

1. Objet et domaine d'application

Cette instruction décrit les critères d'acceptation des demandes d'analyses.
Elle s'adresse aux secrétaires, aux préleveurs internes et externes.

2. Définition(s) et abréviation(s) :

Sans objet.

3. Déroulement

3.1. Demande d'analyses avec ordonnance

Critères de conformité de l'ordonnance permettant l'acceptation

L'ordonnance doit être rédigée par le prescripteur.

Elle devra comporter au minimum les éléments suivants :

- Nom, numéro ADELI et/ou RPPS
- Date de la prescription
- Nom et prénom du patient
- Analyses demandées
- Signature du prescripteur

3.2. Demandes d'analyses sans ordonnance

Le biologiste est le seul à pouvoir accepter ou refuser une demande d'analyse.

Les critères d'acceptation par le laboratoire d'un prélèvement sans ordonnance ou de demandes d'analyses non prescrites, sont selon les cas suivants.

❖ Analyses demandées par le patient :

- **Ajout d'analyses par rapport à l'ordonnance existante ou demande d'analyse sans prescription :**

Le patient est informé que cette demande non prescrite ne peut être prise en charge par la sécurité sociale et qu'elle donne lieu à l'enregistrement d'un dossier distinct qui est à régler au laboratoire ; aucune feuille de soins ne pourra être délivrée.

Ajouter le code SANSORDO sur le dossier et tracer le nom du biologiste qui accepte la demande.

Le code SANSORDO génère l'édition du formulaire [« DE-MU0-107 Enregistrement des demandes formulées oralement »](#), le faire compléter et signer par le patient. Scanner le formulaire sur le dossier patient.

Ce formulaire complété marque l'accord reçu du patient quant aux conditions de réalisation des actes de prélèvement et d'analyses, de rendu de résultats et de facturation.

Pour les domiciles, tracer l'échange avec le patient dans un commentaire sur le dossier.

Cas particulier d'une demande de dépistage HIV sans ordonnance :

-En priorité, conseiller au patient une prise en charge par le CDAG

-Si le patient ne souhaite pas recourir au CDAG, informer le biologiste qui pourra conformément aux recommandations OMS prendre en charge le patient.

- **Cas particulier de la suppression d'analyse à la demande du patient :** La personne enregistrant le dossier informatique saisit l'analyse « REFUSPAT » et indique en « Informations d'accueil à saisir » le ou les paramètres concernés. Le formulaire « [DE-MU0-111 Enregistrement du refus patient d'effectuer un examen](#) » s'édite alors automatiquement, le faire compléter et signer par le patient. Scanner le formulaire sur le dossier patient. Veillez à supprimer sur le dossier l'analyse refusée. Le biologiste médical est informé et s'il le juge nécessaire, il s'entretient avec le patient.

❖ **Analyses demandées par le médecin:**

- **Analyses pour suivi de traitement (TP-INR, plaquettes...) et urgences médicales (dosage de troponine, syndrome hémorragique, signes d'infections urinaires un samedi...) avec accord/demande oral du prescripteur :** Le patient a pris les dispositions nécessaires auprès du prescripteur pour fournir l'ordonnance au laboratoire. L'ordonnance est enregistrée « à venir » à l'aide du code ATTORDO par la personne enregistrant le dossier informatique lorsque :

- L'information est donnée par le patient lors de l'enregistrement à l'accueil
- L'information est mentionnée sur la fiche de suivi médical par le préleveur

L'ajout du code ATTORDO sur le dossier génère l'édition du formulaire « [DE-MU0-107 Enregistrement des demandes formulées oralement](#) », à faire compléter et signer par le patient. Scanner le formulaire sur le dossier patient.

Ce formulaire complété marque notamment l'accord du patient de régler le bilan au laboratoire, en cas d'absence de transmission d'ordonnance dans la semaine.

- **Ajout/modification d'analyses sur prescription existante**

Des analyses peuvent être ajoutées/modifiées à une prescription existante par le prescripteur ou le biologiste médical.

