

Direction de l'Evaluation des Dispositifs Médicaux Département Surveillance du Marché Unité Evaluation et Contrôle du Marché-DIV Dossier suivi par : Françoise Chevenne Tel : 01 55 87 42 63 Francoise.chevenne@afssaps.sante.fr

RAPPORT DU CONTROLE DE MARCHE DES DISPOSITIFS MEDICAUX DE DIAGNOSTIC IN VITRO DE DOSAGE DU CHOLESTEROL-HDL

Juin 2007

SOMMAIRE

I- Introduction-Problématique

II- Méthodologie

- II-1. Groupe de travail- Mise en place du contrôle du marché
- II- 2. Protocole de contrôle du marché
- II- 3. Caractéristiques du panel
- II- 4. Technique de référence
- II- 5. Principe du classement des dispositifs selon les performances
- II- 6. Liste des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro sur le marché
- II-7. Lieux d'exécution des dosages

III- Résultats

- III- 1. Evaluation technique
 - III- 1.1. Evaluation de la précision.
 - III- 1.2. Evaluation de l'exactitude.
 - III- 1.3. Classement des dispositifs selon les performances
- III- 2. Evaluation des notices.

IV- Réponses des industriels.

- IV- 1. Procédure suivie.
- IV- 2. Actions entreprises par les industriels sur les dispositifs.
- IV- 3. Modifications des notices.
- IV- 4. Etat des lieux des actions effectuées ou entreprises par les industriels (juin 2007).
- V- Discussion, Conclusions, Recommandations.
- VI- Bibliographie.

ANNEXES

Annexe I: Effet de l'inexactitude du dosage du C-HDL

Annexe II: Liste des membres du groupe de travail

Annexe III : Protocole de contrôle du marché des réactifs

de dosage du C-HDL

Annexe IV: Composition du panel.

Annexe V: Essais congélation-décongélation

Annexe VI: Liste des dispositifs de dosage du C-HDL évalués

Annexe VII: Lieux d'exécution des dosages

Annexe VIII: Résultats détaillés

Annexe IX: Synthèse des résultats

Annexe X: Relevés des items des notices

I- Introduction-Problématique

Les concentrations de cholestérol-LDL (C-LDL) et de cholestérol-HDL (C-HDL) sériques sont des éléments clés de l'évaluation du risque lipidique d'athérosclérose.

L'excès de C-LDL dans l'organisme provoque et entretient l'athérosclérose, facteur étiologique majeur des maladies cardiovasculaires.

Les maladies cardiovasculaires constituent la première cause de décès et d'invalidité dans les pays développés (100 000 cas et 50 000 décès par an en France).

La réduction du risque cardiovasculaire est corrélée directement à la diminution de la concentration de C-LDL (1, 2, 3, 4)

Aux USA, le National Cholesterol Education Program (NCEP) a formulé, en novembre 2001, des recommandations concernant les dyslipidémies (Adult Treatment Panel III (ATPIII)) qui établissent des seuils décisionnels et thérapeutiques en fonction des concentrations de C-HDL et de C-LDL déduits de l'étude d'une population nationale et dosés par la méthode du Center for Disease Control and Prevention (CDC) (5, 6).

En Mars 2005, l'Afssaps a édité une actualisation des recommandations de bonne pratique intitulée « Prise en charge thérapeutique du patient dyslipidémique» (7), document unique regroupant les aspects de dépistage, de diagnostic et de prise en charge thérapeutique, grâce à la fusion des documents de l' Afssaps : «Prise en charge des dyslipidémies, septembre 2000» et de l'ANAES : «Modalités de dépistage et de diagnostic biologique des dyslipidémies en prévention primaire, janvier 2000».

Ces recommandations indiquent que :

- o l'hypercholestérolémie est un facteur de risque cardiovasculaire,
- o le C-LDL est un meilleur indicateur du risque coronaire que le cholestérol total,
- le C-HDL apporte par lui-même une information prédictive supplémentaire de l'évaluation du risque global des maladies vasculaires :
 - un taux de C-HDL < 0,40 g/l (<1 mmol/L) est un facteur majeur de risque qui s'ajoute aux autres facteurs de risque lors de l'évaluation du risque global,
 - un taux de C-HDL > 0,60 g/l (>1,5 mmol/L) est un facteur protecteur qui permet de soustraire un risque lors de l'évaluation du risque global.

Ces recommandations donnent des objectifs thérapeutiques de valeurs seuils de C-LDL en fonction du nombre de facteurs de risque :

nombre de facteurs de risque	valeurs seuils du C-LDL
0	< 2,20 g/l (5,7 mmol/l)
1	< 1,90 g/l (4,9 mmol/L)
2	< 1,60 g/l (4,1 mmol/L)
3 ou plus	< 1,30 g/l (3,4mmol/L)
patient à haut risque cardiovasculaire	< 1 g/l (2,6 mmol/L)

L'impact de l'inexactitude du dosage du C-HDL (+/-20%) sur le calcul du C-LDL a été estimé sur une population de sujets ayant 2 facteurs de risque : ainsi une sur ou sous estimation de 20% du taux de C-HDL conduit à une augmentation ou une diminution de 40% environ du nombre de patients traités ou non à tort (8) (annexe I).

Le dosage du C-HDL est largement prescrit en France. Il est inclus dans l'exploration d'une anomalie lipidique (EAL) qui comprend le dosage du cholestérol total, des triglycérides, du C-HDL et le calcul du C-LDL (9). Le nombre d'actes en 2004 était de 10 555 804 représentant le septième examen de biologie le plus remboursé en volume. Le nombre d'EAL a progressé de 1, 5 million entre 2001 et 2002, de 1, 2 million entre 2002 et 2003 et de 1, 3 million entre 2003 et 2004 en contre partie d'une diminution des prescriptions isolées de cholestérol total.

Aucun résultat de Contrôle National de Qualité pour le C-HDL n'est disponible depuis 1999. La Nouvelle Société Française d'Athérosclérose (NFSA) a signalé des résultats dispersés pour les contrôles de qualité externes de C-HDL (CV moyen inter-laboratoire d'environ 10%) et les résultats des 530 participants de l'association Probioqual lyonnaise montrent un CV situé autour de 20%. Ainsi et compte tenu :

- de la Directive 98/79/CE relative aux Dispositifs Médicaux de Diagnostic In Vitro et particulièrement de l'Annexe I, Exigences Essentielles, A Exigences Générales, le paragraphe 3,
- de l'implication du C-HDL dans l'exploration d'une anomalie lipidique selon les recommandations de l'Afssaps,
- de la mise sur le marché de nouvelles méthodes de dosage direct en phase homogène du C-HDL,
- de la diversité ou de l'absence d'information sur les systèmes de standardisation (après étude des notices),
- que la concentration du C-LDL est le plus souvent calculée à partir du C-HDL (formule de Friedewald),

l'Afssaps, dans le cadre de ses missions d'évaluation et de contrôle du marché des produits de santé, a mis en place un groupe de travail ayant pour objectif de contrôler l'exactitude des trousses des dispositifs de dosage de C-HDL, dans une gamme de concentrations physiopathologiques encadrant les valeurs seuils décisionnelles, permettant ainsi la comparaison avec les performances annoncées des réactifs.

Trente huit couples automates-réactifs ont été soumis à cette évaluation à partir des vingt trousses commercialisées en France, selon un protocole préparé et validé par les membres du groupe de travail.

II- Méthodologie

II- 1. Groupe de travail - Mise en place du contrôle

Le groupe de travail comprend dix experts, et est coordonné par le Docteur Rémy Couderc. Les membres du groupe sont rapportés dans *l'annexe II*.

La première réunion du groupe de travail s'est tenue en septembre 2003. Elle a permis de définir les objectifs de l'étude au vu de l'expérience et des avis des experts.

En décembre 2003, le groupe de travail a rédigé les courriers de recensement des réactifs adressés aux industriels et au SFRL. Cet envoi a eu lieu le 6 janvier 2004.

L'étude des notices et de leurs données ont définitivement fixé les conditions d'exécution de l'évaluation et ont permis la rédaction du protocole (avril et juin 2004).

En septembre 2004, les modalités de constitution du panel ont été fixées. Dès la constitution du panel, les analyses ont pu débuter avec l'envoi des échantillons à l'ensemble des laboratoires experts en juin 2005.

II- 2. Protocole de contrôle du marché

Le protocole définitif est joint en **annexe III**. Il est le résultat du travail du groupe d'experts et prend en compte les remarques des industriels qui ont été sollicités pour avis en octobre 2004. La version définitive leur a été envoyée en avril 2005.

Le calcul et les valeurs des biais, de l'erreur totale ainsi que les limites retenues sont celles définies par le NCEP pour le C-HDL *(10)*.

L'erreur totale (ET) est égale à 2CV + biais .

Elle a été calculée à partir d'un CV admissible à 4% et d'un biais admissible à 5% :

- pour les concentrations >1,09 mmol/L (0,42 g/L) : ET admissible est égale à 13% ;
- pour les concentrations plus basses, la valeur de l'écart type admissible est de 0,044 mmol/L :
 - o pour le point à 0,557 mmol/L (0,216g/L) : ET admissible 20,80%

- o pour le point à 0,797 mmol/L (0,31g/L) : ET admissible 16,04%
- o pour le point à 1,03 mmol/L (0,40g/L) : ET admissible 13,54%

II- 3. Caractéristiques du panel

Le panel a été constitué de façon à inclure les valeurs limites entre lesquelles une bonne qualité analytique est indispensable à la prise en charge optimale des patients.

Le panel est constitué de 7 échantillons sériques d'origine humaine. Chacun est composé de plusieurs sérums de donneurs consentants, après un jeûne de 12h.

Les prélèvements ont été dosés dans le laboratoire des lipides de l'hôpital de La Pitié sur l'automate de biochimie - Konélab 30 - et sélectionnés selon leur concentration de cholestérol total, triglycérides, C-HDL et de Lp(a).

La constitution de ce panel a nécessité de nombreux mois en raison de la difficulté de sélectionner des donneurs entrant dans les critères des échantillons du panel, c'est-à-dire des concentrations de triglycérides < 2,0 g/L et de Lp(a) < 0,5 g/L. Les tests habituels de dépistage du VIH, du VHC et du VHB ont été effectués et tous trouvés négatifs. Le détail de la composition du panel est donné en **annexe IV** tableau 1.

Des essais ont été effectués pour évaluer l'effet de la congélation sur la détermination de la concentration de C-HDL. Ils montrent que l'effet de deux congélations — décongélations successives des sérums est négligeable : toutefois le groupe a retenu la possibilité d'ajouter 1% à l'erreur totale admise pour tenir compte de ce facteur lors de l'étude des résultats. Les résultats sont présentés dans *l'annexe V tableau 1.*

II- 4. Technique de référence

Les 7 échantillons ont été dosés par les méthodes de référence suivantes, avec les mêmes conditions de conservation et de décongélation que les échantillons envoyés aux différents laboratoires experts:

- l'échantillon n°1 du panel a été dosé par la méthode de référence du CDC : ultracentrifugation suivie d'une précipitation à l'héparine-manganèse puis d'une quantification par la méthode d' Abell- Kendall :

- les échantillons n° 2 à 7 ont été dosés par la Designated Comparaison Method (DCM) développée par le CDC. C'est une méthode au sulfate de dextran et chlorure de magnésium suivie d'une quantification utilisant la méthode d' Abell-Kendall.

Ces dosages ont été réalisés au Lipid Reference Laboratory, Departement of Clinical Chemistry, Universitair Medish Centrum Rotterdam par J.Lindemans (*résultats en annexe IV tableau 2*).

II- 5. Liste des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro sur le marché

Après enquête, vingt trousses de dosage étaient présentes sur le marché français. La répartition en fonction des 5 principes méthodologiques de dosage direct du C-HDL était la suivante :

polyanions, 4 réactifs :

Beckman Biogène Biomérieux Dade Behring

accélérateur-détergent, 2 réactifs :

ABX Biolabo élimination-catalase, 8 réactifs :

Abbott Bayer

Biocode Hycel Bioghys Menarini

Ortho Clinical Diagnostics

Poles Randox

enzymes modifiées par le PEG, 2 réactifs :

Roche

Thermo Electron

immuno-inhibition, 4 réactifs :

Diasys J2l Elitech Olympus Trinity Biotech.

En raison du nombre important d'adaptations proposées et validées par les fabricants, il a été décidé que trois adaptations au maximum seraient testées pour un même réactif et ce, en accord avec les industriels. Le choix a été établi en fonction des automates les plus récents, de la fréquence d'utilisation de l'adaptation et du parc le plus représentatif des services hospitaliers et des laboratoires d'analyses médicales.

La liste des dispositifs évalués est présentée en annexe VI.

II- 6. Lieux d'exécution des dosages

L'ensemble des dispositifs a été testé selon le protocole dans 26 laboratoires d'analyses de biologie médicale ou de services de biochimie hospitaliers différents. Les sites d'évaluation et les couples automate-réactif testés sont mentionnés dans *l'annexe VII*.

II- 7. Principe du classement des dispositifs selon les performances

Le classement des méthodes prend en compte les deux valeurs seuil du C-HDL : 0,40g/L (1mmol/L) et 0,60g/L (1,5mmol/L)) définies dans les recommandations de l'Afssaps sur la prise en charge du patient dyslipidémique. En effet, une erreur totale supérieure à celle admise dans le protocole sur les points du panel compris entre ces valeurs seuils (échantillons n° 2 à 6) peut faire varier de 1 le nombre de facteurs de risque des patients et de ce fait, entraîner à tort un traitement ou l'absence de traitement pour le patient.

Ainsi les systèmes réactifs-automates ont été classés en quatre groupes selon les critères suivants :

- 1. classe A: tous les points sont dans les limites attendues;
- 2. classe B : une et seulement une des deux valeurs extrêmes est en dehors des limites <u>ou</u> une et seulement une des cinq autres valeurs est en dehors des limites ;
- 3. classe C : une et seulement une des deux valeurs extrêmes est en dehors des limites et une et seulement une des cinq autres valeurs est en dehors des limites ;
- 4. classe D : un point extrême et deux autres points ou plus sont en dehors des limites.

III- Résultats

En février 2006, les courriers contenant les résultats codés ont été adressés aux industriels pour leur faire part des non-conformités et remarques éventuelles relevées au niveau des notices et/ou de résultats situés en dehors des critères définis dans le protocole de l'évaluation technique.

III- 1. Evaluation technique

Les résultats détaillés (pente, biais, erreur totale) sont présentés dans les tableaux de l'annexe VIII.

III- 1.1. Evaluation de la précision

Dans le cadre de cette étude et dans chacun des sites, les échantillons ont été dosés en quadruplet pour chaque couple automate-réactif. Les coefficients de variation ont été calculés pour l'ensemble des techniques.

