

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

COMMISSION DE BIOLOGIE CLINIQUE

**EVALUATION EXTERNE DE LA QUALITE
DES ANALYSES DE BIOLOGIE CLINIQUE**

RAPPORT GLOBAL DEFINITIF

Andrologie

ENQUETE 2024/2

Sciensano/Andrologie/89-FR

Risques biologiques pour la santé
Qualité des laboratoires
Rue J. Wytsman, 14
1050 Bruxelles | Belgique

www.sciensano.be

COMITE DES EXPERTS AD HOC

Sciensano					
Secrétariat		TEL:	02/642.55.21	FAX:	02/642.56.45
		e-mail	ql_secretariat@sciensano.be		
Sandra Wathlet	Coordinateur d'enquête	TEL:	02/642.50.91		
		e-mail:	Sandra.Wathlet@sciensano.be		
Bernard China	Coordinateur d'enquête remplaçant	TEL:	02/642.53.58		
		e-mail:	Bernard.China@sciensano.be		
Experts	Institution				
Ilse de Croo	UZ Gent				
Ilse Goovaerts	UZA				
Virginie Gridelet	Hôpital de la Citadelle (Liège)				
Matija Krunić	UZ Brussel				
Anne Vansteenbrugge	CHIREC				
Christine Wyns	Cliniques universitaires St-Luc, Université Catholique de Louvain				

Un draft de ce rapport a été transmis aux experts le 14/06/2024.

Ce rapport a été discuté lors de la réunion du comité des experts ad hoc du 20/06/2024.

Autorisation du rapport : par Sandra Wathlet, coordinateur d'enquête

Date de publication : 02/07/2024

Tous les rapports sont également consultables sur notre site web:

<https://www.sciensano.be/fr/qualite-des-laboratoires>

<https://www.sciensano.be/fr/qualite-des-laboratoires/eeq-andrologie>

TABLE DES MATIERES

PRÉAMBULE	4
1 LES ÉCHANTILLONS	5
1.1 ORIGINE ET INOCUITÉ.....	5
1.2 HOMOGENÉITÉ ET STABILITÉ DES ÉCHANTILLONS	5
1.3 ÉVALUATION DU DEGRÉ D'AGRÉGATION.....	5
2 RÉSULTATS GLOBAUX	7
3 RÉSULTATS DÉTAILLÉS	9
3.1 Spermogramme	9
3.1.1 Échantillon 2402-1	9
3.1.2 Échantillon 2402-2	11
3.2 Morphologie	13
3.2.1 Échantillon 2402-3	13
3.2.2 Échantillon 2402-4	15
3.3 Motilité	16
3.3.1 Echantillon 2402-5	16
3.3.2 Echantillon 2402-6	16
3.4 Vitalité	17
4 CALENDRIER EEQ 2024	18
5 BIBLIOGRAPHIE	18
6 INTERPRETATION DU RAPPORT INDIVIDUEL	18
7 ANNEXE	21
7.1 Percentiles non transformés de la morphologie	21

Préambule

Les résultats des enquêtes d'andrologie doivent être introduits via le TOOLKIT.
L'accès au toolkit suit la méthodologie qui est déjà appliquée aux autres enquêtes.

Après validation de l'enquête par le comité d'experts, le rapport global validé est mis à disposition sur notre site Web à l'adresse suivante :

<https://www.sciensano.be/fr/qualite-des-laboratoires/eeg-andrologie>

Les rapports sont disponibles via le site Web de Sciensano.

D'autre part, un rapport individuel est disponible à partir du toolkit après validation par les experts.

<https://egatoolkit.sciensano.be>

Les rapports individuels annuels (pZ) sont également disponibles via la toolkit.

Pour tous les paramètres, les laboratoires sont priés d'évaluer leurs résultats sur la base de leurs rapports individuels disponibles dans le Toolkit. Un |Z|-score de <3 est considéré comme acceptable.

**Il est fortement recommandé d'utiliser les lignes directrices publiées par l'OMS en 2021.
6e édition:**

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/343208/9789240030787-eng.pdf>

1 LES ÉCHANTILLONS

1.1 ORIGINE ET INOCUITÉ

Les échantillons ont été envoyés le 21/05/2024.

Les suspensions cellulaires (2402-1 et 2402-2) et les frottis (2402-3, 2402-4 et 2402-7) ont été préparés et contrôlés pour l'homogénéité par l'UZ Gent. Les films pour la motilité (2402-5 et 2402-6) ont été produits par l'UZ Gent.

Les donneurs étaient négatifs pour HIV, HBV et HCV.

1.2 HOMOGÉNÉITÉ ET STABILITÉ DES ÉCHANTILLONS

L'homogénéité et la stabilité des échantillons ont été testées respectivement conformément à l'article de Coucke et al., 2019 et à la norme ISO17043. Les échantillons ont été considérés comme stables et homogènes.

1.3 ÉVALUATION DU DEGRÉ D'AGRÉGATION

Les participants ont évalué le degré d'agrégation des cellules de façon semi-quantitative. Les résultats sont exprimés en classes. Pour voir si le degré d'agrégation a une influence sur la numération, un test statistique comparant les valeurs moyennes des numérations obtenues pour les différents niveaux d'agrégation a été réalisé.

Tableau 1.1. Résultats d'agrégation pour l'échantillon 2402-1:

<i>Interpretation</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Mean</i> <i>(10⁶/mL)</i>	<i>SD</i> <i>(10⁶/mL)</i>
<i>1- Isolated (<10 sperm/aggregate, many free sperm)</i>	91	78.4	23.3	8.70
<i>2- Moderate (10-50 sperm/aggregate, free sperm)</i>	25	21.6	21.7	4.42
<i>Total</i>	116			

Conclusion :

Les 2 groupes ne sont pas significativement différents ($P > 0.05$; ANOVA avec correction pour hypothèses simultanées selon Tukey).

Tableau 1.2. Résultats d'agrégation pour l'échantillon 2402-2 :

<i>Interpretation</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Mean</i> <i>(10⁶/mL)</i>	<i>SD</i> <i>(10⁶/mL)</i>
<i>1- Isolated (<10 sperm/agglutinate, many free sperm)</i>	86	74.1	22.6	8.4
<i>2- Moderate (10-50 sperm/agglutinate, free sperm)</i>	28	24.1	22.5	4.2
<i>3- Large (agglutinates > 50 sperm, some sperm still free)</i>	1	0.9	18.3	/
<i>4- Gross (all sperm agglutinated and agglutinates interconnected)</i>	1	0.9	4.2	/
<i>Total</i>	116			

Conclusion :

Les groupes ne sont pas significativement différents ($P > 0.05$; ANOVA avec correction pour hypothèses simultanées selon Tukey).

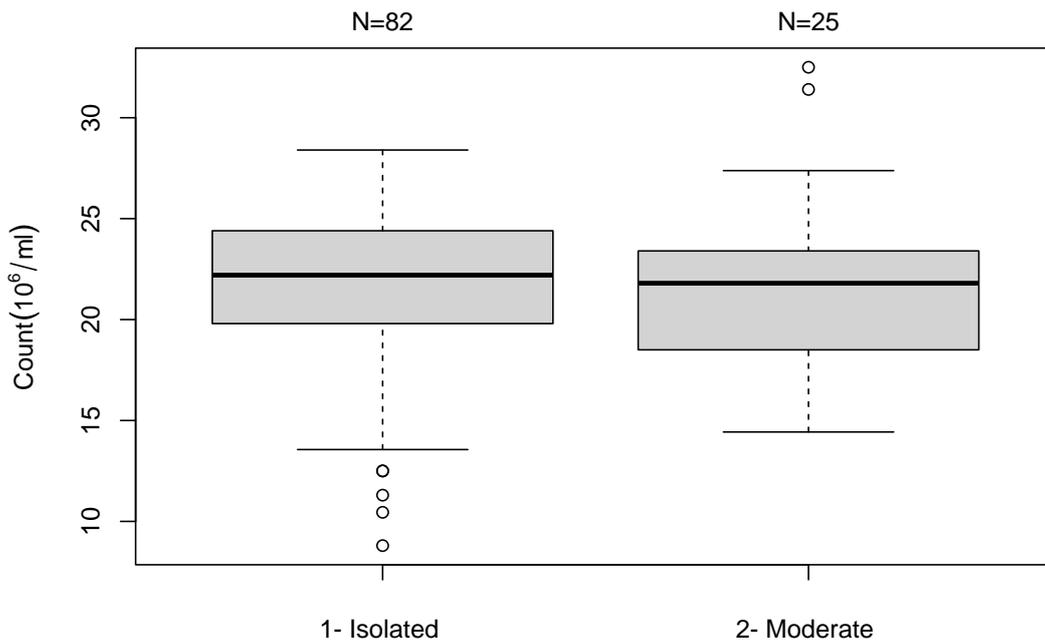


Figure 1.1. Représentation graphique en “boîte à moustaches” des résultats ($10^6/\text{ml}$) du dénombrement par groupe d’agrégation pour l’échantillon **2402-1**. Il n’y a pas de différence significative entre les groupes ($P>0.05$; ANOVA avec correction pour hypothèses simultanées selon Tukey).

