

Réunion des laboratoires participants aux EEQ en cytogénétique constitutionnelle Session 2017-2018

12 Septembre 2018 – LE GRAND LARGE St MALO

Comité de pilotage :

J.M.Dupont, M.C.Combrisson, D.Sanlaville, C.Terre, I.Luquet, C.Bilhou-Nabéra,
C.Missirian, C.Sarrauste de Menchières, M.Dococ-Fenzy

Invité C Costa

Planning

- Affichage de la programmation sur la page d'accueil des EEQ sur le site Web de l'ACLF
- *La session s'est déroulée du 30 septembre 2017 au mai 2018*
- *Inscription : 07 10 – 09 11 2017*
- *Soumission : 09 11 – 11 11 2017*
- *Expertise du : 14 11 2016 – 27 01 2018*
- *Synthèse avec réunion des experts le 15 janvier 2018 :*
- *Libération des rapports individuels : 03 02 2018*

Planning

Droits de réponse du 07 février au 15 mars 2018

Réponse aux droits de réponse après avis pris auprès des experts et du comité de pilotage du 15 mars au 31 mai 2018

Rédaction du rapport final le 2 juin 2018

<http://www.eacjf.org/FORUM/index.php>

Participation

- laboratoires participants
- Soit :
- **LA : 51,**
- **PVC : 47,**
- **Sang : 54**
- **ACPA : 32**

BILAN DES PARTICIPATIONS

CST	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
LABO CONSTIT	50	52	56	54	65	64	65	68	60	66	86
PVC			52	48	51	49	52	52	48	48	47
LA			48	54	53	57	60	60	53	55	51
SANG			53	53	61	63	62	62	58	59	54
ACPA					19 TEST	29	32	33	34	36 et 32 test en prénatal	36
HEMAT O	40	40	40	38	40	39	41	40	44	41	43

Contrôle rétrospectif

- *Vous devez sélectionner un dossier par tissu à partir du 1^{ER} AVRIL 2017, si vous n'avez pas de dossier de la catégorie demandée à partir de cette date, vous pouvez remonter dans le temps, c'est à dire prendre des dossiers antérieurs à cette date:*
- **Dossiers rétrospectifs**
- Dossier PVC rétrospectif : Dossier normal réalisé sur signe d'appel biologique
- Dossier LA rétrospectif : Premier dossier avec une anomalie de structure et de la FISH (en excluant les variants et les translocations Robertsoniennes)
- Dossier sang rétrospectif : **dossier avec** Anomalie de nombre des gonosomes chez un sujet masculin

Contrôle Prospectif

retenus	2017
	sang
550 et >550	1
550	2
550 et >550	Global
	LA
400 et 550	1
400	2
400	Global
	PVC
400	1
400	2
400	Global

Dossier prospectif villosité choriale

Cas clinique proposé

Mme **V K**, née le 09.10.1980 (37ans), est adressée pour caryotype foetal en raison d'un retard de croissance et d'une suspicion de cardiopathie. Le couple a déjà un enfant qui a un bon développement psychomoteur. Mme VK a eu 1 fausse-couche spontanée
Un prélèvement de villosités chorales réalisé a 12,5SA et conforme à vos besoins réalisé le 29/09/2017 à 10h30 vous parvient au laboratoire le 30/09/2017.
Le prescripteur est le Dr EEQ. 2 cultures sont établies et des métaphases obtenues de chaque culture sont analysées.

- .

Résultat :

Dérivé d'une translocation entre le chromosome 14 et le chromosome 22, perte du chromosome 22

45,XY,der(14)t(14;22)(q32;q11.2),-22.ish der(14)t(14;22)(D14S1420, TUPLE1-,ARSA+)

Oubli du - 22 erreur majeure

Problème résolution : mitose 1 : ne pas accepter à 300

Nombre de métaphases analysées : 0 point si moins de 20 cellules ? pas de pénalité entre 12 et 20 mitoses

Absence de malus/bonus

Case non conf EEQ ? à vérifier et à remettre

Nb Il manque un – après t(14;22)(D14S1420-,.....)

PVC :



RHG : 400



GTG : 400

PVC : grille de notation

Constitutionnel Villosité Choriales			
Item	Classement	Note	
Nombre total de métaphases analysées	Technique	0 à 1	
Nombre de caryotypes réalisés	Technique	0 à 1	
Evaluation de la résolution de la 1ère mitose	Technique	0 à 1	
Evaluation de la résolution de la 2e mitose	Technique	0 à 1	
Evaluation de la résolution globale	Médical	0 à 2	400 ou moins de 400
Réalisation d'une FISH	Médical	0 à +2	
Evaluation de la formule ISCN (y compris FISH si beso	Médical	0 à 3	45,XY,der(14)t(14;22)(q32;q11.2),-22 ish der(14)t(14;22)(D14S1420, TUPLE1-,ARSA+)
Identification du remaniement	Médical	0 à 4	Note critique identification de la translocation entre le chromosome 14 et le chromosome 22. Identification de la c
Explication du remaniement à destination du prescrip	Médical	0 à 1	Item clef : 45 chromosomes, dérivé de translocation, réciproque, délétion
Compte rendu rédigé selon GBPC	Médical	-1 à 2	
Conséquences du remaniement précisées	Médical	0 à 1	syndrome associé a la délétion 22q11
Mention de conseil génétique et/ou enquête familiale	Médical	0 à 1	
TOTAL		20 points, note globale sur 20	

Nb Il manque un – après t(14;22)(D14S1420-,.....)