Les CV de précision étaient tous inférieurs à 5% à l'exclusion de 2 trousses et pour une seule des sept valeurs du panel :

- Bioghys sur CX5 avec un CV de 6,37% pour l'échantillon n°3 (1,03 mmol/L), les CV des autres échantillons étant tous <5%.
- Diasys sur Cobas Mira avec un CV à 6,79% pour l'échantillon n°2 (0,797 mmol/L), les CV des autres échantillons étant tous <5%.

III- 1.2. Evaluation de l'exactitude

Les couples réactif-automate ont été classés en fonction de l'erreur totale qui présente l'avantage de tenir compte en même temps - de l'exactitude (biais) et

- de la précision (répétabilité sur 4 dosages).

ce qui reflète mieux les exigences en pratique courante. La qualité de la régression linéaire (pente et droite de régression) a été retenue comme critère secondaire de classement.

Pour l'ensemble des réactifs de dosage du C-HDL par méthode directe, les résultats ont mis en évidence :

- o un défaut de performance qui, dans la plupart des cas, est dû à une erreur d'exactitude ; la précision des méthodes est généralement très bonne.
- o de bonnes performances pour les adaptations utilisant les enzymes modifiées par le PEG qui sont toutes classées en B.
- o des performances acceptables pour les adaptations des techniques immuno-inhibition (9/10 classées en A, B, C) et pour la majorité (3/4) des techniques polyanions et accélérateur-détergent.
- o que les techniques élimination par la catalase représentent la proportion la plus élevée d'adaptations classées en D et ne sont pas recommandées.
- o une hétérogénéité des résultats pour un même réactif adapté sur différents automates.
- une hétérogénéité des résultats obtenus avec différents réactifs adaptés sur un même automate.

La qualité du réactif prévaut mais ne suffit pas pour assurer les bonnes performances de l'adaptation d'un couple réactif-automate. Le raccord à un matériau ou une méthode de référence ainsi que l'évaluation complète des performances d'un système donné automate-réactif sont indispensables comme le confirme encore cette étude. Chaque nouveau couple automate-réactif doit être calibré et validé selon les Exigences Essentielles de la Directive 98/79/CE afin de garantir et maintenir la qualité des dosages et donc celle des résultats.

La synthèse de ces résultats est présentée dans *l'annexe IX*.

III- 1.3. <u>Classement des dispositifs selon les performances obtenues en terme</u> <u>d'erreur totale</u>

La qualité de la régression linéaire a été prise en compte pour ce classement. Ainsi, celui de certains réactifs a pu être pondéré : c'est le cas pour Bioghys sur l'Hitachi 912 en raison de la bonne qualité de la régression linéaire.

III- 1.3.1. Dispositifs classés dans la catégorie A: 10 dispositifs

méthodes	réactifs	automates
accólóratour dótorgont	Biolabo	Cobas Mira
accélérateur détergent	ынаро	Hitachi 911
immuno-inhibition	Diacyc	Hitachi 912
immuno-innibition	Diasys	AU 640
immuno-inhibition	Olympus	AU 2700
immuno-inhibition	Trinity Biotech	Hitachi 911
illillidilo-illillibidoli	Thinky Biotech	LX 20
		Hitachi 911
polyanion	Biogène	Hitachi 917
		AU 400

III- 1.3.2. Dispositifs classés dans la catégorie B : 11 dispositifs

méthodes	réactifs automates		
catalase	Bioghys	Advia 1650	
catalase	Ortho Clinical Diagnostics	Fusion	
		Modular	
enzymes-PEG	Roche	Intégra 800	
		Hitachi 911	
enzymes-PEG	Thermo-Electron	Konelab	
polyanion	Beckman	LX20	
nalvanian	Biomérieux	Hitachi 917	
polyanion	Diomeneux	Selectra	
immuno-inhibition	J2L Elitech	Selectra	
immuno-inhibition	Trinity Biotech	AU 400	

III- 1.3.3. Dispositifs classés dans la catégorie C : 8 dispositifs

méthodes	réactifs	automates	
accélérateur détergent	ABX	Cobas Mira	
catalase	Abbott	C 8000	
catalase	Bioghys	CX5	
catalase	Bioghys	Hitachi 912	
catalase	Biocode Hycel	Lisa 300	
catalase	Bayer	Advia 1650	
immuno-inhibition	Diasys	Mira plus*	
immuno-inhibition	Olympus	AU 640	

^{*} l'expression des résultats avec une décimale a pu augmenter artificiellement les CV de cette adaptation.

III- 1.3.4. Dispositifs classés dans la catégorie D: 9 dispositifs

méthodes	réactifs	automates	
accélérateur détergent	ABX Pentra 400		
catalase	Menarini BT 3000		
catalase	Poles	Hitachi 717	
		Hitachi 911	
catalase	Randox	Mira plus	
		LX 20	
immuno-inhibition	J2L Elitech	Cobas Mira	
polyanion	Biomérieux Cobas Mira		
polyanion	Dade Behring	X Pand**	

^{**} le classement de ce dispositif est susceptible d'être modifié après évaluation précise de l'effet de la congélation-décongélation sur plusieurs cycles.

III- 2. Evaluation des notices

Sur les 20 notices étudiées (une par trousse et non par adaptation), au regard de la Directive 98/79/CE :

- o six notices étaient conformes sans aucune remarque,
- o deux notices étaient conformes avec des remarques,
- o douze notices présentaient des non-conformités.

Les non-conformités ou remarques relevées dans les notices des dispositifs évalués sont récapitulées dans *l'annexe X.*

Les principales d'entre elles concernent l'absence ou l'insuffisance d'information sur :

- la traçabilité des matériaux de référence (8.7.h et k, Annexe I des Exigences Essentielles de la Directive 98/79/CE).
- les caractéristiques des performances analytiques précision et/ou corrélation (8.7.h, Annexe I des Exigences Essentielles de la Directive 98/79/CE),
- o les instructions relatives à la préparation du patient (jeûne) qui font partie entre autres, de l'ATPIII du NCEP (8.7.f, Annexe I des Exigences Essentielles de la Directive 98/79/CE),
- o la maîtrise des interférences pertinentes connues : dysgammaglobulinémies, interférence éventuelle du réactif sur d'autres analyses telles que le Mg++ (8.7.h, Annexe I des Exigences Essentielles de la Directive 98/79/CE).
- les seuils de risque correspondant aux recommandations internationales et nationales.
 Remarque : ils remplacent le plus souvent l'intervalle de référence mentionné dans l'Annexe I des Exigences Essentielles, paragraphe 8.7.h.

Il est nécessaire de noter l'hétérogénéité des unités proposées dans les notices (g/L, mmol/L, g/dL) malgré l'existence d'un système international d'unité pour cet analyte : mmol/L (Annexe I, paragraphe 5 de la Directive 98/79/CE).

IV- Réponses des industriels

IV- 1. Procédure suivie

En novembre 2005, le groupe d'experts a validé les courriers et les résultats destinés aux industriels.

Une période contradictoire d'un mois a été respectée pour permettre aux industriels de répondre aux non-conformités et remarques signalées. Ainsi de nombreux courriers ont été échangés et des entretiens entre l'Afssaps et les industriels ont été organisés le cas échéant.

En juin, les réponses des industriels ont été étudiées par le groupe d'experts.

IV- 2. Actions entreprises par les industriels sur les dispositifs

Sur 38 dispositifs testés, 10 présentaient des résultats très satisfaisants.

Pour les autres, les modifications proposées, effectuées ou en cours par les industriels sont les suivantes :

IV- 2.1. Erreur sur les valeurs extrêmes du panel.

Le groupe a pris en compte le faible impact clinique d'une erreur sur les valeurs extrêmes du panel. Ils sont regroupés dans la classe B.

IV- 2.2. Modification de la programmation.

Les actions proposées par les industriels ont été :

- o soit une révision de la programmation,
- o soit un changement de la valeur attribuée au calibrateur,
- o soit la mise en route d'une procédure de standardisation.

IV- 2.3. Effet panel.

effet congélation :

En réponse aux industriels qui ont mis en cause l'effet de la congélation sur les sérums ou sur le mélange de sérums, les essais ont été renouvelés à partir des techniques basées sur le principe catalase et polyanions et ce, à la fois sur des sérums et le mélange de ces sérums. Etant donné les résultats de ces essais effectués dans les laboratoires des experts, il a été demandé aux industriels concernés de fournir des études complémentaires en comparant des sérums frais et congelés et le mélange de ces sérums (annexe V tableau 2).

effet pool:

Certains industriels ont mis en cause la composition du panel. Ainsi, les concentrations de triglycérides et de cholestérol des échantillons du panel ont été communiquées aux industriels qui le souhaitaient. En raison de sa concentration en triglycérides proche de 2 mmol/L et afin de s'assurer de l'absence d'une éventuelle interférence, le point bas du panel avait été testé par la méthode de référence du CDC. Les valeurs mesurées de cholestérol total et de triglycérides permettent d'affirmer que la composition du panel ne compromet l'évaluation de la performance d'aucun réactif *(annexe IV)*.

IV- 2.4. Arrêt de commercialisation.

Quatre fabricants ont arrêté la commercialisation de leur réactif : Biomérieux, Ortho Clinical Diagnostics Abbott et Biocode -Hycel. Un nouveau réactif est déjà ou sera prochainement mis sur le marché pour chacun de ces fabricants.

IV- 2.5. Demande de complément et accompagnement.

En raison de discordances majeures observées pour les dispositifs classés en D, il a pu être proposé la réalisation d'études ou d'actions complémentaires à l'issue desquelles, l'Afssaps prendra les dispositions nécessaires le cas échéant.

Pour les industriels ayant fourni des études insuffisantes ou souhaitant améliorer les adaptations, un accompagnement par l'Afssaps et le groupe d'experts sera proposé ou est déjà envisagé.

IV- 3. Modification des notices

Pour les 12 notices non conformes, après prise en compte des remarques des industriels :

- 5 sont conformes après corrections,
- o 6 sont en cours de correction,
- o la dernière correspond à un arrêt de commercialisation du réactif.

Concernant les interférences liées à la présence d'immunoglobulines monoclonales, trois références bibliographiques ont été fournies aux industriels qui le souhaitaient (11, 12, 13).

En pratique, il existe de rares cas de C-HDL indétectables liés à la présence d'une immunoglobuline monoclonale (éventuellement révélateur d'un myélome), même s'il est probable que ces cas soient sous-évalués. Il s'agit chaque fois de concentrations anormalement basses ou indétectables de C-HDL.

IV- 4. <u>Etat des lieux des actions effectuées ou entreprises par les industriels (septembre 2006)</u>

Les tableaux ci-dessous présentent, en fonction du classement, le bilan des actions entreprises ou effectuées par les industriels au niveau des adaptations de leur réactif ou bien au niveau des notices.

IV- 4.1. Au niveau des adaptations :

dispositifs réactif-automate classés B		actions effectuées ou entreprises par les industriels
Beckman	Synchron LX 20	réponse en attente
Bioghys	Advia 1650	maintien du dispositif en l'état
Biomérieux	Hitachi 917	
Biomeneux	Selectra	arrêt de commercialisation
J2L Elitech	Selectra	maintien du dispositif en l'état
Ortho Clinical Diagnostics	Fusion	arrêt de commercialisation
	Modular	
Roche	Intégra 800	maintien du dispositif en l'état
	Hitachi 911	
Thermo-Electron	Konelab 30	maintien du dispositif en l'état
Trinity Biotech	AU 400	maintien du dispositif en l'état

dispositifs réactif-automate classés C		actions effectuées ou entreprises par les industriels
ABX	Cobas Mira	valeur du calibrant modifiée : complément d'études à fournir à l'Afssaps validant le changement de calibrant
Abbott	C 8000	arrêt de commercialisation
Bayer	Advia 1650	standardisation en 2006
Biocode- Hycel	Lisa 300	arrêt des démarches de modifications ; arrêt de commercialisation et nouveau réactif prévu 1 ^{er} semestre 2007
Diaghus	Synchron CX5	
Bioghys	Hitachi 912	absence de proposition
Diasys	Mira Plus	accompagnement en cours (voir note p.9)
Olympus	AU 640	accompagnement en cours

dispositifs réactif-automate classés D		actions effectuées ou entreprises par les industriels
ABX	Pentra 400	valeur du calibrant modifiée : complément d'études à fournir à l'Afssaps validant le changement de calibrant
Biomérieux	Cobas Mira	arrêt de commercialisation en 2007
Dade Behring	X Pand	études en cours sur des essais de congélation (voir note p.10)
J2L Elitech	Cobas Mira	compléments d'étude en cours
Menarini	BT 3000	accompagnement par l'Afssaps en cours
Poles	Hitachi 717	modification de la programmation prévue, accompagnement par l'Afssaps en cours
	Hitachi 911	
Randox	Mira Plus	complément d'études à fournir à l'Afssaps,
	Synchron LX 20	accompagnement en cours

IV- 4.2. Au niveau des notices :

notice du réactif	en 2005	après modifications par les industriels
Abbott	non conforme	arrêt de commercialisation
ABX	non conforme	conforme
Bayer	non conforme	conforme
Beckman	conforme (remarques)	
Biocode Hycel	non conforme	arrêt de commercialisation
Biogène	non conforme	conforme
Bioghys	non conforme	en cours de modifications
Biolabo	non conforme	conforme (remarques)
Biomérieux	conforme (remarques)	
Dade Behring	non conforme	en cours de modifications
Diasys	non conforme	conforme (remarques)
J2L Elitech	non conforme	en cours de modifications
Menarini	non conforme	en cours de modifications
Olympus	conforme	
Ortho Clinicals Diagnostics	conforme	arrêt de commercialisation
Poles	non conforme	en cours de modifications
Randox	conforme	
Roche	conforme	
Thermo Electron	conforme	
Trinity Biotech	conforme	

V- Discussion, Conclusions, Recommandations

La concentration de cholestérol-HDL sérique est un élément clé de l'évaluation biologique du risque d'athérosclérose puisqu'il entre dans le calcul du C-LDL (formule de Friedewald) et qu'il est lui-même un facteur pris en compte dans le calcul du nombre de facteurs de risque d'un patient, aggravant le risque lorsqu'il est < 0,40 g/L et minorant ce risque lorsqu'il est > 0,60 g/L. Un résultat erroné de dosage du C-HDL peut modifier l'estimation du risque global et en conséquence la prise en charge du patient qui risque d'être traité à tort (erreur par défaut) ou non traité à tort (erreur par excès).

Dans le cadre de ses missions, l'Afssaps a mis en place un contrôle du marché portant sur les dispositifs de dosage de C-HDL,

- o suite aux recommandations internationales et nationales (NCEP, Afssaps) en matière de diagnostic et de suivi des dyslipidémies,
- o suite à l'apparition sur le marché de nouvelles méthodes par dosage direct, entièrement automatisées.
- o en raison de l'hétérogénéité ou de l'absence de standardisation des réactifs,
- et au regard des Exigences Essentielles de la Directive 98/79/CE relative aux Dispositifs Médicaux de Diagnostic In Vitro.