Outliers exclus de la représentation graphique :

1-Isolated : 11.5; 14.0; 29.8; 38.5; 44.3; 45.7; 55.0; 59.0; 60.0

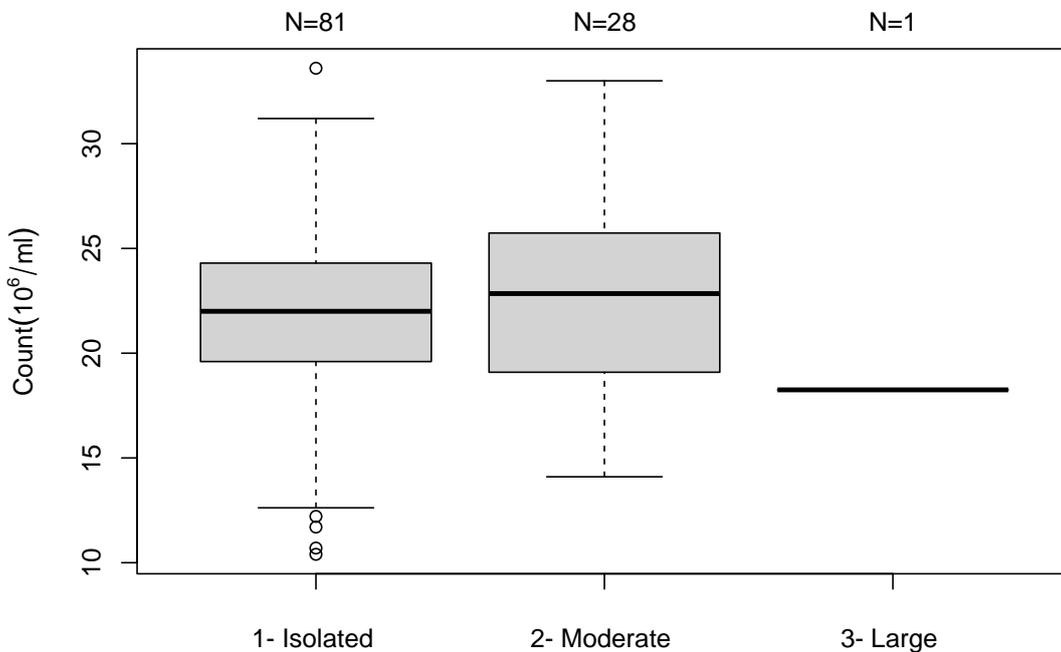


Figure 1.2. Représentation graphique en “boîte à moustaches” des résultats ($10^6/\text{ml}$) du dénombrement par groupe d’agrégation pour l’échantillon **2402-2**. Il n’y a pas de différence significative entre les groupes ($P>0.05$; ANOVA avec correction pour hypothèses simultanées selon Tukey).

Outliers exclus de la représentation graphique :

1- Isolated : 7.5 ; 11.0 ; 33.15; 61.0 ; 67.0

4-Gross : 4.2

2 RÉSULTATS GLOBAUX

Pour les échantillons de la numérotation, 116 résultats ont été encodés sur 116 inscrits (100%) pour l'échantillon 2402-1 et 2402-2 (numération).

Sur 88 inscrits, nous avons reçu 87 réponses (98.9%) pour l'échantillon 2402-3 et 2402-4 (morphologie). Pour l'évaluation de la motilité (échantillons 2402-5 et 2402-6) nous avons eu 105 réponses sur 105 inscrits, soit 100%. Pour la vitalité (échantillon 2402-7) nous avons reçu 71 réponses sur 71 inscrits (100%).

Les diagrammes suivants nous renseignent sur la distribution des différents types de cellules de comptage employées pour le spermogramme (numération des spermatozoïdes). Les diagrammes nous fournissent également des précisions pour les critères utilisés pour l'analyse morphologique et pour les colorations employées pour l'évaluation morphologique des échantillons :

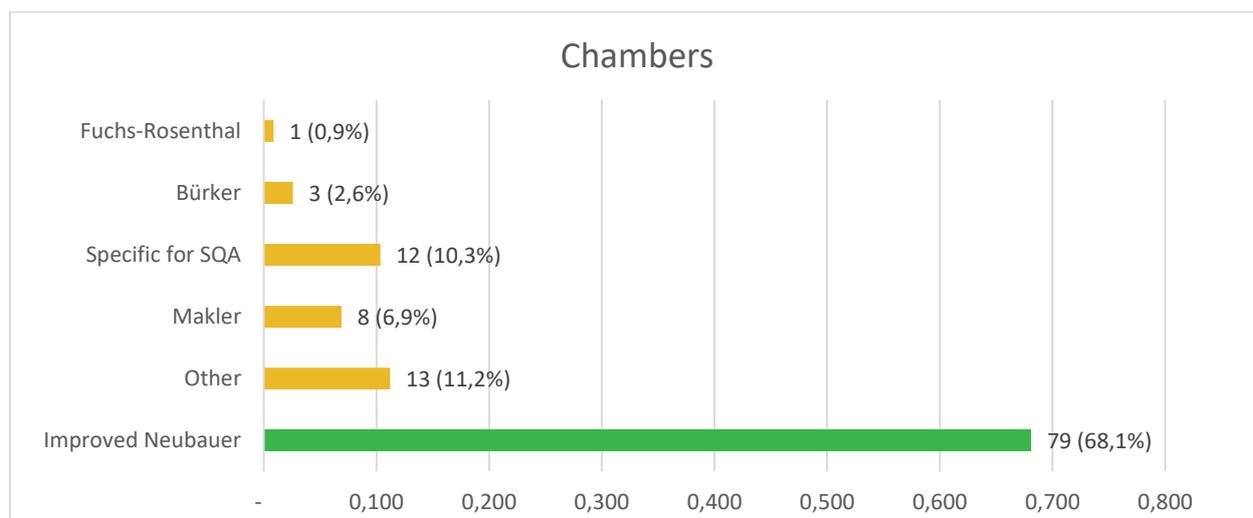


Figure 2.1. Distribution des différents types de chambres de comptage. La chambre recommandée par la directive 2021 de l'OMS est l'Improved Neubauer (barre verte).