PVC Exemple de compte rendu attendu :

Exemple de résultat :

Données administratives du patient puis :

Bandes : RHG

Analyse Directe

Résolution 300 bandes

Nombre de métaphases : 10

Nombre de classements : 3

Analyse après culture

Résolution 400 bandes

Nombre de métaphases : 10

Nombre de classements : 3

Formule chromosomique :

PVC Exemple de compte rendu attendu :

Commentaire

Caryotype masculin à 45 chromosomes présentant un chromosome 14 dérivé d'une translocation entre les bras longs d'un chromosome 14 en 14q32.1 et les bras longs d'un chromosome 22 en 22q11.1 et la perte du dérivé du chromosome 22 sur toutes les métaphases analysées, issu de la culture cellulaire de biopsie de trophoblaste (mésenchyme).

Cette anomalie chromosomique déséquilibrée conduit à une monosomie partielle des bras longs du 14 (région subtélomérique 14qter qui est délétée) et une monosomie partielle du chromosome 22, avec perte de la région 22q11 responsable d'une délétion hétérozygote de TUPLE1 impliqué dans le syndrome de Di George.

Il s'agit d'une anomalie d'une particulière gravité pouvant entraîner un syndrome malformatif / déficience intellectuelle.

Ce résultat est concordant avec le contexte échographique et peut expliquer le retard de croissance et la cardiopathie suspectée.

Une consultation de génétique est à proposer pour l'interprétation de ces résultats, pour délivrer une information complète sur la microdélétion 22q11 et 14qter. Les caryotypes sanguins des parents sont à réaliser pour déterminer s'il s'agit d'une anomalie survenue de novo ou dans le cadre d'un déséquilibre d'une translocation parentale (14;22).

Le conseil génétique donné au couple pour de futures grossesses et l'enquête familiale dépendra des résultats des caryotypes parentaux.

Dossier prospectif Liquide Amniotique

2018 Histoire clinique :

Mme R., née le 23/06/89 (28 ans) a une ponction de liquide amniotique au terme de 24 SA pour Signe d'Appel Echographique. Le risque de trisomie 21 évalué par les marqueurs sériques du premier trimestre est de 1/60, une analyse de l'ADN foetal circulant est négative pour cette pathologie.

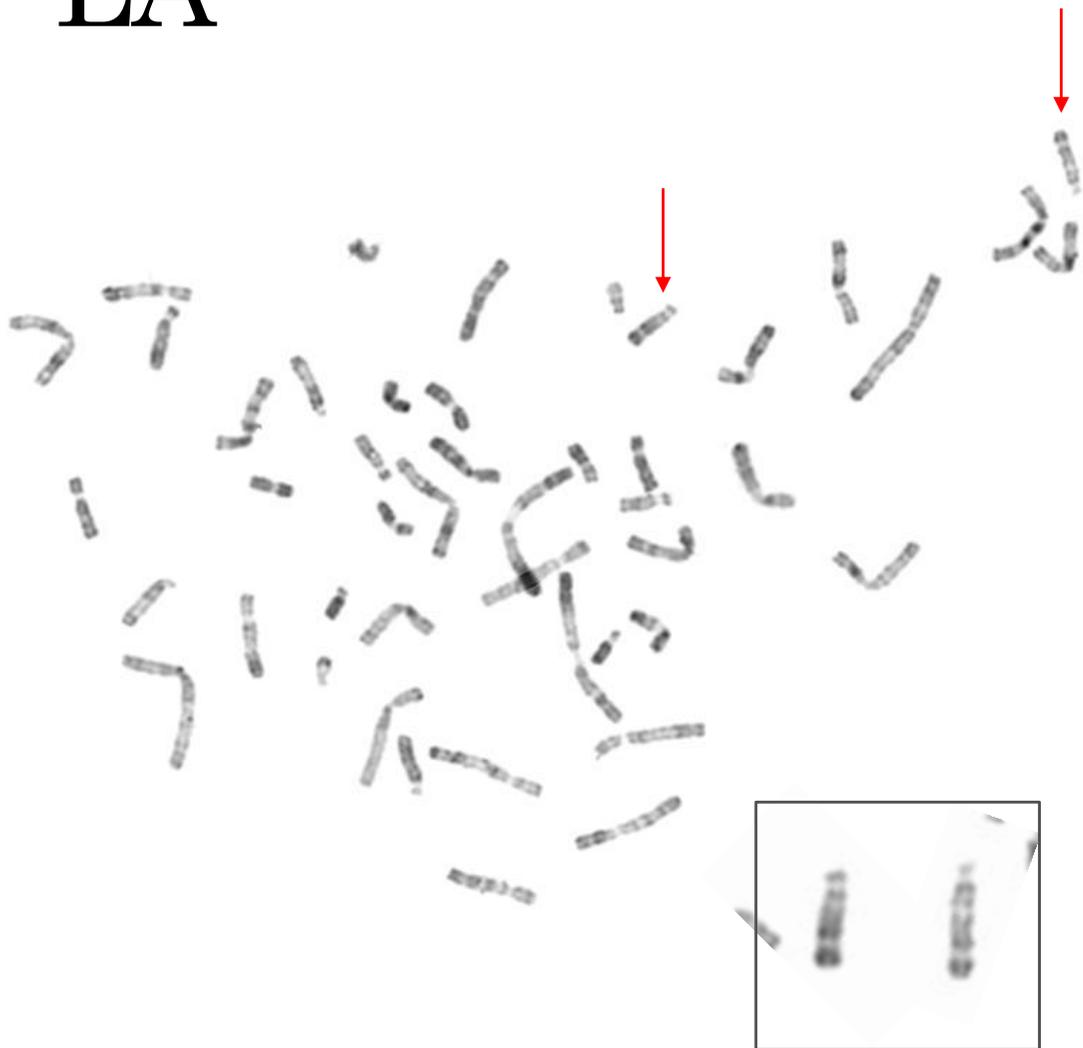
Les signes échographiques observés sont un RCIU portant essentiellement sur l'abdomen et les os longs (fémur < 3e percentile), une CIV péri-membraneuse et un intestin hyperéchogène.