Ce contrôle du marché a consisté en une évaluation des notices et en une évaluation technique des différents réactifs sur des niveaux de concentrations physiopathologiques encadrant les valeurs seuils des recommandations. En collaboration avec le groupe d'experts coordonné par le Dr Rémy Couderc, un protocole de contrôle du marché a été rédigé et soumis aux industriels. Les évaluations ont été réalisées sur un panel constitué de façon à inclure les valeurs limites entre lesquelles une bonne qualité analytique est indispensable à une bonne prise en charge des patients.

Vingt réactifs de dosage de C-HDL par méthode directe ont été recensés. Comme certains dispositifs pouvaient être utilisés sur plusieurs automates, au maximum trois des adaptations validées par le fabricant ont été retenues : ainsi, 38 couples automate-réactif ont été testés.

Les résultats de l'évaluation sont, pour la plupart, conformes aux limites fixées dans le protocole en terme de précision. Par contre les erreurs d'exactitude représentent le défaut majeur des performances de ces dispositifs. La répartition des classes de couples réactifs-automates est présentée ci-dessous :

Classement des couples réactif-automate en fonction des résultats de l'exactitude (annexes VIII et IX)

classe A: tous les points sont dans les limites attendues.

 10 dispositifs présentent des résultats conformes aux performances annoncées et aux limites définies dans le protocole.

classe B : une et seulement une des 2 valeurs extrêmes est en dehors des limites <u>ou</u> une et seulement une des 5 autres valeurs est en dehors des limites.

11 dispositifs se situent dans ce groupe.

classe C : une et seulement une des 2 valeurs extrêmes est en dehors des limites <u>et</u> une et seulement une des 5 autres valeurs est en dehors des limites.

o 8 dispositifs se situent dans ce groupe.

classe D : un point extrême et 2 autres points ou plus sont en dehors des limites : dispositifs non recommandés en l'état par le groupe d'experts.

o 9 dispositifs se situent dans ce groupe.

Classement en fonction des principes méthodologiques :

- o toutes les adaptations utilisant les enzymes modifiées par le PEG sont classées en B.
- o les 9/10 des adaptations des techniques immuno-inhibition sont classées en A, B ou C.
- o la majorité (3/4) des techniques **polyanions et accélérateur-détergent** sont également classées en A, B ou C.
- o les adaptations des techniques **élimination par la catalase** sont classées en B, C et D. Elles représentent la proportion la plus élevée d'adaptations classées en D.

Ainsi, les dispositifs de dosages du C-HDL évalués par cette étude présentent actuellement :

- des notices conformes aux exigences essentielles de la Directive 98/79/CE pour 11 réactifs et en cours de modifications pour les 5 autres,
- des performances techniques comparées et adaptées en terme d'exactitude pour les concentrations entourant les valeurs cibles décisionnelles pour 21 dispositifs (classe A et B),
- des améliorations en cours de développement pour les autres (classe C et D).

L'Afssaps et le groupe d'experts continuent d'accompagner les industriels afin que ces dispositifs se raccordent aux matériaux ou aux méthodes de référence actuellement disponibles.

Après avis de la commission nationale des DMDIV, l'Afssaps et le groupe d'experts recommandent plus particulièrement aux fabricants, dans le cadre de l'évaluation des dispositifs de dosage du C-HDL, les points suivants :

- Exactitude (justesse): le dispositif, couple automate réactif, doit être corrélé à la technique de référence, ultracentrifugation couplée au dosage du cholestérol par la technique d' Abell-Kendall dans la fraction non précipitée par le réactif héparine-MnCl2 (IFCC) et aux matériaux de référence supérieurs reconnus et disponibles. Les concentrations des échantillons choisis pour réaliser l'étude de corrélation devront couvrir l'ensemble de la plage de mesure, y compris les valeurs basses situées entre 0,20g/L et 0,40 g/L; les biais du dispositif par rapport à la technique de référence devront être indiqués dans la notice.
- <u>Interférences pertinentes</u>: en plus des interférences généralement recherchées (hémoglobine, lipides, bilirubine,...), il est recommandé de rechercher les interférences suivantes: dysgammaglobulinémie, réactifs de dosage du Mg++.
- Valeurs de référence cliniques: elles doivent être en accord avec les recommandations internationales et nationales et correspondre aux seuils de risque actuellement définis: les recommandations du NCEP mises à jour par ATP III et reprises par l'Afssaps en France correspondent à des seuils de risque.

Les informations relatives à ces items doivent figurer, le cas échéant, de façon clair dans la notice d'instruction.

VI- Bibliographie

- (1) Anderson KM, Castelli WP, Levy D. Cholesterol and mortality: 30 years of follow-up from the Framigham Study. JAMA 1987; 257: 2176-80.
- (2) Cholesterol-lowering drugs for primary prevention? The WOSCOP Study. Pharmacol Res.1997 Mar; 35 (3):169-70.
- (3) Scandinavian Simvastatin Survival Study Group. Randomised trial of cholesterol lowering in 4444 patients with coronary heart disease: the Sandinavian Simvastatin Survival Study (4S).Lancet 1994;344:1383-9.
- (4) Kannel WB, Neaton JD, Wentworth D, Thomas HE, Stamler J, Hulley SB, Kjelsberb MO. Ov, Overall and coronary heart disease mortality rates in relation to major risk factors in 325,348 men screened for the MRFIT. Multiple Risk Factor Intervention Trial. Am Heart J 1986 Oct;112(4):825-36 112:825-36.
- (5) Executive summary of the third report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol In Adults (Adult Treatment Panel III). JAMA 2001; 285: 2486-97.
- (6) Harmonized guidelines on prevention of atherosclerotic cardiovascular diseases. Houston: International Atherosclerosis Society; 2003. Disponible sur www.athero.org.
- (7) Prise en charge du patient dyslipidémique AFSSAPS mars 2005 http://afssaps.sante.fr/pdf/5/rbp/dysarg.pdf.
- (8) R.Couderc, Le bilan lipidique et prise en charge du patient dyslipidémique. Journées Internationales de Biologie, novembre 2006.
- (9) Nomenclature : dernière version de la nomenclature (actuellement version 23) http://www.ameli.fr/ (site de l'assurance maladie en ligne).

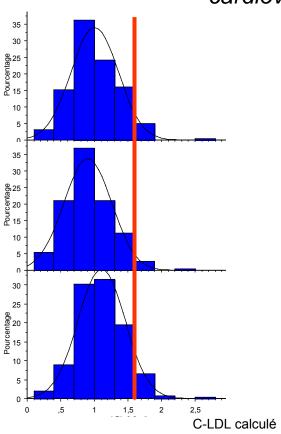
- (10) Selection, validation, standardization, and performance of a designated comparison method for HDL-cholesterol for use in the cholesterol reference method laboratory network. M.M. Kimberly, E.T. Leary, T.G. Cole, P.P. Waymack and for the Cholesterol Reference Method Laboratory Network. Clin. Chem. 1999; 45: 1803-12.
- (11) Monoclonal Paraprotein may interfere with the Roche Direct HDL-C Plus Assay. Clin. Chem. 2002; 48: 964.
- (12) Artifactual Undetectable HDL-Cholesterol with the Beckman Synchron LX and Vitros 950 Assay. Temporally associated with a Paraprotein.Clin.Chem.2004; 1: 255-256.
- (13) Paraprotein Interference in Automated Chemistry Analyzers. Clin. Chem. 2004; 9: 1691-93.

ANNEXE I Rapport du contrôle du marché C-HDL

Effet de l'inexactitude du C-HDL Simulation sur une population de sujets ayant deux facteurs de risque cardiovasculaire

Rémy Couderc 2005

Effet de l'inexactitude du C-HDL : Simulation sur une population de 257 sujets ayant deux FR cardiovasculaire



C-HDL exact

14 sujets avec C-LDL > 1,6 g/l

C-HDL surestimé de 20%

8 sujets avec C-LDL > 1,6 g/l 6 sujets moins bien pris en charge

C-HDL sousestimé de 20%

20 sujets avec C-LDL > 1,6 g/l 6 sujets traités à tort avec une statine (43% de plus)

ANNEXE II

Rapport du contrôle du marché C-HDL

Liste des membres du groupe de travail C-HDL

Experts:

- **Docteur Rémy COUDERC : coordonnateur** Hôpital d'enfants Armand Trousseau, Service de biochimie, Paris
- Professeur Marcel ASSICOT
 Institut Gustave Roussy, Service de biochimie des tumeurs neuro-endocrines, Villejuif
- Docteur Pascale BAYER*
 CHU-Hôpital Pasteur, Service de biochimie, Nice. Présidente de la commission « Standardisation » de la Nouvelle Société Française d'Athérosclérose.
- Docteur Isabel BEUCLER*, Docteur Randa BITTAR*, Professeur Dominique BONNEFONT-ROUSSELOT*

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, Service de biochimie médicale, Paris

- Professeur Philippe GILLERY*
 CHU-AMH, Service de biologie et de recherche pédiatriques, Reims
- **Professeur Jean-François MORIN**CHU-Hôpital Augustin Morvan, Service de médecine nucléaire et de biophysique, Brest
- Docteur Agnès SASSOLAS*
 Hôpital neurologique et neurochirurgical Pierre-Wertheimer, Lyon
- Docteur Nathalie SCHNEIDER*
 CHU-AMH, Service de biologie et de recherche pédiatriques, Reims

Afssaps – DEDIM – Unité Evaluation Contrôle du Marché Diagnostic In Vitro

- Docteur Françoise CHEVENNE
- Docteur Natacha CHARLIER-BRET
- Madame Béatrice BOUCHER
- Docteur Francis POISSON

Laboratoires d'analyses médicales ou services hospitaliers ayant participé à l'étude technique :

- Docteur Michelle CAMBILLAU
 Hôpital Européen Georges-Pompidou, Service de biochimie cardio-vasculaire, Paris
- Professeur Jean Paul CRISTOL* et Docteur Anne Marie DUPUY*
 CHU-Hôpital Lapeyronie, UF lipides et stress oxydant Service de biochimie, Montpellier
- Docteur B. DAUVERGNE LABM Dauvergne, Paris

Docteur Jacques de GRAEVE

Hôpital de Rangueil, laboratoire de biochimie, Toulouse

Docteur Jocelyne DRAY

CH Lyon-Sud, Service de biochimie générale et pharmacologie, Pierre-Bénite

- Docteur Laurence DUVILLARD*

CHU-Hôpital du Bocage, Service de biochimie médicale, Dijon

Docteur Bernadette GUENEE

L.A.B.M. Guénée, Jouy-En-Josas

- Docteur Joseph HENNY*

Centre de Médecine Préventive, Service de biologie clinique, Vandoeuvres-Les-Nancy

- Docteur A. KIRREN

L.A.B.M. de la Mairie, Vincennes

- Docteur Philippe LOUFRANI

L.A.B.M. Loufrani, Marseille

Docteur Maurice OFFNER*

U.F.R. des Sciences Médicales, CHR-Hôpital Civil-Pavillon Poincaré, Service de biochimie générale et spécialisée, Strasbourg

Professeur Bertrand PERRET*

CHU-Hôpital de la Grave, Service de biochimie III, Toulouse

Docteur Evelyne PEUCHANT*

Hôpital Saint-André, Service de biochimie et de biologie moléculaire, Bordeaux

Docteur Marie Liesse PIKETTY

CH Sainte-Anne, Service central de biologie, Paris

Professeur Henri PORTUGAL*

Hôpital Sainte-Marguerite, Service central de biochimie, hématologie, coagulation, Marseille

- Docteur Frédéric POUJADE

CH de Gonesse, LABM, Gonesse

- Docteur Christine PRINS-BENHAMOU

LABM Prins-Benhamou, Villeneuve Le Roi

- Docteur Muriel QUILLARD*et Docteur Guy HUE*

CHU-Hôpital Charles-Nicolle, Service de biochimie médicale, Rouen

Docteur H. SAINTE BEUVE

LABM Sainte Beuve, Le Pré Saint Gervais

Docteur Frédérique VEINBERG

Hôpital d'enfants Armand Trousseau, Service de biochimie, Paris

Docteur Philippe VEST

Hôpital d'Instruction des Armées Percy, Service de Biochimie-Toxicologie et Pharmacologie Clinique, Clamart

* Membre des Centres Clinico- Biologiques des Lipides et de l'Athérosclérose (CCBLA) de la NFSA (Nouvelle Société Française d'Athérosclérose).

Services hospitaliers ayant participé à l'élaboration du panel:

- Docteur Isabel BEUCLER*, Docteur Randa BITTAR*, Professeur Dominique BONNEFONT-ROUSSELOT*
- Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, Service de biochimie médicale, Paris
- **Docteur Michelle CAMBILLAU**Hôpital Européen Georges-Pompidou, Service de biochimie cardio-vasculaire, Paris

ANNEXE III

PROTOCOLE DE L'EVALUATION DE L'EXACTITUDE DES REACTIFS DE CHOLESTEROL-HDL EN PHASE HOMOGENE

Version du 10 février 2005

OBJECTIFS : évaluer l'exactitude des réactifs de dosage direct du cholestérol-HDL, en raison de la diversité des procédés de standardisation des méthodes récentes en phase homogène.

I- DONNEES A COMMUNIQUER PAR LES INDUSTRIELS CONCERNANT:

- Les adaptations réalisées sur automates avec les études ou les références des études qui ont permis leur validation.
- L'étude de stabilité du réactif (avant et après ouverture).
- La nature des échantillons autorisés (sérum, plasma...) et leurs conditions de conservation: durée et température (4°C , 20°C...).
- Le mode de standardisation du réactif : nature de l'étalon primaire utilisé pour standardiser le calibrant.
- L'origine (animale, humaine), la nature (sérum, plasma..) le conditionnement et la composition du ou des calibrateurs et des contrôles.

II- ETUDE DE L'EXACTITUDE

1) La réalisation du panel

Les sérums proviennent de sujets à jeun depuis 12 heures. Ces sujets sont consultants ou hospitalisés dans le service d'Endocrinologie-Métabolisme de Monsieur Turpin de l'Hôpital de la Pitié Salpêtrière. Ils sont prélevés entre 8 h et 10 heures du matin sur tube vacutainer BD SST en verre référence 367783 (avec séparateur sérum, sans additif). Les tubes bouchés sont centrifugés à 4000 g à 10°C pendant 10 min. Les sérums sont immédiatement congelés à –80°C après centrifugation et décantation.

La répartition des sérums en 7 pools est ainsi réalisée :

 1^{er} pool : entre 1,29 et 1,10 g/L de C-HDL ; $2^{\text{ème}}$ pool : entre 1,09 et 0,91g/L ; $3^{\text{ème}}$: entre 0,90 et 0,81g/L ; le $4^{\text{ème}}$ entre 0,80 et 0,53 g/L ; $5^{\text{ème}}$ entre 0,52 et 0,42 g/L ; $6^{\text{ème}}$ entre 0,41 et 0,36g/L et enfin le $7^{\text{ème}}$ entre 0,35 et 0,07 g/l.