Tableau 2.1. Combinaisons de la méthode de lecture, chambre réutilisable ou jetable et type de chambre :

Méthode de lecture → Chambre Réutilisable ou jetable → Type de chambre ↓	Manuelle Jetable	Manuelle Réutilisable	CASA Jetable	CASA Réutilisable	SQA Jetable
Improved Neubauer	7	72			
Other	3		9	1	
Makler	1	7			
Specific for SQA					12
Bürker		3			
Fuchs-Rosenthal		1			

Tableau 2.2. Tableau récapitulatif pour l'utilisation d'une pipette à déplacement positif :

positive displacement pipette	2402-1 et 2402-2	
	N	%
Yes	90	77.9
No	26	22.4
Total	116	

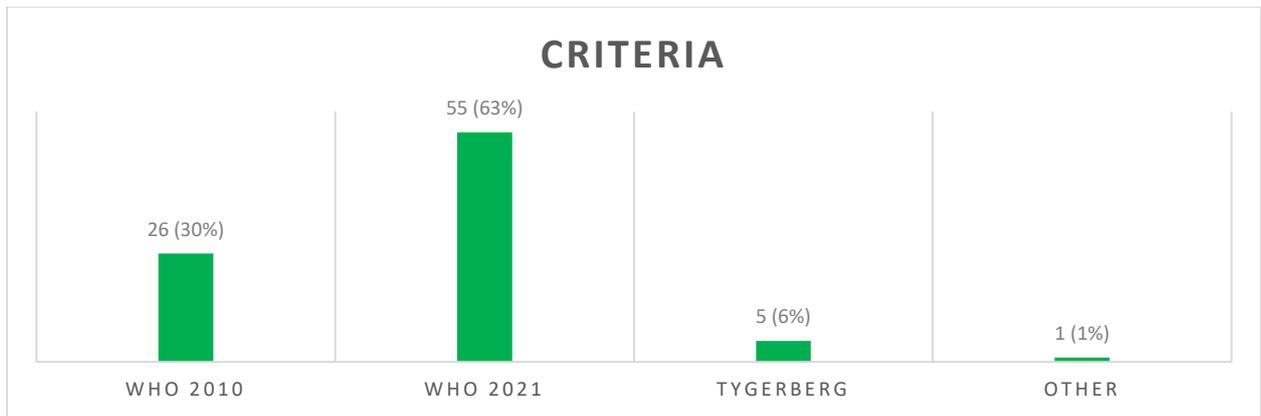


Figure 2.2. Critères utilisés pour l'analyse morphologique - nombres absolus (%).

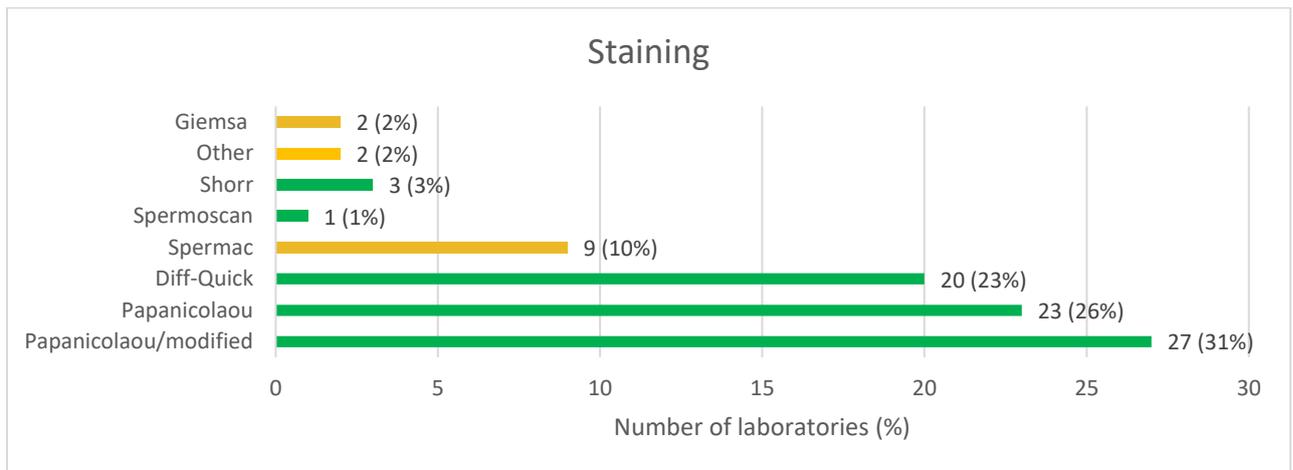


Figure 2.3. Colorations utilisées pour l'analyse morphologique. Les colorations en accord avec les critères de l'OMS 2021 sont le *papanicolaou*, le *modified papanicolaou*, le *Shorr*, le *Spermoscan* et le *Diff-Quick* (barres vertes). Ceci représente 84% des colorations utilisées.

3 RÉSULTATS DÉTAILLÉS

3.1 Spermogramme

3.1.1 ÉCHANTILLON 2402-1

Pour l'échantillon **2402-1**, 116 résultats ont été enregistrés. Les résultats obtenus sont résumés dans le tableau 3.1.

Tableau 3.1. Résumé des résultats de numération pour l'échantillon 2402-1

Concentration - 2402-1		(10 ⁶ /mL)						
Group	Median	SD	CV %	P25	P75	P10	P90	No.
Experts	20.6	1.5	7.4	20.1	22.1	14.0	24.7	8
Manual counting - Improved Neubauer	23.0	3.0	13.2	20.6	24.7	18.9	27.4	79
Automated counting - CASA	16.8	3.2	19.2	16.1	20.4	14.5	37.8	10
Automated counting - SQA	21.2	7.2	33.7	16.1	25.8	11.3	32.5	12
(*) Manual or automated counting – other	19.7	7.9	40.1	14.0	24.7	12.5	59.0	15
Global results (all methods and all measuring systems)	22.4	3.7	16.4	19.8	24.7	14.6	28.2	116

- Manual counting - Improved Neubauer = Lecture manuelle : Improved Neubauer (chambres réutilisables ou jetables - avec ou sans pipette à déplacement positif)
- Automated counting - CASA = CASA comme "reading method" exepété en combinaison avec "chamber specific for SQA"
- Automated - SQA = Systèmes SQA (reading methode: SQA & Chamber: Chamber specific for SQA)
- Manual or automated counting - other =
 - o Lecture manuelle avec d'autres chambres de comptage que Improved Neubauer
 - o SQA comme « reading method » avec une autre chambre de comptage que "chamber specific for SQA"
 - o CASA comme "reading method" en combinaison avec "chamber specific for SQA"

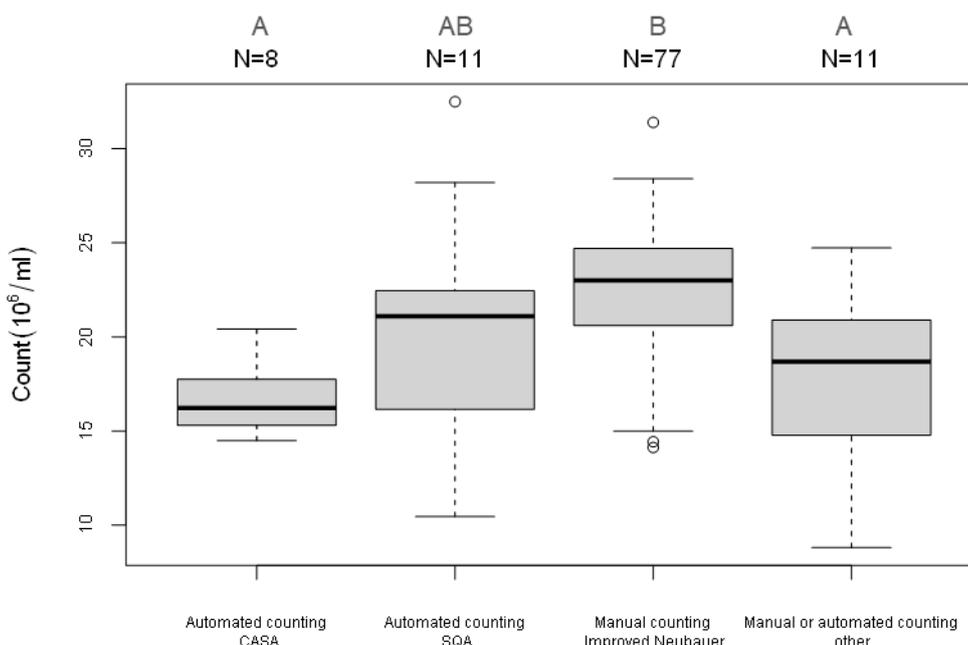


Figure 3.1. Représentation graphique en "boîte à moustaches" des résultats obtenus (en 10⁶/mL) de l'échantillon **2402-1** par méthode de comptage. Il y a une différence significative (P<0.05) entre: Automated counting -CASA et Manual counting Improved Neubaeuer
Manual counting – Improved Neubauer et Manual or automated counting - other