Un prélèvement de 20ml de liquide amniotique conforme à vos besoins réalisé le « Veille du jour de téléchargement des images » à 10h30 vous parvient au laboratoire le Jour de téléchargement des images

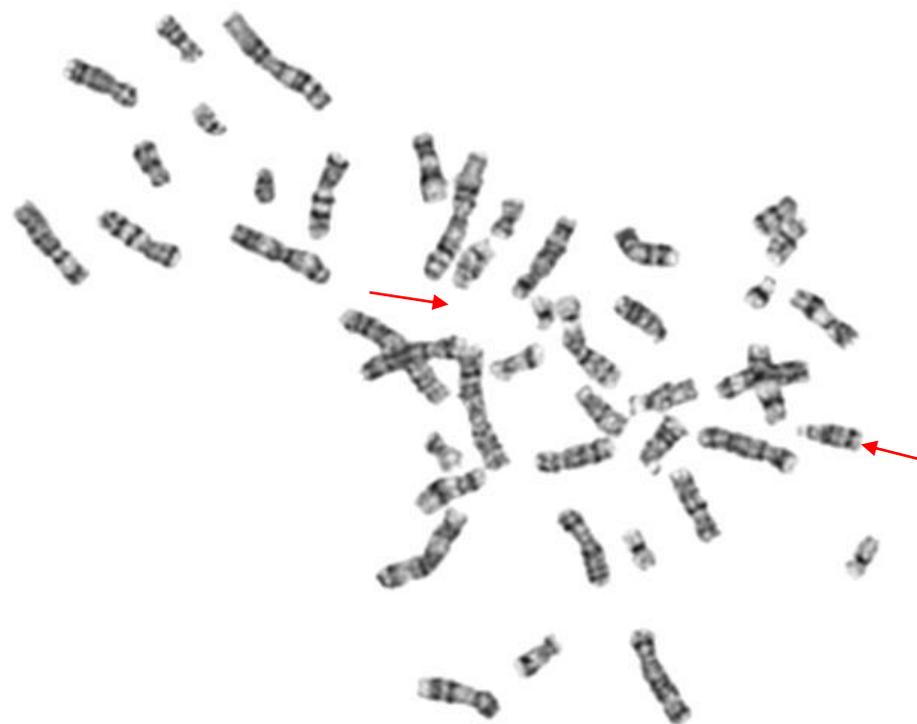
Le consentement et l'attestation de consultation sont joints au prélèvement.

Le prélèvement est mis en culture le jour même sur 6 lames in situ. Les métaphases obtenues proviennent de clones différents

LA



R : 400 A 550



G : 400

Résultat :

Délétion interstitielle 14q
46,XY,del(14)(q12q21.3).nuc ish (RP11-134J10x1)

Pas de pénalité si pas de peinture, il y a indication à faire un test complémentaire mais pas la peinture seule.

