

Guide d'Exportation des Données - Projet EpiLabo

Date : 07 mars 2025

Remarque en ce qui concerne le COVID19

A partir du 01/05/2025, il sera demandé d'ajouter à la liste des pathogènes suivis par le réseau EpiLabo les cas de COVID19. Jusqu'au 30 avril l'enregistrement de ceux-ci via la plateforme HealthData, l'enregistrement par cette plateforme s'arrêtera à cette date. Afin d'assurer une continuité dans le suivi de ce pathogène, l'enregistrement basculera vers EPILABO avec ses spécificités pour l'enregistrement des cas. Par exemple on ne demande pas le numéro national du patient.

Ce document est sensé vous aider pour exporter les cas.

Si des questions subsistent, ou si vous rencontrez des problèmes, n'hésitez pas à nous contacter – epilabo@sciensano.be

1. Introduction

Le projet EpiLabo vise à collecter et centraliser des données de laboratoire afin de permettre de suivre la surveillance des pathogènes demandés. Ce guide décrit la procédure d'exportation des données, en précisant les champs requis et le format attendu.

2. Structure des données

Les laboratoires doivent exporter les données dans un fichier CSV (Comma-Separated Values), avec une ligne par enregistrement (germe détecté). Le fichier doit contenir les champs suivants :

Nom du champ	Description	Format
Sampleid ●	Référence unique de l'échantillon	Alphanumérique
Germ ●	Nom du pathogène (voir annexe 1)	Code spécifique
Type	Typage du germe (voir annexe 4)	Code spécifique
Date1 ●	Date de l'échantillon	dd/mm/yyyy

Sample ●	Origine de l'échantillon (voir annexe 2)	Code spécifique
Technic ●	Technique utilisée (voir annexe 3)	Code spécifique
Dob ●	Date de naissance du patient	dd/mm/yyyy
Sex ●	Sexe du patient (M/F/Unk)	Caractère unique
Postcode ●	Code postal du patient	Numérique
Country	Pays de contamination (ISO 3166)	Code pays

● Champs obligatoires

3. Format du Fichier CSV

- Encodage recommandé : UTF-8
- Séparateur : `,` (virgule)
- Première ligne : Doit contenir les intitulés des champs
- Valeurs manquantes : Laisser vide (ne pas mettre 'NULL' ou '-')

4. Exigences Techniques

- Le fichier doit être structuré de manière cohérente et respecter les codes standardisés fournis en annexes.
- Vérifier l'intégrité des données avant l'export (pas de doublons, dates valides).
- Si plusieurs pathogènes sont détectés sur un même échantillon, chaque pathogène doit être enregistré sur une ligne distincte.

5. Exemple de Fichier CSV

```
Sampleid,Germ,Type,Date1,Sample,Technic,Dob,Sex,Postcode,Country
LAB123,ESCCOL,ESCCOL,15/02/2025,BL,Cult,12/06/1980,M,1000,BE
LAB124,V_INF,V_INFA,18/02/2025,SP,Mole,05/09/1995,F,75015,FR
```

6. Export

Le fichier généré, peut être envoyé par mail, ou déposer sur un serveur SFTP. Dans ce cas merci de nous contacter pour créer un login et mot de passe pour votre laboratoire.



7. Annexes

Annexe 1 - Liste des Codes pour les Pathogènes

Annexe 2 - Liste des Codes pour l'Origine des Échantillons

Annexe 3 - Liste des Codes pour les Techniques Utilisées

Annexe 4 - Liste des Types de Pathogènes

Annexe 5 - Liste des Codes Pays (ISO 3166)

Annexe 6 - Définition des cas

8. Contact et Assistance

En cas de questions ou de problèmes techniques, veuillez contacter l'équipe Epilabo à Epilabo@sciensano.be

