remplies (accord au préalable avec le laboratoire ; les techniciens consultent la liste des délais de rajout d'analyses), la prescription complémentaire doit faire l'objet d'une nouvelle saisie de la demande sur DXCare et l'étiquette sera transmise au laboratoire.

L'ajout d'analyse sera tracé sur le dossier en « commentaire externe édité de la façon suivante « analyse prescrite secondairement à ...h ... ».

- **2^{ème} cas :** rajout à l'initiative du biologiste

Le biologiste en charge du secteur trace en commentaire éditable le rajout d'analyse.

4) Responsabilités :

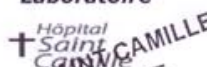
Les techniciens ainsi que les biologistes sont responsables de vérifier que les conditions pré analytiques de rajout d'examen sont réunies.

Le nom du prescripteur qui demande le rajout d'examen doit être tracé par le biologiste sur le commentaire de rajout d'examen.

5) Edition des résultats :

Le biologiste doit signer le compte rendu comportant la trace de rajout d'analyse : « analyse rajoutée secondairement à la demande du prescripteur ».

Référence : PR-IG-02	Applicable le : 30/04/12	Edité le : 24/09/2012
Version : 1	Chapitre : Pré analytique	Page : 1/1

Laboratoire  HÔPITAL SAINT-CAMILLE LABORATOIRE DOCUMENT QUALITÉ	Procédure Procédure de communication de résultats critiques	Rédaction : Mme LEDORTZ Validation : Mme LEDORTZ Date de validation : 26/04/12 Approbation : Mme LEDORTZ Date d'approbation : 04/05/12
--	--	---

1) Objet :

Communiquer les résultats critiques dans les plus brefs délais.

2) Responsabilités :

A) Validation des résultats

Les paramètres critiques sont définis comme pouvant modifier rapidement la prise en charge du patient. Le technicien, en fonction de la liste définie par les biologistes doit dès que les paramètres sont validés appeler le service de soins concerné et signaler qu'un résultat comporte une valeur critique et doit être consulté sur le serveur de résultats. Le nom de la personne contactée et l'heure de l'appel seront tracés en commentaire sur DXLab sous l'analyse concernée. Si le poste de soins du service concerné n'est pas joignable, il convient de contacter le cadre du service, si celui-ci n'est pas joignable il doit en référer au biologiste. Pour des patients externes le technicien avertira le biologiste qui se chargera de prévenir le praticien concerné.

B) Communication des résultats aux biologistes

Le biologiste présent sera averti des résultats critiques.

3) Champs d'application et abréviations :

Concerne tous les secteurs du laboratoire

4) Références documentaires ou réglementaires :

- La Norme 15189

5) Diffusion et archivage :

La diffusion est assurée auprès des techniciens des 3 secteurs. La liste des résultats critiques fait partie des annexes du manuel de prélèvement diffusé à l'ensemble des services d'hospitalisation. Tous les résultats qui ont fait l'objet d'un appel doivent comporter la mention « service averti à telle heure ». Le nom de la personne avertie sera noté. Les comptes rendus signés par le biologiste seront archivés selon les règles d'archivage

Annexe : Liste des valeurs critiques

Résultats d'analyses avec valeurs critiques ou modifiant la prise en charge des patients devant être signalés par le technicien ayant réalisé la validation technique au service de soins

Référence : PO-PG-07	Applicable le : 15/05/12	Edité le : 24/09/2012
Version : 1	Chapitre : Post analytique	Page : 1/2

Post analytique Procédure de communication de résultats critiques

Laboratoire d'hématologie

Hémoglobine ≤ 7.5 g%
Plaquettes ≤ 20 G/l
Neutropénie < 0.5 G/l
INR > 6.0
TCA > 120 v
Recherche de Plasmodium positive.
RAI positive.

Laboratoire de biochimie

Potassium
 ≤ 2.5 meq/l
 ≥ 5.0 meq/l (sans hémolyse) avec antériorité normale ou inconnue.
Glycémie ≤ 0.5 g/l ou ≥ 3.50 g/l
Calcémie ≥ 120 mg/l ou < 60 mg/l
Troponine I > 0.5 ng/ml avec antériorité normale ou inconnue.
pH ≤ 7.30 avec antériorité normale ou inconnue.
Dosage de médicaments : seuils pathologique toxiques atteints pour digoxinémie > 2 ng /ml et paracétamolémie > 30 mg/l.

Résultat (quelque qu'il soit) du patient source dans le cadre d'un AES

Bactériologie

Hémocultures positives
Ponctions avec germes à l'examen direct
Antigénuries : légionelle et pneumocoque positif.
Recherche de toxine de C. Difficile positive
Recherche de VRS positive.
Recherche de grippe positive.
Recherche de rotavirus positive.

Référence : PO-PG-07	Applicable le : 15/05/12	Edité le : 24/09/2012
Version : 1		Page : 2/2

Laboratoire HÔPITAL SAINT CAMILLE LABORATOIRE DOCUMENT QUALITÉ	Procédure Procédure de validation biologique	Rédaction : Mme LEDORTZ Validation : Mme LEDORTZ Date de validation : 26/04/12 Approbation : Dr BANDIN Date d'approbation : 04/05/12
--	---	--

1) Objet :

La validation biologique consiste à s'assurer de la cohérence des résultats de l'ensemble des analyses réalisées pour un même patient en tenant compte des résultats antérieurs et de l'évolution de l'état clinique du patient.

2) Domaine d'application et responsabilités :

A) Règles établies

1. En semaine

Le biologiste responsable de son secteur valide les examens concernés. Le laboratoire comprend trois secteurs :

- Hématologie
- Bactériologie
- Biochimie
- Dépôt de sang pour les patients de l'hôpital (associé au secteur hématologie)

Le biologiste chargé des patients externes du laboratoire valide les dossiers de ces patients.

2. En période de congés ou absences

Les biologistes présents au laboratoire sont habilités à valider un autre secteur que leur secteur habituel. La connaissance du mode de fonctionnement des différents secteurs est connue de tous les biologistes. Ils ont la connaissance des bornes dites de référence des paramètres dosés. Ces valeurs de référence sont disponibles pour tous les examens effectués. Pour certains paramètres, les valeurs de référence sont définies en fonction de l'âge.

La connaissance des corrélations inter analyses et des variations physiologiques ou pathologiques permet la mise en œuvre de la validation. D'autres éléments entrent en jeu lors de la validation, à savoir, la connaissance de certains facteurs liés à l'âge au sexe et à l'ethnie. La validation biologique intervient après la validation technique, le technicien travaillant sous la responsabilité du biologiste.

3. En Cas de résultat erroné déjà diffusé

Le biologiste responsable du secteur doit s'assurer de la correction et mettre en œuvre une action corrective afin de corriger le dysfonctionnement. La correction doit apparaître clairement sur le compte rendu avec la mention « ce résultat remplace le précédent ». Le résultat remplacé doit indiquer clairement la correction en commentaire. Il appartient également au biologiste de contacter le médecin concerné afin de lui apporter une explication claire du problème et le correctif apporté.

B) Règles de confidentialité

La procédure est mise en place pour tout rendu de sérologie VIH. Le résultat n'apparaît pas consultable sur le serveur de résultats dans le service concerné (Règles de paramétrage). Les résultats édités sont rendus biologiquement validés sous pli cacheté au médecin prescripteur du service demandeur. Dans le cas particulier de l'urgence à des heures où le biologiste n'est

Référence : PO-PG-06	Applicable le : 15/05/12	Edité le : 24/09/2012
Version : 1	Chapitre : Post analytique	Page : 1/3

pas présent pour signer le résultat, celui-ci est rendu sous pli sous la responsabilité du biologiste par le technicien au médecin prescripteur.

C) Cas particulier des groupes sanguins et recherche d'agglutinines irréguliers (RAI)

Ces examens ne sont éditables qu'au niveau du laboratoire et mis à disposition des médecins demandeurs après validation biologique. Dans le cas d'une demande en urgence en l'absence des biologistes, ces examens sont mis à disposition. Ils sont à nouveau réédités et signés par le biologiste responsable du secteur immuno-hématologie. Seuls les biologistes éditent les cartes de groupes sanguins.

D) Cas des examens spécialisés sous traités

Les résultats de laboratoires sous traitants sont rendus avec l'accord et la signature du biologiste qui peut, le cas échéant, intervenir auprès du médecin demandeur afin d'apporter des remarques sur l'interprétation des résultats. Le cas échéant, d'autres examens pourront être réalisés pour approfondir le diagnostic. Dans ce cadre, tout examen supplémentaire est effectué en accord avec le médecin concerné. (Voir la procédure de conseil)

E) Examens effectués en l'absence des biologistes

Un biologiste est d'astreinte chaque jour selon un tableau pré-établi. Les techniciens effectuent et valident les examens sous la responsabilité du biologiste d'astreinte (Voir « Procédure de management du poste de travail »).

3) Références documentaires ou réglementaires :

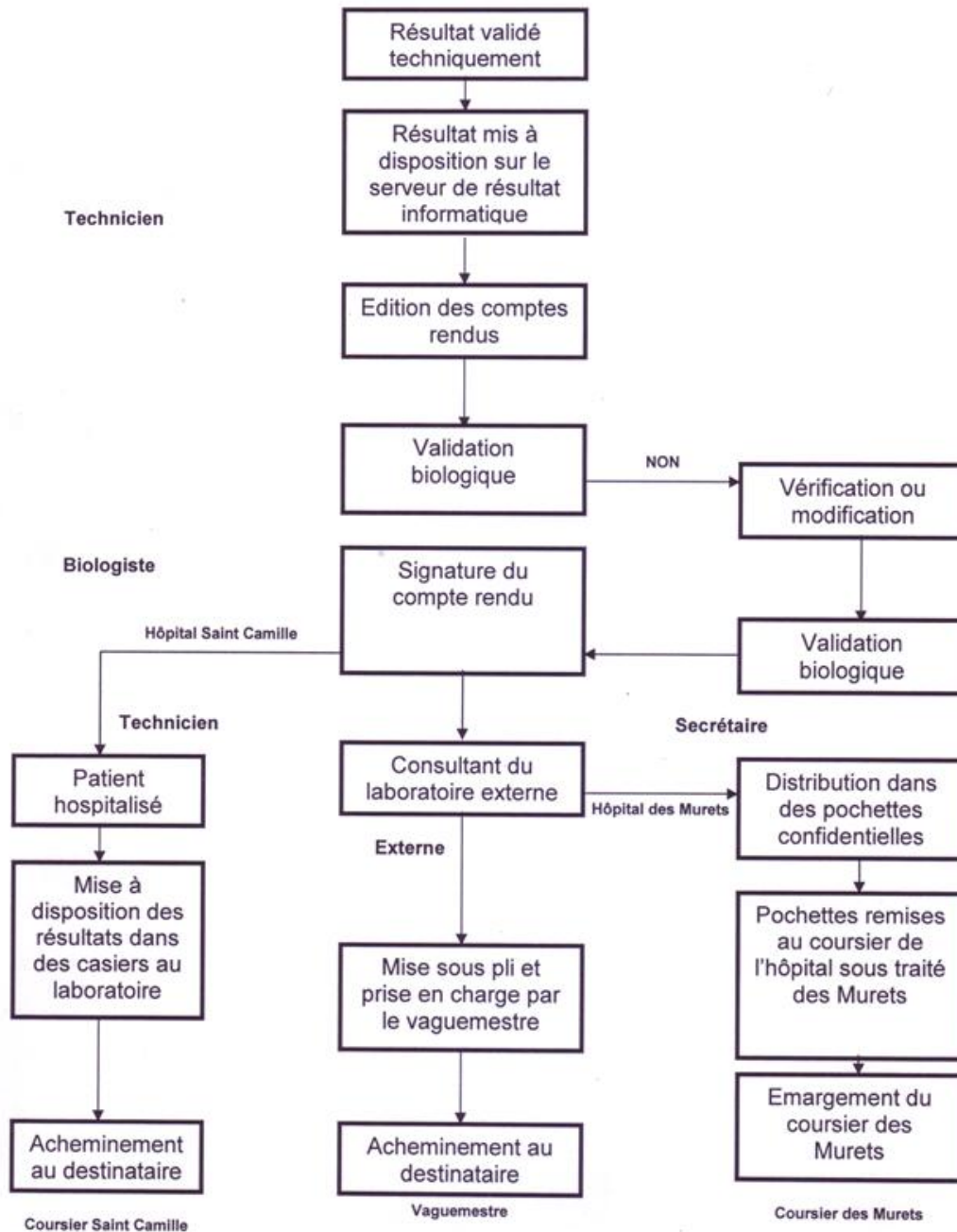
- Norme NF EN ISO 15189
- GBEA (Guide de Bonne Exécution des Analyses) arrêté du 02 novembre 1994

4) Conclusion :

La validation biologique est la phase ultime qui va permettre de diffuser aux patients externes le compte rendu des résultats d'analyses ainsi qu'aux médecins prescripteurs.

Référence : PO-PG-06	Applicable le : 15/05/12	Edité le : 24/09/2012
Version : 1		Page : 2/3

Logigramme : Procédure de validation biologique



Référence : PO-PG-06	Applicable le : 15/05/12	Edité le : 24/09/2012
Version : 1		Page : 3/3

Laboratoire HÔPITAL CAMILLE LABORATOIRE DOCUMENT QUALITÉ	Procédure Procédure de conseil	Rédaction : Mme LEDORTZ Validation : Dr BANDIN Date de validation : 18/04/11 Approbation : Mme LEDORTZ Date d'approbation : 18/04/11
--	---	--

1) Objet :

Définir le cadre dans lequel le personnel du laboratoire peut être amené à donner un conseil sollicité.

2) Domaine d'application :

Celui-ci concerne les différentes étapes de traitement des examens pré analytique, analytique et post analytique.

3) Responsabilité :

- Les techniciens sont habilités à effectuer des analyses sur certains automates, la grille d'habilitation comprend la connaissance des techniques mises en œuvre, ainsi que les valeurs de référence des paramètres dosés.
Ils sont habilités à avertir le médecin du service d'hospitalisation sur l'existence d'un paramètre ayant une valeur critique.
Les techniciens sont également habilités au pré analytique. Ils ont la capacité de donner une information sur l'acte de prélèvement sur les items, de délais, d'acheminement du prélèvement, le type de tubes à utiliser, sur les délais de rendu de résultats. Ils ont à leur disposition le manuel de prélèvement.
- Les secrétaires sont habilitées au pré analytique et peuvent donc apporter un conseil dans ce domaine.
- Les biologistes sont habilités aux différentes étapes du pré analytique, analytique et post analytique. Les biologistes apportent un conseil à la prescription en fonction des référentiels de bonnes pratiques de la HAS (Haute Autorité de santé). Ces référentiels sont élaborés sur les prescriptions :
 - Du bilan thyroïdien
 - De l'anémie et de la carence de Fer
 - De l'hémostase dans le cadre du bilan préopératoire
 - De recherche d'anticorps anti-facteur IV plaquettaire
 - De bilan d'exploration d'une anomalie lipidique

En fonction des référentiels, les biologistes peuvent être amenés à modifier une prescription en rajoutant, ou en supprimant une analyse avec l'accord du prescripteur. Le biologiste pourra expliciter une ordonnance dans le cadre de sérologies parasitaires ou virales. Il pourra suggérer une extension d'un bilan pour le patient ou sa famille dans un cadre de prévention.

- La formalisation du conseil sera tracée soit au travers d'une fiche de conseil soit dans le dossier informatique du patient au niveau de la page de prescriptions des analyses.

Le biologiste, au travers du contrat clinico-biologique, devra obtenir les renseignements cliniques nécessaires à l'exécution des analyses et de la prestation de conseil.

4) Moyens mis en œuvre :

La secrétaire dispose du manuel de prélèvement ainsi que les techniciens au niveau des différents postes. Les techniciens disposent de la procédure de communication des


Référence : SQ-PG-05	Applicable le : 09/05/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 1	Chapitre : Maîtrise du système qualité	Page : 1/2

résultats critiques ainsi que de la liste des résultats critiques. Dans ce cadre, la revue de contrat permettra d'améliorer les conseils dispensés par le laboratoire.
Des enquêtes de satisfaction des prescripteurs seront organisées chaque année et analysées lors de la revue de direction.

5) Références documentaires ou réglementaires :

- Mise en œuvre de la norme NF EN ISO 15189

Référence : SQ-PG-05	Applicable le : 09/05/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 1		Page : 2/2

<p style="text-align: center;">Laboratoire</p> <p style="text-align: center;">  Hôpital Saint Camille </p>	<p>Procédure</p> <p>Suivi des réclamations des services de soins et prescripteurs externes</p>	<p>Rédaction : Mme LEDORTZ Validation : Mme LEDORTZ Date de validation : 18/04/11 Approbation : Dr BANDIN Date d'approbation : 28/04/11</p>
--	--	---

1) Objet :

Apporter une réponse claire aux soignants .Toute action corrective mise en place par le laboratoire fera l'objet d'une communication au soignant concerné.

Diminuer les causes de réclamations portant sur des délais d'exécution

2) Champs d'application :

Cette procédure concerne toute réclamation émanant des services de soins ou de prescripteurs externes.

3) Moyen mis en œuvre :

A) **Pendant les heures d'ouverture du secrétariat :**

Les réclamations sont enregistrées par la secrétaire qui note sur un cahier la date et heure de la réclamation le service demandeur le nom de l'interlocuteur, la requête proprement dite .Elles transmettent les réclamations au secteur concerné .En dehors des heures d'ouverture du secrétariat les lignes téléphoniques des secteurs sont reprises par chacun des secteurs.

B) **En dehors des heures d'ouverture du secrétariat :**

a – En présence d'un biologiste:

Le biologiste responsable du secteur en collaboration avec les techniciens apportera une réponse.La réclamation sera enregistrée sur une fiche de réclamation afin de pouvoir être colligée.

b – En l'absence d'un biologiste

Le technicien du secteur concerné apportera une réponse s'il s'agit de donner un délai d'exécution d'une analyse quand un prescripteur constate un retard d'exécution des analyses.Pour une réclamation concernant un résultat d'analyse le technicien transmettra la demande au biologiste du secteur ou au biologiste d'astreinte en cas de problème nécessitant une réponse immédiate.

C) **Gestion des réclamations**

Le responsable qualité étudie avec la cellule qualité les actions préventives et correctives pouvant être mises en œuvre afin de diminuer les causes de réclamation portant sur des délais d'exécution d'analyses.

4) Références documentaires ou réglementaires :

- Mise en place de la norme ISO NF EN 15189

5) Diffusion et archivage :

Référence : SQ-PG-01	Applicable le : 09/05/11	Edité le : 24/08/2012
Version : 1	Chapitre : Maîtrise du système qualité	Page : 1/3

Maîtrise du système qualité : Suivi des réclamations des services de soins et prescripteurs externes

La procédure est diffusée à l'ensemble des techniciens, biologistes et secrétaires. Cette procédure fait partie du manuel qualité
Les réclamations sont colligées tous les mois par le responsable qualité. Ces feuilles sont archivées pendant 3 ans par le référent qualité.

