

L'expérience du laboratoire du site transfusionnel Pitié-Salpêtrière avec le WADiana Compact de la société Grifols

Entretien avec le **Dr Martine VERDIER**
EFS Ile-De-France, Site Pitié Salpêtrière, Paris

BioTribune : Votre laboratoire est le plus gros site EFS d'Ile de France en terme d'activité. Pouvez-vous nous le présenter en quelques lignes ?

Dr Martine Verdier : En 2004, le laboratoire du site transfusionnel Pitié-Salpêtrière a réalisé un total de 4,865 millions B qui se répartissent en groupes sanguins (36.586), phénotypes érythrocytaires RH KEL 1 (34.450), dépistages RAI (37.500), identifications RAI (1800) et tests directs à l'antiglobuline (2300). L'activité liée au Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière représente 96 % de l'activité totale.

Notre laboratoire est ouvert 24/24h et 7/7j. Un des pics d'activité se situe le soir entre 17h00 et 22h00 à cause des bilans préopératoires. Ce pic représente 25 à 30 % de notre activité. La signature des résultats s'étale de 8h à 19h30. Ce fonctionnement 24h/24 et les nombreuses urgences transfusionnelles nous obligent à avoir une équipe importante puisqu'elle compte 2 médecins et 13 techniciens à temps plein.

BT : Vous êtes parmi les premiers sites à s'être équipés en France d'un automate WADiana Compact (fin 2001) de la société Grifols et vous disposez aujourd'hui de deux WADiana Compact. Quelle a été votre perception de l'automate lorsque vous l'avez testé et pourquoi avoir choisi cet équipement ?

Dr M. Verdier : Un premier WADiana Compact nous a été livré fin 2001. Nous étions alors équipés pour le groupage ABO RH1 et le phénotypage RH KEL1, de 2 semi-automates ne répondant pas au GBEA (Mitis 1 et Immunoscan) et nous voulions automatiser la RAI.

Lorsque le WADiana Compact nous a été présenté, nous avons eu un véritable « coup de foudre » pour cet automate. C'était à notre avis le premier automate vraiment complet et sécurisé, répondant pleinement aux nouvelles exigences réglementaires. Par ailleurs, il nous permettait de continuer à utiliser le gel Diamed pour la RAI, support utilisé au laboratoire depuis 1991.

De 2002 à décembre 2004, cet automate a donc été essentiellement utilisé pour le dépistage des agglutinines irrégulières. En janvier 2004, nous avons néanmoins commencé à l'utiliser, pendant la nuit seulement, pour le phénotypage RH KEL1 en une réalisation.

Le WADiana Compact n'a jamais été mis en défaut dans le cadre du dépistage des RAI, ce qui démontre une excellente sensibilité du lecteur qui est capable de détecter des réactions de faible intensité.

Fin 2004, nous avons choisi de nous équiper d'un deuxième WADiana Compact pour remplacer nos vieux automates de groupage ABO RH1 et de phénotypage RH KEL1 et travailler en une réalisation par prélèvement. Ce passage à une seule réalisation s'est fait progressivement jusqu'à début mars 2005. Au niveau des équipes, il a fallu faire « adopter » cet automate par les techniciens ; des changements profonds de mode et de rythme de travail et finalement de culture ont dû être gérés.

BT : Quel bilan dressez-vous après plusieurs mois d'utilisation de vos deux WADiana Compact ?

Dr M. Verdier : Le gain en qualité, en hygiène et en sécurité est bien sûr indéniable. La souplesse de travail apportée par plusieurs automates identiques mis en réseau est vraiment appréciable. Quand ils sont disponibles, ces automates sont aussi utilisés pour les groupages demandés en moyenne urgence (de 30 minutes à 1 heure). Au total, c'est donc 99% de nos groupes-phénotypes qui sont automatisés, avec un faible taux de refus d'interprétation.



Le Dr Jérôme BABINET et le Dr Martine VERDIER devant la WADiana Compact de la société Grifols

Après 6 mois de réorganisation, les techniciens sont libérés pour d'autres tâches et trouvent que leur travail est allégé.

L'excellente fiabilité de l'automate ne libère pas d'une validation analytique conformément à la législation que le technicien réalise par une relecture rapide de tous les gels. Cette relecture permet de rattraper certaines anomalies biologiques non détectées par l'automate (faible double population d'hématies principalement).

BT : Quelle est votre appréciation de l'accompagnement de la société Grifols ?

Dr M. Verdier : Nous sommes très satisfaits de la société Grifols.

Grifols a une position exceptionnelle : en France, elle est unique-ment distributrice d'automates et pas encore de réactifs. Sa première préoccupation, à ce jour, c'est donc l'automate.

La programmation des automates s'est bien passée ainsi que la formation du personnel. La société Grifols a formé deux techniciens référents qui ont par la suite formé toute l'équipe et qui sont par ailleurs des correspondants pour certains programmes.

La maintenance et le SAV nous donnent satisfaction en terme de réactivité et de qualité.

Pour ce qui est des évolutions et de nos demandes, Grifols est très à l'écoute. Nous sommes en lien direct avec la maison mère à Barcelone.

BT : Quels sont vos projets et qu'attendez vous de GRIFOLS, à ce jour et dans l'avenir ?

Dr M. Verdier : Nous allons faire l'acquisition d'un troisième WADiana Compact afin d'automatiser au maximum les RAI et d'autres analyses comme les tests directs à l'antiglobuline.

Concernant nos attentes et les projets en cours, il est prévu des améliorations des algorithmes de lecture, en particulier dans le cadre des difficultés de typage (double-populations d'hématies, antigènes faibles) et la possibilité de relecture du gel par un lecteur extérieur. Nous souhaiterions également que Grifols améliore la traçabilité des réactifs sur WADiana et permette une exploitation statistique des résultats de façon à pouvoir utiliser au mieux les données.

Enfin, un autre point mériterait d'être étudié : il s'agit du blocage des résultats concernés en cas de non-conformité du CQI.

Grifols a intégré nos besoins et en étudie la faisabilité. ■