Annexe 1 - Liste des Codes pour les Pathogènes

Code	Nom du Pathogène
V_ADV	ADENOVIRUS
BAR SP	BARTONELLA SPECIES
BORPER	BORDETELLA PERTUSSIS
BRRBUR	BORRELIA BURGDORFERI
CAM SP	CAMPYLOBACTER SPECIES
CHLPSI	CHLAMYDIA PSITTACI
CHLTRA	CHLAMYDIA TRACHOMATIS
NCOV	COVID 19
CRY SP	CRYPTOCOCCUS
CRS SP	CRYPTOSPORIDIUM SPECIES
CYC SP	CYCLOSPORA
ENTHIS	ENTAMOEBA HISTOLYTICA
V_ENT	ENTEROVIRUS
ESCCOL	ESCHERICHIA COLI
GIA SP	GIARDIA SPECIES
HAEINF	HAEMOPHILUS INFLUENZAE
V_HTV	HANTA VIRUS
V_HAV	HEPATITIS A VIRUS
V_HBV	HEPATITIS B VIRUS
V_HCV	HEPATITIS C VIRUS
V_HEV	HEPATITIS E VIRUS
V_HSV	HERPES SIMPLEX VIRUS

V_HMPV	HUMAN METAPNEUMOVIRUS
V_INF	INFLUENZA VIRUS
LEGPNE	LEGIONELLA PNEUMOPHILA
LIS SP	LISTERIA SPECIES
V_MEV	MEASLES VIRUS
V_MUV	MUMPS VIRUS
MYPPNE	MYCOPLASMA PNEUMONIAE
NEIGON	NEISSERIA GONORRHOEAE
NEIMEN	NEISSERIA MENINGITIDIS
V_NWA	NOROVIRUS
V_PIV	PARAINFLUENZA VIRUS
PLA SP	PLASMODIUM SPECIES
V_RSV	RESPIRATORY SYNCYTIAL VIRUS
V_RTV	ROTAVIRUS
V_RBV	RUBELLA VIRUS
SAL SP	SALMONELLA
SHI SP	SHIGELLA SPECIES
STRPNE	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE
STRPYO	STREPTOCOCCUS PYOGENES
TREPAL	TREPONEMA PALLIDUM
V_VZV	VARICELLA ZOSTER VIRUS
YERENT	YERSINIA ENTEROCOLITICA

Annexe 2 - Liste des Codes pour l'Origine des Échantillons

Code	Description
AM	Liquide amniotique
AS	Liq. ascite
BA	Lavage Broncho Alvéolaire
BI	Bile
BL	Sang / Sérum
BO	Os
CA	Cathéter (tip)
CO	Colon (incl. appendice)
CS	Liquide céphalo-rachidien
DJ	Duodenum/jejunum/ileon
DY	Dialysat
EA	Oreille
EN	Environnement
EY	Œil
FA	Selles
GA	Génital autre/non précisé
GE	Génital (féminin) incl. vulve et col
JN	Articulation
LY	Ganglion
ME	Moelle osseuse
MO	Bouche / salive
NO	Nez

PA	Placenta
PC	Péricarde
PE	Péritoine
PH	Pharynx (naso-oro pharynx) / épiglotte
PL	Plèvre
PR	Prostate / sperme
PU	Pus (non spécifié)
RE	Rectum
SI	Sinus (facial)
SK	Peau
SP	Expectoration
ST	Estomac (antre/pylore/fundus)
SW	Plaie opératoire
TE	Dent / périodontal
TR	Trachée (incl. tube trachéal)
TS	Gorge / amygdales
UF	Urètre Féminin
UM	Urètre Masculin
UR	Urine
VI	Autres viscères (poumons, cœur, foie, ...)

Annexe 3 - Liste des Codes pour les Techniques Utilisées

Code	Libellé
AG	Détection d'antigènes
Cult	Culture
Micro	Examen direct
Mole	Moléculaire
Sero	Sérologie
IgG	IgG
IgM	IgM
Others	Autres
99	Inconnu

Dans le cadre d'une sérologie merci de spécifier s'il s'agit d'IgG ou d'IgM

Annexe 4 - Liste des Types de Pathogènes

Pathogène	Code du germe	Type
CAMPYLOBACTER SPECIES	CAM SP	CAM SP
CAMPYLOBACTER COLI	CAM SP	CAMCOL
CAMPYLOBACTER JEJUNI	CAM SP	CAMJEJ
CAMPYLOBACTER LARI	CAM SP	CAMLAR
CHLAMYDIA TRACHOMATIS	CHLTRA	LGV
CHLAMYDIA TRACHOMATIS	CHLTRA	non-LGV
CRYPTOCOCCUS	CRY SP	CRY SP
CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS	CRY SP	CRYNEO
CRYPTOCOCCUS GATTII	CRY SP	CRYGAT
PLASMODIUM SPECIES	PLA SP	PLA SP
PLASMODIUM FALCIPARUM	PLA SP	PLAFAL
PLASMODIUM MALARIAE	PLA SP	PLAMAL
PLASMODIUM OVALE	PLA SP	PLAOVA
PLASMODIUM VIVAX	PLA SP	PLAVIV
INFLUENZA VIRUS	V_INF	V_INF
INFLUENZA VIRUS A	V_INF	V_INFA
INFLUENZA VIRUS B	V_INF	V_INF B
INFLUENZA VIRUS C	V_INF	V_INF C