Discordance : évaluation des renseignements administratifs, limite des techniques (-0,5 ou 1 point)

Un laboratoire n'a pas vu l'anomalie : **note critique**

Caractère non homogène/homogène

LA : grille de notation

Constitutionnel Liquide amniotique			
Item	Classement	Note	
Nombre total de métaphases analysées	Technique	0 à 1	
Nombre de caryotypes réalisés	Technique	0 à 1	
Evaluation de la résolution de la 1ère mitose	Technique	0 à 1	
Evaluation de la résolution de la 2e mitose	Technique	0 à 1	
Evaluation de la résolution globale	Médical	0 à 2	400
Réalisation d'une FISH	Médical	-2 à 0	
Evaluation de la formule ISCN (y compris FISH si beso	Médical	0 à 3	46,XY,del(14)(q12q21.3).nuc ish (RP11-134J10x1)
Identification du remaniement	Médical	0 à 4	Mise en évidence de la détéion 14q21 ; accepté : 14q11.2, 14q22, 14q21.2, 14q13 Si bande 14q21 non indiquée comme délétée ou si autre remaniement que délétion interstitielle, 0 et Note critique
Explication du remaniement à destination du prescrip	Médical	0 à 1	Items clés : délétion interstitielle, déséquilibrée
Compte rendu rédigé selon GBPC	Médical	-1 à 2	
Conséquences du remaniement précisées	Médical	0 à 1	
Mention de conseil génétique et/ou enquête familiale	Médical	0 à 1	
TOTAL		18 points, note globale sur 20	

Exemple de compte rendu attendu :

Interprétation - conclusion :

Caryotype foetal qui met en évidence sur toutes les métaphases analysées une formule chromosomique déséquilibrée homogène à 46 chromosomes avec délétion interstitielle d'un des 2 bras long d'un chromosome 14. Les points de cassures déterminés en cytogénétique conventionnelle sont localisés en q12 et q21 avec perte de la bande chromosomique q13. Sexe chromosomique masculin.

Ce résultat n'exclut pas les remaniements chromosomiques de petite taille (infracytogénétique).

En FISH, la peinture des bras longs des chromosomes 14 permet d'exclure une insertion ou un autre remaniement avec un autre chromosome, de la bande manquante en cytogénétique conventionnelle. Elle confirme le caractère déséquilibré de la délétion d'un des chromosomes 14.

Ce résultat peut expliquer les signes échographiques observés (RCIU, CIV périmembraneuse et intestion hyperéchogène). Afin de préciser les points de cassure et le pronostic foetal, une analyse chromosomique sur puce à ADN peut être proposée (à discuter en CPDPN). Du matériel, sur culture, reste disponible au laboratoire. Le caryotype des parents est indiqués afin de pouvoir déterminer le mécanisme responsable de cette anomalie et de faire le conseil génétique à la famille.

Une consultation spécialisée de génétique est indiquée.

Dossier prospectif Sang

Histoire clinique

M A., né le 17/03/1968 (49 ans), sans enfant, est adressé pour caryotype en raison de plusieurs fausses couches spontanées précoces chez sa compagne.

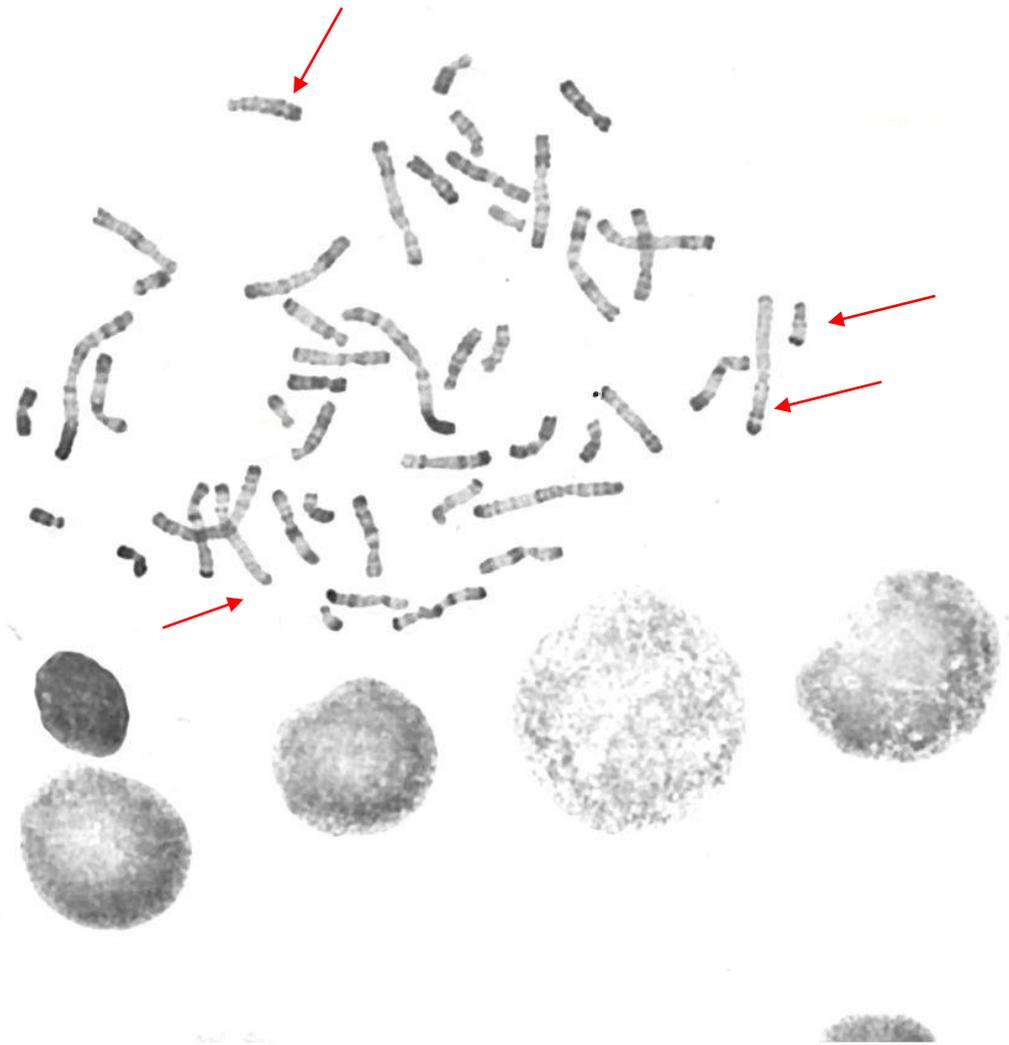
Un prélèvement sanguin conforme à vos besoins réalisé la veille de la date à laquelle vous avez téléchargé les images, à 10h30 vous parvient au laboratoire le jour de la date à laquelle vous avez téléchargé les images.