Lorsque le volume nécessaire pour constituer un pool est réuni, les échantillons sont décongelés (une nuit à 4° C). Le lendemain, ils sont regroupés par pools, mélangés puis aliquotés sous un volume de 0,5 ml et à nouveau immédiatement congelés à -80° C.

L'envoi aux laboratoires experts n'est effectué qu'après validation technique du protocole de familiarisation et réception correcte des kits pour le dosage des échantillons. Le transport des échantillons est effectué à –80°C. Les échantillons peuvent être gardés à –80°C de préférence, ou à – 20°C (une semaine au maximum), puis une nuit à 4°C la veille du dosage par le laboratoire expert.

Les dosages au laboratoire CDC sont effectués dans les <u>mêmes</u> conditions, et sur des échantillons issus des mêmes 7 pools.

Un aliquot de chaque échantillon est envoyé par Mr R. Couderc au CDC pour être dosé dans un des laboratoires référents.

2) La réalisation technique de l'étude d'exactitude

<u>Méthode de référence</u>: la méthode de référence du CDC (Disease Control and Prevention): ultracentrifugation suivie d'une précipitation à l'héparine-manganèse puis d'une quantification par la méthode d' Abell- Kendall; et la Designated Comparaison Method (DCM) développée par le CDC au sulfate de dextran et chlorure de magnésium suivie d'une quantification utilisant la méthode d' Abell-Kendall. Les échantillons seront dosés dans un laboratoire référent du CDC.

Modalités de dosage :

- Le choix des adaptations retenues pour l'étude a été réalisé parmi celles proposées par les industriels (3 au maximum pour un réactif) en privilégiant des automates les plus utilisés et des versions les plus récentes mises sur le marché.
- Chaque adaptation est évaluée sur 1 seul site.
- Les échantillons (7) de sérums congelés (-80°C) ayant des concentrations de C-HDL réparties de façon homogène entre 0,20 à 1,20 g/L, sont dosés en quadruplet.
- Ces échantillons proviennent d'un pool de sérums obtenus auprès de donneurs sélectionnés au laboratoire des lipides du groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière. (voir paragraphe 1, réalisation du panel)

Protocole de « familiarisation » :

Ce protocole a été établi pour un réactif qui n'est pas utilisé habituellement par le laboratoire expert désigné ou pour un réactif utilisé quotidiennement mais selon un protocole qui ne suit pas strictement l'adaptation proposée par l'industriel.

- <u>Au préalable</u>, le laboratoire expert doit s'assurer de la compréhension et de la faisabilité de l'adaptation sur l'automate d'après la fiche technique fournie. Dans le cas contraire, il doit contacter le responsable technique du dosage chez l'industriel fournissant l'adaptation.
- <u>Au minimum 15 jours avant l'étude technique</u>, le laboratoire expert vérifie que les kits reçus sont complets avec leurs étalons et contrôles en quantité suffisante pour ne pas être limité (attention certaines adaptations consomment beaucoup du premier réactif).
- les numéros de lots et les dates de péremption des réactifs, étalons et contrôles sont soigneusement notés.
- Si le conditionnement des réactifs R1 et R2, des calibrateurs et des contrôles ne permettent pas d'effectuer le protocole de dosage avec des réactifs non entamés, il faut prévoir un kit neuf pour le dosage des échantillons, de préférence du même lot.
- Noter les dates de reconstitution, de reconditionnement, de péremption et les conditions de conservation (température) des réactifs RI et R2.
- La programmation de l'adaptation doit être strictement conforme au document fourni par l'industriel.
- <u>Pour vérifier l'adaptation</u> : doser 3 jours de suite **les contrôles fournis avec le kit**. Si des résultats sont hors des fourchettes, contacter le responsable technique.
- Sélectionner 3 sérums à haut niveaux, moyen et bas (sérums datant de moins de 48h, décantés et conservés à 4-8°C en tubes bouchés) et faire un essai de répétabilité (10 passages le même jour) et un essai de reproductibilité pendant 4 jours de suite. En cas de résultats discordants avec ceux indiqués sur la notice, contacter le responsable technique.

Ces deux étapes (passage des contrôles et des essais de répétabilité-reproductibilité) peuvent être regroupées .

Conditions de transport et de conservation des échantillons :

- Le laboratoire expert indique le nom et les coordonnées de la personne responsable de la réception et du dosage des échantillons,
- La personne responsable note le jour de la réception des échantillons,
- Elle vérifie le nombre d'échantillons et leur bon état de conservation (état de congélation).
- Ceux-ci seront gardés à -80°C ,éventuellement à -20°C moins d'une semaine, jusqu'au moment de la décongélation pour le dosage.

Conditions de dosage des 7 échantillons :

- Les échantillons sont tous décongelés de la même façon : la veille en les plaçant entre 4°C et 8°C.
- Les dosages doivent être réalisés le plus rapidement possible dans le délai imparti pour les meilleures conditions de conservation.
- La programmation de l'adaptation doit être strictement conforme au document fourni par l'industriel.
- Au moment de l'analyse : les échantillons sont homogénéisés (5 fois par retournement), puis centrifugés 10 minutes à 4000 g à une température de 10°C.—ne pas utiliser de « Vortex ».
 Dans le cas d'une présence de fibrine les échantillons doivent être décantés.

Ils sont tous analysés selon le protocole suivant :

- 1. arrêt complet de l'automate,
- 2. redémarrage,
- 3. étalonnage et passage des contrôles,
- 4. les 7 échantillons sont dosés en quadruplet en déplaçant trois fois les 7 godets : soit le 1 sera à nouveau dosé en 8,15 et 22 ; le 2 en 9, 16 et 23 ; le 3 en 10,17 et 24 ; le 4 en 11, 18 et 25 ; enfin le 7 en 14, 21 et 28. Cette série est encadrée par un contrôle dosé 3 fois au début et à la fin de la série.
- Les résultats des échantillons et des contrôles doivent être communiqués sur la fiche fournie à cet effet, dûment renseignée.

3) Etude statistique

Pour chaque échantillon, la moyenne des concentrations obtenues par la technique testée sera comparée à la moyenne des concentrations obtenues par la technique de référence par le test t de Student. L'étude statistique permettra de détecter des écarts anormaux à la technique testée, un défaut de linéarité, un biais proportionnel ainsi qu'un biais constant.

4) Critères d'évaluation

Les critères d'évaluation sont ceux déterminés par les valeurs du CDC et le plus souvent adoptées ou revendiquées par les fabricants. Selon les normes NCEP-ATPIII : le CV de précision recommandé est \leq 4% pour des concentrations de C-HDL \geq 0,42 g/L (1,09 mmol/L) et une déviation standard \leq 0 ,017 g/l (0,044 mmol/L) pour des concentrations de C-HDL \leq à 0,42 g/L.

L'erreur totale retenue par le NCEP est ≤ 13% et le biais doit être < 5%.

L'utilisation de sérums congelés peut avoir un effet matrice plus ou moins important selon les techniques (cf publications). Les écarts entre échantillons frais et congelés retrouvés dans la littérature sont très inférieurs à l'erreur totale acceptable selon le NCEP (13%). Cependant il pourra être tenu compte de cette variabilité (environ 1%) dans la discussion des résultats limites.

En cas de valeurs situées en dehors des critères d'évaluation pour un réactif, il s'agira dans un premier temps de définir l'origine de la problématique : standardisation, adaptation sur un automate , principe de la méthode analytique. Des compléments d'information ou d'évaluation pourront alors être demandés aux industriels.

4) Evaluation des notices

Une évaluation réglementaire ainsi qu'une évaluation scientifique des notices seront effectuées. En fonction des résultats de l'évaluation des notices et du contrôle analytique, il est possible que des ajoûts de mention spécifiques soient demandés dans les notices des réactifs. Cela permettra de confirmer ou non la nécessité d'élaborer un cahier des charges des notices des réactifs de dosage du C-HDL, en respectant les exigences de la Directive 98/79/CE.

III ADAPTATIONS RETENUES.

Chaque industriel est informé des adaptations retenues pour son réactif.

IV-LISTE DES EXPERTS

- **Docteur Rémy COUDERC <u>Coordonnateur</u>**, Hôpital d'enfants Armand Trousseau, Laboratoire de Biochimie, Paris.
- **Professeur Marcel ASSICOT**, Institut Gustave Roussy, Laboratoire de Biochimie des tumeurs neuro-endocrines, Villejuif.
- **Docteur Pascale BAYER**, CHU-Hôpital de l'Archet, Laboratoire de Biochimie, Nice
- **Docteur Isabel BEUCLER**, Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, Service de Biochimie médicale, Paris.
- Professeur Phillipe GILLERY, CHU-Hôpital Robert Debré, Laboratoire central de Biochimie, Reims.
- **Professeur Jean-François MORIN**, C.H.U.-Hôpital Augustin Morvan Service de médecine nucléaire et de biophysique, Brest.
- Docteur Agnès SASSOLAS, Hôpital Neurologique et Neurochirurgical Pierre-Wertheimer, Service de Biochimie, Lyon.
- Docteur Nathalie SCHNEIDER, CHU-Hôpital Robert Debré, Laboratoire central de Biochimie, Reims.
- Afssaps-DEDIM UECM DIV

ANNEXE IV

Rapport du contrôle du marché C-HDL

Composition du panel

tableau 1

	tabload 1					
n° de l'échantillon	cholestéro	cholestérol total		lycérides		
	g/L	mmol/L	g/L	mmo/L		
1	2.09	5,39	2,12	2.42		
2	1,56	4,03	1,54	1.76		
3	1.97	5.08	1,14	1.3		
4	2,29	5,93	1.49	1.7		
5	2.30	5.93	1.03	1.18		
6	2.33	6,01	0,75	0.86		
7	2,45	6.34	0,82	0.94		

tableau 2

n° de l'échantillon	valeurs CDC C-HDL(mmol/L)			ırs CDC DL (g/L)
	méthode DCM	méthode DCM méthode UC		méthode UC
1		0.557		0.216
2	2 0.797		0.31	
3	1.03		0.40	
4	1.149	1.149		
5	1.457	1.457		
6	6 1.873 0.725			
7	2.458		0.98	

ANNEXE V

Rapport du contrôle du marché C-HDL

Essais congélation-décongélation

Essais réalisés en 2005 sur des sérums individuels.

Protocole:

Il s'agit de tester l'effet congélation-décongélation sur différents couples réactif-analyseur :

- A JO: sélectionner 3 sérums à taux variables dont 1 faible, 1 moyen et 1 élevé.
 Doser le C-HDL (en double si possible) puis congeler à -80°C.
- o à J2 : doser à nouveau les échantillons qui auront été décongelés la veille au soir à +4°C. Recongeler à -80°C après avoir effectuer les dosages.
- à J4 : doser à nouveau les échantillons, décongelés la nuit précédente à +4°C : 3^{ème} dosage : homogénéiser les échantillons par retournements successifs, faire tous les dosages en double, vérifier au préalable les performances des systèmes (cal et CQ).

Résultats (tableau 1)

méthode	réactif-automate	J0 mmol/L	J+2 mmol/L	J+4 mmol/L	biais J2%	biais J4%
polyanion	Beckman/LX20	0,50	0,58	0,55	16	9
		0,94	0,94	0,94	0	0
		1,66	1.68	1,66	1	0
catalase	Randox/LX20	0,77	0,75	0,78	-2	1
		1,40	1,41	1,41	<1	<1
		2,43	2,45	2,41	<1	<1
	•				•	
enzymes-PEG	Randox/Hitachi 911	0,73	0,71	0,71	-2	-2
-		1,39	1,38	1,38	<1	<1
		2,42	2,36	2,43	-2	<1
	·				•	
enzymes-PEG	Roche/Hitachi 917	0,81	0,81	0,80	0	-1
		0,92	0,94	0,94	2	2
		1,17	1,12	1,12	-4	-4
		1,22	1,18	1,20	-3	-1
		1,71	1,63	1,66	-4	-3
		1,77	1,79	1,78	1	<1

ANNEXE V suite

Essais congélation-décongélation

Essais en juin 2006 sur des sérums individuels et le mélange de ces sérums.

Protocole

Il s'agit de tester l'effet congélation-décongélation sur les couples analyseurs-réactifs : X-Pand avec le réactif Dade Behring et sur l'Advia avec le réactif Bayer.

- A JO: sélectionner 5 sérums à taux variables dont 1 faible (0,20 0,30 g/l), 1 moyen (0,40 0,50 g/l) et 1 fort (0,7 0,8 g/l) plus 2 autres et un mélange de ces 5 sérums soit au total 6 échantillons, 5 sérums et le mélange de ces 5 sérums.
 Doser le C-HDL (en double si possible) puis recongeler à -80°C.
- A J2 : doser à nouveau les 6 échantillons qui auront été décongelés la veille (J1) au soir (une nuit à +4°C). Recongeler à -80°C après avoir effectué les dosages.
- A J4 : doser encore les 6 échantillons décongelés la nuit précédente à +4°C. Homogénéiser les échantillons par retournements successifs et faire tous les dosages en double, vérifier au préalable les performances des systèmes (cal et CQ).

