

Direction OPTILAB LLL

DESTINATAIRES : Tous les médecins utilisateurs du laboratoire de l'Hôpital de Saint-Eustache  
EXPÉDITEUR : Dr Éric Bonneau, biochimiste clinique, répondant local OPTILAB LLL  
DATE : Le 7 avril 2025  
OBJET : **Implantation de SoftWebPlus au laboratoire de St-Eustache**  
**Spécifications concernant la biochimie et l'hématologie**

---

Le 15 avril 2025, le laboratoire de l'hôpital de Saint-Eustache changera de système informatique en migrant vers le SIL-Provincial. Ce changement est associé à une période de transition, avec certains changements temporaires, d'autres permanents.

Vous trouverez ci-joint l'essentiel des effets perceptibles de cette transition sur votre pratique. L'objectif de cette communication est de faire preuve de transparence et de vous accompagner dans ce changement.

Le tableau de la page suivante est un sommaire des tableaux plus détaillés qui sont disponibles pour référence sur le [site Web du laboratoire](#). Ce répertoire sera mis à jour régulièrement.

Si vous notez des situations problématiques ou des enjeux particuliers requérant l'attention d'un professionnel de laboratoire, vous pouvez nous contacter directement via le formulaire dont le lien se trouve ci-dessous. Pour pouvoir investiguer le tout, nous aurons besoin d'informations confidentielles : vous devrez utiliser votre adresse de courriel « .med » pour remplir le formulaire. Un nombre restreint de professionnels analysera l'ensemble de ce que vous signalerez; il est possible que nous ne puissions pas vous recontacter directement ou dans un court délai pour faire un suivi de votre signalement. Pour tout problème de laboratoire urgent, vous pouvez contacter le professionnel de garde au laboratoire du secteur concerné.

- [Formulaire de signalement](#)

Un support est également prévu le 15 avril prochain pour les problèmes autres. Les solutions potentielles aux problèmes fréquents sont référencées sur le site Web d'OPTILAB LLL :

- [www.optilablll.com/optilablll/softweb-plus-sil-provincial/problemes-softweb-plus](http://www.optilablll.com/optilablll/softweb-plus-sil-provincial/problemes-softweb-plus)
- Numéro de téléphone du 15 au 22 avril en tout temps (24 h/24, 7 j/7) 450-231-0090 option #2

Toute transition majeure s'accompagne d'une période d'instabilité. L'équipe du laboratoire a travaillé à minimiser le tout en planifiant cette transition dans la dernière année. Des mesures sont également en place pour remédier aux imprévus.

Nous vous remercions de votre patience et de votre compréhension dans cette transition.

## Sommaire des impacts : principaux changements avec SoftWebPlus

### Choix et prescription d'une analyse

- Les codes d'analyse changent. Le répertoire d'analyses et la requête locale sont mis à jour. Les informations sont disponibles sur [le site d'OPTILAB LLL](#).
- Des critères d'acceptation et de rejet seront déployés à partir du 15 avril 2025 pour éviter les doublons d'analyses. Quelques changements sur les délais de prescription harmonisés seront aussi appliqués, comme par exemple :
  - o HbA1c : une demande par 60 jours;
  - o TSH : une demande par 21 jours;
  - o Vitamine B12 : une demande par année si taux normal;
  - o Vitamine D : une demande par année si taux normal;
  - o Électrophorèse des protéines sériques : une demande par 300 jours si profil normal;
  - o Ferritine : une demande par 21 jours;
  - o FSC : une formule sanguine complète (FSC) par 24 h. Les autres demandes sont remplacées automatiquement par une formule sanguine (FS) sans différentielle.