Annexe 6 – Définition de cas

Germe	Sciensano Critères de définitions de cas laboratoire
ADENOVIRUS (respir.)	Infection à adénovirus confirmée par les méthodes de laboratoire suivantes : PCR incluant un multi syndromic panel, culture virale, test d'antigène dans un échantillon respiratoire ou par sérologie (séroconversion), métagénomique virus.
BARTONELLA	Infection à Bartonella confirmée par l'une des techniques de laboratoire suivantes : PCR, culture ou sérologie spécifique (IgG et IgM ou augmentation significatif des IgG). .
B. PERTUSSIS	Au moins un des trois critères suivants : - Isolement des <i>Bordetella pertussis</i> à partir d'un échantillon clinique - Détection d'acide nucléique de <i>Bordetella pertussis</i> dans un échantillon clinique - Formation d'anticorps spécifiques de <i>Bordetella pertussis</i> .
B. BURGDORFERI	Seulement si les deux : dépistage sérologique I et analyse de confirmation (immunoblot IgG) sont positifs.
CAMPYLOBACTER	Au moins un des trois critères suivants : - Isolement de Campylobacter spp. à partir d'échantillons de selles ou de sang. - Détection d'acide nucléique de Campylobacter spp. dans les selles ou du sang. - Détection d'antigène Campylobacter spp. dans les selles ou du sang. Il convient, si possible, de procéder à une différenciation des Campylobacter spp.
C. PSITTACI	Au moins un des quatre critères suivants : - Détection de C. psittaci par PCR - Détection de C. psittaci par culture dans des échantillons respiratoires - Détection d'acide nucléique de C. psittaci dans un échantillon respiratoire, le sang, le sérum ou le plasma - Un patient atteint d'un tableau clinique compatible en combinaison avec une augmentation de quatre fois du titre déterminé au moyen d'un CBR (complement binding reaction) ELISA ou MIF (microimmunofluorescence) entre un échantillon de sérum en phase aiguë et un échantillon en convalescence - Un patient présentant un tableau clinique compatible en combinaison avec un doublement du titre d'IgM, ou triplement du titre d'IgG, ou un doublement du titre d'IgA en combinaison avec un doublement du titre d'IgG

C. TRACHOMATIS	Au moins un des trois critères suivants : - Isolement de <i>Chlamydia trachomatis</i> à partir d'un échantillon provenant du tractus anorectal ou urogénital ou de la conjonctive - Mise en évidence de <i>Chlamydia trachomatis</i> dans un échantillon clinique par immunofluorescence directe - Détection d'acide nucléique de <i>Chlamydia trachomatis</i> dans un échantillon clinique.
COVID 19	Un cas confirmé est défini comme une personne qui a un diagnostic confirmé par test moléculaire^[3] de COVID19. Les enfants de moins de 6 ans qui présentent des symptômes possibles de COVID-19 au sein de la famille où il y a un cas confirmé (par test³) endéans les 14 jours, est lui-même considéré comme un cas confirmé de COVID-19. (un test n'est pas toujours nécessaire) [3] Tests moléculaires : PCR ou Test Antigène rapide.
CRYPTOCOCCUS	Au moins un des quatre critères suivants : - Isolement de <i>Cryptococcus</i> à partir d'un échantillon clinique - Détection d'antigène <i>Cryptococcus</i> dans un échantillon clinique - Détection d'acide nucléique de <i>Cryptococcus</i> dans un échantillon clinique - Mise en évidence de <i>Cryptococcus</i> dans un échantillon clinique par immunohistochimie. Il convient, si possible, de procéder à une différenciation des <i>Cryptococcus</i> spp (<i>C. neoformans</i>, <i>C. gattii</i>)
CRYPTOSPORIDIUM	Au moins un des trois critères suivants : - mise en évidence d'oocystes de <i>Cryptosporidium</i> dans les selles - Détection d'acide nucléique de <i>Cryptosporidium</i> dans les selles - Mise en évidence de l'antigène de <i>Cryptosporidium</i> dans les selles.
CYCLOSPORA	Au moins un des deux critères suivants : - Mise en évidence des oocystes de <i>Cyclospora</i> dans les selles - Détection d'acide nucléique de <i>Cyclospora</i> dans les selles.
E. COLI (VTEC-EHEC)	Au moins l'un des deux éléments suivants: -Isolement d' <i>E. coli</i> producteurs de Shiga toxines (STEC) d'un échantillon clinique, c. à d. <i>E. coli</i> chez lequel la présence des gènes de toxines Shiga a été confirmée -Détection de gènes de toxines Shiga dans un échantillon clinique (et aucun isolement connu de Shigella)