- En annexe feuille de recueil des réclamations téléphoniques

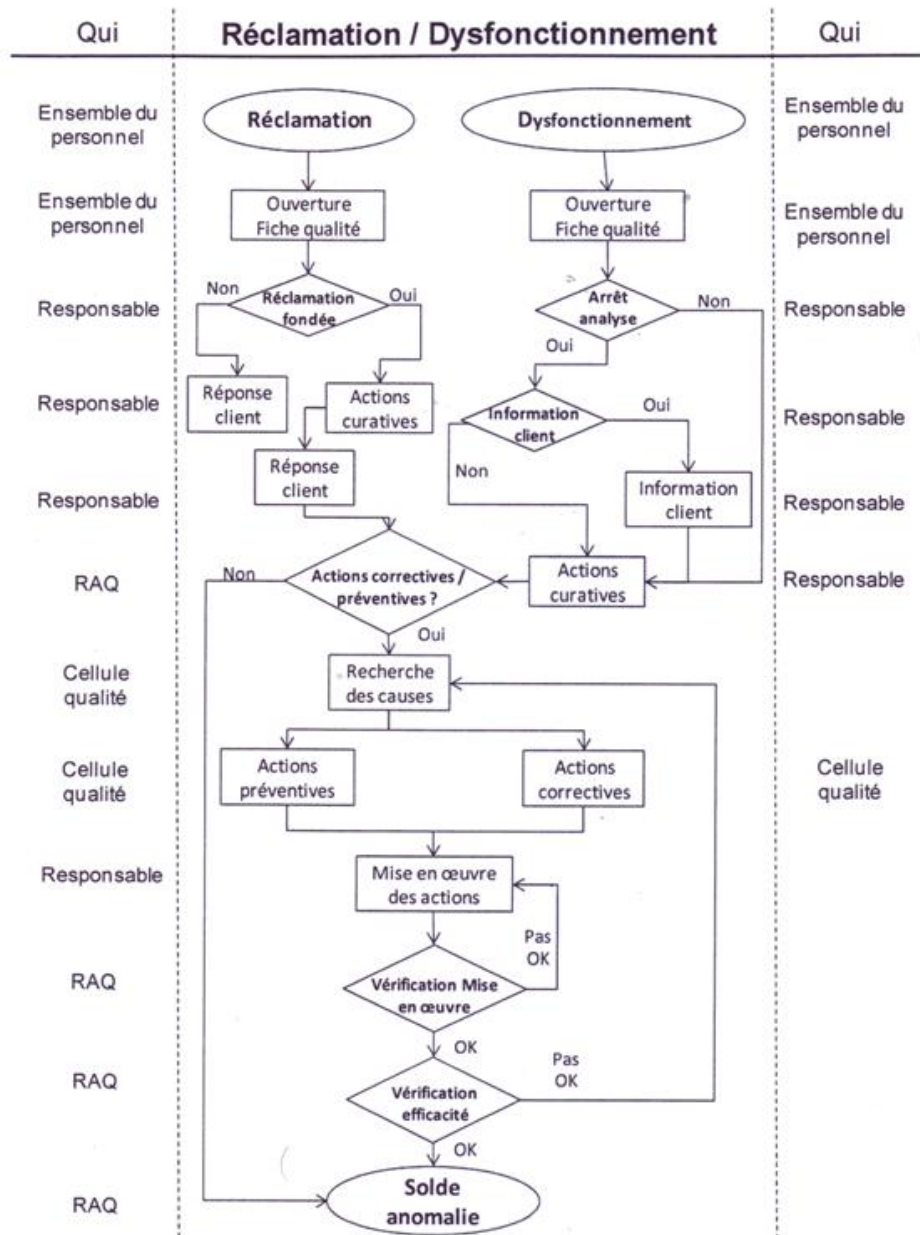
Feuille de réclamation :

Date	Heure	Service	Nom de l'interlocuteur	Délais de résultats	Rajout d'analyse	Autres	Remarques

- En annexe logigramme : SQ-PG-01-01

Référence : SQ-PG-01	Applicable le : SQ-PG-01	Edité le : 24/08/2012
Version : 1		Page : 2/3

Maîtrise du système qualité : Suivi des réclamations des services de soins et prescripteurs externes



Référence : SQ-PG-01	Applicable le : SQ-PG-01	Edité le : 24/08/2012
Version : 1		Page : 3/3

Laboratoire	Procédure	Rédaction : Mme LEDORTZ Validation : Dr BANDIN Date de validation : 05/09/11 Approbation : Mme LEDORTZ Date d'approbation : 12/09/11
Hôpital Saint CAMILLE LABORATOIRE DOCUMENT QUALITÉ	Actions correctives et préventives	

1) Objet :

Décrire le processus de la mise en place d'une action corrective lors de la survenue d'un dysfonctionnement ou événement indésirable pour pouvoir, par la suite mettre en place des actions préventives et suivre leur efficacité au travers d'indicateurs qualité définis.

2) Moyen mis en œuvre :

Tout le personnel du laboratoire peut être amené à constater un dysfonctionnement et en avvertir le biologiste responsable du secteur ou le cadre.

Tout dysfonctionnement (technique ou organisationnel) détecté en interne est à considérer comme une non-conformité.

Les dysfonctionnements sont enregistrés sur des fiches qualités (formulaire d'enregistrement), par la personne constatant l'anomalie.

Dans le cas des dysfonctionnements associées au prélèvement (identification des échantillons, adéquation échantillon / bon de demande, qualité des échantillons, quantité prélevée, information sur le préleveur, etc.), celles-ci sont identifiées directement au sein du système informatique lors de l'enregistrement de la demande. Elles font l'objet d'un traitement spécifique décrit au sein de la procédure Traitement des non-conformités pré analytiques.

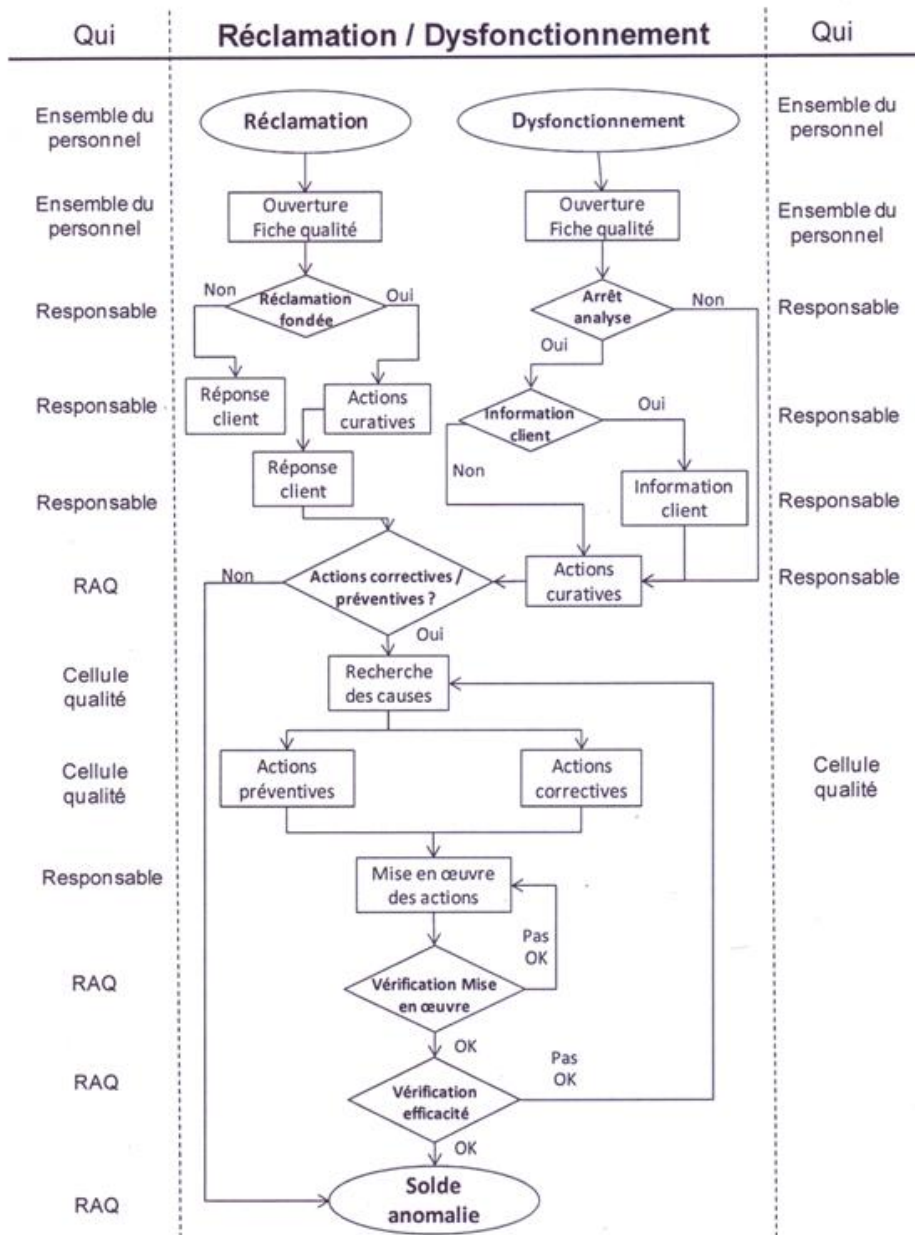
Si une action corrective immédiate est jugée nécessaire par le biologiste responsable du secteur, elle sera réalisée et enregistrée. Les enregistrements des actions correctives sont communiqués au responsable qualité. Ce dernier réalisera une analyse des causes et fera le choix d'actions correctives qui seront communiquées en réunion qualité.

Un suivi des actions sera réalisé au travers des fiches de dysfonctionnement et analysées chaque année lors de la revue de Direction.

3) Références documentaires ou réglementaires :

- Normes EN 15189
- ANNEXES : logigramme de la procédure

Référence : SQ-PG-06 Erreur ! Nom de propriété de document inconnu.	Applicable le : 26/09/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 1	Chapitre : Maîtrise du système qualité	Page : 1/2



RAQ : Responsable Assurance Qualité

Référence : SQ-PG-06	Applicable le : 26/09/11	Edité le : 25/09/2012
Version : 1		Page : 2/2

<p style="text-align: center;"> LABORATOIRE QUALITÉ <i>Camille</i> </p>	<p>Procédure</p> <p>Procédure de gestion de l'éthique au laboratoire</p>	<p> Rédaction : Mme LEDORTZ Validation : Dr BANDIN Date de validation : 03/01/112 Approbation : Mme LEDORTZ Date d'approbation : 14/01/12 </p>
---	--	---

1) Objet :

Satisfaire au mieux le bien être du patient et ses intérêts tout en respectant les principes éthiques qui régissent l'hôpital et le laboratoire .

2) Moyens mis en œuvre et Responsabilités :

Le personnel du laboratoire s'engage à respecter les règles de confidentialité en permanence. En ce qui concerne le traitement des données à caractère personnel ayant trait au patient, en particulier les données médicales, l'hôpital applique la loi sur la protection de la vie privée.

Les laboratoires sous traitants sont soumis au respect de la même loi.
Le personnel du laboratoire enregistre exclusivement les données obtenues des prescripteurs afin de pouvoir exécuter la prescription.

Les personnels du laboratoire autorisés à utiliser le logiciel du laboratoire doivent se connecter sous leurs identifiants et s'engagent à ne collecter que les informations strictement destinées à permettre une identification correcte du patient et à la réalisation des analyses dans le cadre de nos procédures et modes opératoires.

Le responsable du laboratoire ainsi que les biologistes s'engagent à respecter la nature confidentielle des résultats et à les communiquer qu'après autorisation du patient.
Le laboratoire au travers de son responsable s'engage à stocker les informations concernant les patients de manière à garantir une sauvegarde contre les pertes de données, les accès non autorisés les falsifications.

L'utilisation des échantillons à des fins autres que celle de la prescription est admise uniquement dans le cadre des exigences réglementaires et des comités d'éthiques.

Le laboratoire au travers de son responsable s'engage à éviter d'être en situation de conflit d'intérêt et s'engage à ne pas avoir de disposition financière incitant à la répétition d'analyses ou à interférer avec l'indépendance de jugement du médecin.

Tout le personnel du laboratoire se déclare être en situation d'indépendance vis-à-vis de pressions interférant dans l'intérêt du patient.
Le responsable du laboratoire doit s'assurer que les fichiers des personnes soient préservés des consultations non autorisées.

Le personnel du laboratoire est soumis à la clause de confidentialité.
Toute personne extérieure au laboratoire intervenant au laboratoire se soumet à la signature d'un registre au niveau du secrétariat sur le respect de la confidentialité

Les biologistes sont seuls autorisés à modifier les données d'enregistrement des patients dans le logiciel de gestion du laboratoire.

3) Domaine d'application :

S'applique aux différents secteurs du laboratoire en respectant les réglementations en vigueur, concernant la protection de la vie privée en particulier les données médicales.

Référence : RH-PG-03	Applicable le : 27/01/12	Edité le : 25/09/2012
Version : 1	Chapitre : Ressources humaines	Page : 1/2

4) Références documentaires ou réglementaires :

- Mise en place de la Norme 15189.
- Loi du 4 Mars 2002 relative au droit des malades.
- Directive du 12 Juillet 2002 relative à la vie privée et communications électroniques.

5) Diffusion et archivage :

Les dossiers des patients ne sont modifiés qu'après réception d'un message informatique émanant du service des admissions .Tous ces messages sont archivés selon les règles d'archivage des documents concernant les patients.

Référence : RH-PG-03	Applicable le : 27/01/12	Edité le : 25/09/2012
Version : 1		Page : 2/2

Laboratoire	Enregistrement	
	CONVENTION DE COOPERATION ENTRE L'HOPITAL DES MURETS et le LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE DE L'HOPITAL SAINT CAMILLE	Rédaction : Mme LEDORTZ Validation : Mme LEDORTZ

CONVENTION DE COOPERATION ENTRE L'HOPITAL DES MURETS et le
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE DE L'HOPITAL SAINT CAMILLE

Entre :

- Le centre hospitalier LES MURETS (CHM) 17 avenue du Général Leclerc à la Queue en Brie (94510) représenté par sa directrice Mme Nathalie PEYNEGRE et
- L'Hôpital SAINT CAMILLE (HSC), 2 rue des Pères Camilliens, 94 360 Bry sur Marne, représenté par Mr Jacques MAIZEL, Directeur Général,

Vu :

- L'article L.6211-13, 14 et 15 du CSP (Code de la Santé Publique), stipulant que dans le cas de prélèvements effectués par des préleveurs externes au Laboratoire, mais exerçant au sein d'un établissement de santé, les procédures applicables (manuel de prélèvement) sont déterminées par le biologiste responsable du Laboratoire de Biologie Médicale, et que le directeur de l'établissement veille à leur application .
- Le Décret 2004-802 2004-07-29, article 5, paru au JORF le 8/8/2004, stipulant que l'infirmier est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin :

- Prélèvements de sang par ponction veineuse ou capillaire, ou par cathéter veineux
- Prélèvements non sanglants effectués au niveau des téguments ou des muqueuses directement accessibles
- Prélèvements et collecte de sécrétions et d'excrétions
- Recueil aseptique des urines
- Transmission des indications techniques se rapportant aux prélèvements en vue d'analyses de biologie médicale
- Prélèvements de sang par ponction artérielle (responsabilité médicale de prélèvement) réservé au service des soins de suite (SSR) hébergé dans les murs de HSC.

Il est convenu que la présente convention détermine les obligations réciproques des parties signataires suivantes :

Référence : OG-EG-22	Rédaction : Mme LEDORTZ	Page : 1/4
Version : 1		

Article 1 – Objet de la convention

La présente convention a pour objet de favoriser les actions de coopération dans les domaines médico-techniques et logistiques entre le laboratoire de biologie médicale (LBM) de HSC et le CHM, le premier réalisant les analyses de biologie, le second réalisant la phase pré-analytique des examens de biologie médicale.

Le prélèvement doit être conforme aux recommandations du manuel de prélèvement établi par le LBM conformément à l'article 5.4.2. de la Norme NF EN ISO 15189.

Article 2 – Durée de la convention

Cette convention est conclue pour une période d'un an. La reconduction d'année en année est tacite sauf dénonciation par l'une ou l'autre partie par lettre recommandée avec accusé de réception, sous réserve du respect d'un préavis de trois mois à compter de la réception du courrier recommandé.

Article 3 – Rupture de la convention

Il pourra être mis fin à la présente convention dans les conditions prévues à l'article 2 sauf en cas de condamnation disciplinaire d'interdiction d'exercice à l'encontre de l'une ou l'autre des parties, ainsi qu'en cas de preuve de non conformités graves et/ou répétées de la part du préleveur dans les conditions prévues à l'article 4.4 ci-dessous. Dans ces hypothèses, il pourra être mis fin à la convention sans préavis. Les obligations résultant du préavis sont réciproques. La résiliation devra toutefois être formulée par lettre recommandée avec accusé de réception.

Article 4 – Obligation des parties

Le LBM de HSC s'engage à :

- Fournir un manuel des prélèvements (joint à la présente), avec un catalogue des examens réalisés au laboratoire et des examens sous-traités, comportant des instructions spécifiques relatives au prélèvement et à la manipulation des échantillons primaires (norme NF EN ISO 15189 § 5.4.2, ainsi que les dispositions des articles L 6211-13 à 16 du CSP). Ce manuel sera mis à jour annuellement
- Répondre aux sollicitations d'analyses émanant du CHM concernant les patients du CHM et le personnel de cet établissement, sur prescription du Médecin du Travail de l'établissement
- Refuser les échantillons biologiques non-conformes selon les critères d'acceptabilité définis lors de leur arrivée au LBM
- Informer immédiatement le CHM des non conformités des prélèvements
- Tracer les non-conformités pré analytiques sur le compte rendu papier des résultats et en fournir semestriellement un extrait exhaustif
- Tenir annuellement une réunion avec les représentants de l'hôpital des Murets pour la révision du manuel de prélèvement, d'une part, et pour le bilan de l'activité et du fonctionnement, réajustement, et mise en place

Référence : OG-EG-22	Rédaction : Mme LEDORTZ	Page : 2/4
Version : 1		

CONVENTION DE COOPERATION

d'actions correctives le cas échéant, d'autre part.

Le CHM s'engage à :

- Mettre en place un document de prescription médicale indiquant l'identité complète du patient, les noms du prescripteur et préleveur ainsi que les dates et heure du prélèvement. Le prélèvement doit être conforme aux recommandations du manuel de prélèvement établi par le LBM conformément à l'article 5.4.2. De la Norme NF EN ISO 15189
- Former chaque infirmier(e) à l'utilisation du manuel de prélèvement
- Vérifier la prise de connaissance de ce manuel, de la procédure à appliquer, de la signalisation des examens urgents, et de ceux demandés en cas des accidents d'exposition au sang
- S'assurer de la conformité des prélèvements (règles fixées par le GBEA et précisées dans le manuel des prélèvements)
- Organiser l'acheminement des prélèvements et échantillons dans les meilleurs délais (en assurant la traçabilité du transport via un émargement sur un registre) en respectant la réglementation en vigueur (ADR), la récupération des résultats papier en semaine à partir de 13H30 par le coursier du CHM qui émargera un registre, l'approvisionnement en tubes et en flacons de façon hebdomadaire, soit auprès du LBM, soit auprès d'un fournisseur agréé ainsi que la gestion de leurs dates de péremption
- Accepter la réalisation d'enquêtes et audits dans le cadre de la Norme 15189.