Outliers exclus de la représentation graphique :

Manual counting - Improved Neubauer: 11.5; 55

Manual or automated counting – other: 14.0; 38.5; 59.0; 60.0

Automated counting-SQA 44.3

Automated counting CASA 29.9; 45.7

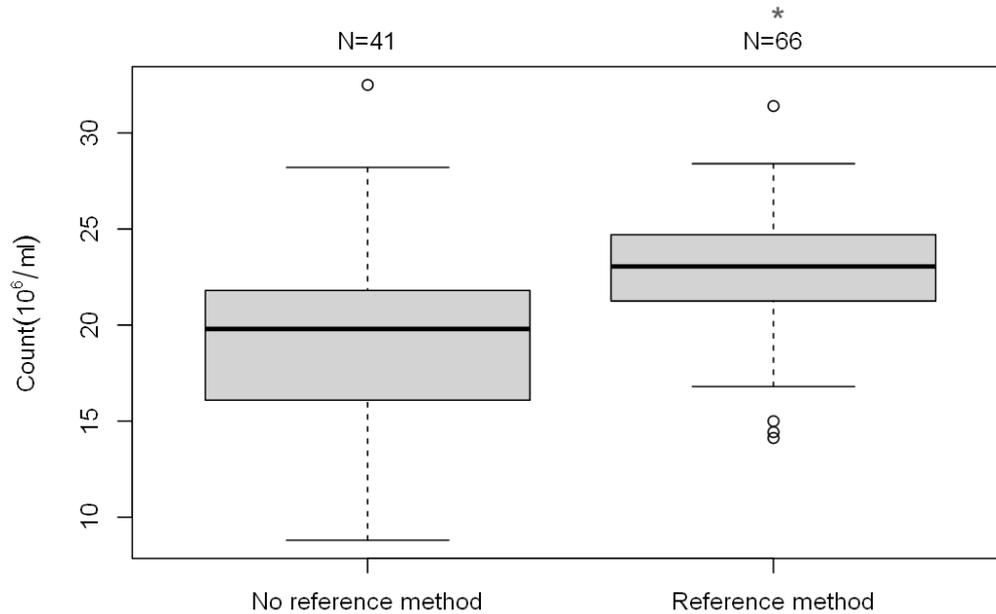


Figure 3.2. Représentation graphique en “boîte à moustaches” des résultats obtenus (en $10^6/\text{mL}$) de l'échantillon **2402-1** par les utilisateurs de la méthode de référence (improved Neubauer avec « positive displacement pipet ») et les utilisateurs d'autres méthodes. *Il y a une différence significative entre les deux groupes ($P < 0.05$) (ANOVA avec correction pour hypothèses simultanées selon Tukey).

Outliers exclus de la représentation graphique :

No reference method: 14.0; 29.8; 38.5; 44.3; 45.7; 59.0; 60.0

Reference method: 11.5; 55.0

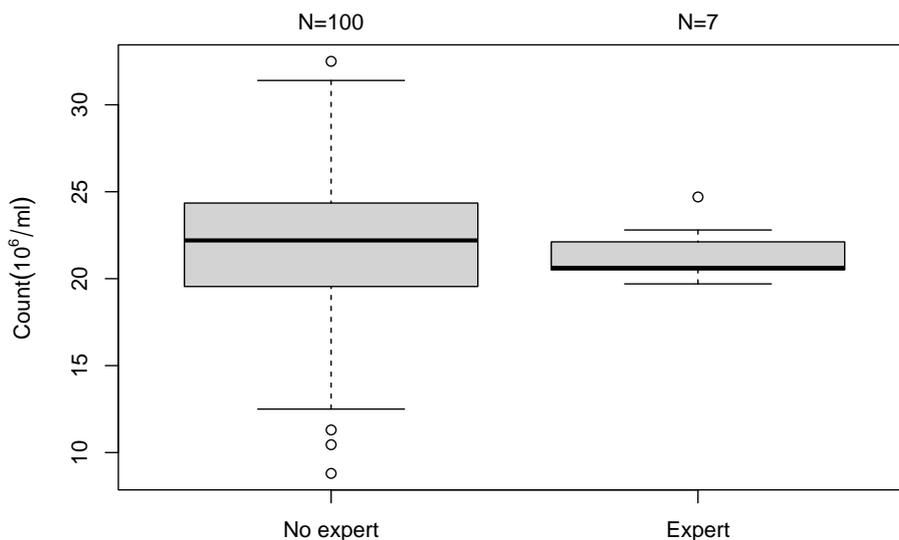


Figure 3.3. Représentation graphique en “boîte à moustaches” des résultats obtenus (en $10^6/\text{mL}$) de l'échantillon **2402-1** par les laboratoires experts et les autres participants. Il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes ($P > 0.05$) (ANOVA avec correction pour hypothèses simultanées selon Tukey).

Outliers exclus de la représentation graphique :

No expert 11.5; 29.8; 38.5; 44.3; 45.7; 55.0; 59.0; 60.0

Expert: 14.0

3.1.2 ÉCHANTILLON 2402-2

Pour l'échantillon **2402-2**, 116 résultats ont été enregistrés. Les résultats obtenus sont résumés dans le tableau 3.2.

Tableau 3.2. Résumé des résultats de numération pour l'échantillon 2402-2

Concentration - 2402-2	(10 ⁶ /mL)							
Group	Median	SD	CV %	P25	P75	P10	P90	No.
Experts	20.8	2.4	11.6	19.1	22.3	11.0	24.3	8
Manual counting - Improved Neubauer	22.9	3.6	15.9	20.0	24.9	16.0	27.4	79
Automated counting - CASA	19.5	5.0	25.7	15.0	21.8	12.8	27.8	10
Automated counting - SQA	20.5	7.2	35.2	16.6	26.2	11.7	30.0	12
(*) Manual or automated counting – other	20.0	7.8	39.0	15.6	26.1	14.1	61.0	15
Global results (all methods and all measuring systems)	22.2	4.5	20.1	19.2	25.2	14.8	27.8	116

- Manual counting - Improved Neubauer = Lecture manuelle : Improved Neubauer (chambres réutilisables ou jetables - avec ou sans pipette à déplacement positif)
- Automated counting - CASA = CASA comme "reading method" exépté en combinaison avec "chamber specific for SQA"
- Automated - SQA = Systèmes SQA (reading methode: SQA & Chamber: Chamber specific for SQA)
- Manual or automated counting - other =
 - o Lecture manuelle avec d'autres chambres de comptage que Improved Neubauer
 - o SQA comme « reading method » avec une autre chambre de comptage que "chamber specific for SQA"
 - o CASA comme "reading method" en combinaison avec "chamber specific for SQA"

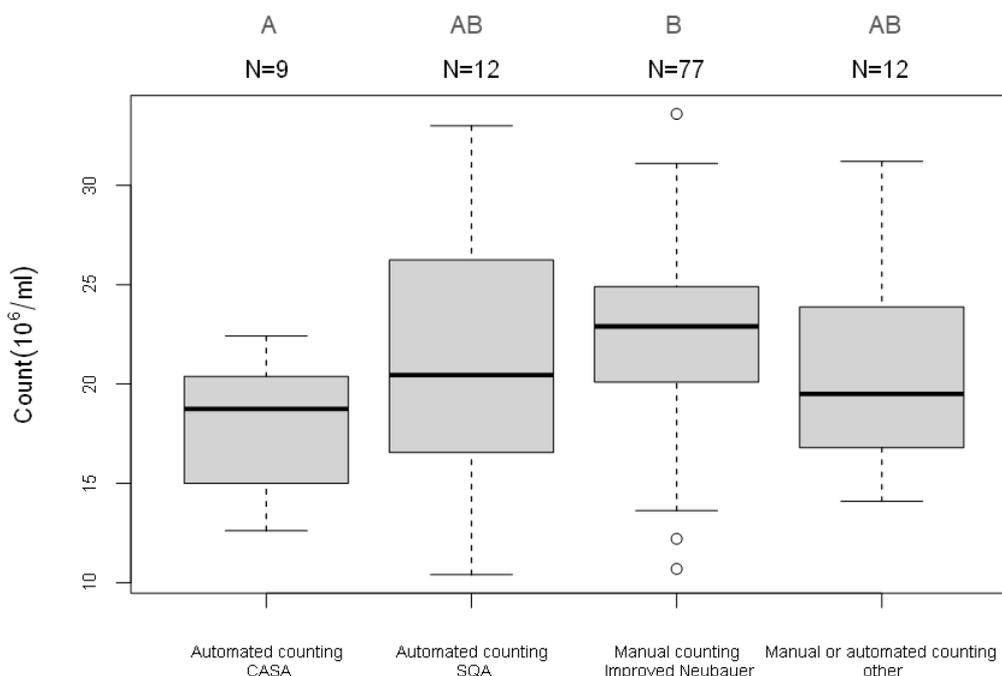


Figure 3.4. Représentation graphique en "boîte à moustaches" des résultats obtenus (en 10⁶/mL) de l'échantillon **2402-2** par méthode de comptage. Il y a une différence significative (P<0.05) entre les groupes suivants :