E. HISTOLYTICA	Au moins un des trois critères suivants : - Mise en évidence des formes végétatives, hématophages de <i>E. histolytica</i> dans les selles - Détection d'acide nucléique de <i>E. histolytica</i> dans les selles - Détection d'antigène <i>E. histolytica</i> spécifiques dans les selles.
ENTEROVIRUS IN CSF	Au moins un des deux critères suivants : - Isolement des entérovirus à partir du LCR - Détection d'acide nucléique d'entérovirus dans le LCR. (Typage des isolats est effectué, si possible)
GIARDIA	Au moins un des deux critères suivants : - Mise en évidence de kystes ou de trophozoïtes de <i>Giardia lamblia</i> dans les selles, dans le liquide duodénal ou dans une biopsie de l'intestin grêle - Mise en évidence de l'antigène de <i>Giardia lamblia</i> dans les selles.
HANTAVIRUS	Au moins un des trois critères suivants : - Détection d'IgM spécifiques pour hantavirus en combinaison des IgG spécifiques pour hantavirus - Détection d'acide nucléique de hantavirus dans un échantillon clinique - Détection d'antigènes de hantavirus par immunohistochimie.
HAV (Hépatite A)	Au moins un des trois critères suivants : - Détection de l'acide nucléique du virus de l'hépatite A dans le sérum, les selles ou la salive - Formation d'anticorps IgM spécifique du virus de l'hépatite A et élévation des transaminases sériques - Détection de l'antigène du virus de l'hépatite A dans les selles

HBV (Hépatite B)	Résultat positif à au moins un des tests suivants: - anticorps de type IgM dirigés contre l'antigène de la nucléocapside de l'hépatite B (IgM anti-HBc) - antigène de surface de l'hépatite B (AgHB) - antigène e de l'hépatite B (AgeHB) - acide nucléique de l'hépatite B (ADN-VHB).
HCV (Hépatite C)	Tous les résultats positifs des deux tests suivants : - Détection d'acide nucléique d'HCV - Détection des anticorps anti-HCV confirmer par un test d'anticorps
HEV (Hépatite E)	☐ Au moins un des deux critères ☐ suivants : Détection de l'acide nucléique du virus de l'hépatite E à partir d'un échantillon clinique Présence d'anticorps spécifiques (IgM) dirigés contre le virus de l'hépatite E
H. INFLUENZAE (invasive disease)	Au moins un des deux critères suivants : - Isolement de Haemophilus influenzae à partir d'un site anatomique normalement stérile - Détection d'acide nucléique de Haemophilus influenzae dans un site anatomique normalement stérile. L'envoi des isolats pour typage est souhaitable
HERPES SIMPLEX VIRUS 1-2 in CSF	Au moins un des trois critères suivants : - Isolement de HSV1-2 à partir du LCR - Détection d'acide nucléique de HSV1-2 dans le LCR - Production intrathécale d'anticorps spécifiques dirigés contre HSV (index >2). (Typage des isolats est effectué, si possible)
HERPES SIMPLEX 3 VIRUS (Varicella zoster virus) in CSF	Au moins un des trois critères suivants : - Isolement de VZV à partir du LCR - Détection d'acide nucléique de VZV dans le LCR - Production intrathécale d'anticorps spécifiques dirigés contre VZV (index >2).
HUMAN METAPNEUMOVIRUS	Au moins un des cinq critères suivants : - Détection du génome viral hMPV par PCR (y compris lorsqu'il est réalisé avec un panel multiplex syndromique) - Détection d'antigènes viraux de hMPV dans les échantillons respiratoires par IFA - Détection du génome viral hMPV par viral metagenomics - Isolement et identification du virus hMPV en culture - Démontrer une séroconversion des anticorps IgG spécifiques dans l'échantillon convalescence