Article 5 – Organisation des Moyens

Le LBM prend en charge tous les prélèvements concernant les patients du CHM acheminés tous les jours du lundi au vendredi, les samedis, dimanches et jours fériés selon la liste jointe des examens pris en charge ces jours là. A la demande, pour tous les examens urgents. Dans le cadre de l'urgence, les résultats seront faxés dès que disponible et les comptes-rendus papier transmis le lendemain par l'intermédiaire du coursier du CHM.

Article 6 – Modalités de facturation et de valorisation

L'HSC facturera mensuellement au CHM les analyses de biologie réalisées. Le nombre total des analyses réalisées sera exprimé en lettre clé de la NGAP (Sécurité sociale). Le coût unitaire du B sera arrêté et négocié chaque année à partir des coûts analytiques de fonctionnement du laboratoire de HSC.

Article 7 – Confidentialité

Les parties devront considérer comme strictement confidentiel, et s'interdire de divulguer, toute information, document ou donnée concernant les patients, dont ils pourraient avoir connaissance à l'occasion de l'exécution de la présente convention.

Référence : OG-EG-22	Rédaction : Mme LEDORTZ	Page : 3/4
Version : 1		

CONVENTION DE COOPERATION

Article 8 - Responsabilité

Les règles de droit commun de responsabilité professionnelle sont applicables dans le cadre de l'exécution de la présente convention, et notamment l'art L 1142-1 du CSP, en matière de responsabilité pour faute.

Fait à Bry sur Marne le,.....

En double exemplaire.

Nathalie Peynègre directrice de l'hôpital des Murets

Jacques Maizel, directeur général de l'hôpital Saint Camille

Référence : OG-EG-22	Rédaction : Mme LEDORTZ	Page : 4/4
Version : 1		

	Enregistrement	
	CONTRAT DE COLLABORATION	Rédaction : Mme Le Dortz

CONTRAT CLINICOBIOLOGIQUE

Le laboratoire de l'Hôpital Saint-Camille dirigé par le Docteur Olivia Bandin et le Docteur....., chef de service de conviennent contractuellement d'avoir défini leurs modes réciproques d'organisation et de fonctionnement dans le but d'améliorer la qualité des soins prodigués aux patients.

➤ Pré analytique

Le laboratoire s'engage à fournir tout élément d'information nécessaire à la bonne pratique des prélèvements.

Dans ce but, un **manuel de prélèvements** avec un catalogue des examens pris en charge par le laboratoire et des examens sous-traités est disponible en version papier et électronique. Le laboratoire s'engage à la tenue à jour de ce document en ligne et reste à la disposition permanente des préleveurs pour toute information supplémentaire.

Norme NF EN ISO 15189 & 5.4.2

Des instructions spécifiques relatives au prélèvement et à la manipulation des échantillons primaires doivent être documentées et mises en œuvre par la direction du Laboratoire et être mises à la disposition des responsables du prélèvement des échantillons primaires. Ces instructions doivent figurer dans un manuel de prélèvement des échantillons primaires.

Le secrétariat du laboratoire est joignable du lundi au vendredi de 8 heures à 17 heures aux postes 11 45 ou 21 35. Les examens sous-traités sont adressés au laboratoire Cerba ou à des laboratoires hospitaliers. Le laboratoire s'occupe de leur expédition et s'engage à transmettre les résultats du laboratoire sous-traitant au prescripteur.

Les prélèvements sont apportés au laboratoire par un coursier interne ou par le personnel infirmier du service. Afin de répondre aux exigences d'horaire d'accès aux résultats (1^{ère} tournée des résultats avant 10h30 du lundi au dimanche inclus), il est convenu que les demandes d'examens formulées en dehors de cette plage horaire seront traitées dans la filière normale des flux du laboratoire.

Par conséquent, tout **examen urgent** doit être clairement identifié (cf procédure de traitement des échantillons urgents en annexe du présent contrat).

Les **renseignements cliniques pertinents** pour l'interprétation des résultats ainsi que les **renseignements complémentaires** exigés par le laboratoire doivent être mentionnés sur la prescription connectée ou la feuille de prescription papier.

En dehors de l'identification univoque du patient (nom de jeune fille, nom marital, prénom, date de naissance), les mentions suivantes sont exigibles : horaire de prélèvement, posologie et heure de la dernière prise, indication du traitement antibiotique et/ou date d'arrêt ou de modification, indication du traitement anticoagulant et/ou date d'arrêt ou modification, indication du traitement anti- rétroviral, horaire de prélèvement des hémocultures...

Un système d'identification et de signalisation des **non-conformités** est mis en place (information, correction et suivi), un rapport est rédigé et commenté à l'occasion d'une réunion semestrielle entre les parties. Les décisions consensuelles d'amélioration sont enregistrées et le contrat clinicobiologique est modifié. Les **réclamations** prononcées par le service clinique sont enregistrées et discutées en réunion semestrielle (sauf action curative immédiate).

Dans le cadre de la traçabilité des prescripteurs, les médecins prescripteurs s'engagent à se connecter au logiciel de prescription connectée sous leurs propres identifiants de connexion.

Version : 1/2012	Ref : OG-EG-11	Page : 1/4
------------------	----------------	------------

CONTRAT DE COLLABORATION

➤ Analytique

Le laboratoire s'engage à fournir des analyses de qualité, en participant à des évaluations externes de la qualité, s'engage à avoir un personnel formé et habilité.

➤ Post analytique

Le laboratoire s'engage sur les délais de rendu des résultats, à effectuer chaque année une évaluation des délais de rendu sur les paramètres critiques.

Le **compte-rendu** consultable sur le serveur de résultats est toujours complété par un compte-rendu papier signé par un biologiste. Dans le cas d'un compte-rendu partiel ou total modifié, le prescripteur doit en être informé.

➤ Conseil

- Les biologistes apportent un conseil à la prescription en fonction des référentiels de bonnes pratiques de la HAS (Haute Autorité de santé). Ces référentiels sont élaborés sur les prescriptions :

- Du bilan thyroïdien
- De l'anémie et de la carence de Fer
- De l'hémostase dans le cadre du bilan préparatoire
- De recherche d'anticorps anti-facteur IV plaquettaire
- De bilan d'exploration d'une anomalie liquide

En fonction des référentiels, les biologistes peuvent être amenés à modifier une prescription en rajoutant, ou en supprimant une analyse avec l'accord du patient. Le biologiste pourra expliciter une ordonnance dans le cadre de sérologies parasitaires ou virales. Il pourra suggérer une extension d'un bilan pour le patient ou à sa famille dans un cadre de prévention.

La formalisation du conseil sera tracée soit au travers d'une fiche de conseil soit dans le dossier informatique du patient au niveau de la page de prescriptions des analyses.

➤ Audit

Se soumettre aux audits déclenchés par le laboratoire dans le cadre de sa démarche d'accréditation. Le service de soins accepte de participer à un audit de ses pratique pré analytiques.

La convention prend effet à partir du _____ et s'applique pour une période de un an. Elle sera revue annuellement.

Fait à Bry sur Marne, le
En deux exemplaires

Le Chef de service :
Docteur

La Biologiste Responsable du Laboratoire
Docteur Olivia Bandin

Ref : OG-EG-11	Rédaction : Mme Le Dortz	Page : 2/4
Version : 1/2012		

I) Objet

Cette procédure a pour objet de définir les examens à effectuer en urgence.

II) Moyens mis en œuvre

Une demande est considérée a priori comme urgente quand la demande émane des services de soins des urgences adultes et pédiatriques, de réanimation et du bloc opératoire.

La demande urgente peut être signalée lors de la prescription informatique pour le service de soins.

A) Les examens réputés urgents d'après les recommandations SFBC sont :

❖ En microbiologie

- Examens de LCR
- Antigènes urinaires : légionelles
- Examens de liquide de ponction (examen cytbactériologique)
- Examens d'urine : ECBU chez le nouveau né ou enfant de moins de 3 ans
- Examens cytbactériologique de liquide de dialyse péritonéale
- Recherche de Rotavirus – Adenovirus chez le jeune enfant
- Recherche de toxine de clostridium difficile

❖ En biochimie

- Sérologie VIH en cas d'AES (patient source)
- IgM de l'hépatite A
- Gaz du sang
- Biochimie de liquide cébrospinal
- Chimie des liquides de ponction : protides glucose
- Ionogramme – Lactates
- Ammoniémie
- Haptoglobine
- Bilan hépatique
- CK troponine
- CRP Procalcitonine
- Hormone gonadotrophine chorionique HCG
- Cortisol en cas de suspicion de déficit en ACTH (pédiatrie)

❖ En toxicologie

- Recherche de toxiques, de stupéfiants
- Alcoolémie
- Dosages de médicaments, de méthanol
- Oxyde de carbone
- Meth hémoglobine

❖ En hématologie

Ref : OG-EG-11	Rédaction : Mme Le Dortz	Page : 3/4
Version : 1/2012		

CONTRAT DE COLLABORATION

- Numération – Recherche d'hématozoaires
- TP / TCA – filmogène – D.Dimères – Recherche d'anticorps antiplaquettaires – facteur V – Héparine (anti Xa)
- Groupes sanguins RAI en vue d'une transfusion, transfert au bloc opératoire

B) Le laboratoire dispose de différents moyens pour exécuter les examens dans le cadre de l'urgence

- Analyseurs rapides travaillant pour certains sur les tubes primaires ayant été choisis pour la vitesse de rendu du premier examen.
- Présence d'un pneumatique pour le service des urgences adultes et pédiatriques et Réanimation (SH-REF-02 : Acheminement)
- Transmission des résultats via le serveur de résultats dès la validation technique
- Personnel habilité et compétent dont les compétences sont maintenues et prouvées 24 h / 24.

III) Responsabilités

Il est de la responsabilité du laboratoire d'exécuter les analyses dans des délais compatibles avec la gestion de l'urgence par les cliniciens.

Il est de la responsabilité du laboratoire d'effectuer des enquêtes sur les délais de rendu des résultats dans le cadre de l'urgence.

Ces enquêtes seront suivies en revue de direction.

IV) Références

- Références SFBC du groupe SFBC-ALBM (Groupe d'accréditation des laboratoires de biologie médicale)
- Norme NF EN ISO 15189
- Référentiel SH-REF-02

V) Conclusion

Cette procédure établit le cadre des examens demandés dans le cadre de l'urgence.

Ref : OG-EG-11	Rédaction : Mme Le Dortz	Page : 4/4
Version : 1/2012		

Enquête de satisfaction sur les prestations du laboratoire de biologie (Les Murets)

Nom et Prénom :

Fonction :

Service :

ACCUEIL

1. Que pensez-vous de la qualité de l'accueil téléphonique au laboratoire :

Par les secrétaires ?

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

Par les techniciens ?

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

Par les biologistes ?

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

Au dépôt de sang ? (Réservé aux Murets SSR)

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

2. Que pensez-vous de la disponibilité téléphonique du personnel du laboratoire :

En Bactériologie ?

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

En Biochimie ?

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

En Hématologie ?

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

Au Dépôt de sang ? (Réservé aux Murets SSR)

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

Au Secrétariat ?

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

Auprès des Biologistes ?

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

DEMANDES D'ANALYSES DE BIOLOGIE

3. Que pensez-vous du panel d'analyse disponible 24h/24 (sauf week-ends et jours fériés) ?

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

Si votre réponse est « Insatisfaisant » ou « Très insatisfaisant », veuillez renseigner ici les analyses que vous souhaiteriez y voir apparaître :

.....

.....

.....

.....



Juillet 2012

Le laboratoire de biologie médicale est engagé dans une démarche d'accréditation selon la norme ISO 15189.

Cette accréditation est orientée sur l'écoute des prescripteurs et l'amélioration continue de la qualité, c'est pourquoi nous sollicitons aujourd'hui votre avis. Cette enquête ne couvre pas l'activité associée au Dépôt de sang.

Comment jugez-vous l'accueil téléphonique ?

L'accueil téléphonique est centralisé au secrétariat. Si besoin, il acheminera votre appel vers un poste technique afin d'apporter une solution adaptée à votre demande.

Au Secrétariat :

- | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Au regard des horaires d'ouverture, vous les jugez | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).

6. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :
1. S'est amélioré 2. Reste inchangé 3. S'est détérioré

La Nuit et en période de garde le personnel technique du secteur traite directement votre appel.

En Biochimie générale :

- | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).

11. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :
1. S'est amélioré 2. Reste inchangé 3. S'est détérioré

En Immuno-chimie (Biochimie spécialisée):

- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).

16. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :
1. S'est amélioré 2. Reste inchangé 3. S'est détérioré

En Hématologie / Hémostase :

- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).

21. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :

1. S'est amélioré 2. Reste inchangé 3. S'est détérioré

En Bactériologie :

- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 24. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 25. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).

26. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :
1. S'est amélioré 2. Reste inchangé 3. S'est détérioré

<p>La Nuit et en période de Garde :</p> <p>1 2 3 4</p> <p>27. Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est</p> <p>28. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés</p> <p>29. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient</p> <p>30. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est</p> <p><i>Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).</i></p>	<p>A propos du catalogue des analyses</p> <p>Comment jugez-vous la clarté et précision de l'information relative :</p> <p>1 2 3 4 5</p> <p>36. à la nature du prélèvement, le contenu de l'échantillon, la méthode de dosage, les jours et plages horaires de réalisations: les analyses traitées dans le cadre de l'urgence</p> <p>37. aux protocoles de prélèvement et préparation pré-analytique</p> <p>38. la facilité de recherche d'une analyse (table des matières - tri - libellé clair)</p> <p><i>Mauvaise (1), Passable (2), Moyenne (3), Bonne (4), Excellente (5).</i></p>	<p>A propos des informations complémentaires et/ou demandes particulières:</p> <p>1 2</p> <p>42. Je sais où trouver l'information :</p> <p>43. Je connais le correspondant à contacter :</p> <p>44. Pour les analyses nécessitant de compléter un formulaire (consentement, etc), je sais comment me le procurer ?</p> <p><i>Oui (1), Non (2).</i></p> <p>45. Le catalogue d'analyses est adapté au recrutement de mon service :</p> <p>1. Pas du tout 2. Plutôt non</p> <p>3. Cela dépend 4. Plutôt oui</p> <p>5. Tout à fait</p>	<p>48. Comment jugez-vous la pertinence des éléments évoqués par votre correspondant ?</p> <p>1. Mauvaise 2. Médiocre</p> <p>3. Moyenne 4. Bonne</p> <p>5. Excellente</p> <p>49. Connaissiez-vous le protocole relatif à l'ajout d'une analyse complémentaire ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p>50. Vos commentaires :</p>
<p>31. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :</p> <p>1. s'est amélioré 2. reste inchangé</p> <p>3. s'est détérioré</p>	<p>Connaissez-vous ?</p> <p>1 2</p> <p>39. la liste des analyses réalisées dans le cadre de l'urgence ?</p> <p>40. la liste des analyses réalisées dans le cadre du service restreint (Nuit - week end) ?</p> <p><i>Oui (1), Non (2).</i></p> <p>41. Souhaitez-vous que d'autres analyses soient proposées dans le cadre du laboratoire d'urgence et de garde ?</p> <p>Lesquelles ?</p>	<p>A propos de la modification de ma prescription et de l'ajout d'une analyse complémentaire</p> <p>46. Avez-vous déjà été contacté par le biologiste afin de vous inviter à modifier votre prescription (suppression / ajout analyse)</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p>47. Quelle est la fréquence des appels ?</p> <p>1. Jamais</p> <p>2. Quelques fois dans l'année</p> <p>3. Une fois par mois</p> <p>4. Une fois par semaine</p> <p>5. Plusieurs fois par semaine</p> <p>6. Plusieurs fois par jour</p> <p>7. autre, précisez :</p>	<p>A propos de la Réactivité à l'URGENCE</p> <p>51. Comment alertez-vous le laboratoire de la nécessité à traiter en priorité un échantillon en cours d'acheminement, ou déjà acheminé</p> <p>52. Votre demande est-elle prise en compte ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p>53. Si Non, pourquoi ?</p>

<p>A propos des Non conformités <i>En présence d'un échantillon non conforme pour la réalisation globale des examens, le poste technique contacte le prescripteur afin de déterminer les paramètres à traiter prioritairement.</i></p> <p>54. Etes-vous informé des non-conformités des échantillons empêchant la réalisation des examens, ou réduisant leur nombre ? <input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 2. Non</p> <p>55. Comment jugez-vous les moyens proposés par le laboratoire pour réaliser les analyses prescrites ?</p>	<p>61. Comment jugez-vous le pertinence de cette information ?</p>	<p>A propos du conseil biologique</p> <p>66. L'information donnée sur les analyses est selon vous :</p>	<p>LES RECLAMATIONS</p> <p>70. Avez-vous déjà effectué une réclamation ou fait part de votre mécontentement? Par quel Moyen ? Pourquoi ?</p>
<p>A propos des délais de réalisation Évaluez maintenant la rapidité du rendu partiel et tenue des délais annoncés. Comment jugez-vous le délai de réalisation ?</p> <p>56. en situation d'urgence comme 1 2 3 4 5 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/></p> <p>57. en situation la nuit et week end <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/></p> <p>58. en situation de service restreint <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/></p> <p>59. en situation de service hors urgence <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/></p> <p><i>Mauvaise (1), Passable (2), Moyenne (3), Bonne (4), Excellente (5).</i></p>	<p>A propos du Compte rendu de résultats</p> <p>62. Comment jugez-vous la présentation, la clarté du compte rendu ? <input type="radio"/> 1. Mauvaise <input type="radio"/> 2. Passable <input type="radio"/> 3. Moyenne <input type="radio"/> 4. Bonne <input type="radio"/> 5. Excellente</p> <p>63. Comment jugez-vous le délai de réception ?</p>	<p>67. Comment jugeriez-vous la qualité des réponses et l'efficacité (le délai d'obtention d'une réponse)?</p> <p>68. Comment appréciez-vous la disponibilité du Biologiste ?</p>	<p>Comment jugeriez-vous ? 1 2 3 4 71. la qualité de l'écoute : <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 72. la qualité du suivi : <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/></p> <p><i>Pas du tout satisfaisante (1), Plutôt pas satisfaisante (2), Plutôt satisfaisante (3), Tout à fait satisfaisante (4).</i></p>
<p>A propos des Résultats critiques</p> <p>60. Afin d'améliorer la prise en charge du patient, le laboratoire vous alerte l'il de résultats critiques ? <input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 2. Non</p>	<p>64. Quels éléments supplémentaires est t'il souhaitable d'y voir figurer ?</p>	<p>69. Comment appréciez-vous la disponibilité du Biologiste référent ?</p>	<p>LA COMMUNICATION</p> <p>73. Connaissiez-vous l'existence d'un contrat de collaboration entre votre institution et le laboratoire ? <input type="radio"/> 1. Oui, Non</p> <p>74. Comment êtes-vous averti de l'ajout, de la suppression d'une analyse au catalogue, d'une modification technique de dosage, d'une modification de protocole ?</p>

Avez-vous été ?