### Changements de procédures et processus

- Les informations et justifications cliniques obligatoires à la saisie seront reconduites. Certains changements de nomenclature doivent être notés pour éviter des refus inutiles:
  - o AST – la justification de « Chimiothérapie » est remplacée par « Atteinte hépatique médicamenteuse ».
  - o B12 : les justifications de « Traitements Rx (MTX) » et « Maladie auto-immune » sont remplacées par « Personne âgée avec M-A-I et sous TTT ».
  - o Un exemple visuel est disponible à l'annexe 1 de la présente note de service.
- Analyses réflexes
  - o Le déclenchement automatique du dosage d'une AST lorsque l'ALT est supérieur à 3x la limite supérieure normale n'est pas reconduit. Il est nécessaire de prescrire spécifiquement une AST avec justification clinique appropriée ou un ratio AST/ALT (code RTAA).
  - o Toutes les autres analyses réflexes sont reconduites tel quel.
- Reprises d'analyses
  - o Analyses effectuées par le laboratoire de St-Eustache
    - Unité de soins intraétablissement : un fax automatique sera envoyé sur les unités de soins pour signaler une reprise de prélèvement. **Il n'y aura plus d'appel téléphonique par le laboratoire.**
    - Externes : le processus reste inchangé.
  - o Analyses effectuées par un autre laboratoire SIL-P
    - Nous n'avons aucun contrôle sur ces analyses. Il est possible que vous receviez un rapport d'annulation et qu'une prescription soit nécessaire.

### Consultation des résultats et émission des rapports

- La consultation des résultats à l'interne se fera via Cristal-Net. L'historique des analyses sera disponible via TDWeb jusqu'à ce que celui-ci soit chargé dans Cristal-Net, dans les semaines suivant la mise en production, une communication vous sera envoyée à cet effet. En cas de panne de Cristal-Net, le plan de contingence demeure SoftWebPlus. Les envois postaux demeureront effectifs.

- Avec la migration, les numéros de dossiers changent. Pour effectuer une recherche dans SoftWebPlus, les numéros de dossiers possèdent le préfixe **JCFH** pour **St-Eustache**. Par ailleurs, en cherchant avec le NAM de l'utilisateur, les analyses de St-Jérôme, du CHUM et de Laval, entres autres, seront visibles et pourront être consultées à même le logiciel.

## Interprétation des résultats

### Biochimie

- Pour l'analyse d'urine, les résultats semi-quantitatifs de la bandelette seront rapportés sous forme de « croix » (négatif, trace, 1+, 2+, etc.). Il est à noter que les seuils menant à une analyse microscopique demeurent inchangés. Vous trouverez le tableau de concordance pour l'analyse d'urine à l'annexe 2 de la présente note de service.
- Pour le dosage de la créatinine urinaire, les résultats seront désormais exprimés en mmol/L au lieu d'en µmol/L (différence d'un facteur 1000).

### Hématologie et coagulation

Principaux changements :

- Modification du visuel des rapports
- Nouvel ordre d'affichage des analyses pour la formule sanguine
- Changements dans l'appellation de certaines analyses

Exemples de correspondance de nomenclature entre les systèmes informatiques :

TDWeb (ancien système)	SoftWebPlus (nouveau système)
Numération globulaire automatisée (FSC)	Hémogramme
Globules blancs	GB
Globules rouges	GR
Plaquettes	Plaq
Hémoglobine	Hb
Hématocrite	Ht
HGM	TGMH
CHGM	CGMH
CVGR	DVE
Codocytes	Cellules cibles
Degmatocytes	Globules rouges en morsure (Bite cells)
Satellitisme	Leuco-adhérence des plaq.
Différentielle rapportée en valeurs absolues et relatives	Différentielle en absolue <u>seulement</u>

- Certaines morphologies cellulaires ne seront plus rapportées (anisocytose, poïkilocytose, macrocytose et hypochromie).
- Pour les analyses de sang de cordon, une formule sanguine (FS sans différentielle) sera réalisée au lieu d'un Hb/Ht.

Les unités de mesure associées aux différentes analyses demeurent les mêmes.