Résultats (tableau 2)

méthode	réactif-automate	J0	J2	J4	biais	biais
		mmol/L	mmol/L	mmol/L	J2%	J4%
catalase	Bayer/Advia	0,70	0,71	0,66	1	-6
		0,92	0,92	0,92	0	0
		1,20	1,20	1,18	0	-2
		1,25 (mélange)	1,25	1,24	0	-1
		1,48	1,48	1,47	0	-1
		1,98	1,97	1,94	-1	-2
polyanions	Dade/Xpand	0,51	0,53	0,59	5	16
		1,27	1,26	1,35	-1	6
		1,40	1,43	1,50	2	7
		1,42	1,44	1,50	1	6
		(mélange) 1,77	1,80	1,86	2	5
		2,20	2,17	2,20	-1	0

ANNEXE VI

Rapport du contrôle du marché C-HDL

Liste des dispositifs de dosage de cholestérol-HDL évalués.

principe méthodologique	société	automates
polyanion	Biogène	Hitachi 911
	HDL-Cholesterol	Hitachi 917
	Ref 3202602/612/622	AU 400
	Dade Behring	X Pand
	Dimension Flex AHDL DF48	
	Biomérieux	Hitachi 917,
	HDL-Cholesterol direct	Cobas Mira,
	ref 61530	Selectra
	Beckman	Synchron LX20
	Cholesterol HDL	
	ref 650207	
accélérateur détergent	Biolabo	Cobas Mira,
	Cholesterol-HDL méthode	Hitachi 911
	directe ref 90406 et 90426	
	ABX	Cobas Mira,
	HDL direct CP	Pentra 400
	ref : A11A01636	00000
catalase	Abbott	C8000
	HDL cholesterol ref 3K28-02	Lite shi Odd
	Randox	Hitachi 911,
	HDL-cholesterol	Mira Plus ,
	Ref CH 9701	Synchron LX20
	Ref CH 2652	
	Ref CH 2655	Advia 1650
	Bayer D-HDL Cholesterol HDL Direct	Advia 1000
	code 74073	
	Biocode- Hycel	Lisa 300
	HDL Cholesterol Direct	Lisa 300
	ref R5BE 00A/50A/55A	
	Ortho Clinical Diagnostics	Fusion 5. 1
	France	T doloit c. T
	Vitros chemistry product direct	
	HDL Cholesterol	
	Bioghys	Hitachi 912,
	HDL cholesterol liquide ref	Synchron CX5,
	S17201	Advia 1650
	Menarini	BT 3000
	HDL cholesterol	
	Ref 30988	
	Poles	Hitachi 717
	HDL cholesterol direct ref RPB	-
	Chol 100 /050	

principe méthodologique	société	automates
enzymes-PEG	Roche HDL cholesterol plus 2 ^{ème} génération Thermo electron	Modular, Integra 800, Hitachi 911 konelab 30
	Cholesterol HDL Ref 981655/98	
immuno-inhibition	Diasys HDL-C immuno FS Ref: 135 21 99 10 021/022/023/730/704	Hitachi 912, Mira Plus, AU 640
	J2I elitech Cholesterol HDL direct SL Ref HDL-0345,HDL-0350, HDL-0600	Cobas Mira, Selectra
	Olympus HDL- Cholesterol Ref OSR6187/6287/6587	AU 640, AU 2700
	Trinity biotech cholesterol EZ HDL	Hitachi 911 AU 400 Synchron LX 20

ANNEXE VII

Rapport du contrôle du marché C-HDL

Lieux d'exécution des dosages

société	nom du réactif	automates	services et laboratoires experts
Abbott	HDL Cholesterol ref .3K28-02	C 8000	Gonnesse : F Poujade
ABX	ABX Pentra HDL direct CP ref : A11A01636	Cobas Mira Pentra 400	Montpellier : JP Cristol Montpellier : JP Cristol
Bayer	D-HDL cholesterol HDL direct 74073	Advia 1650	Strasbourg : M.Offner
Beckman	Cholesterol HDL ref 650207	Synchron LX20	Villejuif : M.Assicot
Biocode-Hycel	HDL Cholesterol Direct ref R5BE 00A/50A/55A	Lisa 300	Villeneuve : LABM Prins
Biogène	HDL-Cholesterol ref 3202602/612/622	Hitachi 911 Hitachi 917 AU 400	Paris : R.Couderc, F.Veinberg Lyon : A.Sassolas Paris : M.Cambillau
Bioghys	HDL cholesterol liquide ref S17201 S1720M	Hitachi 912 Synchron CX 5 Advia 1650	Toulouse : B.Perret Rouen : M.Quillard Strasbourg : M.Offner
Biolabo	Cholesterol-HDL Méthode directe ref 90406 et 90426	Cobas Mira Hitachi 911	Marseille : LABM P.Loufrani Reims : N.Schneider, P. Gillery
Biomérieux	HDL-Cholesterol direct ref 61530	Hitachi 917 Cobas Mira Selectra	Lyon : A. Sassolas Montpellier : JP Cristol Jouy en Josas : LABM Guenée
Dade Behring	Dimension Flex AHDL DF48	X-Pand	Dijon : L. Duvillard
Diasys	HDL-C immuno FS Ref:135 21 99 10 021/022/023/730/704	Hitachi 912 Mira Plus AU 640	Toulouse : B.Perret Lyon : J.Drai Nancy : J.Henny
Elitech J2L division Seppim	Cholesterol HDL direct SL ref HDL- 0345,HDL-0350, HDL- 0600	Cobas mira Selectra	Paris :LABM Dauvergne. Le Pré Saint Gervais : LABM Sainte Beuve
Menarini	HDL cholesterol ref 30988	BT 3000	Anthony : Afssaps
Olympus	HDL- Cholesterol ref OSR6187/6287/6587	AU 640 AU 2700	Nancy: J. Henny. Toulouse: J. de Graeve.
Ortho Clinical	Vitros direct HDL	Vitros 5.1FS	Percy : Mr Vest.
Diagnostics Poles	Cholesterol HDL cholesterol direct Ref RPBHDL100 /050	Hitachi 717	Vincennes : LABM Kirren.

Randox	HDL-cholesterol ref CH 9701 Ref CH 2652 Ref CH 2655	Hitachi 911 Mira Plus Synchron LX 20	Reims: N. Schneider. P.Gillery. Lyon: J.Drai. Villejuif: M. Assicot.
Roche	HDL cholesterol plus 2ème génération	Integra 800 Hitachi 911 Modular	Paris: M. L. Pickety. Paris: R. Couderc, F. Veinberg. Nice: P. Bayer.
Thermo Electron Labsystems	Cholesterol HDL Ref 981655/98	Konelab 30	Paris : I. Beucler.
Trinity Biotech	Cholesterol EZ HDL	Hitachi 911 AU 400 Synchron LX 20	Marseille : H.Portugal. Paris : M.Cambillau. Bordeaux : E. Peuchant.

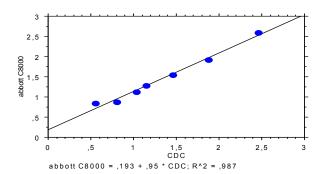
ANNEXE VIII

Rapport du contrôle du marché C-HDL

RESULTATS DETAILLES

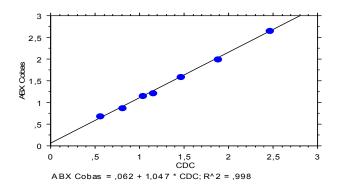
société:ABBOTT (catalase)

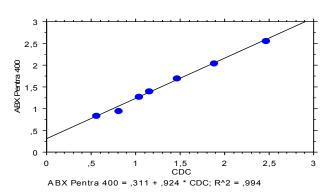
réactif/autor	nate:	ABBOT	T-C8000	lot n°:5	00 66 N	1A 06		péremp	tion : 31/	03/06	ex	pert:GO	N1 date	de dosage:06	07 05
	v.de ref	,	valeurs dose	ées en g/L			mn	nol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,86	0,84	0,84	0,86	0,85	0,01	1,36	52,60	55,32	<20,80
2	0,797					0,88	0,88	0,87	0,89	0,88	0,01	0,93	10,41	12,27	<16,04
3	1,03					1,12	1,14	1,12	1,12	1,13	0,01	0,89	9,22	11,00	<13,54
4	1,149					1,26	1,28	1,30	1,27	1,28	0,02	1,34	11,18	13,86	<13
5	1,457					1,55	1,56	1,54	1,55	1,55	0,01	0,53	6,38	7,44	<13
6	1,873					1,96	1,91	1,92	1,87	1,92	0,04	1,93	2,24	6,10	<13
7	2,458					2,59	2,60	2,61	2,58	2,60	0,01	0,50	5,57	6,57	<13



société: ABX (accélérateur/détergent)

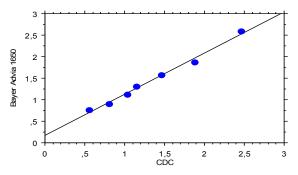
réactif/autor	nate: AB	X Pentr	a 400	lot n°:0	1661182	26		péremp	tion : 31	/12/06		expert:	JPC2	date de dosa	age:01 09 0
	v.de ref		valeurs d	osées en g/L			mm	nol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	cv	biais	erreur totale	max admise
	0,557					0,83	0,87	0,84	0,87	0,85	0,02	2,42	53,05	57,89	<20,80
	0,797					0,96	0,95	0,94	0,96	0,95	0,01	1,01	19,51	21,52	<16,04
	1,03					1,27	1,27	1,27	1,30	1,28	0,02	1,17	24,03	26,38	<13,54
4	1,149					1,40	1,40	1,40	1,43	1,41	0,02	1,07	22,50	24,63	<13
	1,457					1,69	1,70	1,68	1,72	1,70	0,02	1,01	16,51	18,52	<13
	1,873					2,02	2,07	2,07	2,00	2,04	0,04	1,74	8,92	12,41	<13
7	2,458					2,55	2,56	2,55	2,59	2,56	0,02	0,74	4,25	5,73	<13
eactif/autor	ABX CO	BAS		lot n°:01	6611826	3		péremp	tion:31/	12/06		expert:	IPC1	date de dosa	ige:19 10 0
	v.de ref		valeurs d	osées en g/L			mm	nol/L							Erreur total
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	cv	biais	erreur totale	max admise
	0,557					0,69	0,68	0,66	0,67	0,68	0,01	1,91	21,18	25,01	<20,80
2	0,797					0,87	0,88	0,89	0,87	0,88	0,01	1,09	10,10	12,28	<16,04
						4 40	1,16	1,15	1,13	1,16	0,03	2,16	12,38	16,70	<13,54
3	1,03					1,19	1,10	1,10							
	1,03 1,149					1,19	1,10	1,23	1,20	1,22	0,02	1,23	6,40	8,85	<13
									-	1,22 1,60	0,02 0,01	1,23 0,60			
3 4	1,149					1,23	1,23	1,23	1,20				6,40	8,85	<13





société : BAYER (catalase)

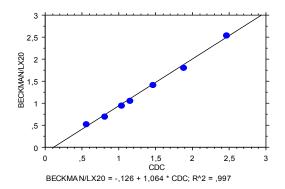
réactif/autor	nate: ADV	/IA 1650)	lot n° 04	2425			pé	remptio	n:26/09/0	5	expert:	OFF1	date de dosa	ge:26 08 05
	v.de ref		valeurs dos	sées en g/L			mm	ol/L						_	Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	cv	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,77	0,77	0,76	0,76	0,77	0,01	0,75	37,34	38,85	<20,80
2	0,797					0,90	0,90	0,89	0,89	0,90	0,01	0,65	12,30	13,59	<16,04
3	1,03					1,11	1,11	1,12	1,12	1,12	0,01	0,52	8,25	9,29	<13,54
4	1,149					1,30	1,30	1,31	1,31	1,31	0,01	0,44	13,58	14,46	<13
5	1,457					1,58	1,58	1,59	1,57	1,58	0,01	0,52	8,44	9,48	<13
6	1,873					1,87	1,87	1,86	1,87	1,87	0,00	0,27	-0,29	0,24	<13
7	2,458					2,59	2,57	2,59	2,59	2,59	0,01	0,39	5,17	5,94	<13



Bayer Advia 1650 = ,176 + ,956 * CDC; R^2 = ,991

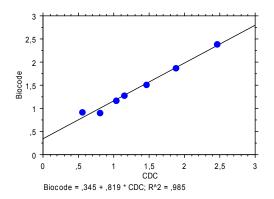
société: BECKMAN (polyanion-détergent)

réactif/auton	nate: BEC	KMAN/	LX20	lot n° 50	3151			péremp	tion:12/2	:005		expert:	IGR1	date de dosa	ge:07 2005
	v.de ref		valeurs dos	ées en g/L			mn	nol/L						_	Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,53	0,55	0,54	0,50	0,53	0,02	4,08	-4,85	13,00	<20,80
2	0,797					0,72	0,71	0,68	0,70	0,70	0,02	2,43	-11,86	16,72	<16,04
3	1,03					0,95	0,96	0,97	0,95	0,96	0,01	1,00	-7,04	9,04	<13,54
4	1,149					1,07	1,08	1,09	1,04	1,07	0,02	2,02	-6,88	10,91	<13
5	1,457					1,43	1,43	1,42	1,40	1,42	0,01	1,00	-2,54	4,53	<13
6	1,873					1,85	1,79	1,82	1,82	1,82	0,02	1,35	-2,83	5,52	<13
	2,458					2,58	2,48	2,54	2,54	2,54	0,04	1,63	3,13	6,39	<13



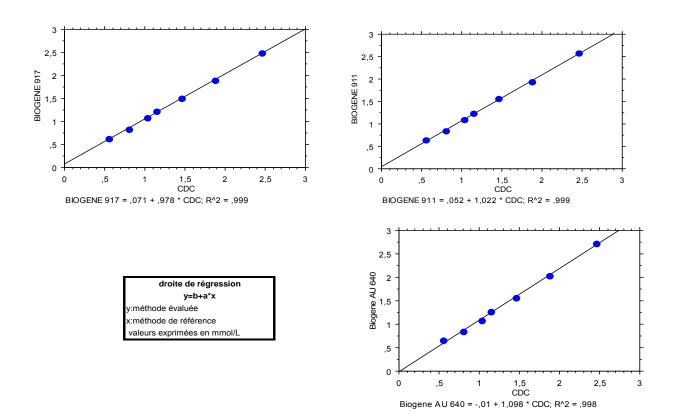
société:BIOCODE HYCEL (catalase)

éactif/automate	BIOC-LI	SA		lot n°	:013			pérer	nption:0	1 2006		expert:	PRIB1	date de dos	age:24 06 05
	v.de ref		valeurs dos	sées en g/l	_		mm	ol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
	0,557	0,35	0,36	0,36	0,36	0,90	0,93	0,93	0,93	0,92	0,01	1,40	65,59	68,39	<20,80
2	0,797	0,34	0,35	0,36	0,35	0,88	0,90	0,93	0,90	0,90	0,02	2,33	13,30	17,97	<16,04
	1,03	0,43	0,45	0,47	0,46	1,11	1,16	1,21	1,19	1,17	0,04	3,77	13,34	20,89	<13,54
4	1,149	0,5	0,49	0,49	0,5	1,29	1,26	1,26	1,29	1,28	0,01	1,17	11,15	13,48	<13
	1,457	0,59	0,58	0,58	0,59	1,52	1,50	1,50	1,52	1,51	0,01	0,99	3,59	5,56	<13
	1,873	0,75	0,72	0,73	0,72	1,94	1,86	1,88	1,86	1,88	0,04	1,94	0,56	4,43	<13
	2,458	0,9	0,93	0,93	0,94	2,32	2,40	2,40	2,43	2,39	0,04	1,87	-2,91	6,65	<13



société: BIOGENE (polyanions détergents)