	1	2
75. sensibilisé par le laboratoire à la norme ISO 15189, et sa mise en place	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
76. invité à visiter le laboratoire, afin notamment de connaître son organisation, ses contraintes....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Oui (1), Non (2).

77. Etes-vous invité à participer au staffs organisés par le laboratoire ? A quelle fréquence ?

Comment jugez-vous :

Comment jugez-vous :

	1	2	3	4
78. la qualité le service rendu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
79. la qualité du service rendu en garde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
80. la qualité du service rendu dans l'URGENCE labo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
81. les relations avec le labo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
82. le conseil biologique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

--(1), -(2), +(3), ++(4).

83. Le Niveau de qualité perçu :

1. S'est amélioré 2. Reste inchangé 3. S'est détérioré

84. Notez votre satisfaction globale de 1 à 10 :

[la note 1 correspondant au moins satisfait et 10 au plus satisfait]

85. Vos commentaires :

VOUS

86. Votre service :

1. S.S.R. Les Murets - site Hôpital Saint camille

2. Hôpital Les Murets - Sarah Bernhardt 1

3. Hôpital Les Murets - Sarah Bernhardt 2

4. Hôpital Les Murets - Kepler

5. Hôpital Les Murets - Munet

6. Hôpital Les Murets - Corot

7. Hôpital Les Murets - Héboise

8. Hôpital Les Murets - Logos

9. Hôpital Les Murets - Gauguin travail

10. Hôpital Les Murets - Médecine du Cazin

11. Hôpital Les Murets - U.S.L.D. Marie

12. Hôpital Les Murets - autres secteurs


13. E.H.P.A.D. SNCF - Oasis

14. C.M. de Forcilles

15. Hôpital Privé de Marne-la-Vallée

16. autre, précisez :

Vous pouvez cocher plusieurs cases (3 au maximum).



Enquête de satisfaction sur les prestations du laboratoire de biologie

(Hôpital Saint Camille)

À retourner au secrétariat du laboratoire avant le 20 Décembre 2011

Nom et Prénom :

Fonction :

Service :

ACCUEIL

1. Que pensez-vous de la qualité de l'accueil au sein du laboratoire ?

Par les secrétaires ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
Par les techniciens ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
Par les biologistes ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
Au dépôt de sang ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant

2. Que pensez-vous de la disponibilité téléphonique du personnel du laboratoire ?

En bactériologie ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
En Biochimie ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
En Hématologie ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
En Microbiologie ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
Au Délégé de sang ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
Au Secrétaire ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
Après des Biologistes ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant

DEMANDES D'ANALYSES DE BIOLOGIE

3. Que pensez-vous de la qualité du logiciel de prescription connecté ?

<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
--	---------------------------------------	---	--

Si votre réponse est « Insatisfaisant » ou « Très insatisfaisant », veuillez préciser ici :

4. Que pensez-vous du panel d'analyse disponible la nuit, le week-end et les jours fériés ?

<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
--	---------------------------------------	---	--

Si votre réponse est « Satisfaisant » ou « Très insatisfaisant », veuillez renseigner ici les analyses que vous souhaitez y voir apparaître :

COMPTES RENDUS DE RESULTATS

5. Suite aux améliorations apportées par l'édition du logiciel de prescription connecté, que pensez-vous de :

L'accès aux comptes-rendus de résultats sur le serveur ?

<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
--	---------------------------------------	---	--

La clarté des comptes-rendus de résultat papier ?

<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
--	---------------------------------------	---	--

La clarté des comptes-rendus de résultat partiel de bactériologie ?

<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
--	---------------------------------------	---	--

6. Que pensez-vous des délais d'obtention des résultats ?

Sur le serveur (en journée) ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
Sur le serveur (la nuit) ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
Sous format papier ?	<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant

7. Que pensez-vous du respect des destinataires (DF) des comptes-rendus papiers ?

<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
--	---------------------------------------	---	--

CONSEILS

8. Que pensez-vous de la qualité des réponses fournies par les secrétaires ?

<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
--	---------------------------------------	---	--

9. Que pensez-vous de la qualité des conseils techniques donnés par les techniciens ?

<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
--	---------------------------------------	---	--

10. Que pensez-vous de la qualité des conseils et des avis donnés par les biologistes ?

<input type="checkbox"/> Très satisfaisant	<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Insatisfaisant	<input type="checkbox"/> Très insatisfaisant
--	---------------------------------------	---	--

REMARQUES ET SUGGESTIONS

11. Pour l'amélioration de nos prestations et de votre satisfaction :

.....

.....

.....

Merci de votre participation



Juillet 2012

Le laboratoire de biologie médicale est engagé dans une démarche d'accréditation selon la norme ISO 15189.

Cette accréditation est orienté sur l'écoute des prescripteurs et l'amélioration continue de la qualité, c'est pourquoi nous sollicitons aujourd'hui votre avis. Cette enquête ne couvre pas l'activité associée au Dépôt de sang.

Comment jugez-vous l'accueil téléphonique ?

L'accueil téléphonique est centralisé au secrétariat. Si besoin, il acheminera votre appel vers un poste technique afin d'apporter une solution adaptée à votre demande.

Au Secrétariat :

- | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Au regard des horaires d'ouverture, vous les jugez | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
- Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).*

6. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :
1. S'est amélioré 2. Reste inchangé 3. S'est détérioré

La Nuit et en période de garde le personnel technique du secteur traite directement votre appel.

En Biochimie générale :

- | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
- Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).*

11. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :
1. S'est amélioré 2. Reste inchangé 3. S'est détérioré

En Immuno-chimie (Biochimie spécialisée) :

- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
- Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).*

16. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :
1. S'est amélioré 2. Reste inchangé 3. S'est détérioré

En Hématologie / Hémostase :

- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
- Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).*

21. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :
1. S'est amélioré 2. Reste inchangé 3. S'est détérioré

En Bactériologie :

- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 24. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 25. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
- Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).*

26. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :
1. S'est amélioré 2. Reste inchangé 3. S'est détérioré

- La Nuit et en période de Garde :
- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27. Considérez-vous que le temps d'attente avant que quelqu'un réponde est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 28. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 29. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 30. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).

31. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :
1. S'est amélioré 2. Reste inchangé 3. S'est détérioré

Après des Biologistes :

- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32. Considérez-vous que le temps d'attente avant qu'un Biologiste réponde est | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 33. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 34. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
- Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).*

35. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil téléphonique :
1. S'est amélioré 2. Reste inchangé 3. S'est détérioré

Comment jugez-vous l'accueil physique au laboratoire ?		La Nuit et en période de Gardé :			
Au Secrétariat :		1	2	3	4
36. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).</i>					
39. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil :	<input type="radio"/> 1. s'est amélioré <input type="radio"/> 2. reste inchangé <input type="radio"/> 3. s'est détérioré				
En Biochimie - générale :					
40. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
41. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
42. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
<i>Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).</i>					
43. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil :	<input type="radio"/> 1. s'est amélioré <input type="radio"/> 2. reste inchangé <input type="radio"/> 3. s'est détérioré				
En Immuno-chimie :					
44. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
45. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
46. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
<i>Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).</i>					
47. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil :					
<input type="radio"/> 1. S'est amélioré <input type="radio"/> 2. Reste inchangé <input type="radio"/> 3. S'est détérioré					
En Hématologie / Hémostase :					
48. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
49. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
50. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
<i>Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).</i>					
51. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil :					
<input type="radio"/> 1. S'est amélioré <input type="radio"/> 2. Reste inchangé <input type="radio"/> 3. S'est détérioré					
En Bactériologie :					
52. L'accueil et l'amabilité qui vous sont réservés :	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
53. La qualité et précision des informations qui vous ont été données étaient :	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
54. L'efficacité d'orientation vers le bon interlocuteur est :	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4				
<i>Pas du tout satisfaisant (1), Plutôt pas satisfaisant (2), Plutôt satisfaisant (3), Tout à fait satisfaisant (4).</i>					
55. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente enquête, vous diriez que l'accueil :					
<input type="radio"/> 1. s'est amélioré <input type="radio"/> 2. reste inchangé <input type="radio"/> 3. s'est détérioré					
A propos de la prescription connectée des examens de biologie médicale					
Comment jugez-vous :					
<input type="radio"/> 1. 2. 3. 4. 5					
60. la Disponibilité du matériel :					
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5					
61. l'Ergonomie du logiciel :					
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5					
62. la Facilité de connexion :					
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5					
<i>Mauvais (1), Passable (2), Moyen (3), Bon (4), Excellent (5).</i>					
63. Comment jugez-vous la formation à l'utilisation du logiciel ?					
<input type="radio"/> 1. Pas du tout satisfaisante <input type="radio"/> 2. Plutôt pas satisfaisante <input type="radio"/> 3. Plutôt satisfaisante <input type="radio"/> 4. Tout à fait satisfaisante					
64. Souhaitez-vous une nouvelle formation ou un complément de formation ?					
<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 2. Non					
65. Comment jugez-vous les supports d'aide mis à votre disposition					
<input type="radio"/> 1. Pas du tout satisfaisant <input type="radio"/> 2. Plutôt pas satisfaisant <input type="radio"/> 3. Plutôt satisfaisant <input type="radio"/> 4. Tout à fait satisfaisant					
66. Pouvez-vous estimer le délai nécessaire permettant une utilisation absée de l'outil ?					
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5					
67. Je connais le mode de fonctionnement en PROCEDURE DEGRADEE :					
<input type="radio"/> 1. Oui <input type="radio"/> 2. Non					
68. Je connais l'interlocuteur à contacter, c'est :					
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5					
A propos du catalogue des analyses					
Comment jugez-vous la clarté et précision de l'information relative :					
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5					
69. à la nature du prélevement, le contenu de l'échantillon, la méthode de dosage, les jours et plages horaires de réalisations analyses réalisées dans le cadre de l'urgence					
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5					
70. aux protocoles de prélevement et préparation pré-analytique					
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5					
71. la facilité de recherche d'une analyse (table des matières - tri - libellé clair)					
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5					
<i>Mauvaise (1), Passable (2), Moyenne (3), Bonne (4), Excellente (5).</i>					
Connaissiez-vous ?					
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2					
72. la liste de analyse réalisées dans le cadre de l'urgence ?					
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5					
73. la liste de analyse réalisées dans le cadre du service restreint (Nuit - week end) ?					
<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5					
<i>Oui (1), Non (2).</i>					

74. Souhaitez-vous que d'autres analyses soient proposées dans le cadre du laboratoire d'urgence et de garde ? Lesquelles ?

A propos des informations complémentaires et/ou de demandes particulières:

- | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 |
| 75. Je sais où trouver l'information : | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 76. Je connais le correspondant à contacter : | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 77. Pour les analyses nécessitant de compléter un formulaire (consentement, etc), je sais comment me le procurer ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Oui (1), Non (2).

78. Le catalogue d'analyses est adapté au recrutement de mon service :

1. Pas du tout 2. Plutôt non 3. Cela dépend 4. Plutôt oui 5. Tout à fait

A propos de la modification de ma prescription et de l'ajout d'une analyse complémentaire

79. Avez-vous déjà été contacté par le biologiste afin de vous inviter à modifier votre prescription (suppression / ajout analyse)

1. Oui 2. Non

80. Quelle est la fréquence des appels ?

1. Jamais
 2. Quelques fois dans l'année
 3. Une fois par mois
 4. Une fois par semaine
 5. Plusieurs fois par semaine
 6. Plusieurs fois par jour
 7. autre, précisez :

81. Comment jugez-vous la pertinence des éléments évoqués par votre correspondant ?

1. Mauvaise 2. Médiocre
 3. Moyenne 4. Bonne
 5. Excellente

82. Connaissiez-vous le protocole relatif à l'ajout d'une analyse complémentaires ?

1. Oui 2. Non

83. Vos commentaires :

A propos de la Réactivité à l'URGENCE

84. Comment alertez-vous le laboratoire de la nécessité à traiter en priorité un échantillon en cours d'acheminement, ou déjà acheminé

85. Votre demande est-elle prise en compte ?

1. Oui 2. Non

86. Si Non, pourquoi ?

A propos des Non conformités

En présence d'un échantillon non conforme pour la réalisation globale des examens, le poste technique contacte le prescripteur afin de déterminer les paramètres à traiter prioritairement.

87. Êtes-vous informé des non-conformités des échantillons empêchant la réalisation des examens, ou réduisant leur nombre ?

1. Oui 2. Non

88. Comment jugez-vous les moyens proposés par le laboratoire pour réaliser les analyses prescrites ?

A propos de la consultation des résultats sur le serveur

89. La présentation et clarté des résultats à l'écran est

1. Mauvaise 2. Passable
 3. Moyenne 4. Bonne
 5. Excellente

90. Les informations complémentaires : commentaires techniques, intervalles de référence, antériorités, etc. sont :

1. Sans importance
 2. Peu importantes
 3. Assez importantes
 4. Très importantes
 5. autre, précisez :

A propos des délais de réalisation

Evaluez maintenant la rapidité du rendu partiel et tenue des éais annoncés. Comment jugez-vous le délai de réalisation ?

1 2 3 4 5

91. en situation d'urgence comme

92. en situation la nuit et week

93. en situation de service

94. en situation de service hors

urgence

Mauvaise (1), Passable (2), Moyenne (3), Bonne (4), Excellente (5).

A propos des Résultats critiques

95. Afin d'améliorer la prise en charge du patient, le laboratoire vous alerte t'il de résultats critiques ?

1. Oui 2. Non

96. Comment jugez-vous le pertinence de cette information ?

A propos du Compte rendu de résultats

97. Comment jugez-vous la présentation, la clarté du compte rendu de résultats ?

1. Mauvaise 2. Passable
 3. Moyenne 4. Bonne
 5. Excellente

98. Comment jugez-vous le délai de réception ?

99. Quels éléments est-il souhaitable d'y voir figurer ?

100. Comment jugez-vous le respect de la confidentialité ?

A propos du conseil biologique

101. L'information donnée sur les analyses est selon vous :

102. Comment jugez-vous la qualité des réponses et l'efficacité (le délai d'obtention d'une réponse)?

103. Comment appréciez-vous la disponibilité du Biologiste ?

104. Comment appréciez-vous la disponibilité du Biologiste référent ?

LES RECLAMATIONS

105. Avez-vous déjà effectué une réclamation ou fait part de votre mécontentement? Par quel Moyen ? Pourquoi ?

Comment jugez-vous ?

106. la qualité de l'écoute : 1 2 3 4

107. la qualité du suivi :

Pas du tout satisfaisante (1), Plutôt pas satisfaisante (2), Plutôt satisfaisante (3), Tout à fait satisfaisante (4).

LA COMMUNICATION

108. Connaissiez-vous l'existence d'un contrat clinico-biologique entre votre service et le laboratoire ?

1. Oui, Non

109. Comment êtes-vous averti de l'ajout, de la suppression d'une analyse au catalogue, d'une modification technique de dosage, d'une modification de protocole ?

110. Jugez-vous les supports mis à votre disposition adaptés, et couvrant l'ensemble des besoins ?

Avez-vous été ?

111. sensibilisé par le laboratoire

à la norme ISO 15189, et sa mise en place

112. invité à visiter le laboratoire, afin notamment de connaître son organisation, ses contraintes,....

Oui (1), Non (2).

113. Êtes-vous invité à participer au staffs organisés par le laboratoire ? A quelle fréquence ?

Notez votre satisfaction

Comment jugez-vous :

114. la qualité le service rendu

115. la qualité du service rendu en garde

116. la qualité du service rendu dans l'URGENCE

117. les relations avec le labo

118. le conseil biologique

-- (1), - (2), + (3), ++ (4).

119. Le Niveau de qualité perçue :

1. S'est amélioré 2. Reste inchangé 3. S'est détérioré

120. Notez votre satisfaction globale de 1 à 10 :

(la note 1 correspondant au moins satisfait et 10 au plus satisfait)

121. Vos commentaires :

VOUS

122. Vous êtes :

1. Chef de service

2. Médecin sénior

3. Médecin Adjoint, Assistant

4. Interne

5. autre, précisez :

123. Votre ancienneté dans l'institution :

124. Votre service :

- 1. Médecine interne
- 2. Médecine gériatrique
- 3. Pédiatrie
- 4. Cardiologie
- 5. USIC, Réanimation polyvalente
- 6. Gastre-enterologie
- 7. Rhumatologie
- 8. Orthopédie-traumatologie
- 9. Chirurgie générale
- 10. Chirurgie pédiatrique
- 11. O.R.L.
- 12. Anesthésie
- 13. Urgences adultes
- 14. Urgences enfants
- 15. Hospitalisation urgences
- 16. Hôpital de jour - adultes
- 17. Hôpital de jour - pédiatrie
- 18. Consultations spécialisées
- 19. Médecine du travail
- 20. autre, précisez :

Vous pouvez cocher plusieurs cases (3 au maximum).

Enquête de satisfaction Des patients externes

Hôpital
+ Saint
Camille

Laboratoire polyvalent de Saint Camille

Nous sommes actuellement engagé dans une démarche d'accréditation selon la norme 15189.

Cette accréditation est orientée sur l'écoute des patients et l'amélioration continue des prestations.

De ce fait, nous sollicitons votre avis dans le but de mettre en place des actions d'amélioration.

Accueil

1. À votre arrivée dans l'établissement Saint Camille, la signalétique concernant l'accès au laboratoire vous a paru :

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

2. Prise de rendez-vous :

Au laboratoire Par téléphone (SI « Pat. téléphone », passer à la question 3)

Vous a-t-on remis une feuille de rendez-vous ? Oui Non

3. L'heure de rendez-vous a-t-elle été respectée ?

Oui Non

4. Lors de la prise de rendez-vous, avez-vous été informé :

Sur les prélèvements qui allaient être effectués ? (Sang, urines, selles...)

Oui Non

Sur les conditions de prélèvement ? (Jeun, horaires,...)

Oui Non

Sur la nécessité de renseigner les traitements que vous suivez ?

Oui Non

5. Que pensez vous de l'attente :

Avant que votre dossier soit enregistré ?

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

Avant que votre prélèvement soit effectué ?