- Manual counting - Improved Neubauer et Automated counting - CASA

Outliers exclus de la représentation graphique :

Manual counting - Improved Neubauer: 4.2; 7.5

Manual or automated counting – other: 11.0; 61.0; 67.0

Automated counting CASA 33.2

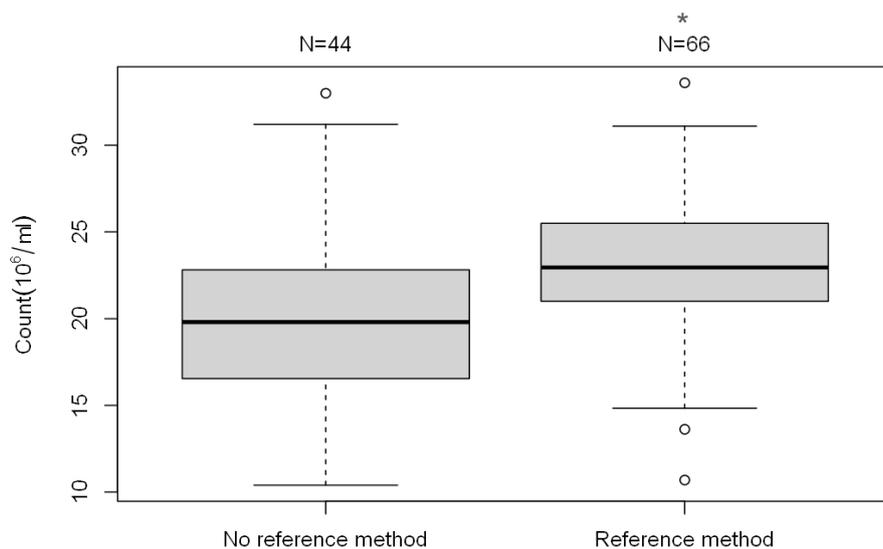


Figure 3.5. Représentation graphique en “boîte à moustaches” des résultats obtenus (en $10^6/\text{mL}$) de l'échantillon **2402-2** par les utilisateurs de la méthode de référence (improved Neubauer avec « positive displacement pipet ») et les utilisateurs d'autres méthodes. *Il y a une différence significative entre les deux groupes ($P < 0.05$) (ANOVA avec correction pour hypothèses simultanées selon Tukey).

Outliers exclus de la représentation graphique :

No reference method: 11.0; 33.2; 61.0; 67.0

Reference method: 4.2; 7.5

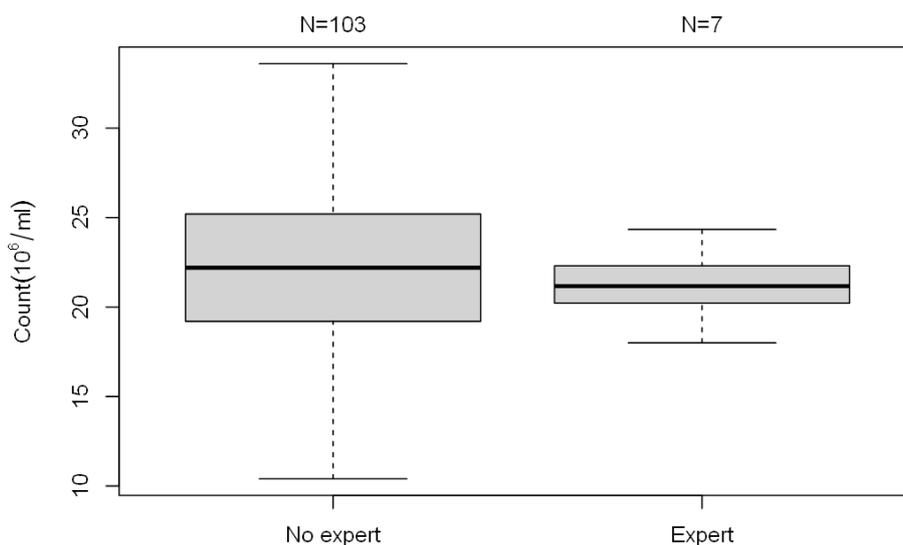


Figure 3.6. Représentation graphique en “boîte à moustaches” des résultats obtenus (en $10^6/\text{mL}$) de l'échantillon **2402-2** par les laboratoires experts et les autres participants. Il n'y a pas de différence significative ($P > 0.05$) entre les groupes (ANOVA avec correction pour hypothèses simultanées selon Tukey).

Outliers exclus de la représentation graphique :

No expert: 4.2; 0; 7.5; 33.2; 61.0; 67.0

Expert: 11.0

Chaque participant doit évaluer ses résultats sur la base de son rapport individuel dans le Toolkit. Les laboratoires ayant obtenu pour leur rapport individuel un Z-score déviant (≥ 3 ou ≤ -3) (voir rapport individuel) sont invités à en analyser la cause et à prendre les mesures correctives adéquates. Vous pouvez, si nécessaire, consulter un des experts dans le cas où la méthode utilisée devrait éventuellement être revue.

La directive de l'OMS 2021 recommandent l'utilisation de la chambre de comptage Neubauer améliorée (improved Neubauer) et d'une pipette à déplacement positif.

3.2 Morphologie

Cette transformation arc-sinus des données a été introduite en morphologie, parce qu'il arrivait souvent que l'écart-type soit supérieur à un tiers de la médiane. Comme les scores Z inférieurs à -3 correspondent dans ce cas à des résultats négatifs, et sont donc en principe impossibles, les résultats inférieurs à la médiane ne sont pas évalués lorsque l'écart-type est supérieur à un tiers de la médiane.

Après avoir analysé les données de la morphologie des années précédentes, il a été constaté que ces données ne sont pas normalement distribuées, et il a été décidé d'appliquer une transformation arc-sinus aux données de la morphologie avant de calculer les statistiques et les Z-scores. Ceci afin de garantir une meilleure distribution normale des données.

A partir de l'enquête andrologie 2024-1, l'évaluation « normal » ou « anormal » n'est plus demandée conformément aux directives de l'OMS 2021.

3.2.1 ÉCHANTILLON 2402-3

Les résultats obtenus, après transformation en arc sinus, sont présentés dans le tableau 3.3.

Tableau 3.3. Résumé des résultats de morphologie de l'échantillon 2402-3 **après transformation arc-sinus**

% Normal forms - 2402-3				
Group	Median	SD	CV %	Nb.labs
Experts	0.17	0.04	25.3	8
Papanicolaou + modified Papanicolaou + Shorr+ Spermoscan + Diff Quik	0.17	0.04	25.3	73
Global results (all methods and all measuring systems)	0.17	0.03	16.8	87

Pour les laboratoires qui souhaitent évaluer les résultats de différents techniciens de laboratoire par rapport aux résultats globaux, la formule permettant d'appliquer la transformation arc-sinus ($=ASIN(\sqrt{\%normal/100})$) est disponible au format xls sur notre site web (à côté des rapports globaux d'andrologie 2022) :

<https://www.sciensano.be/fr/biblio/eke-andrologie-arc-sine-transformation>

Les percentiles non transformés sont disponibles dans l'annexe de ce document. La transformation arc-sinus est nécessaire lorsque l'on souhaite travailler avec la médiane ou l'écart-type (explication dans l'annexe).

