

**RISQUES BIOLOGIQUES POUR LA SANTE
QUALITE DES LABORATOIRES**

EVALUATION EXTERNE DE LA QUALITE*

RAPPORT ANNUEL GLOBAL DEFINITIF

Anatomie pathologique

2024

* AR 05/12/2011

Sciensano/Anatomie pathologique/9/FR

Risques biologiques pour la santé
Qualité des laboratoires
Rue Juliette Wytsman 14
1050 Bruxelles | Belgique

www.sciensano.be

GROUPE DE TRAVAIL EEQ

Sciensano			
Secrétariat		Tél:	02/642.55.21
		FAX:	02/642.56.45
		E-mail:	ql_secretariat@sciensano.be
Vanessa Ghislain	Coordinateur	Tél:	02/642.52.08
		E-mail:	Vanessa.Ghislain@sciensano.be
Membres groupe de travail EEQ	Institution		
Gabriela Beniuga	IPG Gosselies		
Cecile Colpaert	ZNK Turnhout		
Bart De Wiest	AZORG Aalst		
Caroline Fervaille	CHU UCL Namur		
Bart Lelie	AZ-ZENO Knokke-Heist		
Herwig Van Dijck	UZ Antwerpen		

Un draft de ce rapport a été transmis aux membres du groupe de travail EEQ le : pas d'application.

Ce rapport a été discuté lors de la réunion du groupe de travail EEQ du : pas d'application.

Autorisation du rapport : par Vanessa Ghislain, coordinateur

Date de publication : 14/05/2025

Tous les rapports sont également consultables sur notre site web:
<https://www.sciensano.be/fr/evaluation-externe-de-la-qualite/sante-clinique-eeq-anatomie-pathologique#rapports-annuels>

TABLE DE MATIERES

1. Histologie.....4

2. Immunohistochimie5

3. Cytologie*7

1. Histologie

ECHANTILLONS ET PARTICIPATION

Un bloc de paraffine de tissu de rein humain et 6 coupes de paraffine non colorées de rein humain ont été envoyés en novembre. Le tableau 1 reprend le nombre de participants :

Tableau 1 – Nombre de laboratoires participants

Paramètre	Nombre de participants
HE(S) et qualité de la coupe	65
Perls	62
Réticuline	56
Trichrome	57

CRITERES D'EVALUATION

Un aperçu détaillé des critères d'évaluation est repris dans le rapport global 2024/1. Afin de communiquer rapidement de façon individuelle les résultats à chaque laboratoire, un rapport individuel leur a également été fourni.

INTERPRETATION

Le tableau 2 décrit les différentes possibilités pour un résultat :

Tableau 2 – Interprétation des résultats

Note	Interprétation
A	Résultat parfait ou proche de la perfection
B	Résultat correct, avec quelques éléments perfectibles sur le plan technique
C	Qualité technique passable ; à améliorer
D	Mauvaise qualité technique ; des modifications techniques sont nécessaires

RESULTATS

Le tableau 3 reprend le pourcentage de résultats corrects (A, B) et inadéquats (C, D) :

Tableau 3 – Aperçu des résultats

Paramètre	Correct	Inadéquat
Qualité de la coupe	80%	20%
HE(S)	85%	15%
Perls	95%	5%
Réticuline	88%	12%
Trichrome	63%	37%

Un aperçu détaillé des résultats a été repris dans le rapport global 2024/1.

2. Immunohistochimie

ECHANTILLONS

Des coupes de paraffine non colorées avec des biopsies au trépan ont été envoyées en février, avril et octobre. Le tableau 4 reprend un aperçu des échantillons :

Tableau 4 – Aperçu des échantillons immunohistochimie

Enquête 2024/1		
HER2	ER	PD-L1
1. Carcinome mammaire 2. Carcinome mammaire 3. Carcinome mammaire 4. Carcinome mammaire 5. Carcinome mammaire	1. Col utérin normal 2. Amygdale normale 3. Carcinome mammaire 4. Carcinome mammaire 5. Carcinome mammaire	1. Placenta 2. Amygdale (fixée 8h) 3. Amygdale (fixée 32h)
Enquête 2024/2		
CD30		CK20
1. Lymphome de Hodgkin 2. Amygdale normale 3. Carcinome embryonnaire 4. Lymphome diffus à grandes cellules B (DLBCL) 5. Lymphome anaplasique à grandes cellules (ALCL)		1. Appendice 2. Amygdale normale 3. Côlon, adénocarcinome 4. Carcinome mammaire canalaire 5. Carcinome urothélial
SOX-10		Synaptophysine
1. Peau normale 2. Appendice 3. Côlon, adénocarcinome 4. Carcinome mammaire (triple négatif) 5. Mélanome 1 6. Mélanome 2		1. Appendice 2. Pancréas normal 3. Carcinome pulmonaire à petites cellules (SCLC) 4. Côlon, adénocarcinome 5. Carcinome neuroendocrine
Enquête 2024/3		
HER2	PR	
1. Carcinome mammaire 2. Carcinome mammaire 3. Carcinome mammaire 4. Carcinome mammaire 5. Carcinome mammaire	1. Amygdale normale 2. Col utérin normal 3. Carcinome mammaire 4. Carcinome mammaire 5. Carcinome mammaire	