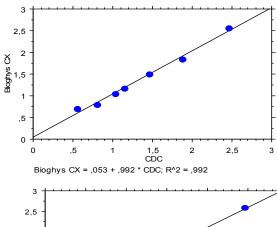
réactif/automate	:BIOGEN	E 917		lot n° 02	752			pérempt	ion:2006	6/07		expert:A	SA1	date de dos	age:09 08 05
	v.de ref		valeurs do	sées en g/L			mm	nol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,62	0,62	0,61	0,62	0,62	0,00	0,81	10,86	12,48	<20,80
2 3	0,797					0,83	0,83	0,82	0,83	0,83	0,00	0,60	3,83	5,04	<16,04
3	1,03					1,08	1,08	1,07	1,07	1,08	0,01	0,54	4,37	5,44	<13,54
4	1,149					1,21	1,22	1,24	1,21	1,22	0,01	1,16	6,18	8,50	<13
5	1,457					1,53	1,50	1,50	1,48	1,50	0,02	1,37	3,12	5,87	<13
6	1,873					1,89	1,90	1,90	1,88	1,89	0,01	0,51	1,04	2,05	<13
7	2,458					2,48	2,48	2,49	2,48	2,48	0,01	0,20	1,00	1,40	<13
réactif/automate	BIOGENI	E 911		lot n°	2752			pérempt	ion: 200	6 07		expert:	TRS1	date de dos	age:28 07 05
	v.de ref		valeurs do	sées en g/L			mm	nol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,63	0,64	0,64	0,63	0,64	0,01	0,91	14,00	15,82	<20,80
2	0,797					0,83	0,85	0,85	0,84	0,84	0,01	1,14	5,71	7,98	<16,04
3	1,03					1,09	1,11	1,11	1,10	1,10	0,01	0,87	7,04	8,78	<13,54
4	1,149					1,22	1,25	1,25	1,25	1,24	0,02	1,21	8,14	10,55	<13
5	1,457					1,54	1,56	1,57	1,57		0,01	0,91	7,07	8,88	<13
6	1,873					1,91	1,93	1,95	1,94	,	0,02	0,88	3,18	4,94	<13
7	2,458					2,60	2,55	2,63	2,55	2,58	0,04	1,53	5,07	8,12	<13
réactif/automate	:BIOGEN	E AU	400	lot n°275	52			pérempt	ion:2006	6 07		expert:F	IEGP1	date de dosa	ge:12 10 05
	v.de ref			sées en g/L				nol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,67	0,66	0,66	0,66	0,66	0,00	0,75	18,94	20,45	<20,80
2	0,797					0,84	0,85	0,84	0,84	0,84	0,01	0,59	5,71	6,90	<16,04
3	1,03					1,08	1,08	1,08	1,07	1,08	0,00	0,46	4,61	5,54	<13,54
4	1,149					1,25	1,28	1,28	1,26	1,27	0,01	1,18	10,31	12,68	<13
5	1,457					1,59	1,58	1,55	1,57	1,57	0,02	1,09	7,93	10,10	<13
6	1,873					2,06	2,05	1,99	2,00	2,03	0,04	1,73	8,12	11,58	<13
7	2,458					2,70	2,71	2,73	2,72	2,72	0,01	0,48	10,46	11,41	<13

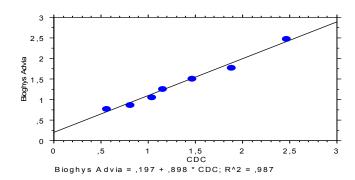


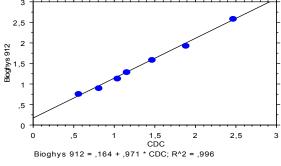
société: BIOGHYS (catalase)

réactif/automa	te:BIOGI	HYS-ADVIA1650 lot n° valeurs dosées en g/L		50276			péremp	tion:	mars-06		expert:	OFF2	date de dosa	age:25 08 05	
	v.de ref		valeurs de	osées en g/L			mr	nol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,77	0,78	0,78	0,77	0,78	0,01	0,74	39,14	40,63	<20,80
2	0,797					0,87	0,87	0,87	0,86	0,87	0,01	0,58	8,85	10,00	<16,04
3	1,03					1,07	1,06	1,07	1,07	1,07	0,00	0,47	3,64	4,58	<13,54
4	1,149					1,26	1,26	1,26	1,26	1,26	0,00	0,00	9,66	9,66	<13
5	1,457					1,51	1,51	1,51	1,52	1,51	0,00	0,33	3,81	4,47	<13
6	1,873					1,79	1,78	1,78	1,78	1,78	0,00	0,28	-4,83	5,39	<13
7	2,458					2,47	2,47	2,48	2,48	2,48	0,01	0,23	0,69	1,16	<13
réactif/automa	te:BIOGI	HYS-91	2	lot n°502	76			péremp	tion:200	6 03		expert:E	BPE1	date de dosa	age:21 09 05
	v.de ref			osées en g/L				nol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,76	0,76	0,76	0,75	0,76	0,00	0,66	36,00	37,32	<20,80
2	0,797					0,89	0,90	0,90	0,90	0,90	0,01	0,56	12,61	13,72	<16,04
3	1,03					1,17	1,14	1,13	1,13	1,14	0,02	1,66	10,92	14,24	<13,54
4	1,149					1,32	1,28	1,26	1,29	1,29	0,03	1,94	12,05	15,94	<13
5	1,457					1,63	1,58	1,57	1,56	1,59	0,03	1,96	8,79	12,71	<13
6	1,873					2,01	1,89	1,90	1,93	1,93	0,05	2,81	3,18	8,81	<13
7	2,458		-			2,59	2,58	2,57	2,62	2,59	0,02	0,83	5,37	7,04	<13
réactif/automa		HYS-C		lot n°	50276			péremp	tion:	mars-06		expert:	QUIL1	date de dos	age:06 10 05
	v.de ref			osées en g/L				nol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,71	0,69	0,70	0,69	0,70	0,01	1,37	25,22	27,97	<20,80
2	0,797					0,80	0,84	0,80	0,76	0,80	0,03	4,08	0,38	8,54	<16,04
3	1,03					1,07	1,05	0,96	1,12	1,05	0,07	6,37	1,94	14,67	<13,54
4	1,149					1,17	1,19	1,12	1,18	1,17	0,03	2,67	1,39	6,73	<13
5	1,457					1,51	1,49	1,46	1,54	1,50	0,03	2,24	2,95	7,44	<13
6	1,873					1,81	1,86	1,84	1,85	1,84	0,02	1,17	-1,76	4,11	<13
7	2,458					2,59	2,55	2,51	2,57	2,56	0,03	1,34	3,95	6,62	<13



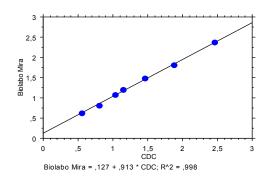


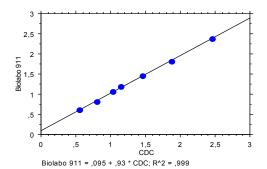




société: BIOLABO (accélérateur-détergent)

actif/autor	nate: BIO	DLABO-	COBAS	l lot n° 06	0520A			péremp	tion: 07/2	2006		expert:l	LOU1	date de dos	age:22 09 0
	v.de ref	\	aleurs dos	ées en g/L			mn	nol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
	0,557	0,24	0,24	0,25	0,24	0,62	0,62	0,65	0,62	0,63	0,01	2,06	12,32	16,45	<20,80
2	0,797	0,32	0,32	0,31	0,32	0,83	0,83	0,80	0,83	0,82	0,01	1,57	2,78	5,93	<16,04
	1,03	0,44	0,42	0,42	0,4	1,14	1,08	1,08	1,03	1,08	0,04	3,89	5,20	12,98	<13,54
	1,149	0,47	0,47	0,47	0,47	1,21	1,21	1,21	1,21	1,21	0,00	0,00	5,54	5,54	<13
	1,457	0,58	0,58	0,58	0,56	1,50	1,50	1,50	1,44	1,48	0,03	1,74	1,82	5,30	<13
	1,873	0,7	0,72	0,71	0,68	1,81	1,86	1,83	1,75	1,81	0,04	2,43	-3,23	8,09	<13
	2,458	0,92	0,9	0,93	0,92	2,37	2,32	2,40	2,37	2,37	0,03	1,37	-3,70	6,44	<13
éactif/autoi	mate: BIO	DLABO 9	911	lot n°020	0408			péremp	tion: 01/2	2006		expert:	REI1	date de dos	age:26 09 (
	v.de ref	١	aleurs dos	ées en g/L			mn	nol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
	0,557					0,61	0,60	0,60	0,63	0,61	0,01	2,32	9,52	14,2	<20,80
2	0,797					0,79	0,80	0,82	0,82	0,81	0,02	1,86	1,32	5,0	<16,04
	1,03					1,07	1,07	1,06	1,07	1,07	0,01	0,47	3,64	4,6	<13,54
	1,149					1,17	1,18	1,18	1,17	1,18	0,01	0,49	2,26	3,2	<13
	1,457					1,46	1,44	1,46	1,46	1,46	0,01	0,69	-0,14	1,5	<13
6	1,873					1,85	1,80	1,78	1,84	1,82	0,03	1,82	-2,96	6,6	<13
	1,070														



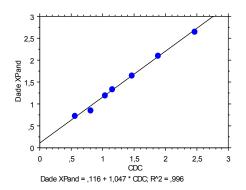


société: BIOMERIEUX (polyanion-détergent)

réactif/autom	nate:BION	/I-SELE	CTRA 2	lot n° 79	295110	1		péremp	otion: 17/0	07/2006		expert:	JEJ1	date de dosa	ge:23 08 05
	v.de ref		valeurs dos	sées en g/L			mn	nol/L				·			Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557	0,25	0,26	0,25	0,25	0,65	0,67	0,65	0,65	0,65	0,01	1,98	16,96	20,92	<20,80
2	0,797	0,33	0,33	0,33	0,33	0,85	0,85	0,85	0,85	0,85	0,00	0,00	6,83	6,83	<16,04
3	1,03	0,43	0,44	0,44	0,43	1,11	1,14	1,14	1,11	1,12	0,01	1,33	8,96	11,62	<13,54
4	1,149	0,49	0,48	0,48	0,49	1,26	1,24	1,24	1,26	1,25	0,01	1,19	8,90	11,28	<13
5	1,457	0,6	0,6	0,59	0,6	1,55	1,55	1,52	1,55	1,54	0,01	0,84	5,80	7,48	<13
6	1,873	0,74	0,73	0,74	0,73	1,91	1,88	1,91	1,88	1,90	0,01	0,79	1,24	2,82	<13
7	2,458	0,98	0,97	0,97	0,97	2,53	2,50	2,50	2,50	2,51	0,01	0,51	2,08	3,11	<13
réactif/autom		M 917		lot n° 79		1/301			otion:2006	5-10-12		expert:	ASA1	date de dosa	
, i	v.de ref		valeurs dos					nol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,69	0,69	0,70	0,68	0,69	0,01	1,18	23,88	26,24	<20,80
2	0,797					0,84	0,84	0,85	0,84	0,84	0,01	0,59	5,71	6,90	<16,04
3	1,03					1,08	1,10	1,11	1,09	1,10	0,01	1,18	6,31	8,67	<13,54
4 5	1,149					1,23	1,23	1,25	1,23	1,24	0,01	0,81	7,48	9,10 5.51	<13
6	1,457					1,50	1,51	1,53	1,50	1,51	0,01	0,94	3,64	5,51	<13
7	1,873 2,458					1,88 2,51	1,89 2,52	1,88 2,52	1,88 2,49	1,88 2,51	0,01 0,01	0,27 0,56	0,51 2,12	1,04 3,24	<13 <13
réactif/autom		I COR	AC MIDA	lot n°70	2040701		2,32				0,01	expert:		date de dosa	
reactil/aut0ff	v.de ref	n-COB/	valeurs dos			'	m	perem nol/L	otion:13/0	1100		expertit	n- O I	uale de dosa	Erreur totale
échantillon		1	valeurs dos	sees en g/L	4	1	2	10i/L 3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	Erreur totale max admise
1	0,557			3	-	0,68	0,66	0,68	0,67	0,67	0,01	1,42	20,74	23,58	<20,80
2	0,337					0,00	0,87	0,87	0,87	0,89	0,01	3,39	11,04	17,82	<16,04
3	1,03					1,16	1,13	1,16	1,18	1,16	0,02	1,78	12,38	15,94	<13,54
4	1,149					1,10	1,15	1,10	1,30	1,18	0,02	1,69	11,40	14,78	<13,54
5	1,457					1,60	1,60	1,62	1,55	1,59	0,02	1,88	9,30	13,05	<13
6	1,873					1,98	1,97	1,95	1,95	1,96	0,02	0,76	4,78	6,31	<13
7	2,458					2,67	2,72	2,68	2,59	2,67	0,05	2,04	8,42	12,51	<13
	3 2,5 - 2 - 11,5 - 1 - 1,5 - 0 0 Biome	,5	1 17 = ,113	1,5 CDC + ,963 * C	2 DC; R^2	2, = ,998	5	3	3 2,5	,5 merieux Sele	1 ctra = ,10	1,5 CDC 033 + ,976 *	2 CDC; R^2	2,5 3	
	Biomerieux Cobas	3	*	المعراد		<u> </u>			-		y:méthod x:méthod	e de régre y=b+a*x le évaluée le de référe exprimées	nce		

société: DADE BEHRING (polyanion-détergent)

actif/autor	nate: DAI	DE XPA	ND	lot n° D	B6143			péremp	tion: 23/	05/06		expert: I	DIJ1	date de dos	age:10 08 0
	v.de ref	Vä	aleurs dos	sées en g/L			mm	nol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
	0,557					0,73	0,72	0,73	0,73	0,73	0,01	0,69	30,61	31,98	<20,80
2	0,797					0,87	0,85	0,85	0,88	0,86	0,02	1,74	8,22	11,70	<16,04
	1,03					1,22	1,21	1,21	1,20	1,21	0,01	0,67	17,48	18,83	<13,54
	1,149					1,38	1,34	1,34	1,35	1,35	0,02	1,40	17,71	20,51	<13
	1,457					1,66	1,65	1,66	1,63	1,65	0,01	0,86	13,25	14,96	<13
	1,873					2,13	2,08	2,08	2,13	2,11	0,03	1,37	12,39	15,13	<13
	2,458					2,65	2,67	2,66	2,66	2,66	0,01	0,31	8,22	8,83	<13