Procédés de coloration utilisés pour l'analyse morphologique :

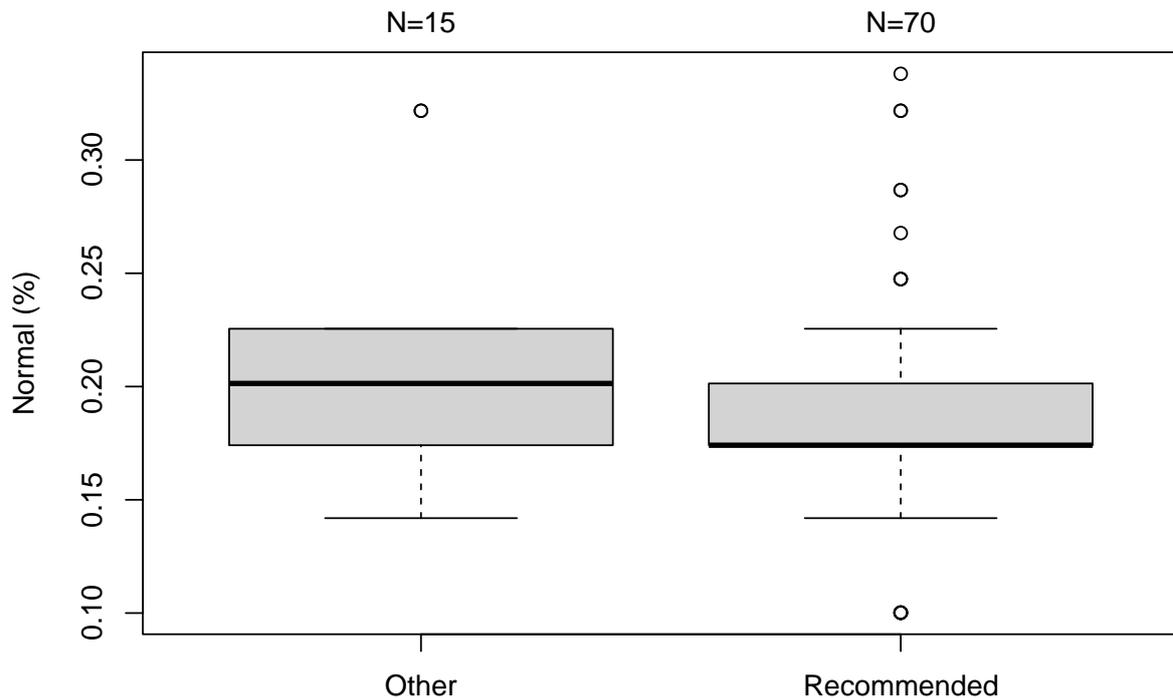


Figure 3.7. Représentation graphique en "boîte à moustaches" des résultats obtenus (en 10⁶/mL) de l'échantillon **2402-3** par les laboratoires utilisant la méthode de référence (« recommended ») et les autres (« other ») laboratoires.

Recommended = Papanicolaou - Modified Papanicolaou - Shorr - Diff-Quik, Spermoscan

Other = Giemsa + modification - Spermac - other

Il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes ($P > 0.05$) (ANOVA avec correction pour hypothèses simultanées selon Tukey).

Outliers exclus de la représentation graphique :

« recommended » : 0; 0

«Other» : /

3.2.2 ÉCHANTILLON 2402-4

Tableau 3.4. Résumé des résultats de morphologie de l'échantillon 2402-4 après transformation arc-sinus

% Normal forms - 2402-4				
Group	Median	SD	CV %	Nb.labs
Experts	0.19	0.07	36.5	8
Papanicolaou + modified Papanicolaou + Shorr+ Spermocan + Diff Quik	0.20	0.05	27.0	73
Global results (all methods and all measuring systems)	0.20	0.04	18.9	87

Pour les laboratoires qui souhaitent évaluer les résultats de différents techniciens de laboratoire par rapport aux résultats globaux, la formule permettant d'appliquer la transformation arc-sinus ($(=ASIN(\sqrt{\%normal/100}))$) est disponible au format xls sur notre site web (à côté des rapports globaux d'andrologie 2022) :

<https://www.sciensano.be/fr/biblio/eke-andrologie-arc-sine-transformation>

Les percentiles non transformés sont disponibles dans l'annexe de ce document. La transformation arc-sinus est nécessaire lorsque l'on souhaite travailler avec la médiane ou l'écart-type (explication dans l'annexe).

Procédés de coloration utilisés pour l'analyse morphologique :

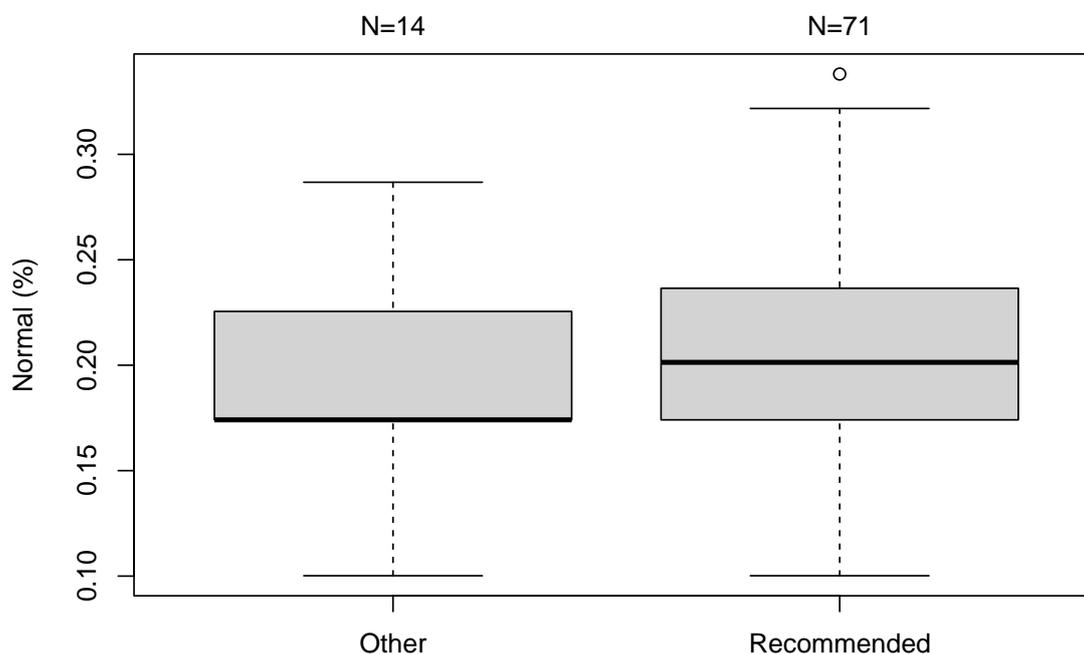


Figure 3.8. Représentation graphique en “boîte à moustaches” des résultats obtenus (en 10⁶/mL) de l'échantillon **2402-4** par les laboratoires utilisant la méthode de référence (« recommended ») et les autres (« other ») laboratoires.

Recommended = Papanicolaou - Modified Papanicolaou - Shorr - Diff-Quik, Spermocan

Other = Giemsa + modification - Spermac - other

Il n'y a pas de différence entre les deux groupes ($P > 0.05$) (ANOVA avec correction pour hypothèses simultanées selon Tukey).

Outliers exclus de la représentation graphique :

“Recommended” : 0

“Other” : /

Selon la directive 2021 de l’OMS, Il est recommandé d’utiliser une méthode de coloration qui permet de bien distinguer les différentes parties des spermatozoïdes. A savoir, les colorations de Papanicolaou (modifié selon les recommandations de l’OMS), Shorr, Spermoscan ou Diff-Quik.