Le consentement et l'attestation de consultation sont disponibles.

Sang /



G6 : 550



R : 550

- RESULTAT :
- Translocation réciproque entre le chromosome 4 et le chromosome 14
-
- 46,XY,t(4;14)(p15.3;q22).ish t(4;14)(wcp14+,wcp4+,RP11-301J10-,RP11-571D4+;wcp14+,wcp4+,RP11-301J10+,RP11-571D4-)

Sang : grille de notation

Constitutionnel Sang			
Item	Classement	Note	
Nombre total de métaphases analysées	Technique	0 à 1	
Nombre de caryotypes réalisés	Technique	0 à 1	
Evaluation de la résolution de la 1ère mitose	Technique	0 à 1	
Evaluation de la résolution de la 2e mitose	Technique	0 à 1	
Evaluation de la résolution globale	Médical	0 à 2	550
Réalisation d'une FISH	Médical	-2 à 0	
Evaluation de la formule ISCN (y compris FISH si besoin)	Médical	0 à 3	46,XY,t(4;14)(p15.3;q22).ish t(4;14)(wcp14+,wcp4+,RP11-301J10-,RP11-571D4+;wcp14+,wcp4+,RP11
Identification du remaniement	Médical	0 à 4	Note complète : Mise en évidence de la translocation 4p;14q - Identification du point de cassure proximal à 4p16.1 et proximal à 14q22.3 ; accepté : 4p15.3, 4p15.2, 14q21 Si point de cassure localisé plus distal que 4p16.1 et plus distal que 14q22.3 -> moitié des points ; Note critique Si erreur entre chromosomes impliqués ou type de remaniement -> 0 et note critique
Explication du remaniement à destination du prescripteur	Médical	0 à 1	Items clés : translocation réciproque, bras court chromosome 4, bras long chromosome 14, apparem
Compte rendu rédigé selon GBPC	Médical	-1 à 2	
Conséquences du remaniement précisées	Médical	0 à 1	
Mention de conseil génétique et/ou enquête familiale	Médical	0 à 1	
TOTAL		18 points, note globale sur 20	

Exemple de compte rendu attendu

Données administratives du patient **EEQ CYTO 2017** :

Prénom: **Carsg** (M)

Date de naissance: **17/03/1968** (49 Ans)

CARYOTYPE SANGUIN CONSTITUTIONNEL

X Prélèvement n°

Date et heure du prélèvement..... Le 19/10/17 à 10H30

Date de réception du prélèvement..... .. 20/10/17

Indication(s) : Fausses couches à répétition chez la conjointe

✓ Culture

Type de cultures réalisées..... lymphocytaires en 72 h

Nombre de cultures examinées..... 1

Nombre de cellules examinées 18

Nombre de cellules comptées 19

Marquage de bandes..... GTG (Bandes G)

RHG (Bandes R)

Résolution estimée du marquage..... 550 bandes par lot haploïde

Nombre de caryogrammes 4

Caryotype (ISCN 2016) : 46,XY,t(4;14)(p15.2;q22)

X **Hybridation in situ chromosomique complémentaire**

Sonde(s) utilisée(s) :

wcp4 (sonde de peinture du chromosome 4)(EEQ)

wcp14 (sonde de peinture du chromosome 14)(EEQ)

RESULTAT (selon ISCN 2016) :

46,XY,t(4;14)(p15.2;q22).ish t(4;14)(wcp14+,wcp4+;wcp14+,wcp4+)[10]

Interprétation (dans les limites de résolution de la technique utilisée)

Translocation réciproque entre les bras courts d'un chromosome 4 et les bras longs d'un chromosome 14. Cette anomalie de structure est confirmée par FISH avec la(les) sonde(s) de peinture chromosomique testée(s).