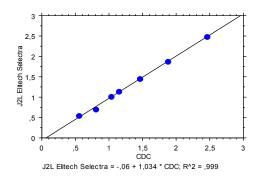


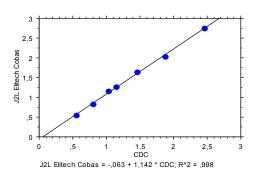
société DIASYS: (anti b lipoprotéines)

réactif/automate	DIASYS-	AU 640	lot n°	4960			péremp	otion:	déc-06		expert:	NAN 1	date de dosa	age: 16 09 05
· odoli, datomat	v.de ref		valeurs dosées en g			mm	ol/L		400 00		oxport.		44.0 40 400.	Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2 3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557				0,58	0,61	0,62	0,60	0,60	0,02	2,83	8,17	13,84	<20,80
2	0,797				0,78	0,81	0,79	0,81	0,80	0,02	1,88	0,06	3,82	<16,04
3	1,03				1,02	1,04	1,05	1,03	1,04	0,01	1,25	0,49	2,98	<13,54
4	1,149				1,15	1,16	1,18	1,16	1,16	0,01	1,08	1,17	3,34	<13
5	1,457				1,47	1,48	1,48	1,46	1,47	0,01	0,65	1,06	2,36	<13
6	1,873				1,83	1,85	1,85	1,83	1,84	0,01	0,63	-1,76	3,02	<13
7	2,458	MIDA	lara ADV latur	1000	2,42	2,48	2,47	2,43	2,45	0,03	1,20	-0,33	2,73	<13
reactif/automate	v.de ref		lus ABX lot n° valeurs dosées en d	4960		mm	péremp ol/L	otion.	déc-06		expert.	DRA1	date de dosa	ge: 26 09 05 Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2 3	g/L 4	1	2	3	4	moyenne	ET	cv	biais	erreur totale	max admise
1	0,557		- 0	-	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,00	0,00	-10,23	10,23	<20,80
2	0,797				0,90	0,80	0,90	0,80	0,85	0,06	6,79	6,65	20,23	<16,04
3	1,03				1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	0,00	0,00	6,80	6,80	<13,54
4	1,149				1,20	1,20	1,30	1,20	1,23	0,05	4,08	6,61	14,78	<13
5	1,457				1,60	1,60	1,60	1,60	1,60	0,00	0,00	9,81	9,81	<13
6	1,873				2,00	2,00	1,90	2,00	1,98	0,05	2,53	5,45	10,51	<13
7	2,458			1000	2,60	2,60	2,60	2,60	2,60	0,00	0,00	5,78	5,78	<13
réactif/automate			lot n°4					otion:12	2006		expert:	3PE2	date de dosa	
échantillon	v.de ref mmol/L	1	valeurs dosées en g	g/L 4	1	mm 2	ol/L 3	4	moyenne	СТ	cv	biais	erreur totale	Erreur totale
echantillon 1	0,557			4	0,59	∠ 0,59	ن 0,58	0,60	0,59	0,01	1,38	5,92	8,69	max admise <20,80
2	0,337				0,84	0,84	0,86	0,86	0,85	0,01	1,36	6,65	9,37	<16,04
3	1,03				1,12	1,10	1,10	1,13	1,11	0,01	1,35	8,01	10,71	<13,54
4	1,149				1,21	1,25	1,22	1,22	1,23	0,02	1,41	6,61	9,44	<13
5	1,457				1,56	1,55	1,55	1,56	1,56	0,01	0,37	6,73	7,47	<13
6	1,873				1,95	1,92	1,89	1,92	1,92	0,02	1,28	2,51	5,06	<13
7	2,458				2,50	2,52	2,50	2,54	2,52	0,02	0,76	2,32	3,84	<13
	3		 				オ	3 🕇						†
	2,5 -						[2,5					_	Į.
	-,-						+	-,-						-
	0 6 2 -			_			H	2 -				<u>✓</u>		†
	ا س _{1,5} -						Ĺ	6 2 1 5 -			✐			Ĺ
	Diasys AU 640						-	Diasis 912			,			-
	<u>□</u> 1 -						ŀ	1 -						-
	_ 1	j					f	[ء	✓					Ĺ
	,5 -						Ţ	,5						
	₀ 	 ,	 ,	. ,	,	,	-	0 ×	 , .				,	+
	0	,5			2	2,5	3	0	,5	1	1,5 CD		2,5	3
	Di	iasvs AU	640 = ,039 + ,975	CDC 5 * CDC: R^:	2 = .999				Diasis 912 =	,058 + 1		C; R^2 = ,99!	9	
			,000 ,,010	0 000,10	_ ,000									
								0.1.					1	
								3 1						
							2	,5					´	
								-					ŀ	
			droite de régressi	on			ā	2 -				<u> </u>	ŀ	
		vemáthod	y=b+a*x				≅ .	_ 1					ŀ	
		-	e évaluée e de référence				Diasys Mira	,5]					Ţ	
			exprimées en mmol/	/L			ä	1 -					ļ.	
			-					-	<i></i>	ſ			-	
								,5 -	<u> </u>				ŀ	
								. 1/					ŀ	
								0 +		1	1 F		25 2	
								0	,5	1	1,5 CDC	2	2,5 3	
								Diasy	/s Mira = -,0	34 + 1,08	3 * CDC; F	R^2 = ,997		

société:J2L ELITECH (Ac anti b lipoprotéine)

réactif/automate	e:ELITEC	H-COBA	S MIRA	lot n°	05-159	2		péremp	tion:	févr-07		expert:	DAUV1	date de dos	sage:07 07 05
	v.de ref	٧	aleurs dos	sées en g/L	-		mm	ol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557	0,21	0,22	0,22	0,21	0,54	0,57	0,57	0,54	0,55	0,01	2,69	-0,41	5,78	<20,80
2	0,797	0,32	0,32	0,32	0,32	0,83	0,83	0,83	0,83	0,83	0,00	0,00	3,59	3,59	<16,04
3	1,03	0,45	0,45	0,45	0,43	1,16	1,16	1,16	1,11	1,15	0,03	2,25	11,47	15,96	<13,54
4	1,149	0,49	0,49	0,5	0,48	1,26	1,26	1,29	1,24	1,26	0,02	1,67	10,03	13,36	<13
5	1,457	0,64	0,64	0,63	0,64	1,65	1,65	1,63	1,65	1,64	0,01	0,78	12,89	14,45	<13
6	1,873	0,8	0,76	0,79	0,79	2,06	1,96	2,04	2,04	2,03	0,04	2,21	8,13	12,54	<13
7	2,458	1,05	1,08	1,06	1,07	2,71	2,79	2,73	2,76	2,75	0,03	1,21	11,79	14,21	<13
réactif/automate	: ELITEC	H-SELE	CTRA	lot n°05	-1592			péremp	tion:200	07/02		expert:l	PSG1	date de dos	age:06 07 05
	v.de ref	V	aleurs dos	sées en g/L	_		mm	ol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557	0,21	0,21	0,21	0,2	0,54	0,54	0,54	0,52	0,54	0,01	2,41	-3,89	8,71	<20,80
2	0,797	0,26	0,28	0,28	0,28	0,67	0,72	0,72	0,72	0,71	0,03	3,64	-10,98	18,25	<16,04
3	1,03	0,39	0,4	0,4	0,39	1,01	1,03	1,03	1,01	1,02	0,01	1,46	-1,06	3,98	<13,54
4	1,149	0,44	0,44	0,45	0,44	1,14	1,14	1,16	1,14	1,14	0,01	1,13	-0,64	2,90	<13
5	1,457	0,56	0,57	0,57	0,57	1,44	1,47	1,47	1,47	1,46	0,01	0,88	0,49	2,25	<13
6	1,873	0,72	0,72	0,73	0,73	1,86	1,86	1,88	1,88	1,87	0,01	0,80	-0,13	1,73	<13
7	2,458	0,95	0,96	0,97	0,96	2,45	2,48	2,50	2,48	2,48	0,02	0,85	0,76	2,47	<13

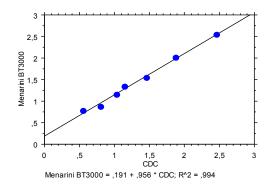




y=b+a*x y:méthode évaluée x:méthode de référence valeurs exprimées en mmol/L

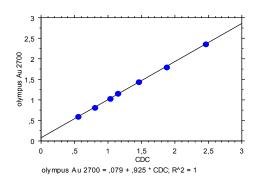
société: MENARINI (catalase)

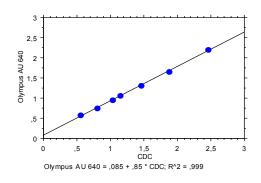
réactif/automa	ate: MEN-	-BT300	0 plus	lot n°S0	0215/21	6		péremp	tion: juin	2006	•	expert: A	NFS1	date de dosa	ige:22 08 05
	v.de ref	v	aleurs do	sées en g	/L		mmol/L								Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
	0,557	0,29	0,31	0,31	0,3	0,75	0,80	0,80	0,77	0,78	0,02	3,17	40,12	46,45	<20,80
	0,797	0,32	0,35	0,35	0,35	0,83	0,90	0,90	0,90	0,88	0,04	4,38	10,87	19,63	<16,04
	1,03	0,44	0,45	0,46	0,45	1,14	1,16	1,19	1,16	1,16	0,02	1,81	12,72	16,35	<13,54
	1,149	0,51	0,53	0,51	0,53	1,32	1,37	1,32	1,37	1,34	0,03	2,22	16,76	21,20	<13
	1,457	0,57	0,59	0,59	0,63	1,47	1,52	1,52	1,63	1,54	0,06	4,23	5,36	13,82	<13
	1,873	0,79	0,76	0,79	0,77	2,04	1,96	2,04	1,99	2,01	0,04	1,93	7,10	10,96	<13
	2,458	0,96	0,98	1	1	2,48	2,53	2,58	2,58	2,54	0,05	1,94	3,39	7,28	<13



société:OLYMPUS (Ac anti b lipoproteine)

réactif/automa	OLYMP	US-AU	1640	lot n°	3659			péremp	tion:01 ′	12 2006		expert:	NAN2	date de dosa	ige:16 09 05
	v.de ref		valeurs d	osées en g/L			mm	iol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,57	0,58	0,58	0,59	0,58	0,01	1,41	4,13	6,94	<20,80
2	0,797					0,75	0,74	0,75	0,75	0,75	0,01	0,67	-6,21	7,55	<16,04
3	1,03					0,95	0,94	0,96	0,97	0,96	0,01	1,35	-7,28	9,99	<13,54
4	1,149					1,05	1,07	1,09	1,08	1,07	0,02	1,59	-6,66	9,84	<13
5	1,457					1,30	1,33	1,30	1,31	1,31	0,01	1,08	-10,09	12,25	<13
6	1,873					1,62	1,63	1,65	1,69	1,65	0,03	1,88	-12,04	15,80	<13
7	2,458					2,29	2,19	2,14	2,18	2,20	0,06	2,90	-10,50	16,29	<13
réactif/automa	OLYMP	US-AU	12700	lot n°	3659			péremp	tion:01	12 2006		expert:	JDG1	date de dosa	ige:05 10 05
	v.de ref		valeurs d	osées en g/L			mm	iol/L						_	Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	cv	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,59	0,61	0,61	0,60	0,60	0,01	1,59	8,17	11,35	<20,80
2	0,797					0,81	0,80	0,80	0,81	0,81	0,01	0,72	1,00	2,44	<16,04
3	1,03					1,01	1,04	1,02	1,03	1,03	0,01	1,26	-0,49	3,00	<13,54
4	1,149					1,15	1,14	1,16	1,15	1,15	0,01	0,71	0,09	1,51	<13
5	1,457					1,44	1,42	1,40	1,45	1,43	0,02	1,55	-2,02	5,13	<13
6	1,873					1,82	1,82	1,78	1,77	1,80	0,03	1,46	-4,03	6,96	<13
7	2,458					2,33	2,38	2,32	2,40	2,36	0,04	1,64	-4,09	7,37	<13



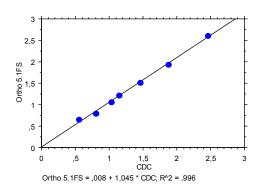


y=b+a*x y:méthode évaluée x:méthode de référence valeurs exprimées en mmol/L

société:ORTHO CLINICAL DIAGNOSTIC

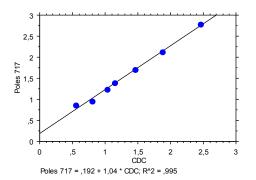
(catalase)

réactif/auto	mate:Vitı	ros 5.1F	usion	lot n°:02	2-6264	pro- pro-						expert:VES1		date de dosage:15 09 05	
	v.de ref	V	aleurs dos	sées en g/L			mm	nol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557	0,25	0,26	0,25	0,26	0,65	0,67	0,65	0,67	0,66	0,01	2,26	18,11	22,64	<20,80
2	0,797	0,3	0,31	0,3	0,32	0,77	0,80	0,77	0,83	0,79	0,02	3,11	-0,46	6,69	<16,04
3	1,03	0,41	0,41	0,41	0,41	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	0,00	0,00	2,70	2,70	<13,54
4	1,149	0,48	0,47	0,46	0,48	1,24	1,21	1,19	1,24	1,22	0,02	2,03	6,10	10,15	<13
5	1,457	0,59	0,58	0,59	0,6	1,52	1,50	1,52	1,55	1,52	0,02	1,38	4,47	7,24	<13
6	1,873	0,73	0,76	0,76	0,75	1,88	1,96	1,96	1,94	1,94	0,04	1,89	3,31	7,08	<13
7	2,458	1,01	1,01	1,02	1,01	2,61	2,61	2,63	2,61	2,61	0,01	0,49	6,28	7,26	<13



société : POLES (catalase)

réactif/a	utomate:	POLES	-717	lot n°	:05070	3		péremp	tion:mai	rs 2006		expert:	VIN1	date de dosa	ige:21 07 05
	v.de ref	٧	aleurs dos	ées en g/L			mmol/L								Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
	0,557	0,34	0,34	0,33	0,32	0,88	0,88	0,85	0,83	0,86	0,02	2,88	54,01	59,77	<20,80
	0,797	0,37	0,37	0,36	0,37	0,95	0,95	0,93	0,95	0,95	0,01	1,36	18,96	21,69	<16,04
	1,03	0,49	0,49	0,47	0,47	1,26	1,26	1,21	1,21	1,24	0,03	2,41	20,23	25,04	<13,54
	1,149	0,55	0,54	0,53	0,54	1,42	1,39	1,37	1,39	1,39	0,02	1,51	21,25	24,28	<13
	1,457	0,66	0,68	0,66	0,64	1,70	1,75	1,70	1,65	1,70	0,04	2,47	16,87	21,82	<13
	1,873	0,82	0,83	0,83	0,81	2,12	2,14	2,14	2,09	2,12	0,02	1,16	13,30	15,62	<13
	2,458	1,08	1,08	1,08	1,07	2,79	2,79	2,79	2,76	2,78	0,01	0,46	13,10	14,03	<13



