

Le laboratoire INOVIE BIOPYRÉNÉES a choisi de consolider son activité électrophorèses et HbA1C au niveau régional en partenariat avec SEBIA

Nous avons rencontré Sophie HUET, Pharmacien Biologiste responsable de l'activité technique, Olivier LACRAMPE et Christophe HEUGAS, Médecins Biologistes, membres du comité de direction du laboratoire INOVIE BIOPYRÉNÉES à PAU (64). Ils partagent l'expérience de leur partenariat avec SEBIA.



Olivier LACRAMPE, Sophie HUET (3^e), Christophe HEUGAS (4^e) et une partie de l'équipe technique du laboratoire.

Spectra Diagnostic : Pouvez-vous nous présenter le laboratoire INOVIE BIOPYRÉNÉES ?

Olivier LACRAMPE : Créé en 1949, INOVIE BIOPYRÉNÉES est historiquement le premier laboratoire de biologie médicale du département. Il est aujourd'hui multisites, doté de deux plateaux techniques principaux à Pau et à Lannemezan. Il traite l'activité de biologie médicale dans quatre départements : Pyrénées Atlantiques (64), Hautes Pyrénées (65), Haute Garonne (31) et tout récemment Landes (40). Nous avons une patientèle de ville et une forte partie de notre activité est issue d'établissements d'hospitalisation. Nous travaillons avec les cinq cliniques principales de l'agglomération paloise et nous sommes le laboratoire de référence des centres hospitaliers de Lannemezan et de Bagnères-de-Bigorre. Nous disposons également de 22 sites de prélèvements. 200 collaborateurs travaillent dans notre laboratoire, dont 24 biologistes médicaux. Pour les activités d'hémoglobine glyquée (HbA1C) et d'électrophorèses, INOVIE BIOPYRÉNÉES est également prestataire d'INOVIE AXBIO, autre laboratoire filiale du Groupe INOVIE depuis 2018.

Sophie HUET : Nous avons également une autre spécificité qui est notre centre de PMA, avec un agrément, exclusif dans le département, pour la préservation de fertilité, par congélation d'ovocytes, de spermatozoïdes, et de tissus

ovariens. Nous sommes pour cela en partenariat avec la Clinique de Navarre.

Olivier LACRAMPE : Le Groupe INOVIE a par ailleurs une politique d'internalisation de la biologie spécialisée. 90 % de nos examens spécialisés sont réalisés en intra groupe. L'activité d'INOVIE AS est aujourd'hui répartie sur trois gros plateaux, sans redondance, à Clermont Ferrand, Montpellier et Marseille.

Spectra Diagnostic : Quelle est l'activité du plateau technique du laboratoire INOVIE BIOPYRÉNÉES ?

Olivier LACRAMPE : Sur le plateau technique de Pau, nous traitons environ 3 000 dossiers par jour, dont 15 % d'établissements hospitaliers, 20 % transmis par les infirmières libérales et 65 % de patientèle directe. Pour le plateau de Lannemezan, les proportions sont inversées du fait de nos partenariats hospitaliers et de nos grosses tournées en zones rurales, jusque dans le département du Gers.

Spectra Diagnostic : Quelle est l'origine de votre projet avec la société SEBIA ?

Sophie HUET : À la faveur de la construction et l'aménagement de notre plateau technique, nous avons procédé à des restructurations de paillasses. Nous avons consolidé l'activité des électrophorèses et des HbA1C avec INOVIE AXBIO qui nous apportait alors les 2/3 du volume total traité.



Vue des îlots CAPILLARYS 3 MC sur le plateau technique de PAU du laboratoire INOVIE BIOPYRÉNÉES.

Olivier LACRAMPE : Nous étions déjà utilisateurs de SEBIA pour les électrophorèses et pour adapter nos moyens à cette forte croissance, nous avons d'abord dû convaincre l'ensemble de nos associés d'alors au passage de l'HbA1C en technologie Capillaire. Il y avait une cohérence à aller chercher sur les mêmes outils une activité complémentaire. Les performances techniques de l'HbA1C en mode capillaire ayant été depuis longtemps démontrées, la consolidation de la paillasse était une évidence. L'acquisition des automates s'est faite par le biais d'un appel d'offres initié au niveau du Groupe INOVIE en avril 2021. Un comité mixte d'experts biologistes et d'acheteurs a été constitué. Les exigences médicales, scientifiques et techniques ont pesé sur le choix que nous avons fait. L'approche « lean management » de SEBIA nous a également permis d'aborder les aspects organisationnels et de prendre en considération les notions de consommation d'ETP et de TAT. Nos échanges ont été très riches et ont permis à notre comité d'évaluer la solution SEBIA comme la meilleure du marché.