Les laboratoires ayant obtenu pour leur rapport individuel un Z-score déviant (≥ 3 ou ≤ -3) sont invités à en analyser la cause et à prendre les mesures correctives adéquates.

3.3 Motilité

3.3.1 ECHANTILLON 2402-5

Un aperçu des réponses obtenues pour l’échantillon 2402-5 est disponible dans les tableaux ci-dessous.

Motilité- 2402-5		Global results						
Group	Median	SD	CV %	P25	P75	P10	P90	Nb.labs
a Rapid progressive	25	13	55	14	32	7	40	90
b Slow progressive	17	12	70	10	26	6	35	85
a+b Progressive Motile	41	6	15	37	46	32	50	103
a+b+c Motile	49	7	15	45	55	40	59	104
d Immotile	51	7	14	46	55	41	60	104

Motilité - 2402-5		Experts						
Group	Median	SD	CV %	P25	P75	P10	P90	Nb.labs
a Rapid progressive	29	16	55	11	32	8	34	7
b Slow progressive	14	20	143	11	38	9	40	7
a+b Progressive Motile	45	5	11	41	48	40	50	8
a+b+c Motile	55	4	7	52	57	49	61	8
d Immotile	46	4	9	43	49	40	52	8

3.3.2 ECHANTILLON 2402-6

Un aperçu des réponses obtenues pour l’échantillon 2402-6 est disponible dans les tableaux ci-dessous.

Motilité - 2402-6		Global results						
Group	Median	SD	CV %	P25	P75	P10	P90	Nb.labs
a Rapid progressive	15	11	72	8	23	5	29	91
b Slow progressive	16	8	51	11	22	8	26	86
a+b Progressive Motile	32	6	17	28	36	23	41	104
a+b+c Motile	40	7	17	36	45	31	52	105
d Immotile	60	7	11	55	64	48	69	105

Motilité - 2402-6		Experts						
Group	Median	SD	CV %	P25	P75	P10	P90	Nb.labs
a Rapid progressive	16	11	69	9	24	6	27	7
b Slow progressive	15	9	62	13	26	11	29	8
a+b Progressive Motile	34	3	9	33	37	31	39	8
a+b+c Motile	46	3	7	42	46	36	48	8
d Immotile	55	3	6	54	58	52	64	8

Commentaire : Les laboratoires ayant obtenu pour leur rapport individuel un Z-score déviant (≥ 3 ou ≤ -3) (voir toolkit) sont invités à en analyser la cause et à prendre les mesures correctives adéquates.

Les nouvelles directives de l'OMS de 2021 recommandent que a et b soient déterminés séparément, c'est pourquoi a et b sont à nouveau évalués séparément dans les rapports individuels. Cependant, cette évaluation est donnée à titre indicatif car la distinction n'est pertinente que dans le cas d'une numération à 37°C. Tous les laboratoires ne disposent pas d'un microscope avec plaque chauffante et n'ont donc pas l'expérience nécessaire pour faire la distinction entre a et b.

3.4 Vitalité

Dans la routine il convient d'interpréter les résultats de la vitalité avec ceux de la motilité. La présence d'une large proportion de cellules vivantes mais immobiles peut indiquer un défaut au niveau du flagelle (Chemes, 2003) ; un grand pourcentage de cellules immobiles et non-viables (necrozoospermia) peut indiquer une pathologie au niveau de l'épididymes (Correa-Pérez et al., 2004; Wilton et al., 1988). Idéalement l'analyse est effectuée directement après l'analyse de la motilité. L'analyse de la vitalité, estimée par l'évaluation de l'intégrité de la membrane des cellules, peut être déterminée de manière systématique sur tous les échantillons, mais elle est particulièrement importante pour les échantillons dont la motilité total est $< 40\%$ (OMS, 2021).

L'échantillon de vitalité (2402-7) a été traité avec de l'alcool pour tuer toutes les cellules. Une évaluation correcte basée sur le Z-score ne peut être garantie car il n'y a pas de distribution normale des résultats reçus (voir figure 3.8). Pour cette raison, le comité d'experts EEQ andrologie a décidé de ne pas évaluer l'échantillon 2024-7 (pas d'évaluation dans les rapports individuels, ni de statistiques globaux).

En routine, un échantillon avec 0% de vitalité peut se produire. Dans ce cas, il est recommandé d'évaluer un deuxième échantillon prélevé sur l'homme. En vue d'une grossesse naturelle et/ou d'un traitement, il est important de distinguer la nécrozoospermie d'un traitement toxique après l'éjaculation, par exemple un contact avec de l'alcool en se désinfectant les mains et/ou le pénis, un récipient spermatoxique,...

Les résultats détaillés suivants ont été obtenus:

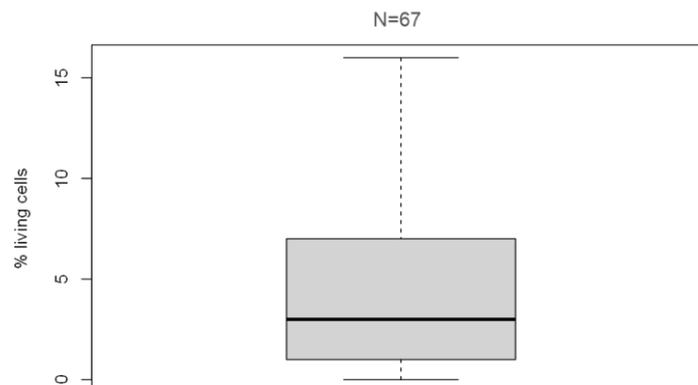


Figure 3.8 : La dispersion des résultats des différents participants pour la vitalité (N=67). Quatre *outliers* exclues de la représentation graphique : 22; 73; 94; 100.

4 CALENDRIER EEQ 2024

2024/3: 07/10/2024

5 BIBLIOGRAPHIE

- Chemes, H.E., 2003. Sperm pathology: a step beyond descriptive morphology. Origin, characterization and fertility potential of abnormal sperm phenotypes in infertile men. Hum. Reprod. Update 9, 405–428. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmg034>
- Correa-Pérez, J.R., Fernández-Pelegrina, R., Zavos, P.M., 2004. Development of differential sperm tail swelling patterns during exposure of human spermatozoa to hypoosmotic environments regulated by a colloid osmotic pressure effect. Andrologia 36, 84–86. <https://doi.org/10.1111/j.1439-0272.2004.00608.x>
- Coucke, W., Tanasković, J.V., Bouacida, L., Broeders, S., China, B., Demarteau, M., Ghislain, V., Lenga, Y., Van Blerk, M., Vandevelde, N., Verbeke, H., Wathlet, S., Soumali, M.R., 2019. Alternative Sample-Homogeneity Test for Quantitative and Qualitative Proficiency Testing Schemes. Anal. Chem. 91, 1847–1854. <https://doi.org/10.1021/acs.analchem.8b03313>
- Punjabi U, Wyns C, Mahmoud A, Vernelen K, China B, Verheyen G. Fifteen years of Belgian experience with external quality assessment of semen analysis. Andrology. 2016 Jul 13. doi: 10.1111/andr.12230.
- Wilton, L.J., Temple-Smith, P.D., Baker, H.W.G., de Kretser, D.M., 1988. Human male infertility caused by degeneration and death of sperm in the epididymis**Supported by a project grant from the National Health and Medical Research Council of Australia. Fertil. Steril. 49, 1052–1058. [https://doi.org/10.1016/S0015-0282\(16\)59960-9](https://doi.org/10.1016/S0015-0282(16)59960-9)
- World Health Organization (Ed.),2021. WHO laboratory manual for the examination and processing of human semen, 6th ed. World Health Organization, Geneva.

6 INTERPRETATION DU RAPPORT INDIVIDUEL

En plus de ce rapport global, vous avez également accès à un rapport individuel via le toolkit.

Ci-dessous vous pouvez trouver des informations qui peuvent aider à interpréter ce rapport.

La position de vos résultats quantitatifs est donnée d'un côté en comparaison avec tous les résultats de tous les participants et de l'autre côté en comparaison avec les résultats des participants utilisant la même méthode que vous.