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

6. Qu'avez-vous pensé de la confidentialité lors de l'accueil et de la construction du dossier ?

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

7. Les conditions de paiement des examens vous ont paru :

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

8. Dans l'ensemble, les conditions d'accueil vous paraissent :

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

Sous-traitance

9. Si votre analyse a été transmise à un autre laboratoire, en avez-vous été informé au préalable ?

Oui Non Non concerné

Prélèvement

10. Le jour du prélèvement, avez-vous été informé des conditions de recueil ?

Oui Non

11. Les conditions de prélèvement vous ont paru :

Très confortable Confortable Inconfortable Très inconfortable

12. Dans l'ensemble, êtes vous satisfait du déroulement du prélèvement ?

Oui Non

Résultats

13. Avez-vous été informé des délais de rendu des résultats ?

Oui Non

14. Ces délais vous semblent :

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

15. La compréhension des comptes rendu vous semble :

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

Hygiène

16. Comment jugez-vous l'hygiène au laboratoire :

En salle d'attente ?

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

En salle de prélèvement ?

Très satisfaisant Satisfaisant Insatisfaisant Très insatisfaisant

Remarque et suggestion

17. Pour l'amélioration de votre accueil et de votre satisfaction :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Merci de votre participation



Juillet 2012

Le laboratoire de biologie médicale de l'Hôpital Saint Camille est engagé dans une démarche d'accréditation selon la norme ISO 15189. Cette accréditation est orientée sur l'écoute des patients et l'amélioration continue de la qualité ; c'est pourquoi nous sollicitons aujourd'hui votre avis.

A propos du laboratoire

1. Pour quelles raisons avez-vous choisi ce laboratoire ?

- 1. La réputation de l'hôpital
- 2. La recommandation de mon médecin traitant
- 3. La recommandation d'un praticien de l'hôpital
- 4. Je n'est pas trouvé d'autres laboratoires pouvant réaliser un/des examen(s) prescrit(s)
- 5. La proximité de mon domicile
- 6. La proximité de mon lieu de travail
- 7. La facilité d'être pris(e) en charge
- 8. Raisons économiques et financières

La réponse est obligatoire.

2. Étiez-vous déjà venu au laboratoire ?

- 1. Oui
- 2. Non

3. si "Oui", quand êtes-vous venu la dernière fois ?

L'accès à l'hôpital

4. Comment êtes-vous arrivé(e) à l'hôpital ?

- 1. Je suis venu seul
- 2. J'étais conduit par un proche
- 3. Je suis arrivé en ambulance

5. Moyens de locomotion :

- 1. Voiture / Cycle
- 2. Transport en commun
- 3. Taxi
- 4. A pied

La question n'est pertinente que si vous n'êtes pas arrivé en ambulance.

6. Les possibilités des stationnement

sont :

- 1. Pas du tout satisfaisantes
- 2. Plutôt pas satisfaisantes
- 3. Plutôt satisfaisantes
- 4. Tout à fait satisfaisantes

La réponse est obligatoire.

L'accès au Laboratoire de Biologie Médicale

7. Les indications au sein de l'hôpital sont :

- 1. Pas du tout satisfaisant
- 2. Plutôt pas satisfaisant
- 3. Plutôt satisfaisant
- 4. Tout à fait satisfaisant

La question n'est pertinente que si vous n'êtes pas arrivé en ambulance.

8. Avez-vous bénéficié d'une aide du personnel pour vous conduire au laboratoire ?

- 1. Oui
- 2. Non

9. si "Oui", précisez la qualité de la personne qui vous a aidé :

10. Avez-vous bénéficié de moyens pour faciliter vos déplacements ?

- 1. Oui
- 2. Non

11. si Oui, lesquels ? :

12. Ces moyens étaient rapidement disponibles ?

- 1. Oui
- 2. Non

La réponse est obligatoire.

13. Globalement, la facilité d'accès au laboratoire est :

- 1. Pas du tout satisfaisante
- 2. Plutôt pas satisfaisante
- 3. Plutôt satisfaisante
- 4. Tout à fait satisfaisante

L'accueil

14. L'accueil au point d'information et orientation de l'hôpital :

- 1. Pas du tout satisfaisant
- 2. Plutôt pas satisfaisant
- 3. Plutôt satisfaisant
- 4. Tout à fait satisfaisant

15. L'accueil au laboratoire :

- 1. Pas du tout satisfaisant
- 2. Plutôt pas satisfaisant
- 3. Plutôt satisfaisant
- 4. Tout à fait satisfaisant

16. Le délai d'attente au laboratoire :

- 1. Pas du tout satisfaisant
- 2. Plutôt pas satisfaisant
- 3. Plutôt satisfaisant
- 4. Tout à fait satisfaisant

17. Le délai d'attente aux caisses :

- 1. Pas du tout satisfaisant
- 2. Plutôt pas satisfaisant
- 3. Plutôt satisfaisant
- 4. Tout à fait satisfaisant

18. Votre handicap a t'il été correctement pris en charge par le laboratoire ?

- 1. Oui
- 2. Non

La question n'est pertinente que si Handicap = "Non"

19. Si "Non", précisez pourquoi :

20. Auriez-vous apprécié la présence de personnel s'exprimant dans votre langue ? Laquelle ?

A propos du rendez-vous

21. Vous avez pris rendez-vous auprès du laboratoire :

- 1. Sur place
- 2. Par téléphone
- 3. Par l'intermédiaire d'un tiers
- 4. Par l'intermédiaire de mon médecin
- 5. autre, précisez :

22. Le délai de rendez-vous vous semble :

- 1. Pas du tout satisfaisant
- 2. Plutôt pas satisfaisant
- 3. Plutôt satisfaisant
- 4. Tout à fait satisfaisant

23. Ce délai vous semble t'il prendre en compte votre état de santé et/ou l'urgence :

- 1. Oui
- 2. Non

24. Si 'Non', précisez pourquoi :

25. Les heures d'ouverture vous semblent t'elles appropriées :

- 1. Oui
- 2. Non

26. Si 'Non', précisez pourquoi :

27. A propos de la clarté des réponses à vos questions, vous êtes :

- 1. Pas du tout satisfait
- 2. Plutôt pas satisfait
- 3. Plutôt satisfait
- 4. Tout à fait satisfait

28. La documentation remise vous a semblé

- 1. Pas du tout satisfaisante
- 2. Plutôt pas satisfaisante
- 3. Plutôt satisfaisante
- 4. Tout à fait satisfaisante

29. Lors de la prise de rendez-vous vous a t'on expliqué les conditions nécessaires pour permettre un prélèvement de qualité ?

- 1. Oui
- 2. Non

30. Comment qualifiez-vous ces conditions :

- 1. Contraignantes
- 2. Inutiles, car les autres laboratoires ne les demandent pas
- 3. Acceptables
- 4. Nécessaires pour obtenir des résultats de qualité

L'information donnée par le personnel

A propos de la prise en charge :

- 1
- 2
- 3
- 4

31. Les informations étaient :

- 1
- 2
- 3
- 4

32. La clarté des réponses à vos questions étaient :

- 1
- 2
- 3
- 4

33. Les explications données spontanément par le personnel étaient :

- 1
- 2
- 3
- 4

Pas du tout satisfaisantes (1), Plutôt pas satisfaisantes (2), Plutôt satisfaisantes (3), Tout à fait satisfaisantes (4).

34. La confidentialité vous semble t'elle avoir été correctement préservée ?

- 1. Pas du tout
- 2. Plutôt non
- 3. Plutôt oui
- 4. Tout à fait

A propos des délais de remise des résultats, comment jugez-vous :

- 1
- 2
- 3
- 4

35. Les informations relatives aux délais

- 1
- 2
- 3
- 4

36. Les explications données spontanément par le personnel

- 1
- 2
- 3
- 4

Pas du tout satisfaisantes (1), Plutôt pas satisfaisantes (2), Plutôt satisfaisantes (3), Tout à fait satisfaisantes (4).

37. Au regard de votre pathologie, ce délai vous semble :

- 1. Trop long
- 2. Plutôt long
- 3. Raisonnable
- 4. Correct

A propos de la facturation des actes, comment jugez-vous :

- 1
- 2
- 3
- 4

38. L'information sur la facturation des actes :

- 1
- 2
- 3
- 4

39. Les explications données spontanément par le personnel :

- 1
- 2
- 3
- 4

40. La clarté des réponses à vos questions :

- 1
- 2
- 3
- 4

Pas du tout satisfaisante (1), Plutôt pas satisfaisante (2), Plutôt satisfaisante (3), Tout à fait satisfaisante (4).

41. Avez-vous été informé que certains examens n'étaient pas remboursés par l'Assurance maladie (totale à votre charge) ?

- 1. Oui
- 2. Non

A propos des résultats

42. Vous a t'on présenté les divers moyens d'en prendre possession ?

- 1. Oui
- 2. Non

43. Lequel avez-vous choisi ?

- 1. Remis personnellement au laboratoire
- 2. Envoi à mon domicile
- 3. Remis à un tiers désigné par mes soins

Le prélèvement et ses conditions	La remise de vos résultats et le conseil Biologique	Les réclamations	Votre satisfaction globale :
<p>comment jugez-vous : 1 2 3 4</p> <p>44. Le délai d'attente avant le prélèvement : 0 0 0 0</p> <p>45. Les informations relatives à la réalisation du prélèvement : 0 0 0 0</p> <p>46. Les réponses apportées par le préleveur à vos questions : 0 0 0 0</p> <p>47. A propos de la qualité du prélèvement je suis : 0 0 0 0</p> <p>48. La prise en charge de votre douleur par le Biologiste : 0 0 0 0</p> <p>49. La prise en charge de votre douleur par le préleveur : 0 0 0 0</p> <p>50. La propreté et l'hygiène : 0 0 0 0</p> <p>51. Le Confort : 0 0 0 0</p> <p><i>Pas du tout satisfait (1), Pluôt pas satisfait (2), Pluôt satisfait (3), Tout à fait satisfait (4).</i></p>	<p>53. Les délais annoncés pour la remise des résultats on t'ils été tenus : 0 1. Oui 0 2. Non</p> <p>54. si "NON", vous a t'on informé de la cause de ce retard ? Quelle était-elle ?</p> <p>55. Lors de la remise des résultats, avez-vous souhaité l'avis d'un Biologiste, pour donner des explications ? 0 1. Oui 0 2. Non</p> <p>A propos du Biologiste, comment jugez-vous : 1 2 3 4</p> <p>56. sa disponibilité : 0 0 0 0</p> <p>57. la clarté des réponses à vos questions : 0 0 0 0</p> <p>58. les explications données spontanément : 0 0 0 0</p> <p><i>Pas du tout satisfaisante (1), Pluôt pas satisfaisante (2), Pluôt satisfaisante (3), Tout à fait satisfaisante (4).</i></p>	<p>59. Avez-vous été amené à formuler une réclamation ou fait part de votre mécontentement ? Si Oui, pourquoi ?</p> <p>60. Comment jugeriez-vous la qualité de l'écoute ?</p>	<p>63. Au laboratoire de l'hôpital, qu'est-ce qui vous importe le plus ?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. La compétence des employés</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Les contacts avec le corps médical</p> <p><input type="checkbox"/> 3. La disponibilité du personnel</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Les informations fournies</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Le réconfort apporté par le personnel</p> <p><input type="checkbox"/> 6. L'assurance d'une prestation de qualité</p> <p><input type="checkbox"/> 7. La garantie donnée par la certification H.A.S.</p> <p><input type="checkbox"/> 8. La prise en considération d'éléments économiques et financiers</p> <p><input type="checkbox"/> 9. autre, précisez : <i>Vous pouvez cocher plusieurs cases (4 au maximum).</i></p>
<p>52. Que proposeriez-vous pour améliorer les conditions du prélèvement ?</p>	<p>61. Comment jugeriez-vous la qualité du suivi à votre réclamation ?</p> <p><input type="radio"/> 1. Pas du tout satisfaisant</p> <p><input type="radio"/> 2. Plutôt pas satisfaisant</p> <p><input type="radio"/> 3. Plutôt satisfaisant</p> <p><input type="radio"/> 4. Tout à fait satisfaisant</p>	<p>64. Notez de 1 à 10 votre satisfaction globale</p> <p><i>(La note 1 correspondant au moins satisfait et 10 au plus satisfait)</i></p>	<p>65. L'évolution de votre opinion nous intéresse. Comparé à la précédente visite, vous diriez que la qualité de prestation globale du laboratoire :</p> <p><input type="radio"/> 1. S'est améliorée</p> <p><input type="radio"/> 2. Reste inchangée</p> <p><input type="radio"/> 3. S'est dégradée</p> <p><i>La question n'est pertinente que si Venu-1 = "Oui"</i></p>
	<p>62. Pourquoi ?</p>	<p>66. Notez de 1 à 10 votre satisfaction globale</p> <p><i>(La note 1 correspondant au moins satisfait et 10 au plus satisfait)</i></p>	
	<p>La question n'est pertinente que si vous avez exprimé de l'insatisfaction :</p>		

66. Avez-vous des suggestions qui nous permettraient d'améliorer la qualité de nos prestations ?

Pour mieux vous connaître :

67. Votre code postal :

le code à 5 caractères, si étranger indiquez : 99

68. Pays :

La question n'est pertinente que si Code-postal = 99

69. Vous êtes :

1. Un homme 2. Une femme

70. Votre âge :

1. - de 15 ans
 2. de 15 à 20 ans
 3. de 21 à 30 ans
 4. de 31 à 40 ans
 5. de 41 à 50 ans
 6. de 51 à 60 ans
 7. de 61 à 70 ans
 8. de 71 à 80 ans
 9. de 81 à 90 ans
 10. + 91 ans

71. Votre catégorie socio-professionnelle :

1. Agriculteur
 2. Artisan-Commerçant
 3. Ouvrier
 4. Employé
 5. Professions intermédiaires
 6. Cadre Sup.
 7. Etudiant (post bac)
 8. Elève - Lycéen
 9. Apprenti
 10. En recherche d'emploi
 11. Retraité
 12. autre, précisez :

Deux réponses possibles [CSP et situation actuelle]

OUTIL DE SUIVI :
Traçabilité des envois et des réceptions
des Enquêtes

PHA_ERQ_ Version 1 30/07/2012
Page 1 / 1

Thème de l'enquête : Enquête de satisfaction auprès des prescripteurs externes du Laboratoire de Biologie Saint Camille.

Responsable de l'enquête : Mme le Dr BANDIN et Mme le Dr LE DORTZ
Laboratoire de Biologie Médicale – Hôpital Saint Camille

Destinataires concernés : Prescripteurs, Cadres soignants de Pôle, Cadres de santé, Infirmier(e)s Centre Hospitalier Les Murets.

Mode de transmission : Courriel le aux Prescripteurs et Cadres Infirmier(e)s
 Courrier Interne aux Prescripteurs

Date d'échéance : Le 15 septembre 2012

Le 30 juillet 2012

Pôles	Unités de soins	Date de retour à la Pharmacie	Nombre d'exemplaires	Date de transmission au(x) Responsable(s) de
94G01	Sarah Bernhardt 1 Sarah Bernhardt 1	06/08/2012	1	17/08/2012
94G02	Kepler			
94G03	Manet Corot			
94G04	Héloïse			
94G05	Logos Gauguin	07/08/2012	1	17/08/2012
USLD/Soins Somatiques				
SSR		10/08/2012	9	17/08/2012
Médecine du Travail		07/08/2012	1	17/08/2012
Médecins de Garde				

Total 12

La Queue-En-Brie, le 17 août 2012
Mme Claudia BARGAS
Secrétaire
Pôle Médico-technique

Traçabilité de la distribution des questionnaires de satisfaction prescripteur

- 1) 1ère tournée (07/12/2011)**
- Cardiologie = Dr FARHI et Mme DOS SANTOS = 10 Questionnaires
 - Pédiatrie (Med et Chir) = Mme ARNAUD = 20 Questionnaires
 - Rhumatologie = Mr Vu = 6 Questionnaires
 - Ortho- traumatologie = Mme DREVET = 12 Questionnaires
 - Gastro-entérologie = Mme GLEHEN SAME = 10 Questionnaires
 - Chirurgie Viscérale = Mme LE GAILLART = 10 Questionnaires
 - Médecine Interne gériatrie = Mme ALMEIDA = 10 Questionnaires

ENQUETE QUALITE

« La satisfaction des prescripteurs de l'établissement Saint Camille sur les prestations du laboratoire »

2011

Dans un contexte d'amélioration continue, le laboratoire de l'hôpital Saint Camille a mené, en décembre 2011, une enquête sur la satisfaction des prescripteurs de l'établissement concernant le niveau de qualité des prestations du laboratoire d'analyse médicale en matière d'accueil, de service rendu et de conseil.

Recueil des données : Mme VERSEAU	Date d'édition : 20/02/2012
Rédaction : Mr INGGLIARDI	
Validation : Mme LEDORTZ	

1

I) Les Objectifs de l'enquête de satisfaction :

Cette enquête permettra au laboratoire, par l'intermédiaire d'une autoévaluation, de savoir si les exigences en matière de qualité de prestation sont satisfaites ou si, le cas échéant, des actions d'amélioration peuvent être envisagées et mises en place. Cette enquête concerne toute l'activité du laboratoire en matière d'analyse, de communication, d'outil de travail et de transmissions des résultats aux services de soins et des professionnels de santé. Le résultat de cette enquête permettra donc d'obtenir une vision globale, selon les collaborateurs, du niveau de qualité des prestations du laboratoire.

II) Les professionnels interrogés

Le laboratoire d'analyse médicale de l'hôpital Saint Camille travaille en collaboration avec de nombreux professionnels de santé dans le but de rendre un service aux différents patients. Par conséquent, la collaboration, entre les prescripteurs d'analyses et le laboratoire, est essentielle dans le but de garantir des prestations de qualité aux patients. En décembre 2011, une centaine de questionnaires de satisfaction ont été distribués dans les différents services de l'hôpital Saint Camille. Vingt-neuf prescripteurs ont répondu à l'enquête. A l'issue de la dernière enquête menée auprès de ces mêmes prescripteurs, l'objectif du laboratoire était d'augmenter le taux de retour des questionnaires (15 %). Le taux de retour ayant doublé pour l'enquête 2011 (environ 30 %), ce résultat est très satisfaisant.

Hôpital Saint Camille	
Questionnaires distribués	98
Questionnaires retournés	29
Taux de retour	30%

Pour cette enquête, une quinzaine de professionnels de l'hôpital Saint Camille travaillant régulièrement en collaboration avec le laboratoire ont été sollicités. On observe des spécialités et des statuts différents parmi les professionnels interrogés : Cardiologue, Assistant, Interne, Médecin, Adjoint, Pédiatre et Rhumatologue. Ces statuts représentent, de manière significative, l'ensemble des collaborateurs du laboratoire en matière de prescription et de visualisation des résultats.

III) Recueil des données et choix des questions

Les questionnaires 2011, ayant été distribués aux différents prescripteurs de l'établissement, sont composés de cinq parties distinctes. Ces cinq parties renseignent respectivement sur le niveau de satisfaction des prescripteurs concernant l'accueil téléphonique, les demandes d'examen, le rendu des résultats et la qualité de conseil du personnel du laboratoire. Une dernière partie est dédiée aux éventuelles remarques et suggestions des prescripteurs dans le but d'obtenir des informations complémentaires.