Spectra Diagnostic : Quel volume d'activité d'HbA1C visiez-vous ?

Olivier LACRAMPE : Au niveau du groupe, pour chaque examen, nous avons déterminé s'il doit être réalisé en urgence sur plusieurs sites, s'il peut faire l'objet d'un regroupement territorial ou bien, en tant qu'examen spécialisé, être consolidé au niveau national. L'HbA1C a été fléchée comme une analyse de recours régional. La zone de Toulouse, équipée avant nous, était couverte par le laboratoire BIOFUSION. Il était logique pour nous de couvrir le périmètre restant, c'est-à-dire celui d'INOVIE AXBIO, d'INOVIE BIOMEDICA et d'INOVIE BIOPYRÉNÉES.

Sophie HUET : A ce jour, nous traitons un peu plus de 12 000 HbA1C par mois, soit 150 000 par an, et 60 000 électrophorèses par an.

Spectra Diagnostic : Quels équipements utilisez-vous ?

Olivier LACRAMPE : Nous avons progressé en trois phases. En premier lieu, nous avons décidé en 2021 de consolider les électrophorèses et les HbA1C sur des CAPILLARYS. Ensuite, nous avons revu notre organisation en 2022 pour travailler en solution chaînée en îlot de trois CAPILLARYS 3 MC. Enfin, en phase trois, l'absorption de l'activité du laboratoire INOVIE BIOMEDICA fin 2022 nous a conduit à nous équiper d'un îlot chaîné supplémentaire de deux CAPILLARYS 3 MC.

Spectra Diagnostic : Comment SEBIA vous a accompagnés dans la mise en place de vos solutions, le développement de votre activité et de votre expertise ?

Sophie HUET : Nous avons été très bien épaulés par SEBIA, tant pour la phase de pré installation que pour la mise en route. SEBIA a pris en charge la validation de méthode avec des données fournies prêtes à l'emploi. La formation du personnel sur l'HbA1C a duré une demi-journée par technicien. L'ingénieur d'application, très compétent, est resté présent au laboratoire pour accompagner notre mise en routine deux semaines durant. Il est resté très disponible par téléphone dans la phase post démarrage. Nous avons pu conduire notre projet en toute sérénité grâce à l'implication équivalente de SEBIA lors de chacune des phases de notre évolution.

Spectra Diagnostic : Quelle est actuellement votre organisation de travail sur l'HbA1C ?

Olivier LACRAMPE : Notre équipement est aujourd'hui piloté par 2 ETP sur une journée de travail, un le matin et un l'après-midi, avec un chevauchement. Avec notre organisation multisites, surtout avec INOVIE AXBIO dont nous prenons en charge toute l'activité HbA1C, les heures d'arrivée des échantillons sont assez étalées durant la journée. Les électrophorèses arrivent le matin en flux continu et les HbA1C sont traitées au fil de l'eau. Nous avons un usage de rendu des résultats à J zéro. Nous respectons ce délai pour la quasi-totalité des prélèvements, qu'ils proviennent de la Côte Basque ou du Pays de Comminges. Cela suppose d'avoir une plage horaire de travail assez large.

Spectra Diagnostic : Vous disposez aujourd'hui de CAPILLARYS 3 MC fonctionnant en îlots. SEBIA propose également ses automates en version CAPILLARYS 3 TLA, connectables individuellement sur les chaînes robotisées. Cela présente-t-il un intérêt pour votre organisation ?

Olivier LACRAMPE : Pour nous, cette question reste ouverte. Avec cette configuration, on ne peut pas regrouper plusieurs CAPILLARYS 3 sur un même raccordement à la chaîne. Il faudra donc autant de sorties chaîne que de CAPILLARYS 3. Or, sur notre chaîne actuelle, nous avons provisionné les sorties disponibles pour de gros automates de routine. Nous préférons donc conserver

nos solutions d'îlots robotiques de 3 instruments maximum chacun.