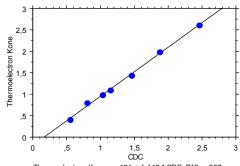
réactif/automa	ate: Ran	dox LX	20	lot n° 04	1991			néremr	otion: 12/	2005		expert:l	GR2	date de dosa	re:07 2005
				sées en g/L	1001		mm	nol/L	70011. 12	2000		охрогии	0112	date de deca	Erreur totale
échantillon	v.de ref	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,82	0,79	0,79	0,80	0,80	0,01	1,77	43,63	47,16	<20,80
2	0,797					0,88	0,87	0,92	0,91	0,90	0,02	2,66	12,30	17,62	<16,04
3	1,03					1,12	1,15	1,17	1,15	1,15	0,02	1,80	11,41	15,00	<13,54
4	1,149					1,27	1,26	1,28	1,32	1,28	0,03	2,05	11,62	15,72	<13
5 6	1,457 1,873					1,57 1,95	1,54 1,98	1,58 1,90	1,57 1,98	1,57 1,95	0,02	1,11 1,93	7,41 4,24	9,63 8,11	<13 <13
7	2,458					2,62	2,62	2,64	2,66	2,64	0,04	0,73	7,20	8,65	<13 <13
réactif/automa		dox 91	1	lot n° 13	377/54	2,02	2,02		tion:02/2	,	0,02	expert:F		date de dosag	
				sées en g/L			mm	nol/L							Erreur totale
échantillon	v.de ref	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	cv	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,79	0,80	0,77	0,80	0,79	0,01	1,79	41,83	45,41	<20,80
2	0,797					0,87	0,88	0,89	0,87	0,88	0,01	1,09	10,10	12,28	<16,04
3	1,03					1,15	1,13	1,14	1,17	1,15	0,02	1,49	11,41	14,38	<13,54
4 5	1,149 1,457					1,31 1,67	1,30 1,66	1,31 1,66	1,31 1,69	1,31 1,67	0,01	0,38 0,85	13,79 14,62	14,56 16,31	<13
6	1,873					2,05	1,00	1,99	2,05	2,02	0,01	2,05	7,58	11,67	<13 <13
7	2,458					2,51	2,49	2,55	2,51	2,52	0,03	1,00	2,32	4,32	<13
réactif/auton F	_	MIRA p	lus AB)	(lot n°	1344/4	_		péremp		déc-05	0,00	expert:		date de dosa	
				sées en g/L			mm	nol/L				•		`	Erreur totale
échantillon	v.de ref	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	cv	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,77	0,79	0,80	0,75	0,78	0,02	2,85	39,59	45,29	<20,80
2	0,797					0,91	0,91	0,97	0,91	0,93	0,03	3,24	16,06	22,55	<16,04
3	1,03					1,17	1,18	1,17	1,18	1,18	0,01	0,49	14,08	15,06	<13,54
4	1,149					1,31	1,31	1,32	1,31	1,31	0,01	0,38	14,23	14,99	<13
5 6	1,457					1,60	1,64	1,69	1,66	1,65 2,04	0,04	2,29 1,47	13,07	17,66	<13 <13
7	1,873 2,458					2,07 2,67	2,03 2,72	2,00 2,68	2,05 2,68	2,69	0,03	0,83	8,78 9,34	11,71 10,99	<13 <13
	Randox Mira	3 - 2,5 - 2 - 2 - 3 - 3 - 3 - 3 - 3 - 3 - 3 - 3	•			,,,,,,		-	Randox 911	2,5 - 2 - 1,5 - 1	•				
		,5						ţ		,5					Ţ
		0 F				,	 ,			0 +	.,			. , ,	
		0	,5	1	1,5 CDC	2	2,5	3		0	,5	1	1,5 CDC	2 2,5	3
		Rand	dox Mira =	,15 + 1,022		R^2 = ,997	,			Rando	x 911 =	204 + ,956		2 = ,992	
										3 2,5					
			y:méthod x:méthod	droite de ré y=b+ le évaluée le de référer exprimées e	a*x				Randox LX	1,5	•				
										0	,5 c LX = ,1	1 6 + ,983 * (1,5 CDC CDC; R^2 =	2 2,5 ,993	3

réactif/automate		E MOD		lot n° 663	64401			pérempt	ion: sep	ot 2006	· <u>-</u>	expert:N	IIC1	date de dosa	
C 1 420	v.de ref	4		osées en g/L	4	4	mmo					01/			Erreur totale
échantillon 1	mmol/L 0,557	1	2	3	4	1 0,48	2 0,49	3 0,48	4 0,51	moyenne 0,49	ET 0,01	cv 2,89	biais -12,03	erreur totale 17,80	max admise <20,80
2	0,557					0,48	0,49	0,46	0,84	0,49	0,01	1,81	3,83	7,45	<20,00 <16,04
3	1,03					1,02	1,05	1,04	1,06	1,04	0,02	1,64	1,21	4,49	<13,54
4	1,149					1,13	1,15	1,15	1,17	1,15	0,02	1,42	0,09	2,93	<13
5	1,457					1,47	1,52	1,54	1,56	1,52	0,04	2,54	4,50	9,57	<13
6	1,873					1,94	2,00	1,96	2,04	1,99	0,04	2,23	5,98	10,45	<13
7	2,458					2,61	2,65	2,71	2,76	2,68	0,07	2,46	9,13	14,06	<13
réactif/automate		E INTE			ot n°66	4593		pérempt	ion:2/1	1/05		expert:S	SAN1	date de dosa	
	v.de ref			osées en g/L		_	mmo								Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,47	0,45	0,45	0,45	0,46	0,01	2,20	-18,31	22,71	<20,80
2 3	0,797					0,78	0,81	0,83	0,79	0,80	0,02	2,76	0,69	6,22	<16,04
4	1,03 1,149					1,01 1,12	0,99 1,11	1,03 1,14	1,01 1,16	1,01 1,13	0,02	1,62 1,96	-1,94 -1,44	5,18 5,35	<13,54 <13
5	1,149					1,12	1,44	1,14	1,48	1,13	0,02	1,29	0,72	3,30	<13 <13
6	1,873					1,86	1,93	1,88	1,87	1,89	0,02	1,65	0,64	3,94	<13
7	2,458					2,49	2,57	2,51	2,51	2,52	0,03	1,37	2,52	5,27	<13
réactif/automate		911		lot n° 6654	41701			pérempt		-	-,	expert:	TRS2	date de dosa	
	v.de ref		valeurs d	osées en g/L			mmo	ol/L							Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1	0,557					0,48	0,50	0,50	0,50		0,01	2,02	-11,13	15,17	<20,80
2	0,797					0,86	0,85	0,86	0,89	0,87	0,02	2,00	8,53	12,54	<16,04
3	1,03					1,06	1,09	1,08	1,08	1,08	0,01	1,17	4,61	6,95	<13,54
4 5	1,149					1,17	1,20	1,20	1,20	1,19	0,02	1,26	3,79	6,30	<13
6	1,457 1,873					1,53 2,02	1,59 2,02	1,59 2,04	1,53 2,04	1,56 2,03	0,03	2,22 0,57	7,07 8,38	11,51 9,52	<13
7	2,458					2,02	2,02	2,04	2,04	2,03	0,01	1,16	11,07	13,38	<13 <13
	Roche Integra 800 0 2°.	0	y:métho x:métho	droite de régr y=b+a*: ode évaluée ode de références exprimées en r	; 3 * CDC ression x	; R^2 = ,99		Roche Modular	,5 -	,5 che Modular	1 = -,127	1,5 CDC +1,136 * CI	2 DC; R^2 = ,\$	2,5 3	
									0 + 0	,5 oche 911 = -	1 -,108 + 1	1,5 CDC ,149 * CDC	2 R^2 = ,998	2,5 3	

société:

THERMO ELECTRON (ez modifiées par le PEG)

éactif/auto	mate:	KoneLa	b 30	lot n°	A177			péremp	tion:20	11 06		expert:	PSP1	date de dosa	ge:17 08 05
	v.de ref	١ ,	valeurs dos	sées en g/L	_		mmol/L							_	Erreur totale
échantillon	mmol/L	1	2	3	4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
	0,557	0,16	0,15	0,16	0,16	0,41	0,39	0,41	0,41	0,41	0,01	3,17	-27,05	33,40	<20,80
	0,797	0,3	0,31	0,31	0,31	0,77	0,80	0,80	0,80	0,79	0,01	1,63	-0,46	3,71	<16,04
	1,03	0,38	0,38	0,38	0,39	0,98	0,98	0,98	1,01	0,99	0,01	1,31	-4,19	6,80	<13,54
	1,149	0,41	0,42	0,43	0,44	1,06	1,08	1,11	1,14	1,10	0,03	3,04	-4,57	10,64	<13
	1,457	0,55	0,55	0,56	0,56	1,42	1,42	1,44	1,44	1,43	0,01	1,04	-1,72	3,80	<13
	1,873	0,76	0,77	0,77	0,78	1,96	1,99	1,99	2,01	1,99	0,02	1,06	6,07	8,19	<13
	2,458	1	1,01	1,02	1,02	2,58	2,61	2,63	2,63	2,61	0,02	0,95	6,28	8,17	<13



Thermoelectron Kone = -,191 + 1,143 * CDC; R^2 = ,997

société:TRINITY BIOTECH (Ac anti b lipoprotéines)

	. ,			, .					DORT!		00.00.05
réactif/automate: TRIN BIO 911 v.de ref va	lot n°00	12	mmo	pérempt	ion:08/2	1006		expert: I	PORT1	date de dos	age:30 08 05 Erreur totale
échantillon mmol/L 1	leurs dosées en g/L 2 3 4	1	mmc 2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	
1 0,557	- •	0,60	0,58	0,58	0,60	0,59	0,01	1,96	5,92	9,84	<20,80
2 0,797		0,81	0,82	0,82	0,83	0,82	0,01	1,00	2,89	4,88	<16,04
3 1,03		1,08	1,08	1,05	1,08	1,07	0,02	1,40	4,13	6,92	<13,54
4 1,149		1,20	1,19	1,19	1,19	1,19	0,01	0,42	3,79	4,62	<13
5 1,457		1,52	1,51	1,50	1,51	1,51	0,01	0,54	3,64	4,72	<13
6 1,873 7 2,458		1,93 2,47	1,91 2,50	1,90 2,49	1,92 2,52	1,92 2,50	0,01	0,67 0,83	2,24 1,51	3,59 3,17	<13 <13
réactif/automat TRIN BIO LX20	lot n° 002	2,77		pérempt		_	0,02	expert:	-		age:21 09 05
	leurs dosées en g/L		mmo					•		_	Erreur totale
échantillon mmol/L 1	2 3 4	1	2	3	4	moyenne	ET	CV	biais	erreur totale	max admise
1 0,557		0,56	0,58	0,59	0,60	0,58	0,02	2,93	4,58	10,44	<20,80
2 0,797		0,76	0,78	0,80	0,83	0,79	0,03	3,77	-0,56	8,10	<16,04
3 1,03 4 1,149		1,01 1,15	1,04 1,17	1,04 1,21	1,07 1,22	1,04 1,19	0,02	2,36 2,78	0,97 3,35	5,68 8,92	<13,54 <13
5 1,457		1,15	1,46	1,52	1,52	1,19	0,03	1,89	2,95	6,72	<13 <13
6 1,873		1,88	1,85	1,91	1,91	1,89	0,03	1,52	0,77	3,82	<13
7 2,458		2,50	2,45	2,49	2,49	2,48	0,02	0,89	1,00	2,78	<13
réactif/automat TRIN AU400	lot n°:002			pérempt	ion:2006	80 6		expert:F	IEGP2	date de dos	age: 12 10 05
	leurs dosées en g/L 2 3 4	4	mmo 2		4			O)/	bists		Erreur totale
échantillon mmol/L 1 0,557	2 3 4	1 0,71	0,70	3 0,70	4 0,69	moyenne 0,70	ET 0,01	cv 1,17	biais 25,67	erreur totale 28,01	max admise <20,80
2 0,797		0,71	0,70	0,70	0,88	0,70	0,01	1,08	11,36	13,51	<16.04
3 1,03		1,13	1,13	1,11	1,10	1,12	0,01	1,34	8,50	11,18	<13,54
4 1,149		1,27	1,26	1,27	1,24	1,26	0,01	1,12	9,66	11,91	<13
5 1,457		1,53	1,54	1,52	1,51	1,53	0,01	0,85	4,67	6,36	<13
6 1,873 7 2,458		1,93 2,44	1,90 2,47	1,86 2,42	1,89 2,42	1,90 2,44	0,03	1,52 0,97	1,17 -0,83	4,22 2,77	<13 <13
3 2.5 X1 2 Ng 1.5 1				io 911	2,5 - 2 - 1,5 - 1 - ,5 - 0			15			-
0 ,5	1 1,5 2 CDC	2,5	3		0	,5	1	1,5 CDC	2	2,5	
Trinity Bio LX =	,014 + 1,006 * CDC; R^2 = ,99	99				ity Bio 911 =	,028 + 1	,008 * CDC	C; R^2 = 1		
					2,5						7
×	droite de régression y=b+a*x c:méthode évaluée c:méthode de référence valeurs exprimées en mmol/L				Trinity Bio AU640				····		
						0 ,5	1	1,5 CD		2,5	3
						Trinity Bio A	U640 =	,179 + ,921	* CDC; R/	^2 = ,999	

ANNEXE IX

Rapport du contrôle de marché C-HDL Synthèse des résultats

critères de classement :

Conc	0,557	0,797	1,03	1,149	1,457	1,873	2,548
mmol/l							
Erreur	<20,78	<16,04	<13,54	<13	<13	<13	<13
Totale %							
A : les 7 valeurs sont dans les limites attendues							
B: 1 des 2 valeurs extrêmes ou 1 des 5 autres							
en dehors des limites.							
C: 1 des 2 valeurs extrêmes et 1 des 5 autres							
en dehors des limites.							
D: 1 des valeurs extrêmes et 2 autres							
valeurs en dehors des limites.							
légende :							

résultats par principe méthodologique :

dans les limites

	Α	В	С	D	A+B+C/T
accelérateur détergent	2		1	1	3/4
élimination catalase		2	5	5	7/12
enz-PEG		4			4/4
immuno- inhibition	5	2	2	1	9/10
polyanion	3	3		2	6/8
TOTAL	10	11	8	9	29/38

hors des limites

définies par le protocole .

ANNEXE X

Rapport du contrôle du marché C-HDL

Relevé dans des notices des items incorrects ou absents

Non conformités aux Exigences essentielles de la Directive 98/79/CE :

items retenus	nombre de notices
le type d'échantillon à utiliser (nature des anticoagulants autorisés)	2
(8.7.f)	
les informations sur la traçabilité des matériaux de référence (8.7.h et k)	9
la conservation du matériel de calibration et fréquence des calibrations (8.7.h)	2
les caractéristiques des performances analytiques (8.7.h)	6
la composition du réactif (8.7.b)	3
la stabilité du réactif à bord de l'analyseur (8.7.c)	1
les indications concernant la fréquence d'étalonnage (8.7.n)	2
les indications de tout matériel particulier requis ((8.7.e)	1
la mesure à prendre en cas de modification de la performance analytique (8.7.j)	3
la date de publication de la notice (8.7.u)	1
l'usage in vitro du dispositif (8.7.d)	1
composition du réactif avec la nature et la quantité ou la concentration du ou des ingrédients actifs (8.7.b)	1

Remarques:

Items retenus	Nombre de notices
les informations nécessaires pour la maîtrise des interférences	11
pertinentes connues : dysgammaglobulinémie, interférence éventuelle	
du réactif sur d'autres analyses (Mg++) (8.7.h)	
les instructions relatives à la préparation du patient (jeûne) et les	11
modalités de conservation des échantillons (8.7.f)	
intervalles de référence (8.7.1) : concernant les seuils de risque, voir la	10
mise à jour des recommandations du National Cholesterol Education	
Programm (NCEP)-Adult Treatment Panel III (ATP III)-et de l'Afssaps	
(mars 2005).	
l'intérêt clinique du dosage	1
références bibliographiques pertinentes	5

Conformes aux Exigences Essentielles de Directive 98/79/CE :

absence de non conformité et de remarque	6
--	---