Cette anomalie est homogène. Cette anomalie de structure apparaît cytogénétiquement équilibrée.

Sexe chromosomique masculin.

Cette anomalie chromosomique explique les troubles de la reproduction. Un conseil génétique est souhaitable accompagné d'une enquête familiale.

Rappel : Les résultats des examens de génétique et diagnostic prénatal ne peuvent être remis aux patients que par le médecin prescripteur, seul habilité à les communiquer conformément au décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014.

Droits de réponse

DDR PVC

Moyennes :

Prospectif

	Moyenne nationale	Moyenne G1	Moyenne G2
	17,63	16,86 (20-13,33)	18,43 (20-13,89)
2DDR		0 DDR	2 DDR

Rétrospectif

	Moyenne nationale	Moyenne G1	Moyenne G2
	17,97	17,49 (20-13,33)	18,46(20-14)
2DDR		1 DDR	1 DDR

DDR LA

Moyennes :

Prospectif

	Moyenne nationale	Moyenne G1	Moyenne G2
	15,96	16,40 (20-4,44)	15,51 (19,44-11,67)
10 DDR		4 DDR	6 DDR

Rétrospectif

	Moyenne nationale	Moyenne G1	Moyenne G2
	17,42	18,67 (20-15,45)	16,18 (20-10,91)
6 DDR		3 DDR	3 DDR

DDR SANG

Moyennes :

Prospectif

	Moyenne nationale	Moyenne G1	Moyenne G2
	18,17	18,68 (20-14,44)	17,67(20-7,22)
3DDR		1DDR	2DDR

Rétrospectif

	Moyenne nationale	Moyenne G1	Moyenne G2
	18,35	17,28(20-11,50)	19,38(20-16,50)
4DDR		3DDR	1DDR

Modification des notes :

PVC : pro : 2 Dossiers, rétro : 1 Dossier

LA : pro ; 1 Dossier, rétro : 3 Dossiers

Sang : pro : 5 Dossiers, rétro : 4 Dossiers

Les experts décident que les notes inférieures à 10/20 sont des mauvaises performances

Les laboratoires peuvent constater ces notes sur leur rapport individuel.

Mauvaise performance :

PVC : 1 laboratoire : dossier PVC Prospectif

LA : 1 laboratoire : dossier LA rétrospectif

Sang : pas de mauvaise performance

Repérages Mauvaises Performances

➤ Fourchettes de notes pour chaque EEQ

- Pendant Synthèse Expertise
- Appréciation Dossier

Très Bon, Bon, Correct, Insuffisant, Très Insuffisant

➤ Repérage « Mauvaises Performances »

- Dossier très insuffisant
- Inscription sans soumission

2 fois sur 3 années consécutives : **Alarme ACLF**

Session 2017

Définition des mauvaises performances :

- **PVC**

Prospectif : > ou égal à 12

Rétrospectif : > ou égal à 12

- **LA**

Prospectif : > ou égal à 10

Rétrospectif : > ou égal à 10

- **Sang :**

Prospectif : > ou égal à 12

Rétrospectif : > ou égal à 12

PVC

Mauvaise performance : Pas

Rectification de notes : 3/4 sur DDR :

Prospectif : 2/2 DDR (2 G2)

Rétrospectif : 1/2 DDR (1 G1)

SANG

Mauvaise performance : 1 note insuffisante à mémoriser pour 1 labo (note 7,22)

A discuter pour 1 (note 11,5)

Rectification de notes : 3 sur 7 DDR :

Rétrospectif : 1/4 DDR (1 G2)

Prospectif : 2/3 DDR (1G1 et 1G2)

LA

Mauvaise performance : 1 Labo, anomalie non vue

Rectification de notes : 11 sur 16 DDR :

Prospectif : 7/10 DDR (3 G1 et 4 G2)

Rétrospectif : 4/6 DDR (1 G1 et 3 G2)

DDR: Motifs des droits de réponse

Nombre de points attribués

Bonus double marquage non attribué si pas de preuve

Non de mitoses ou de noyaux dans l'ISCN indiqués ou non

Discussion sur le nombre de points, sur les formules et sur l'interprétation des données requises
les labo ont bien lu les consignes et maitrisent le logiciel.