PARTICIPATION

Le tableau 5 reprend le nombre de participants :

Tableau 5 – Nombre de laboratoires participants

Paramètre	Nombre de participants
HER2 (2024/1)	56
ER	58
PD-L1, clone 22C3	33
PD-L1, clone SP263	15
CD30	62
CK20	63
SOX-10	50
Synaptophysine	62
HER2 (2024/3)	57
PR	59

CRITERES D'EVALUATION

Un aperçu détaillé des critères d'évaluation est repris dans les rapports globaux 2024/1, 2024/2 et 2024/3. Afin de communiquer rapidement de façon individuelle les résultats à chaque laboratoire, un rapport individuel leur a également été fourni.

INTERPRETATION

Le tableau 6 décrit les différentes possibilités pour un résultat :

Tableau 6 – Interprétation des résultats

Résultat	Interprétation
Optimal	La coloration est parfaite ou quasi parfaite
Bon	La coloration est bonne, néanmoins une optimisation de la méthode est suggérée pour améliorer la sensibilité et/ou le ratio signal-bruit de fond
Borderline	La coloration est insuffisante, une optimisation de la méthode est nécessaire
Insuffisant	La coloration est très insuffisante, une optimisation de la méthode est nécessaire et urgente

RESULTATS

Le tableau 7 reprend le pourcentage de résultats corrects (optimaux, bons) et inadéquats (borderline, insuffisants) :

Tableau 7 – Aperçu des résultats

Paramètre	Correct	Inadéquat
HER2 (2024/1)	95%	5%
ER	100%	-
PD-L1, clone 22C3	85%	15%
PD-L1, clone SP263	100%	-
CD30	79%	21%
CK20	75%	25%
SOX-10	98%	2%
Synaptophysine	77%	23%
HER2 (2024/3)	53%	47%
PR	98%	2%

Un aperçu détaillé des résultats a été repris dans les rapports globaux 2024/1, 2024/2 et 2024/3.

3. Cytologie*

(*) Enquête non couverte par l'accréditation.

ECHANTILLONS ET PARTICIPATION

En octobre, les participants ont été invités à sélectionner 3 préparations provenant des frottis cervico-utérins de leur laboratoire :

- 1) ASC-US
- 2) LSIL
- 3) HSIL

Il s'agissait d'échantillons prélevés en milieu liquide, traités par la technique d'étalement en couche mince (monocouche) et colorés avec la coloration PAP. Le traitement des échantillons choisis devait être identique à celui appliqué en routine à ce type de prélèvement.

Le tableau 8 reprend le nombre de participants en fonction de la méthode utilisée :

Tableau 8 – Nombre de laboratoires participants par technique utilisée pour la réalisation des préparations en couche mince

Technique	Nombre de participants
BD	10
Hologic	46
Autres	3

CRITERES D'EVALUATION

Un aperçu détaillé des critères d'évaluation est repris dans le rapport global 2024/1. Afin de communiquer rapidement de façon individuelle les résultats à chaque laboratoire, un rapport individuel leur a également été fourni.

INTERPRETATION

Evaluation de la monocouche

Le résultat final correspond à une note sur 10 points. Le tableau 9 décrit les différentes possibilités pour un résultat :

Tableau 9 – Interprétation des résultats

Résultat/10	Interprétation
>5	Optimal
5	Moyen
<5	Insuffisant

Evaluation de la coloration PAP

Le résultat final correspond à une note sur 20 points. Le tableau 10 décrit les différentes possibilités pour un résultat :

Tableau 10 – Interprétation des résultats

Résultat/20	Interprétation
≥15	Optimal
10	Moyen
<10	Insuffisant

Evaluation du diagnostic

Pour tous les cas, un consensus a été établi par nos experts pour le diagnostic. Celui-ci a été comparé au diagnostic du laboratoire.

RESULTATS

Evaluation de la monocouche

Le tableau 11 reprend un aperçu des notes finales pour les lames évaluées :

Tableau 11 – Aperçu des résultats

Insuffisant	Moyen	Optimal
2%	5%	93%

Evaluation de la coloration PAP

Le tableau 12 reprend un aperçu des notes finales pour les lames évaluées :

Tableau 12 – Aperçu des résultats

Insuffisant	Moyen	Optimal
-	2%	98%

Evaluation du diagnostic

Pour ASC-US, le diagnostic du laboratoire concordait avec celui de nos experts dans 44 cas sur 59.

Pour LSIL, le diagnostic du laboratoire concordait avec celui de nos experts dans 51 cas sur 58.

Pour HSIL, le diagnostic du laboratoire concordait avec celui de nos experts dans 53 cas sur 58.

Dans 2 cas sur 175, le diagnostic du laboratoire a été considéré comme non-compatible avec le diagnostic consensuel.

Un aperçu détaillé des résultats a été repris dans le rapport global 2024/1.

FIN