## Annexe 1 – Exemple de concordance de justifications cliniques

535 Acide folique\* ●  
Cocher si :  Anémie  Macrocytose  
 Pancytopenie  Malabsorption  Chimiothérapie  
 Malnutrition  Alcoolisme ROH  Prise de Rx

BUNJ Urée ●  
Cocher si :  Mx pré-rénale  Patient dialysé  
 Maladie / Atteinte rénale

418 AST ●  
Cocher si :  Mx Hépatite alcoolique  NASH  
 Tx Chimiothérapie / Immunosuppresseur

181 Vitamine D 25-OH\* ●  
Cocher si :  Ostéoporose  Ostéopénie  
 Prise Rx  Rachitisme  Malabsorption  
 Hypo/hypercalcémie  Fractures répétitives  
 Suppl. vit D (>2000UIJ)

458 Electrophorèse des protéines sériques\* ●  
Si patient âgé < 30 ans, veuillez indiquer la raison de la demande: \_\_\_\_\_

432 Fer sérique ●  
(La ferritine et le coefficient de saturation seront faits)  
Cocher si :  Atteinte rénale/hépatique  Atteinte maligne  
 État inflammatoire  Infections chroniques

420 LDH ●  
Cocher si :  Anémie hémolytique  Hémolyse  
 Analyse liquide biologique  Cancer  
 Ischémie intestinale

604 Vitesse de sédimentation ●  
Cocher si :  Artérite temporelle  Cancer  
 Polymyalgie rhumatisma  Ostéomyélite  
 Arthrite  Infection prothétique  Anémie

T4J T4 libre ●  
Cocher si :  Hyperthyroïdie  Mx hypophysaire  
 Tx thyroïdienne (Synthroid®)  Mx hypothalamique  
 Grossesse

534 Vitamine B12\* ●  
Cocher si :  Macrocytose  Malabsorption  
 Pancytopenie  Troubles neurologiques  Anémie  
 Traitements Rx (MTX)  Maladie auto-immune

Bilirubine directe ●  
Analyse si bilirubine totale > que la limite supérieure des valeurs de référence et âge >14 jrs.  
\* Un délai en prescription pourrait s'appliquer à certaines analyses en fonction du résultat antérieur.

### QUESTIONS DU TEST

#### Renseignement clinique AST (RCAST)

Renseignement clinique AST

- Atteinte hépatique alcoolique
- Atteinte hépatique virale
- Atteinte hépatique toxique
- Fibrose hépatique(FIB-4)
- Atteinte hépatique médicamenteuse
- Pré-eclampsie
- Cirrhose
- Ratio AST/ALT
- Autorisation BCM
- Aucun R/C
-

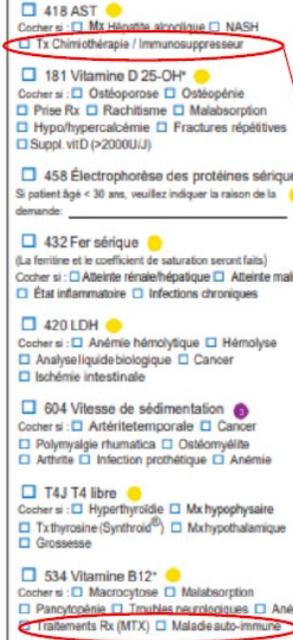
### QUESTIONS DU TEST

#### Vitamine B12 (B12)

Renseignement clinique Vitamine B12

- Macrocytose
- Anémie macrocytaire ou pancytopenie
- Troubles neurologiques
- Personnes âgées avec M-A-I et sous TTT
- Troubles cognitifs
- Troubles psychiatriques
- Malabsorption
- Autorisation BCM
- Aucun R/C
-

RD3017



## Annexe 2 – Concordance des résultats de bandelettes urinaires

Analyse à la bandelette urinaire	Résultat SIL Provincial (à partir du 2025-04-15)	Résultat SIL St-Eustache (anciennement)
Bilirubine	Négatif	neg
	Trace	17
	1+	50
	2+	100
Sang	Négatif	neg
	Trace	Trace
	1+	Faible
	2+	Moyen
	3+	Fort
Glucose	Négatif	norm
	Trace	3
	1+	6
	2+	17
	3+	56
Corps cétoniques	Négatif	norm
	Trace	0,5
	1+	1,5
	2+	5
	3+	15
Leucocytes	Négatif	neg
	Trace	Faible
	1+	Moyen
	2+	Fort
Nitrites	Négatif	neg
	Positif	pos
Protéines	Négatif	neg
	Trace	0,25
	1+	0,75
	2+	1,5
	3+	5
Urobilinogène	Négatif	norm
	Trace	17
	1+	68
	2+	135
	3+	203

SIL: Système informatique de Laboratoire