Les labos expérimentés ne sont pas a l'abris d'une faute de frappe

Discussion sur le nom des sondes

Enquête de satisfaction

a. Résultat de l'enquête de satisfaction de la session 2014 : 17 réponses

- Dite si vous avez répondu seul ou avec d'autres membres de votre laboratoire 7 seul sur 17
- Participation EEQ ACLF oui 18
- Participation autre EEQ non 10 et 0 oui
- accès tutoriel facile : répondre oui ou non 1 non/12
- répondre oui si les consignes vous ont servi 12 oui /12
- Répondre oui si vous trouvez l'interface web agréable, intuitive,... 16 oui/17
- répondre oui si vous pensez que les dossiers proposez correspondent à des dossiers que vous auriez pu avoir (EEQ prospectif) 2 non /17
- Répondre oui si les commentaires des experts vous ont aidés 17 oui
- Répondez oui en cas de problème 3 oui /17
- Répondre oui si vous avez déjà demandé un droit de réponse 10 oui/17
- répondre oui si la réponse été claire et aidante 1 non/11
- commentaire libre : pas

Enquête de satisfaction

a. Résultat de l'enquête de satisfaction juin 2015 : 26 réponses

- Dite si vous avez répondu seul ou avec d'autres membres de votre laboratoire 5 seul sur 26
- Participation EEQ ACLF 26 oui
- Participation autre EEQ non 12 / 4 oui
- accès tutoriel facile : répondre oui ou non 1 non/ 14 oui/26
- répondre oui si les consignes vous ont servi 14 oui /0 non/26
- Répondre oui si vous trouvez l'interface web agréable, intuitive,... 2 non/ 22oui/26
- répondre oui si vous pensez que les dossiers proposés correspondent à des dossiers que vous auriez pu avoir (EEQ prospectif) 26 oui
- Répondre oui si les commentaires des experts vous ont aidés 5 non/ 21 oui
- Répondre oui en cas de problème 12 oui /26
- Répondre oui si vous avez déjà demandé un droit de réponse 10 non/16 oui
- répondre oui si la réponse été claire et aidante 6 non/10 oui/ 26
- commentaire libre : pas dans le fichier excel

Enquête de satisfaction SESSION 2015

- Dites si vous avez répondu seul ou avec d'autres membres de votre laboratoire **5 seul sur 28**
- Participation EEQ ACLF **28 oui**
- Participation autre EEQ **9 non / 2 oui**
- Avez-vous eu besoin de consulter le site web **16 non / 12 oui**
- Si vous avez répondu oui, avez-vous pu accéder facilement aux tutoriels ? **12 oui/ 12**
- Les consignes sont-elles claires **14 oui/**
- L'énoncé des questions est-il suffisamment clair ? **14 oui**
- L'interface Web convient-elle ? **1 non / 27 oui**
- Si vous avez eu recours au webmaster, êtes-vous satisfaits de sa réactivité (ex mot de passe, connexion).
Précisez ci-dessous pourquoi vous avez eu recours au webmaster. **6 non : 5 oui**
- Précisez si vous avez rencontré des problèmes avec l'interface web : connexion, téléchargement de documents,...?
réponse Cf plus loin
- Les dossiers demandés répondent-ils à votre attente dans le cadre d'une évaluation externe de la qualité ?
2 non / 26 oui
- Les commentaires des experts vous semblent-ils pertinents dans votre processus d'amélioration de la qualité interne ? **1 non / 27 oui**
- Avez vous déjà fait un droit de réponse ? **11 non / 17 oui**
- Si vous avez répondu oui, êtes vous satisfait de la qualité de la réponse ? **3 non / 13 oui**
- Pour finir, vous pouvez nous faire part de toutes suggestions, pistes d'améliorations,...

Précisez si vous avez vous rencontré des problèmes avec l'interface web : connexion, téléchargement de documents,...?

- problème des copier- coller qui ne passent pas toujours et absence d'alarme pour dire que le champ reste vide.
- Recours au webmaster pour un problème d'accès au droit de réponse
- Un nouveau collaborateur a été ajouté à la liste.
- Non (lié à notre CHU, site bloqué au bout de 20 minutes)
- Impossible de télécharger correctement les images d'un dossier prospectif (LA de mémoire), les chromosomes "disparaissaient" lorsqu'on souhaitait réaliser le caryotype. Donc dossier non rendu.
- Lors de l'impression PDF du dossier **onco hémato** après soumission, il manquait certaines pages.
- Le tutoriel est nécessaire car difficile de se souvenir de toutes les fonctions pour accéder aux EEQ. C'est un peu complexe.
- Problème avec le dossier **hémato** avec parcourir : le fichier avec la conclusion n' a pas été enregistré.

ENQUETE DE SATISFACTION POUR LA CAMPAGNE DES EEQs en CYTOGENETIQUE,
pour tous les tissus: onco-hémato et constitutionnels, ainsi que l'ACPA : **SESSION 2017 : 31 réponses**

- 1° Avez-vous participé aux EEQ organisés par l'ACLF ? **31 réponses OUI**
- 2 Si non, avez vous participé à une autre EEQ ? **3 réponses OUI et 11 réponses NON**
- 3 Si vous avez participé à une EEQ organisée par un autre organisme que l'ACLF, pourquoi ?
- 4 Si vous avez participé à la dernière session de l'EEQ ACLF, Dite si vous avez répondu seul ou avec d'autres membres de votre laboratoire **5 réponses seul et 26 avec un ou plusieurs collègues travaillant dans votre laboratoire**
- 5 Avez-vous eu besoin de consulter le site web pour obtenir des informations sur l'EEQ et des consignes pour la soumission des dossiers ? **17 réponses OUI et 14 réponses NON**
- 6 Si vous avez répondu oui, avez-vous pu accéder facilement aux tutoriels ? **15 réponses OUI et 2 réponses NON**
- 7 Si vous avez répondu oui, les consignes vous ont-elles été utiles ? **15 réponses OUI**
- 8 L'interface Web convient-elle ? **31 réponses OUI**