Spectra Diagnostic : Avec le recul, quels sont les bénéfices de votre solution SEBIA ?

Olivier LACRAMPE : L'avantage évident est la robotisation. Avant de s'équiper, nous avions une activité de 12 sites. Aujourd'hui, nous traitons les demandes de 45 sites. Nous n'aurions pas pu conserver une organisation identique pour faire face à l'augmentation des volumes d'activité. Notre fournisseur précédent d'HbA1c ne nous permettait pas d'installer un passeur connecté. Aujourd'hui, sans atteindre la capacité maximum de notre équipement, nous avons « industrialisé » cette palliasse. SEBIA nous a également permis de dimensionner plus largement notre solution, sans risque d'atteindre une taille critique, avec une réserve confortable de marge de progression de notre activité.

Spectra Diagnostic : Qu'attendez-vous en termes d'évolutions ?

Olivier LACRAMPE : Si nous voulons connecter les CAPILLARYS 3 directement sur notre chaîne robotisée, nous

souhaiterions conserver bien sûr les capacités de production dont nous bénéficions, sans pour autant devoir mobiliser 5 ou 6 entrées de chaîne. L'idéal serait donc de connecter chaque îlot de 2 ou 3 CAPILLARYS 3 sur la chaîne. Cette évolution, sur laquelle travaille actuellement SEBIA, retiendra certainement notre intérêt. ■



• **Contacts laboratoire INOVIE BIOPYRÉNÉES :**
 olivier.lacrampe@inovie.fr – sophie.huet@inovie.fr
 christophe.heugas@inovie.fr

• **Contact SEBIA : Sylvie PERET – Responsable Marketing Opérationnel – Société SEBIA Parc Technologique Léonard de Vinci – 27, rue Léonard de Vinci, CP 8010 Lisses 91008 EVRY cedex – Tél. : +33 1 69 89 80 80 marketing.france@sebia.com – www.sebia.com**

Interprétation automatisée des résultats d'électrophorèses

Témoignage de Christophe HEUGAS

Notre principal problème était la variabilité des interprétations selon la personne en poste à la paillasse des électrophorèses. Notre objectif était donc de faciliter le travail du technicien en recentrant son expertise sur l'analyse des tracés. Plus besoin de se préoccuper de la saisie des interprétations puisqu'elles ont été automatisées et standardisées grâce à notre middleware OneLink™.

Le technicien classe les tracés dans Phoresis en trois catégories : (1) anomalies qualitatives ou « P » (présence d'un pic), (2) absence d'anomalie qualitative mais besoin de réaliser une immunoelectrophorèse ou « H » (hypogammaglobulinémie <7 g/L et Bêta2globulines > Bêta1globulines non connues depuis moins de deux ans) et (3) absence d'anomalie qualitative ne nécessitant pas la réalisation d'une immunoelectrophorèse ou « N ».

L'algorithme interprète automatiquement les anomalies quantitatives, en regard des résultats d'autres paramètres analysés dans le même bilan, tels que les globules blancs, la CRP... Par exemple une phrase d'interprétation du type «Aspect et bilan évocateurs d'un syndrome inflammatoire» est générée.

On prend en compte véritablement le contexte global du bilan du patient de façon automatisée.

L'aspect qualitatif intervient lorsque le technicien suspecte ou identifie un pic. Lorsque le pic est inconnu l'immunoelectrophorèse est déclenchée automatiquement. Si des antécédents de pic existent, l'algorithme les compare et détermine l'évolution entre les deux examens. Nous avons choisi une variation de plus ou moins 20% en cohérence avec les publications existantes. Nous prenons en compte le fait que le pic soit connu ou non, le niveau de migration de la fraction où intervient cette anomalie qualitative et l'évaluation quantitative du pic. La comparaison de pic à pic génère automatiquement une phrase d'interprétation sur le compte rendu. Le calcul des gamma résiduels est automatisé.

Valab® permet une validation biologique automatisée et bloque le dossier que lorsque l'expertise d'un biologiste est nécessaire. Actuellement, 90% de nos électrophorèses sont produites de façon semi-automatique. L'intervention humaine reste toujours nécessaire pour analyser le graphe.