On informera le cas échéant que cela peut entraîner un nouveau prélèvement si les analyses ne peuvent être réalisées sur les échantillons déjà prélevés pour des raisons de délai de conservation, de quantité ou de qualité des échantillons prélevés.

- Si le dossier n'est pas terminé administrativement, la ou les analyses sont modifiées de la façon suivante :

Si ajout demandé par le prescripteur, saisir le code DEOR en précisant l'examen concerné – ce code génère sur le compte rendu le commentaire suivant :

"Examen(s) complémentaire(s) effectué(s) selon instructions orales de votre médecin :

Examen(s) ajoutés(s) : "

Si ajout ou modification proposée par le biologiste après discussion et accord du médecin (Cf. l'art L.6211-8 du CSP), saisir le code MODIF en précisant l'examen concerné – ce code génère sur le compte rendu le commentaire suivant :

« Prescription modifiée en accord avec le prescripteur :

Examen(s) concerné(s) : "

- Si le dossier est clôturé administrativement (télétransmission réalisée), une nouvelle ordonnance est demandée et un nouveau dossier est créé.

Selon le cas on s'assurera de l'accord du patient (par exemple analyses Hors Nomenclature cf. 3.4).

- **Cas particulier de la suppression d'analyse à la demande du prescripteur :** La personne enregistrant le dossier informatique saisit l'analyse « REFUSMED » et indique en « Informations d'accueil à saisir » le ou les paramètres concernés. Veillez à supprimer sur le dossier l'analyse refusée.

3.3. Analyses transmises

Certaines analyses (notamment génétiques) ne peuvent être réalisées qu'avec le consentement écrit du patient sur un formulaire normalisé, complété et signé par le médecin prescripteur (*Ce formulaire complété est scanné sur le dossier patient*).

D'autres analyses ne peuvent être réalisées sans le recueil de renseignements spécifiques.

Une fois l'analyse ajoutée (ex HLA) faire un clic droit avec la souris puis aller sur Liens et cliquer sur l'analyse. Vous accédez alors directement à la fiche analyse CERBA avec les documents nécessaires en Téléchargement (ex : consentement) que vous ouvrez directement pour l'impression.

3.4. Analyses hors nomenclature

Certaines analyses sont hors nomenclature, c'est-à-dire qu'elles ne font pas l'objet d'un remboursement par la sécurité sociale ou les mutuelles. Le montant de ces analyses est donc à la charge du patient. Le patient est systématiquement informé du montant prévisible de l'examen à sa charge.

3 Cas sont possibles :

- Le patient se présente au laboratoire et ne règle pas directement l'analyse hors nomenclature : à l'accueil du patient, enregistrer sur le dossier le code HN afin qu'il génère l'édition du formulaire « [DE-MU0-112 Enregistrement de l'accord du patient pour un examen hors nomenclature](#) », saisir les analyses concernées dans la fenêtre prévue à cet effet. Sur le formulaire DE-MU0-112 renseigner à la main le montant à payer et faire signer par le patient. Scanner le formulaire sur le dossier patient.
- Le patient se présente au laboratoire et règle directement l'analyse hors nomenclature ; le règlement vaut acceptation et dans ce cas la signature du formulaire n'est pas nécessaire.
- Le patient est prélevé à domicile : si l'analyse hors nomenclature n'est pas tracée sur la fiche de suivi médicale, la secrétaire contacte le patient pour l'informer et trace l'échange en commentaire sur le dossier.

Editer une quittance, uniquement sur demande du patient.

4. Classement et archivage

Ordonnance, fiche de suivi médical, formulaire de consentement sont scannés dans le dossier informatique du patient lors de l'enregistrement de la demande dans le Système Informatique du Laboratoire. Le classement et l'archivage par le laboratoire sont détaillés dans la procédure [PG-MU2-001 « Traitement des demandes d'analyses »](#).