ENQUETE DE SATISFACTION POUR LA CAMPAGNE DES EEQs en CYTOGENETIQUE,
pour tous les tissus: onco-hémato et constitutionnels, ainsi que l'ACPA : **SESSION 2017 : 31 réponses**

9 Précisez si vous avez rencontré des problèmes avec l'interface web : connexion, téléchargement de documents,...? **7 réponses OUI, 5 réponses NON**

10 Si vous avez eu recours au webmaster, êtes-vous satisfaits de sa réactivité (ex mot de passe, connection). **27 réponses OUI 4 réponses NON, 15 réponses non applicable**

11 Précisez ci-dessous pourquoi vous avez eu recours au webmaster

12 Les dossiers demandés répondent-ils à votre attente dans le cadre d'une évaluation externe de la qualité ? **29 réponses OUI 1 réponse NON**

13 L'énoncé des questions est-il suffisamment clair ?

14 Les commentaires des experts vous semblent-ils pertinent dans votre processus d'amélioration de la qualité interne ? **26 réponses OUI 4 réponses NON**

15 Avez vous déjà fait un droit de réponse ? **17 réponses OUI 11 réponses NON**

16 La qualité des réponses du Comité de Pilotage vous a-t-elle satisfait ? **13 réponses OUI 4 réponses NON**

17 Si vous avez répondu non, merci de préciser vos reproches

Contact

Intranet ACLF

Ctrl Qualité

3. **Vous / votre laboratoire êtes référencé** dans notre base de données, c'est à dire que vous ou une personne au moins de votre laboratoire est membre de l'ACLF. **Pour participer aux EEQ, un membre, au moins, de votre laboratoire, doit être à jour de ses cotisations** pour être référent pour l'EEQ. Si vous souhaitez mettre à jour votre cotisation merci de suivre l' [accès réservé via l'intranet](#).

PLANNING

EEQ	Ouverture Clôture	Fin d'inscription	Période de soumission	Période d'expertise	Début d'envoi des rapports	Accessible pour
Etalon EEQ Postnatal sang	29-09-2020 31-10-2020	29-09-2020	30-09-2020 30-09-2020	01-10-2020 02-10-2020	15-10-2020	Labo ACLF
Etalon EEQ Villosité Chorale	12-11-2020 30-11-2020	12-11-2020	12-11-2020 12-11-2020	13-11-2020 14-11-2020	15-11-2020	Labo ACLF
Etalon EEQ Liquide amniotique	27-12-2020 31-12-2020	27-12-2020	27-12-2020 27-12-2020	28-12-2020 29-12-2020	30-12-2020	Labo ACLF

Dans tous les cas, nous vous conseillons de lire les informations et documents relatifs à chaque EEQ, [VIA CE LIEN](#) (Choisir l'EEQ approprié!)

[Ensuite, pour participer / accéder aux EEQ, il faut cliquer sur ce bouton :](#)

Accès au(x) EEQ(s)

Pour finir, vous pouvez nous faire part de toutes suggestions, pistes d'améliorations,...

2018: Contrat avec les laboratoires participants

Edition 2015



1. REGLES GENERALES DE FONCTIONNEMENT
2. DESCRIPTION DES INTERVENANTS CLES
3. CRITERES D'ANALYSE DES DOSSIERS
4. COMMUNICATIONS DES RESULTATS
5. CLAUSE DE CONFIDENTIALITE

INTRODUCTION

Depuis 2005, l'ACLF a mis en place une Evaluation Externe de la Qualité (EEQ) pour les laboratoires de Cytogénétique Humaine via l'organisation d'une comparaison interlaboratoire (OCIL). Dans ce cadre, 4 EEQ sont organisées :

- Une EEQ ACPA constitutionnelle
- Une EEQ Cytogénétique somatique
- Une EEQ Cytogénétique constitutionnelle, pré et postnatale, prospective
- Une EEQ Cytogénétique constitutionnelle, pré et postnatale, rétrospective.

Seules les trois premières EEQ entrent dans le cadre de l'accréditation selon la norme 17043. L'EEQ Cytogénétique constitutionnelle rétrospective est hors accréditation 17043.

La Présidente du Comité de Pilotage Le Responsable Qualité

Session 2018 : Choix des dossiers SESSION 2018:

PVC :

Rétrospectif : monosomie X

Prospectif : anomalie de structure

Liquide Amniotique :

Rétrospectif : dossier normal

Prospectif : dossier contrôle de DPNI

Sang :

Rétrospectif : translocation réciproque apparemment équilibrée visible au caryotype avec images FISH

Prospectif : anomalie de structure

A partir du 1^{ER} MARS 2018

Merci de votre participation !