Les informations suivantes sont reprises:

- Votre résultat (R)
- Votre méthode
- La médiane globale (M_G):
la valeur centrale des résultats fournis par tous les laboratoires, toutes méthodes confondues.
- L'écart-type global (SD_G):
mesure de la dispersion des résultats fournis par tous les laboratoires, toutes méthodes confondues.
- La médiane globale de votre méthode (M_M):
la valeur centrale des résultats fournis par les laboratoires utilisant la même méthode que vous.
- L'écart-type de votre méthode (SD_M):
mesure de la dispersion des résultats fournis par les laboratoires utilisant la même méthode que vous.

- Le coefficient de variation CV (exprimé en %) pour tous les laboratoires et pour les laboratoires utilisant la même méthode que vous:
 $CV_M = (SD_M / M_M) * 100 (\%)$ et $CV_G = (SD_G / M_G) * 100 (\%)$.
- Le score Z:
 la différence entre votre résultat et la médiane de votre méthode (exprimée en unités d'écart type): $Z_M = (R - M_M) / SD_M$ et $Z_G = (R - M_G) / SD_G$.
 Votre résultat est cité si $|Z_M| > 3$.
- Le score U:
 l'écart relatif de votre résultat par rapport à la médiane de votre méthode (exprimé en %): $U_M = ((R - M_M) / M_M) * 100 (\%)$ et $U_G = ((R - M_G) / M_G) * 100 (\%)$.
 Votre résultat est cité si $|U_M| > d$, où « d » est la limite fixe d'un paramètre déterminé, en d'autres termes le % maximal de déviation acceptable entre le résultat et la médiane de la méthode.
- L'interprétation graphique de la position de votre résultat (R), d'un côté en comparaison avec tous les résultats de tous les participants et de l'autre côté en comparaison avec les résultats des participants utilisant la même méthode que vous, basée sur la méthode de Tukey, pour chaque paramètre et pour chaque échantillon analysé.
 - R** : votre résultat
 - M_{M/G}** : médiane
 - H_{M/G}** : percentiles 25 et 75
 - I_{M/G}** : limites intérieures ($M \pm 2.7 SD$)
 - O_{M/G}** : limites extérieures ($M \pm 4.7 SD$)

Le graphique global et celui de votre méthode sont exprimés selon la même échelle, ce qui les rend comparables. Ces graphiques vous donnent une indication approximative de la position de votre résultat (R) par rapport aux médianes ($M_{M/G}$).

Vous pouvez trouver plus de détails dans les brochures qui sont disponibles sur notre site web à l'adresse suivante:

[Santé clinique | EEQ biologie clinique | sciensano.be](#)

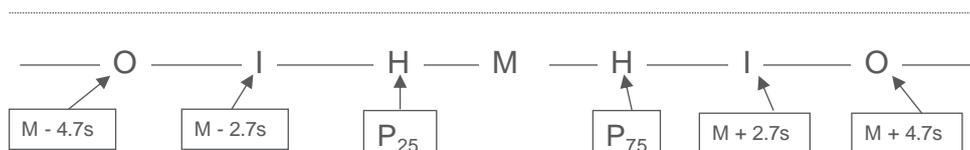
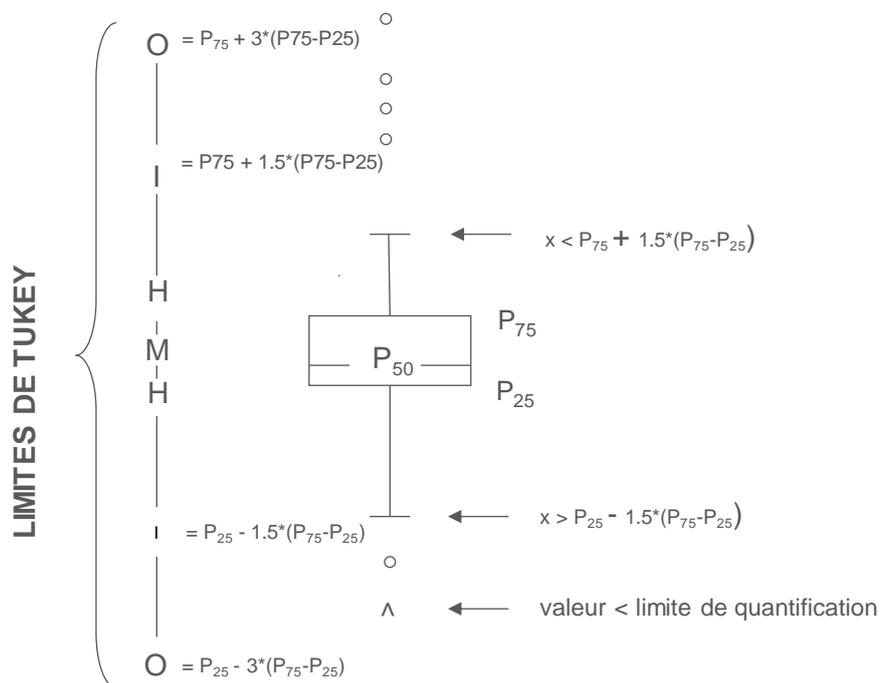
- Brochure d'information générale EEQ
- Méthodes statistiques appliquées à l'EEQ
- Traitement des valeurs censurées

Représentation graphique

A côté des tableaux de résultats, une représentation graphique en "boîte à moustaches" est parfois ajoutée.

Elle reprend les éléments suivants pour les méthodes avec au moins 6 participants:

- un rectangle qui va du percentile 25 (P_{25}) au percentile 75 (P_{75})
- une ligne centrale représente la médiane des résultats (P_{50})
- une ligne inférieure qui représente la plus petite valeur $x > P_{25} - 1.5 * (P_{75} - P_{25})$
- une ligne supérieure qui représente la plus grande valeur $x < P_{75} + 1.5 * (P_{75} - P_{25})$
- tous les points en dehors de cet intervalle sont représentés par un rond.



Limites correspondantes en cas de distribution normale

7 ANNEXE

7.1 Percentiles non transformés de la morphologie

A la demande de plusieurs laboratoires, les valeurs P10 et P90 sont à nouveau disponibles par paramètre. Ceux-ci sont disponibles tout au long du rapport global avec les échantillons concernés. Pour clarification: l'intervalle P10-P90 n'est pas utilisé pour l'évaluation des laboratoires. L'évaluation des laboratoires est, comme pour les autres EEQ, basée sur les scores Z disponibles dans les rapports individuels.

Le tableau ci-dessous montre les percentiles sur les données originales (sans transformation arc-sinus) des échantillons de morphologie. Comme la médiane et l'écart-type des données non transformées ne donnent pas un bon résumé des données, elles ne sont pas présentées ici.

Pour les laboratoires qui souhaitent utiliser l'écart-type ou la médiane pour l'évaluation de résultats supplémentaires (par exemple pour le tuning interpersonnel), un xls est disponible sur notre site web (à côté des rapports globaux d'andrologie 2022) qui permet d'appliquer la transformation arc-sinus à leurs résultats :

<https://www.sciensano.be/fr/biblio/eke-andrologie-arc-sine-transformation>

Échantillon 2402-3	P25	P75	P10	P90	P50
Experts	2	4	2	4	3
Papanicolaou + modified Papanicolaou + Shorr+ Spermocan + Diff Quik	2	4	2	6	3
Global results (all methods and all measuring systems)	3	4	2	6	3

Échantillon 2402-4	P25	P75	P10	P90	P50
Experts	1	4	1	10	4
Papanicolaou + modified Papanicolaou + Shorr+ Spermocan + Diff Quik	3	6	2	7	4
Global results (all methods and all measuring systems)	1	4	1	10	4

FIN

© Sciensano, Bruxelles 2024.

Ce rapport ne peut pas être reproduit, publié ou distribué sans l'accord de Sciensano. Les résultats individuels des laboratoires sont confidentiels. Ils ne sont transmis par Sciensano ni à des tiers, ni aux membres de la Commission, des comités des experts ou du groupe de travail EEQ.