2

IV) Synthétisation des réponses

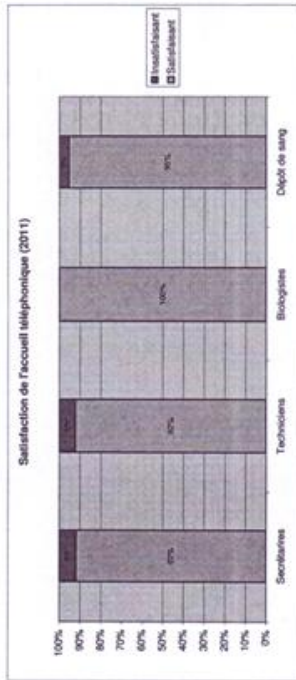
Une étude statistique a été menée dans le but d'éclaircir visuellement les résultats de cette enquête. Les informations chiffrées qui suivent permettront au laboratoire d'engager des actions d'améliorations si celles-ci sont nécessaires.

1) Accueil et disponibilité téléphonique :

a) Qualité de l'accueil du personnel au sein du laboratoire

	Très satisfaisant	Satisfaisant	* ou - satisfaisant	In satisfaisant	Très insatisfaisant	Pas de réponse
Par les secrétaires :						
Urgences Adultes	1	3				2
Urgences Pédiatrie	1	4		1		1
Chirurgie Vasculaire	2	2				1
Rhumatologie	1	1				
Généralité	1	1				
Médecine Interne	1	1				
Gastrologie	1	1				
TOTAL	8	15	1	1	0	4
Par les techniciens :						
Urgences Adultes	2	4				
Urgences Pédiatrie	1	1				
Pédiatrie	1	4		1		1
Chirurgie Vasculaire	1	2				2
Cardiologie	2	1				
Rhumatologie	1	1				
Généralité	1	1				
Médecine Interne	1	1		1		
Gastrologie	1	1				
TOTAL	9	15	0	1	1	3
Par les biologistes :						
Urgences Adultes	6	1				
Urgences Pédiatrie	1	1				1
Pédiatrie	5	2				
Chirurgie Vasculaire	1	2				2
Cardiologie	3	1				
Rhumatologie	1	1				
Généralité	1	1				
Médecine Interne	1	1				
Gastrologie	1	1				
TOTAL	19	7	0	0	0	3
Au dépôt de sang :						
Urgences Adultes	3	1				2
Urgences Pédiatrie	1	3				2
Pédiatrie	2	2				
Chirurgie Vasculaire	1	1				2
Cardiologie	2	1				1
Rhumatologie	1	1				
Généralité	1	1				
Médecine Interne	1	1		1		
Gastrologie	1	1				
TOTAL	11	10	0	1	0	7

3



b) Disponibilité téléphonique du personnel du laboratoire

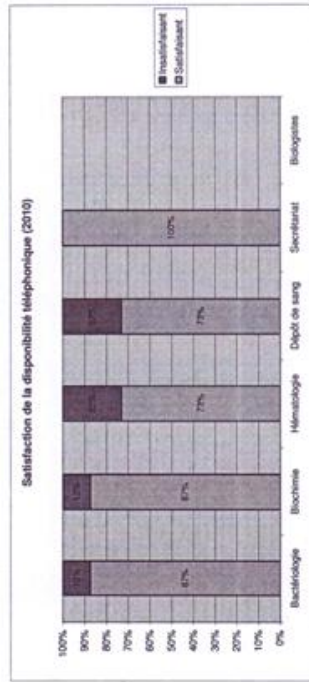
	Très satisfaisant	Satisfaisant	* ou - satisfaisant	In satisfaisant	Très insatisfaisant	Pas de réponse
En Bactériologie :						
Urgences Adultes	2	3		1		
Urgences Pédiatrie	1	2		2		2
Pédiatrie	1	2				
Chirurgie Vasculaire	3	2				
Cardiologie	1	1				
Rhumatologie	1	2				
Généralité	1	1				
Médecine Interne	1	2				
Gastrologie	1	1				
TOTAL	9	15	3	0	2	
En Biochimie :						
Urgences Adultes	2	4				
Urgences Pédiatrie	1	2		1		1
Pédiatrie	1	4				
Chirurgie Vasculaire	1	2				
Cardiologie	4	1				
Rhumatologie	1	1				
Généralité	1	2				
Médecine Interne	1	1				
Gastrologie	1	1				
TOTAL	10	17	1	0	1	
En Hématologie :						
Urgences Adultes	2	4				
Urgences Pédiatrie	2	2		1		1
Pédiatrie	2	2				
Chirurgie Vasculaire	1	2				
Cardiologie	4	1				
Rhumatologie	1	1				
Généralité	1	1				
Médecine Interne	1	1		1		
Gastrologie	1	1				
TOTAL	11	14	1	2	0	1

4

Au dépôt de sang :		4	2	2					
Urgences Adultes									
Urgences Pédiatrie		2	3	1					2
Pédiatrie		2	2						
Chirurgie Viscérale		2	1						2
Cardiologie		1	1						
Rhumatologie		1	1						
Gériatrie		1	1						
Médecine Interne		1	1						
Gastrologie		1	1						
TOTAL		12	12	1	1	0	0	4	4
Au Secrétariat :		1	4	2					1
Urgences Adultes									
Urgences Pédiatrie		2	3						
Pédiatrie		1	2						
Chirurgie Viscérale		2	1						
Cardiologie		2	1						
Rhumatologie		1	1						
Gériatrie		1	1						
Médecine Interne		1	1						
Gastrologie		1	1						
TOTAL		8	14	1	1	0	0	5	5
auprès des biologistes :		5	1	2					1
Urgences Adultes									
Urgences Pédiatrie		4	2						
Pédiatrie		1	2						
Chirurgie Viscérale		3	2						
Cardiologie		1	1						
Rhumatologie		1	1						
Gériatrie		1	1						
Médecine Interne		1	1						
Gastrologie		1	1						
TOTAL		16	12	0	0	0	0	1	1



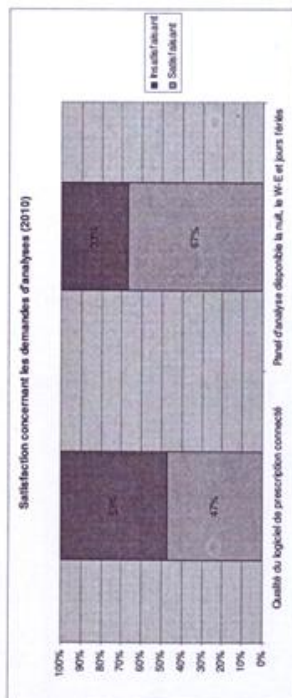
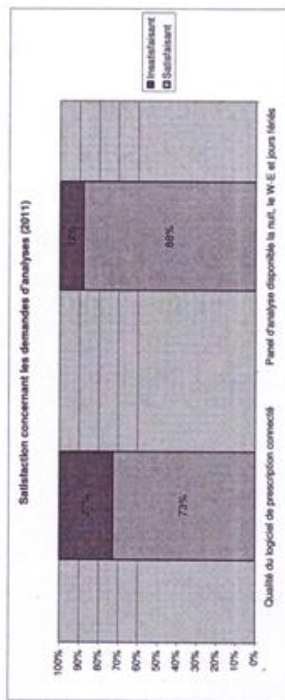
5



2) Demandes d'analyses de biologie :

Qualité du logiciel de prescription connecté	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très insatisfaisant	Pas de réponse
Urgences Adultes	1	3	1		3
Urgences Pédiatrie					
Pédiatrie		3	1	3	3
Chirurgie Viscérale					
Cardiologie		4	1		
Rhumatologie		2			
Gériatrie		1			
Médecine Interne	1				1
Gastrologie		1			
TOTAL	2	14	3	3	7
Profil d'analyse disponible la nuit, le W-E et jours fériés					
Urgences Adultes	4	1	1		1
Urgences Pédiatrie	1	6			
Pédiatrie		3			
Chirurgie Viscérale					
Cardiologie		3			2
Rhumatologie		1			1
Gériatrie		1			
Médecine Interne		2		1	
Gastrologie					
TOTAL	5	17	3	0	4

6



3) Accès et clarté des comptes rendus de résultats :

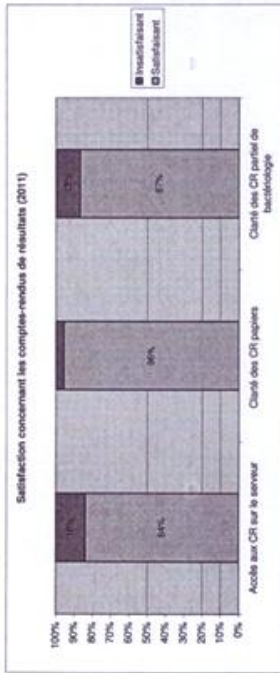
Accès aux comptes-rendus sur le serveur :	Très satisfaisant	Satisfaisant	In satisfaisant	Très insatisfaisant	Pas de réponse
Urgences Adultes	4	1	1	0	2
Urgences Pédiatrie	1	3	3	0	0
Pédiatrie	1	2	1	0	2
Chirurgie Vasculaire	2	2	1	0	0
Cardiologie	2	2	1	0	0
Rhumatologie	1	1	0	0	0
Généralie	1	1	0	0	0
Médecine Interne	1	1	0	0	0
Gastrologie	1	1	0	0	0
TOTAL	8	13	4	0	4

Clarté des comptes-rendus papiers :

Urgences Adultes	2	1	1	4
Urgences Pédiatrie	1	3	3	1
Pédiatrie	3	2	2	2
Chirurgie Vasculaire	1	2	2	2
Cardiologie	1	2	2	2
Rhumatologie	2	1	1	2
Généralie	2	1	1	2
Médecine Interne	10	12	1	6
Gastrologie	6	14	3	6
TOTAL	6	14	3	6

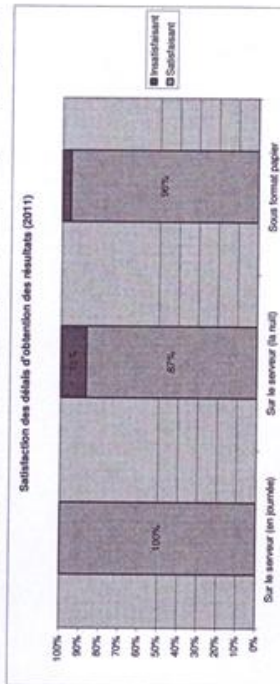
Clarté des comptes-rendus partiels de bactériologie :

Urgences Adultes	2	2	4
Urgences Pédiatrie	1	1	1
Pédiatrie	2	2	3
Chirurgie Vasculaire	1	2	2
Cardiologie	1	2	2
Rhumatologie	2	2	2
Généralie	1	1	1
Médecine Interne	1	1	1
Gastrologie	1	1	1
TOTAL	6	14	3

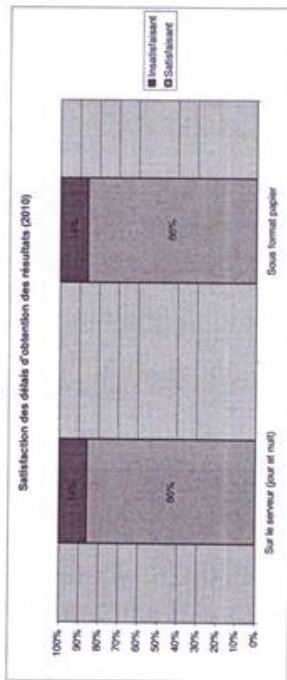


4) Délais d'obtention des résultats

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très insatisfaisant	Pas de réponse
Sur le serveur (en journée) :					
Urgences Adultes	2	2			2
Urgences Pédiatrie		2			
Pédiatrie	1	6			
Chirurgie Viscérale	2	1			
Cardiologie	1	2			2
Rhumatologie	1	1			
Gériatrie		1			
Médecine Interne	1	1			
Gastrologie	1	1			
TOTAL	8	17	0	0	4
Sur le serveur (la nuit) :					
Urgences Adultes	1	3			2
Urgences Pédiatrie		2			
Pédiatrie	1	5	1		
Chirurgie Viscérale	1	2			
Cardiologie		2			
Rhumatologie		1			3
Gériatrie		1			1
Médecine Interne	1	1			
Gastrologie		1			
TOTAL	3	17	3	0	6
Sous format papier :					
Urgences Adultes		2	1		3
Urgences Pédiatrie		2			
Pédiatrie	1	6			
Chirurgie Viscérale		2			
Cardiologie		3			1
Rhumatologie		2			2
Gériatrie		1			
Médecine Interne		2			
Gastrologie		1			
TOTAL	1	21	1	0	6

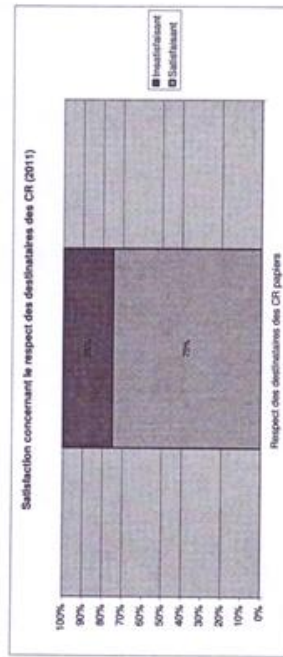


9

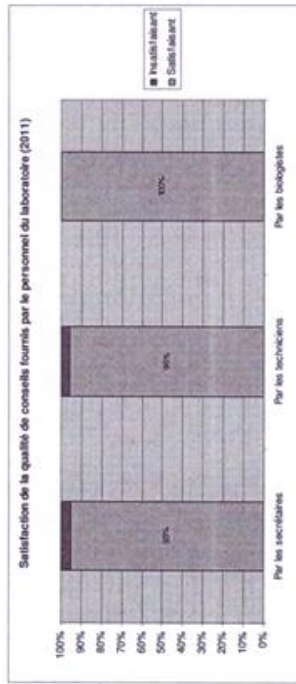
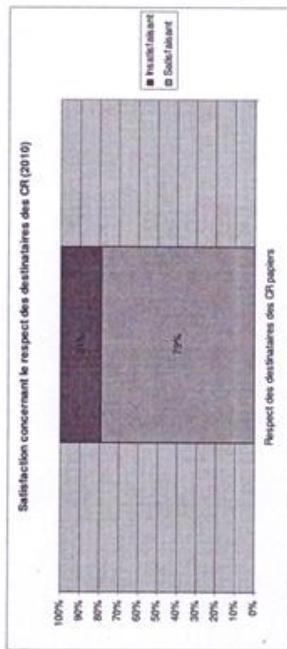


5) Respect des destinataires des comptes-rendus

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très insatisfaisant	Pas de réponse
Respect des destinataires des CR papiers :					
Urgences Adultes		1	1		
Urgences Pédiatrie		1	1		4
Pédiatrie		2	2	1	1
Chirurgie Viscérale	1	2	2		
Cardiologie		2			3
Rhumatologie		1			1
Gériatrie		1			
Médecine Interne		2			
Gastrologie		1			
TOTAL	2	13	4	1	9



10



6) Qualité de conseils fournis par le personnel du laboratoire

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très insatisfaisant	Pas de réponse
Par les secrétaires :					
Urgences Adultes		2			4
Urgences Pédiatrie		2			
Pédiatrie	1	3	1		2
Chirurgie Viscérale		3			
Cardiologie	1	1			3
Rhumatologie		2			
Généralité	1				
Médecine Interne	1	1			
Gastrologie		1			
TOTAL	4	15	1	0	9
Par les techniciens :					
Urgences Adultes	2	3			1
Urgences Pédiatrie		2			
Pédiatrie	2	3	1		1
Chirurgie Viscérale		3			
Cardiologie	1	1			3
Rhumatologie		2			
Généralité	1				
Médecine Interne	1	1			
Gastrologie		1			
TOTAL	7	16	1	0	5
Par les biologistes :					
Urgences Adultes	5				1
Urgences Pédiatrie		2			
Pédiatrie	5	2			
Chirurgie Viscérale	1	2			
Cardiologie	1	2			2
Rhumatologie	1	1			
Généralité	1				
Médecine Interne	2				
Gastrologie		1			
TOTAL	16	10	0	0	3

ENQUÊTE QUALITE

« La satisfaction des prescripteurs des Murets sur les prestations du laboratoire »

2011

Dans un contexte d'amélioration continue, le laboratoire de l'hôpital Saint Camille a mené, en décembre 2011, une enquête sur la satisfaction des prescripteurs des Murets concernant le niveau de qualité des prestations du laboratoire d'analyses médicale en matière d'accueil, de service rendu et de conseil.

Recueil des données : Mme VERSEAU	Date d'édition : 15/02/2012
Rédaction : Mr INGOLLARDI	
Validation : Mme LEDORTZ	

I

I) Les Objectifs de l'enquête de satisfaction :

Cette enquête permettra au laboratoire, par l'intermédiaire d'une autoévaluation, de savoir si les exigences en matière de qualité de prestation sont satisfaites ou si, le cas échéant, des actions d'amélioration peuvent être envisagées et mises en place. Cette enquête concerne toute l'activité du laboratoire en matière d'analyse, de communication, d'outil de travail et de transmissions des résultats aux services de soins et des professionnels de santé. Le résultat de cette enquête permettra donc d'obtenir une vision globale, selon les collaborateurs, du niveau de qualité des prestations du laboratoire.

II) Les professionnels interrogés

Le laboratoire d'analyses médicales de l'hôpital Saint Camille travaille en collaboration avec de nombreux professionnels de santé dans le but de rendre un service aux différents patients. Par conséquent, la collaboration, entre les prescripteurs d'analyses et le laboratoire, est essentielle dans le but de délivrer des prestations de qualité aux patients. En décembre 2011, une dizaine de questionnaires de satisfaction ont été distribués dans les différents services des Murets (SRR / Externes). Sept prescripteurs ont répondu à cette enquête. Comparé au nombre de prescripteurs présents dans les différents services des Murets (10), le taux de retour est satisfaisant (70 %).

	Murets SSR	Murets Externes	TOTAL
Questionnaires distribués	5	5	10
Questionnaires revenus	3	4	7
Taux de retour	60%	80%	70%

Pour cette enquête, plusieurs professionnels de santé travaillant régulièrement en collaboration avec le laboratoire ont été sollicités. On observe des spécialités et des statuts différents parmi les professionnels interrogés : Médecin généraliste, Cadre de santé, IDE, Interne et Gériatre.

III) Recueil des données et choix des questions

Les questionnaires 2011, ayant été distribués aux différents prescripteurs des Murets, sont composés de cinq parties distinctes. Ces cinq parties renseignent respectivement sur le niveau de satisfaction des prescripteurs concernant l'accueil téléphonique, les demandes d'examen, le rendu des résultats et la qualité de conseil du personnel du laboratoire. Une dernière partie est dédiée aux éventuelles remarques et suggestions des prescripteurs dans le but d'obtenir des informations complémentaires.

