

## TRANSMISSION ELECTRONIQUE DE RESULTATS D'EXAMEN CONVENTION DE PREUVE

La transmission dématérialisée de résultats est soumise à des exigences imposées par l'Etat aux laboratoires de biologie médicale (norme ISO 15189, décret n°2007-960 du 15.05.07, ordonnance du 10 janvier 2010, loi du 30 mai 2013).

Ces exigences peuvent se résumer ainsi :

- ⤴ Authentifier l'émetteur des comptes rendus et le destinataire (notion de non-répudiation)
- ⤴ Tester l'exactitude des identifiants qui permettent la transmission électronique (adresse de messagerie, n° de fax, clef de cryptage...)
- ⤴ Vérifier l'intégrité des données figurant dans les comptes rendus télétransmis.
- ⤴ Préserver la confidentialité de ces informations sur le lieu de réception.

Nous sommes ainsi tenus de mettre en place un contrat encore appelé « convention de preuve » avec les destinataires de nos comptes rendus.

Dans ce but, nous vous demandons de bien vouloir comparer le compte rendu test ci-joint au document qui vous a été transmis électroniquement (apicrypt, fax...) et de nous retourner au laboratoire ci-dessous (par courrier ou fax) :

- ⤴ l'annexe de la présente convention signée
- ⤴ la copie d'écran du dossier test que vous visualisez sur votre ordinateur :  
résultats Labazur ET « résultats extérieurs » transmis en pièce jointe

Bien confraternellement,

LABAZUR BRETAGNE	LABAZUR CORNOUAILLE
<input type="checkbox"/> Site de <b>CHATEAULIN</b> : fax=02 98 86 22 46 9 Quai Alba - 29150 Châteaulin	<input type="checkbox"/> Site <b>DES DOUVES</b> : 6, place de la Tourbie - 29000 Quimper
<input type="checkbox"/> Site de <b>CARHAIX</b> : fax=02 98 93 39 23 28, Place du Champ de Foire - 29834 Carhaix	<input type="checkbox"/> Site <b>DU CENTRE VILLE</b> : 34, rue Laënnec - 29000 Quimper
<input type="checkbox"/> Site de <b>QUIMPER</b> : fax= 02 98 64 58 11 4 bis, Route de Brest - 29000 Quimper	<input type="checkbox"/> Site <b>DU TRANSATLANTIQUE</b> : 20, avenue Yves Thépot - 29000 Quimper

<p>❑ Site de <b>GOURIN</b> : fax= 02 97 23 67 50 13 bis, Rue de Carhaix- 56110 Gourin</p>	<p>❑ Site <b>DE CHEMIN DES JUSTICES</b> : 22, chemin des Justices - 29000 Quimper</p>
<p>❑ Site de <b>CHATEAUNEUF DU FAOU</b> fax=02 98 73 44 22 22, Rue Tristan Corbière - 29520 Châteauneuf Du Faou</p>	<p>❑ Site <b>DE CONCARNEAU</b>: 6, quai Carnot - 29900 Concarneau</p>
<p>❑ Site de <b>CROZON</b> : fax= 02 98 26 15 62 7, Rue de la Gare - 29160 Crozon</p>	<p>❑ Site <b>DE PONT L'ABBE</b> : 17, rue Le Garrec - 29120 Pont l'Abbé</p>
<p>❑ Site de <b>LANDIVISIAU</b>: fax= 02 98 68 19 17 17, Avenue Foch- 29400 Landivisiau</p>	<p>❑ site de <b>DOUARNENEZ</b> : PA de Coataner - 4, rue Jean Peuziat - 29100 Douarnenez</p>
<p>❑ Site de <b>LANDERNEAU</b> :fax= 02 98 85 00 51 16, Quai Du Léon - 29800 Landerneau</p>	<p>❑ Site <b>DE PONT CROIX</b> : Lotissement de Lanéon - 29790 Pont Croix</p>
<p>❑ Site de <b>SAINT POL DE LEON</b> : fax= 02 98 69 38 11 2, Place du Parvis - 29250 Saint Pol De Léon</p>	
<p>❑ Site de <b>GUIPAVAS</b> : fax= 02 98 84 85 02 139, route de Paris - 29490 Guipavas</p>	
<p>❑ Site de <b>ROSPORDEN</b> :fax= 02 98 59 99 75 2, Rue du Docteur Calmette - 29140 Rosporden</p>	
<p>❑ site de <b>FOUESNANT</b> : fax= 02 98 56 54 50 7 Espace Kerneveleck - 29170 Fouesnant</p>	
<p>❑ <b>Site de BREST</b> : fax= 02 98 80 56 43 27, Rue d'Aiguillon - 29100 Brest</p>	

*Document à nous retourner signé, avec la copie d'écran du dossier Test*

## **ANNEXE : Confidentialité et intégrité des données**

**Dossier test N° (indiquer la référence Hexalis) :**

**Fichiers joints :**

PDF

**Protocole de transmission :**

Apicrypt/HPRIM Net

Fax

HPRIM Clinique

**NOM du destinataire :**

**PRENOM :**

**ADRESSE :**

**VILLE :**

Je soussigné(e), .....

→ atteste de la bonne réception du compte rendu test, ceci en situation de confidentialité (matériel de réception à l'écart du public, droit d'accès réservé au personnel autorisé).

→ atteste de la totale similitude des informations entre la version papier et la version électronique.

ne souhaite pas recevoir d'exemplaire sous format papier (**cocher la case pour confirmer votre volonté de ne plus recevoir de CR sous format papier si la compatibilité des systèmes informatiques le permet**)

Fait à .....

Le .....

**Cachet et signature :**

--