2

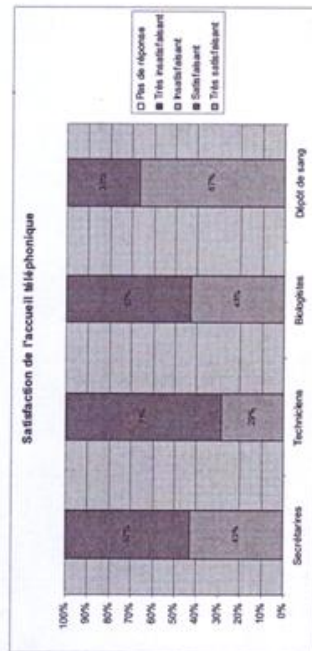
IV) Synthésation des réponses

Une étude statistique a été menée dans le but d'éclaircir visuellement les résultats de cette enquête. Les informations chiffrées qui suivent permettront au laboratoire d'engager des actions d'améliorations si celles-ci sont nécessaires.

1) Accueil et disponibilité téléphonique

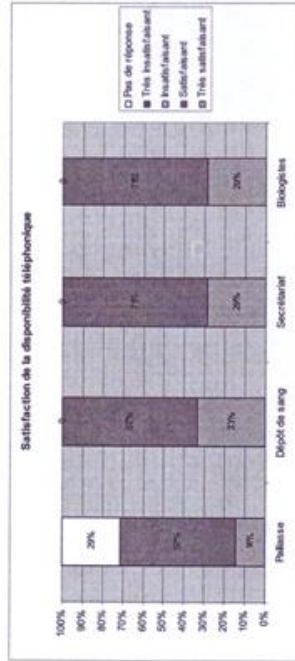
a) Qualité de l'accueil téléphonique du personnel du laboratoire

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très insatisfaisant	Pas de réponse
Par les secrétaires :					
SSR	2	1	-	-	-
Murets	1	3	-	-	-
TOTAL	3	4	-	-	-
Par les techniciens :					
SSR	1	2	-	-	-
Murets	1	3	-	-	-
TOTAL	2	5	-	-	-
Par les biologistes :					
SSR	2	1	-	-	-
Murets	1	3	-	-	-
TOTAL	3	4	-	-	-
Au dépôt de sang :					
SSR	2	1	-	-	-



b) Disponibilité téléphonique du laboratoire

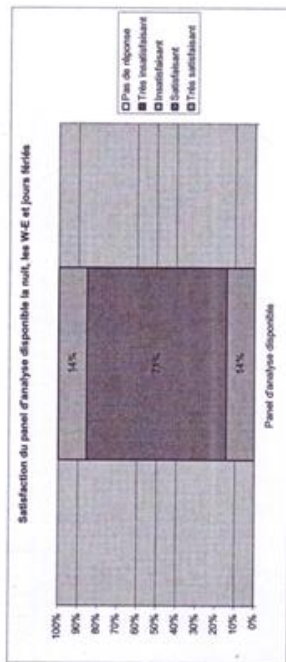
	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très insatisfaisant	Pas de réponse
En patillasserie :					
SSR	1	2	-	-	-
Murets	-	2	-	-	-
TOTAL	1	4	-	-	2
Au dépôt de sang :					
SSR	1	2	-	-	-
Au secrétariat :					
SSR	1	2	-	-	-
Murets	1	3	-	-	-
TOTAL	2	5	-	-	-
Après des biologistes :					
SSR	1	2	-	-	-
Murets	1	3	-	-	-
TOTAL	2	5	-	-	-



2) Demandes d'analyses de biologie

a) Panel d'analyse disponible la nuit, le week-end et les jours fériés

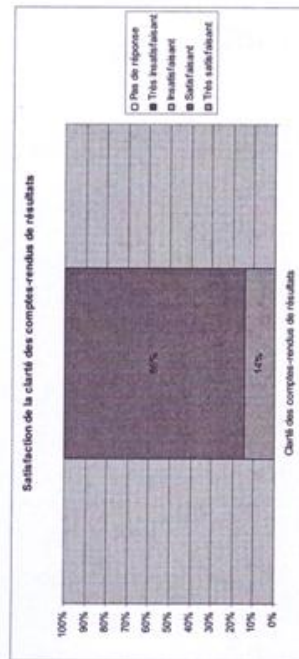
	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très insatisfaisant	Pas de réponse
Panel d'analyse disponible la nuit, les WE et jours fériés					
SSR	-	3	-	-	-
Murets	1	2	1	-	-
TOTAL	1	5	1	-	-



3) Comptes rendus de résultats

a) Clarté des comptes-rendus de résultats

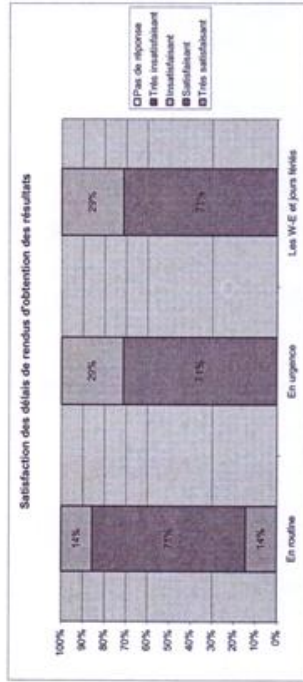
	Très satisfaisant	Satisfaisant	In satisfaisant	Très insatisfaisant	Pas de réponse
Clarté des comptes-rendus de résultats					
SSR	*	3	*	*	*
Murets	1	3	*	*	*
TOTAL	1	6	*	*	*



5

b) Délais d'obtention des résultats

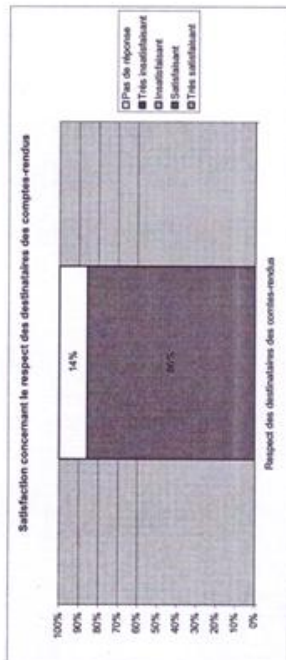
	Très satisfaisant	Satisfaisant	In satisfaisant	Très insatisfaisant	Pas de réponse
En routine :					
SSR	*	2	1	*	*
Murets	1	3	*	*	*
TOTAL	1	5	1	*	*
En urgence :					
SSR	*	3	*	*	*
Murets	*	2	2	*	*
TOTAL	*	5	2	*	*
Les Week-ends et jours fériés :					
SSR	*	2	1	*	*
Murets	*	3	1	*	*
TOTAL	*	5	2	*	*



c) Respect des destinataires des comptes-rendus

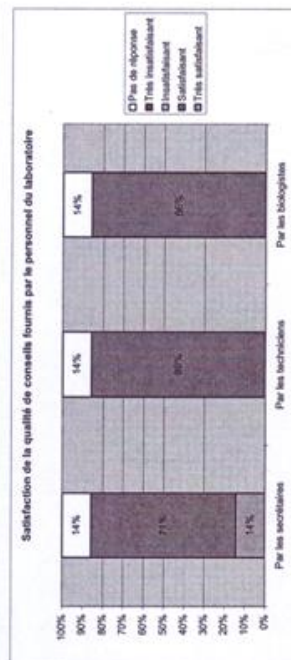
	Très satisfaisant	Satisfaisant	In satisfaisant	Très insatisfaisant	Pas de réponse
Respect des destinataires des comptes rendus					
SSR	*	3	*	*	*
Murets	*	3	*	*	*
TOTAL	*	6	*	*	1

6



4) Qualité de conseils fournis par le personnel du laboratoire

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très insatisfaisant	Pas de réponse
Par les secrétaires :					
SSR	0	3	0	0	0
Murets	1	2	0	0	0
TOTAL	1	5	0	0	1
Par les techniciens :					
SSR	0	3	0	0	0
Murets	0	3	0	0	0
TOTAL	0	6	0	0	1
Par les biologistes :					
SSR	0	3	0	0	0
Murets	0	3	0	0	0
TOTAL	0	6	0	0	1



5) Remarques et suggestions

- Les Murets SSR :
 - Disponibilité du panel d'analyses le week-end : « Limité pour les entrées du vendredi, obligé à prélever à nouveau le lundi »
 - Délais d'obtention des résultats : Délai satisfaisant pour les résultats urgents « mais il faut venir les chercher »
 - « Il serait bien d'avoir un accès aux résultats par informatique, cela permettrait de ne pas attendre 14h30 pour avoir accès aux résultats de nos patients et de pouvoir modifier, s'il y a lieu, leur traitement au plus tôt. Merci »

- Les Murets externes :
 - Délais d'obtention des résultats le week-end : « Problème pour se voir faire rapidement les résultats des examens demandés le Week-end »
 - Délais d'obtention des résultats en urgence : « Dans le cadre des rares bilans demandés en urgence, les résultats sont transmis après un long délai, voire non transmis. »
 - Respect des destinataires des comptes rendus : « Juste le nom de l'unité inscrit sur l'enveloppe »
 - Qualité de conseils fournis par le personnel du laboratoire : « Peu de contact avec ces professionnels pour répondre de manière optimum » au questionnaire.



Enquête externes janvier-juin 2012

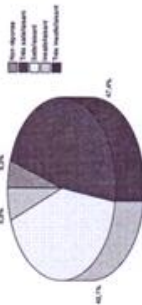
Cette enquête a été conçue et déployée à l'aide du logiciel Le Sphinx.

Plan n° du 26/06/2012 à 20h48

Accueil

1 - A votre arrivée dans l'établissement Saint Camille, la signalétique concernant l'accès vous a paru :

	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	2	5,3%
Très satisfaisant	18	47,4%
Satisfaisant	16	42,1%
Inatisfaisant	2	5,3%
Très insatisfaisant	0	0,0%
TOTAL OBS.	38	100%



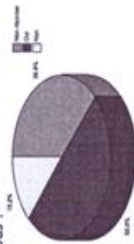
La question est à réponse unique sur une échelle. Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Très satisfaisant) à 4 (Très insatisfaisant). Les échecs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

Moyenne = 1,56 Ecart type = 0,61

2 - Prise de rendez-vous :

au laboratoire : vous a t'on remis une feuille de rendez-vous ?

	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	14	36,8%
Oui	19	50,0%
Non	5	13,2%
TOTAL OBS.	38	100%



par téléphone : étiez-vous satisfait de la qualité de l'accueil ?

	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	15	39,5%
Oui	22	57,9%
Non	1	2,6%
TOTAL OBS.	38	100%



3 - L'heure de rendez-vous a t'elle été respectée ?

	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	1	2,6%
Oui	36	94,7%
Non	1	2,6%
TOTAL OBS.	38	100%



4 - Lors de la prise de rendez-vous, avez-vous été informé :

sur les prélèvements qui allaient être effectués ? (sang, urines, selles, etc.)

	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	4	10,5%
Oui	27	71,1%
Non	7	18,4%
TOTAL OBS.	38	100%



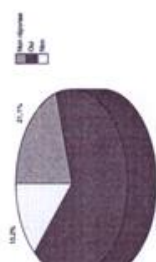
sur les conditions de prélèvement ? (jeun, horaires, etc.)

	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	5	13,2%
Oui	32	84,2%
Non	1	2,6%
TOTAL OBS.	38	100%



sur la nécessité de renseigner les traitements que vous suivez ?

	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	8	21,1%
Oui	25	65,8%
Non	5	13,2%
TOTAL OBS.	38	100%



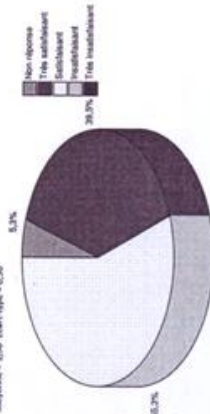
5 - Que pensez-vous de l'attente :

5-1 - Avant que votre dossier soit enregistré ?

	Nb. cit.	Freq.
Non réponse	2	5,3%
Très satisfaisant	15	39,5%
Satisfaisant	21	55,3%
Insatisfaisant	0	0,0%
Très insatisfaisant	0	0,0%
TOTAL OBS.	38	100%

La question est à réponse unique sur une échelle.
Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Très satisfaisant) à 4 (Très insatisfaisant).
Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

Moyenne = 1,58 Ecart type = 0,50



5-2 - Avant que votre prélèvement soit effectué ?

	Nb. cit.	Freq.
Non réponse	2	5,3%
Très satisfaisant	20	52,6%
Satisfaisant	16	42,1%
Insatisfaisant	0	0,0%
Très insatisfaisant	0	0,0%
TOTAL OBS.	38	100%

La question est à réponse unique sur une échelle.
Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Très satisfaisant) à 4 (Très insatisfaisant).
Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

Moyenne = 1,44 Ecart type = 0,50



6 - Qu'avez-vous pensé de la confidentialité lors de l'accueil et de la construction du dossier ?

	Nb. cit.	Freq.
Non réponse	2	5,3%
Très satisfaisant	19	50,0%
Satisfaisant	17	44,7%
Insatisfaisant	0	0,0%
Très insatisfaisant	0	0,0%
TOTAL OBS.	38	100%

La question est à réponse unique sur une échelle.
Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Très satisfaisant) à 4 (Très insatisfaisant).
Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

Moyenne = 1,47 Ecart type = 0,53



7 - Les conditions de paiement des examens vous ont paru :

	Nb. cit.	Freq.
Non réponse	5	13,2%
Très satisfaisant	16	42,1%
Satisfaisant	17	44,7%
Insatisfaisant	0	0,0%
Très insatisfaisant	0	0,0%
TOTAL OBS.	38	100%

La question est à réponse unique sur une échelle.
Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Très satisfaisant) à 4 (Très insatisfaisant).
Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

Moyenne = 1,52 Ecart type = 0,53

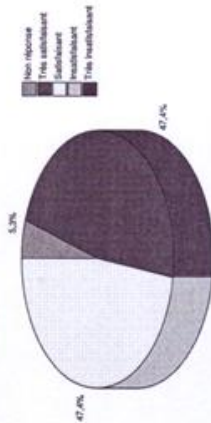


8 - Dans l'ensemble, les conditions d'accueil vous paraissent :

	Nb. cit.	Freq.
Non réponse	2	5,3%
Très satisfaisant	18	47,4%
Satisfaisant	18	47,4%
Insatisfaisant	0	0,0%
Très insatisfaisant	0	0,0%
TOTAL OBS.	38	100%

La question est à réponse unique sur une échelle.
Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Très satisfaisant) à 4 (Très insatisfaisant).
Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

Moyenne = 1,50 Ecart-type = 0,51



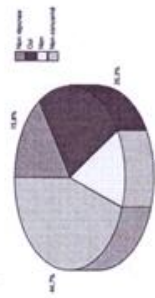
Sous-traitance

9 - Si votre analyse a été transmise à un laboratoire, en avez-vous été informé ou préalable ?

	Nb. cit.	Freq.
Non réponse	6	15,8%
Oui	10	26,3%
Non	5	13,2%
Non concerné	17	44,7%
TOTAL OBS.	38	100%

La question est à réponse unique sur une échelle.
Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Oui) à 3 (Non concerné).
Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

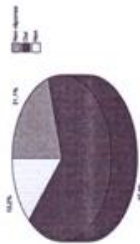
Moyenne = 2,22 Ecart-type = 0,91



Prélèvement

10 - Le jour du prélèvement, avez-vous été informé des conditions de recueil ?

	Nb. cit.	Freq.
Non réponse	8	21,1%
Oui	25	65,8%
Non	5	13,2%
TOTAL OBS.	38	100%

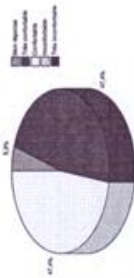


11 - Les conditions de prélèvement vous ont paru :

	Nb. cit.	Freq.
Non réponse	2	5,3%
Très confortable	18	47,4%
Confortable	18	47,4%
Inconfortable	0	0,0%
Très inconfortable	0	0,0%
TOTAL OBS.	38	100%

La question est à réponse unique sur une échelle.
Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Très confortable) à 4 (Très inconfortable).
Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.

Moyenne = 1,50 Ecart-type = 0,51



12 - Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait du déroulement du prélèvement ?

	Nb. cit.	Freq.
Non réponse	1	2,6%
Oui	37	97,4%
Non	0	0,0%
TOTAL OBS.	38	100%



Résultats

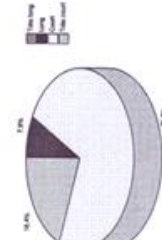
13 - Avez-vous été informé des délais de rendu des résultats ?

	Nb. cit.	Fréq.
Oui	38	100%
Non	0	0,0%
TOTAL OBS.	38	100%



14 - Ces délais vous semblent :

	Nb. cit.	Fréq.
Très long	0	0,0%
Long	3	7,9%
Court	28	73,7%
Très court	7	18,4%
TOTAL OBS.	38	100%



La question est à réponse unique sur une échelle.
Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Très long) à 4 (Très court).
Moyenne = 3,11 Ecart-type = 0,51

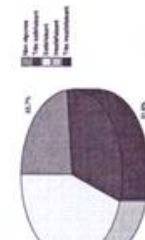
15 - Les délais annoncés ont-ils été respectés ?

	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	10	26,3%
Oui	28	73,7%
Non	0	0,0%
TOTAL OBS.	38	100%



16 - La compréhension des comptes rendu vous semble :

	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	9	23,7%
Très satisfaisant	12	31,6%
Satisfaisant	17	44,7%
Insatisfaisant	0	0,0%
Très insatisfaisant	0	0,0%
TOTAL OBS.	38	100%



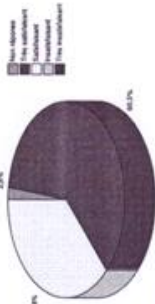
La question est à réponse unique sur une échelle.
Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Très satisfaisant) à 4 (Très insatisfaisant).
Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.
Moyenne = 1,59 Ecart-type = 0,50

Hygiène

17 - Comment jugez-vous la propreté ou laboratoire ?

17-1 - en salle d'attente ?

	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	1	2,6%
Très satisfaisant	23	60,5%
Satisfaisant	14	36,8%
Insatisfaisant	0	0,0%
Très insatisfaisant	0	0,0%
TOTAL OBS.	38	100%



La question est à réponse unique sur une échelle.
Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Très satisfaisant) à 4 (Très insatisfaisant).
Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.
Moyenne = 1,18 Ecart-type = 0,49

17-2 - en salle de prélèvement ?

	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	2	5,3%
Très satisfaisant	24	63,2%
Satisfaisant	12	31,6%
Insatisfaisant	0	0,0%
Très insatisfaisant	0	0,0%
TOTAL OBS.	38	100%



La question est à réponse unique sur une échelle.
Les paramètres sont établis sur une notation de 1 (Très satisfaisant) à 4 (Très insatisfaisant).
Les calculs sont effectués sans tenir compte des non-réponses.
Moyenne = 1,33 Ecart-type = 0,48

18 - Pour l'amélioration de votre accueil et de votre satisfaction :

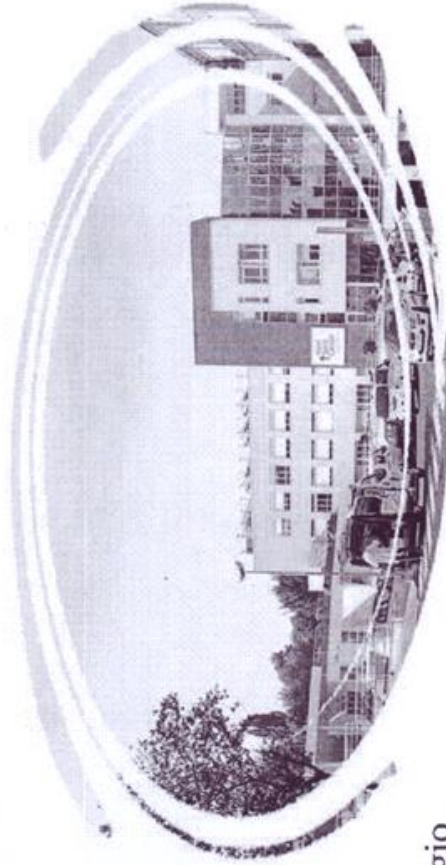
bon accueil et bonne prise en charge des patients - rien à dire
changer le matériel de prélèvement de façon que l'été soit aussi estivale
en règle générale, pour tous les services ou nous sommes passés, l'accueil nous a été très satisfaisant - personnel très accueillant - bonne continuation à tous
je n'ai rien à dire de particulier sinon que je suis satisfaite du service du laboratoire de St. Camille
je suis tout à fait satisfaite de l'accueil que j'ai eu pour l'radiographie rénale et vésicale, suite de EGBU - je remercie le personnel
l'accueil a été très satisfaisant parmi les services ou nous sommes passés
personnel attentif et souriant
merci pour l'accueil
RAS (accueil agréable et prise de sang sans douleur dans un climat détreuvé !)
rien de spécial
tout est très bien dans cet hôpital même le pit déj
Très accueillant au secrétariat - hôpital est très propre - félicitation pour les infirmières - merci
Très satisfaite de mon hospitalisation - les médecins et infirmières : bravo - demandes de renseignements : réponses avec le sourire

Il y a 25 non-réponses.

	Modalité citée en n° 1	Modalité citée en n° 2	Modalité la moins citée	Non- réponses
Spécialité labo	Très satisfaisant : 18 47,6%	Satisfaisant : 16 42,1%	Très insatisfaisant : 0 0,0%	2+0,3%
Prix des labo	Oui : 19 50,0%		Non : 5 +13,2%	14 +36,8%
Prix des SIM/zone	Oui : 22 57,9%		Non : 1 2,6%	15 +39,5%
Heure de respect	Oui : 28 73,7%		Non : 1 2,6%	1+2,6%
Info nature prélevement	Oui : 27 71,3%		Non : 7 18,4%	4 +10,3%
Info conditions prélevement	Oui : 32 84,2%		Non : 1 2,6%	5 +13,2%
Info, conseil rev. traitement	Oui : 25 65,8%		Non : 5 13,2%	8 +21,3%
Absence event enregistrément	Satisfaisant : 21 55,3%	Très satisfaisant : 5 13,2%	Insatisfaisant 0,0%	2+5,3%
Atteinte event prélevement	Très satisfaisant : 20 52,6%	Satisfaisant : 16 42,1%	Insatisfaisant 0,0%	2+5,3%
Confiabilité / enregistrément	Très satisfaisant : 19 49,7%	Satisfaisant : 17 44,7%	Insatisfaisant 0,0%	2+5,3%
Conditions paiement	Satisfaisant : 17 44,7%	Très satisfaisant : 16 42,1%	Insatisfaisant 0,0%	5 +13,2%
Satisfaction conditions accueil	Très satisfaisant : 18 47,4%	Satisfaisant : 18 47,4%	Insatisfaisant 0,0%	2+5,3%
Info, maintenance	Non : 6 15,8%	Oui : 10 26,3%	Non : 5 +13,2%	6 +15,8%
Info, conditions recrud	Oui : 25 65,8%		Non : 5 +13,2%	8 +21,3%
Conditions recrud	Très satisfaisant : 18 47,4%	Confortable : 18 47,4%	In con for table : 0+0,0%	2+5,3%
Satisfaction conditions prélevement	Oui : 17 97,4%		Non : 0+0,0%	1+2,6%
Info, délai rendu résultats	Oui : 18 100,0%		Non : 0+0,0%	0+0,0%
Délai	Court : 28 73,7%	Très court : 7 18,4%	Très long : 0+0,0%	0+0,0%
Respect délai	Oui : 28 73,7%		Non : 0+0,0%	10 +26,3%
Compréhension OI	Satisfaisant : 17 44,7%	Très satisfaisant : 0,0%	Insatisfaisant 0,0%	9 +23,7%
Propreté salle attente	Très satisfaisant : 23 60,3%	Satisfaisant : 4 10,3%	Insatisfaisant 0,0%	1+2,6%
Propreté salle prélevement	Très satisfaisant : 24 63,2%	Satisfaisant : 12 31,6%	Insatisfaisant 0,0%	1+2,6%



Mesure de la satisfaction des clients du laboratoire :
réalisation d'une enquête de satisfaction



PEREIRA Sérgio
Hôpital Saint Camille – Bry-sur-Marne

- ✓ S'engager dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, d'accueil et de prise en charge des usagers
- ✓ Mesurer la satisfaction des prescripteurs et des patients du laboratoire
- ✓ Répondre aux exigences réglementaires et normatives ISO 15189





L'**Hôpital Saint Camille**, établissement à but non lucratif, est situé dans l'est parisien et couvre un bassin sanitaire réparti sur le Nord Val-de-Marne, le sud de la Seine-Saint-Denis et la Seine-et-Marne (Ville nouvelle de Marne –la-Vallée).

Il a une capacité d'accueil de **270 lits** et couvre la **plupart des spécialités médicales et chirurgicales**. Il dispose d'un **bloc opératoire (24H/24H)**, d'un service d'imagerie médicale, d'une pharmacie centrale, d'une unité de stérilisation centrale et d'un Laboratoire de Biologie Médicale (L.B.M). Il propose aussi un vaste panel de **consultations spécialisées accessibles aux patients externes**. Son **service de médecine d'urgence (adultes + enfants)** accueille les patients **24H/24H**.

Son laboratoire polyvalent assure la réalisation des examens de biologie médicale **24H/24H** dans les domaines de la biochimie générale et spécialisée, la toxico-pharmacologie, la bactériologie, la mycologie, la parasitologie, l'hématologie, l'immunohématologie, l'hémostase. Il réalise les prélèvements et analyses en terme d'hygiène hospitalière, et gère également le dépôt de sang de l'établissement.

Il assure, pour partie, la réalisation des examens du **C.H.S.Les Murets** (psychiatrie – long séjour), d'un **S.S.R.**, d'un **E.H.P.A.D.**, du **Centre Médical de Forcilles** (oncologie – nutrition), de l' **Hôpital Privé de Marne-la-Vallée**, et de patients externes. Son activité était de plus de **21.5 millions de B pour 2011**.

L'**équipe de professionnels** est constituée autour du **Biologiste responsable** par **3 biologistes**, **6 techniciens** affectés au secteur Biochimie, **7 en Héματο-hémostase**, **7 en Bactériologie** et **6** pour l'équipe de nuit., de **2 secrétaires médicales**, **2 agents de service** et d'**1 coursier**.

Engagé dans le processus d'accréditation selon la norme ISO 15189 depuis **18 mois**, le laboratoire s'est doté d'une cellule qualité constituée par le **Responsable Assurance Qualité** (Biologiste), **1 technicien référent en qualité**, **1 technicien référent en métrologie**, **1 technicien référent assisté d'1 suppléant par secteur d'activité**, du cadre de santé, et **1 secrétaire médicale**. Un support est apporté par un **apprenti en Master Qualité** et un **Cabinet conseil**. Ses membres ont suivi des sessions de formation auprès de l'**AFNOR**.

Par ailleurs, l'**ensemble des techniciens** du service a été sensibilisé à la culture qualité et aux enjeux de la norme.

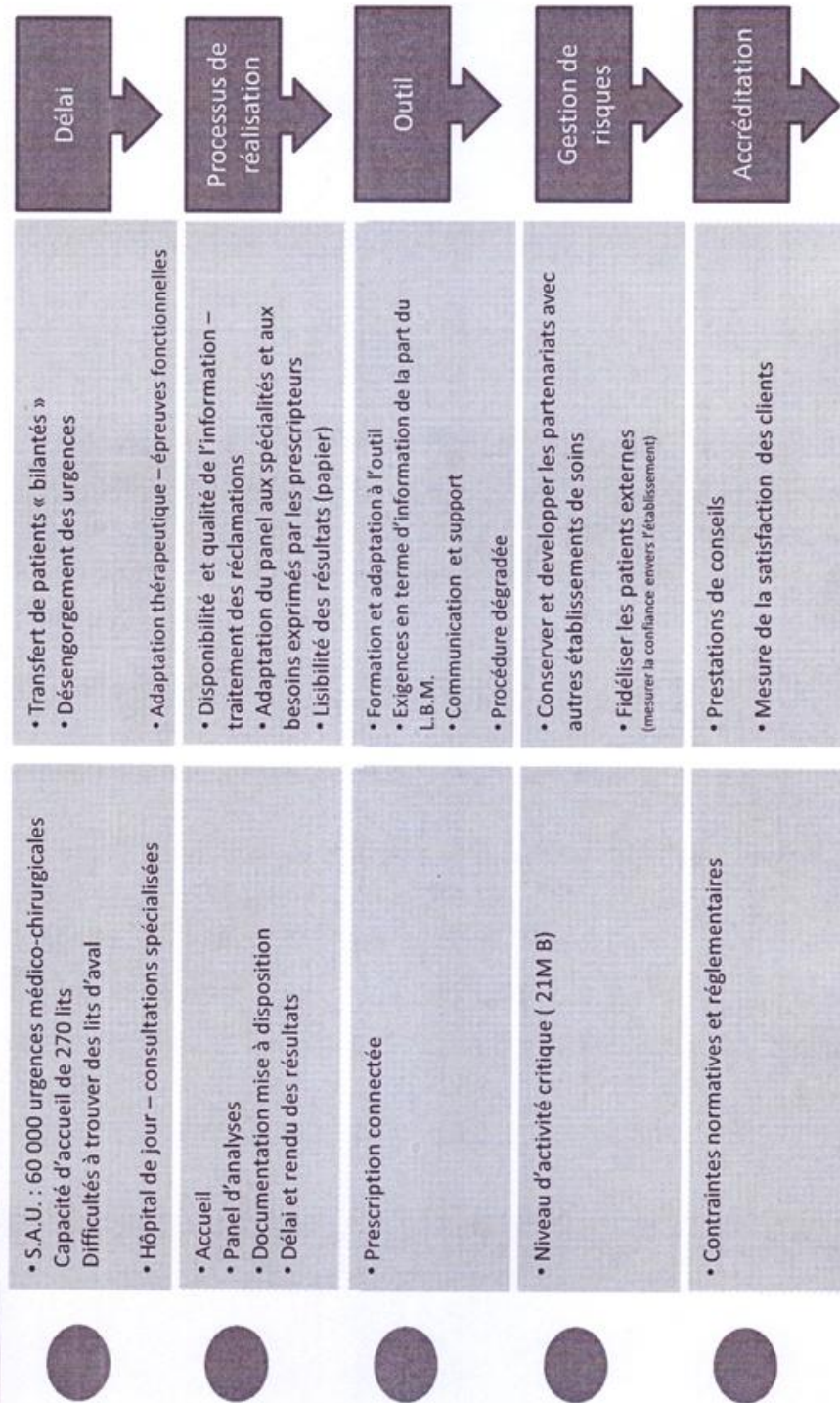
En terme d'avancement dans le processus, le **L.B.M.** a rédigé son **manuel qualité**, déterminé ses **objectifs**, réalisé un **état des lieux** en terme **documentaire**, **rédigé des procédures** par une **approche processus**.

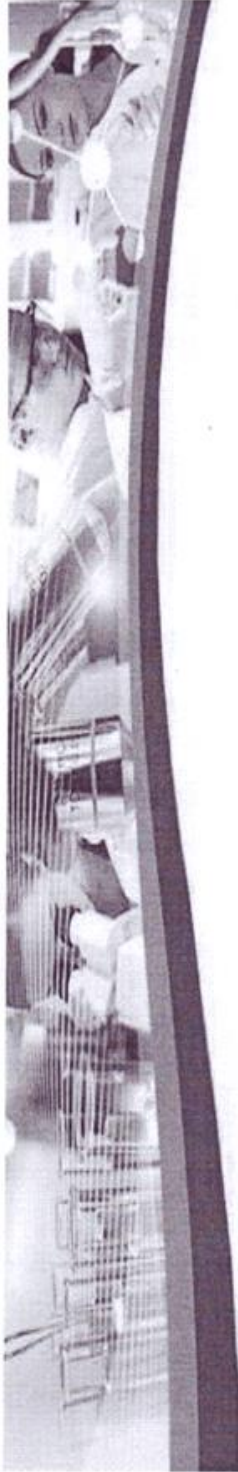
Pour ma part, j'ai suivi les modules préparant du **DU Qualité** et **Gestion des risques** dans les établissements de santé (**ISO 9001**) de l'Université de Strasbourg, et m'attache particulièrement à la prévention des risques professionnels au sein de l'établissement.

Mon engagement dans la démarche enclenchée se limite dans un premier temps aux exigences communes

demandées aux techniciens ; en ce qui concerne un investissement appuyé dans la qualité, il viendra à l'issue de cette formation.







Les moyens mobilisés :

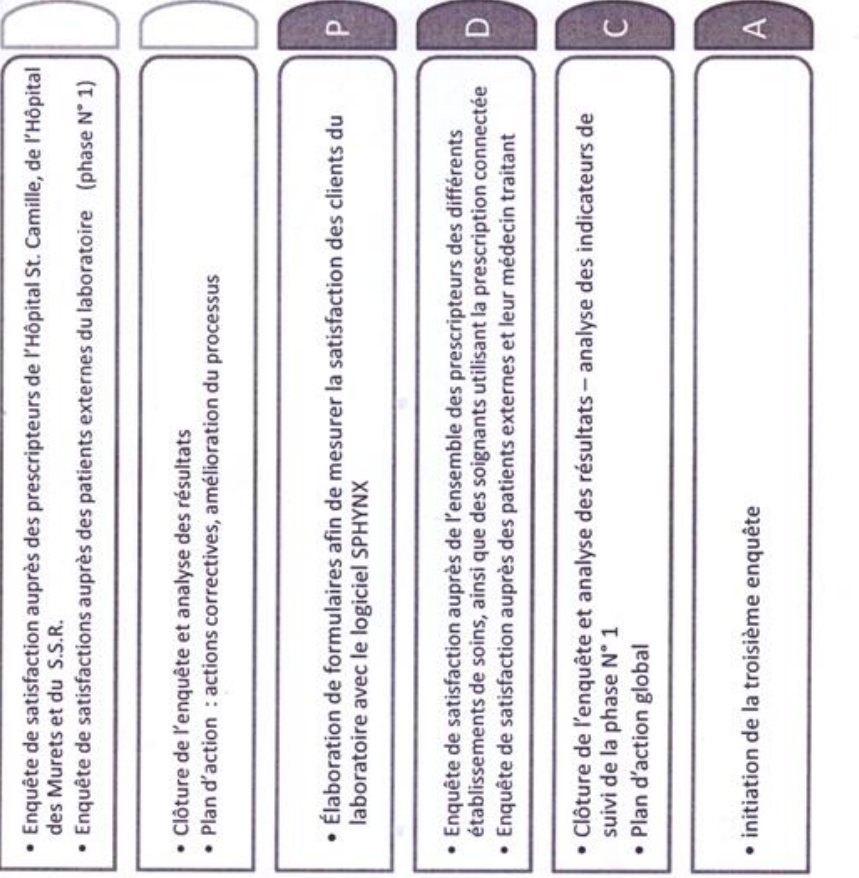
- **humains** : R.A.Q., technicien référent en Qualité, secrétaire, (apprenti en Master Qualité)
- **matériels** : outils bureautiques, logiciels Sphinx et GesQual
- **organisationnels** : détachement temporaire pour la saisie données et extraction des résultats



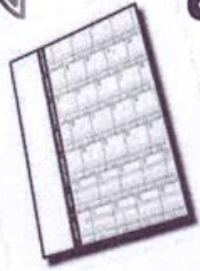
GesQual web

Méthodologie adoptée : Roue de Deming (PDCA)





2011



2012

- Janvier
- Février
- Mars
- Avril
- Mai
- Juin
- Juillet
- Août



RESUME

L'hôpital Saint Camille, un établissement général de taille moyenne inscrit dans un territoire de santé riche en offre de soins, doit mettre en avant ses compétences, sa qualité de soins et d'accueil pour la prise en charge des usagers, afin de préserver ses spécificités, et ne pas être reconverti en structure de soins de suite ou unité de gériatrie qui font particulièrement défaut. Dans ce combat pour garantir la pérennité de l'Hôpital, le laboratoire doit prendre toute sa place, pour cela l'entrée dans la démarche d'accréditation est un point fort. Afin de soutenir cet effort, il a conclu des contrats de collaboration avec d'autres établissements de santé. La fidélisation des clients externes est aussi nécessaire, c'est pour quoi une écoute client doit être mise en place au travers d'une enquête de satisfaction.

Cette démarche a été amorcée dès la mise en place du G.B.E.A., et doit maintenant être améliorée par l'entrée dans la démarche d'accréditation NF EN ISO 15189.

Ces enquêtes de satisfaction doivent aussi servir d'indicateur pour répondre à des exigences normatives qui ne peuvent à ce jour être tracées par le Système de Gestion de Laboratoire, tels la prestation de conseil, le processus de traitement des réclamations et la communication. Par ailleurs, la présence d'un S.A.U. et une capacité d'accueil limitée obligent à nombreux transferts de patients pour désengorger les services d'urgence, et contraint ainsi le laboratoire à rendre des résultats dans des délais courts. Cette capacité de réponse doit être mesurée. L'appréciation de la satisfaction des prescripteurs est un des indicateurs retenus.

Le processus de réalisation doit veiller à la qualité de son accueil, disponibiliser une information suffisante et facilement compréhensible au regard des analyses réalisées, proposer un panel d'analyses adapté au recrutement des services prescripteurs et donner des résultats fiables et lisibles.

La prescription connectée oblige les praticiens à s'approprier l'outil informatique. Le laboratoire doit veiller à la bonne formation des utilisateurs et à la mise en place de procédures dégradées en cas de panne.

Les résultats de l'enquête de satisfaction couvrant tous ces items doivent permettre de faire des propositions d'améliorations de l'organisation et des procédures appliquées. Le plan d'action cohérent qui en découle doit aboutir à l'amélioration continue de la qualité et pérenniser ces actions selon la méthode dite Roue de Deming.

Alors que le laboratoire a enclenché sa démarche d'entrée dans l'accréditation ISO 15189, le projet réalisé et présenté dans ce mémoire permettra une contribution à cet effort.