INFLUENZA (A+B)	Au moins un des trois critères suivants : - Isolement de l'influenza à partir d'un échantillon clinique - Détection d'acide nucléique de l'influenza dans un échantillon clinique - Identification d'antigène spécifiques de l'influenza dans un échantillon clinique - Réponse en anticorps spécifiques à la grippe (multiplication par quatre ou plus) - Métagénomique virus Sous-typage de l'isolat d'influenza (type A/B) est effectué, si possible.
LEGIONELLA PNEUM.	Au moins un des quatre critères suivants : - Isolement de <i>Legionella</i> spp. à partir de sécrétions respiratoires ou de tout autre site anatomique normalement stérile - Détection de l'antigène de <i>Legionella pneumophila</i> dans les urines - Augmentation significative de niveau d'anticorps spécifiques de <i>Legionella pneumophila</i> du sérotype 1 dans deux prélèvements successifs - Détection d'acide nucléique de <i>Legionella pneumophila</i> dans un échantillon respiratoire ou un site anatomique normalement stérile.
LISTERIA	Au moins un des deux critères suivants : - Isolement de <i>Listeria monocytogenes</i> à partir d'un site anatomique normalement stérile - Isolement de <i>Listeria monocytogenes</i> à partir d'un site anatomique normalement non stérile chez un fœtus, un enfant mort-né, un nouveau-né ou chez sa mère dans les 24 heures après la naissance.
MORBILLIVIRUS (rougeole)	Au moins un des quatre critères suivants : - Isolement du virus de la rougeole à partir d'un échantillon clinique - Détection d'acide nucléique du virus de la rougeole dans un échantillon clinique - Formation dans le sérum ou la salive, d'anticorps spécifiques (séroconversion) du virus de la rougeole caractéristique d'une infection aiguë - Détection de l'antigène de virus de la rougeole dans un échantillon clinique au moyen d'anticorps monoclonaux spécifiques de rougeole. Les résultats du laboratoire doivent être interprétés à la lumière du statut vaccinal.
MUMPS VIRUS (oreillons)	Au moins un des trois critères suivants : - Isolement du virus ourlien à partir d'un échantillon clinique - Détection d'acide nucléique du virus ourlien dans un échantillon clinique. - Formation, dans le sérum ou la salive d'anticorps (séroconversion) spécifiques du virus ourlien caractéristiques d'une infection aiguë. Les résultats du laboratoire doivent être interprétés à la lumière du statut vaccinal.

M. PNEUMONIAE (cas confirmé)	Cas de syndromes de « Mycoplasma-like illness » confirmé par un des critères suivants : - Détection d'acide nucléique dans l'écouvillon nasopharyngée ou oropharyngée, ou autres échantillons respiratoires profonds - Mise en évidence d'une séroconversion d'IgG ou d'augmentation importante du titre dans l'échantillon de sérum de la phase aiguë et de convalescence.
N. GONORRHOEAE	Au moins un des critères suivants - Isolement de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> à partir d'un échantillon clinique - Détection d'acide nucléique de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> dans un échantillon clinique
N. MENINGITIDIS (invasive disease)	Au moins un des trois critères suivants : - Isolement des <i>Neisseria meningitidis</i> à partir d'un site anatomique normalement stérile ou d'une lésion cutanée purpurique - Détection d'acide nucléique de <i>Neisseria meningitidis</i> dans un site anatomique normalement stérile ou dans une lésion cutanée purpurique - Détection de l'antigène de <i>Neisseria meningitidis</i> dans le LCR
NOROVIRUS	Au moins un des deux critères suivants : - Détection de norovirus humain par détection de l'antigène à partir d'un échantillon clinique - Détection de norovirus humain par amplification des acides nucléiques à partir d'un échantillon clinique.
PARAINFLUENZA	Au moins un des quatre critères suivants : - Détection du génome viral parainfluenza par PCR incluant un multi syndromic panel - Détection d'antigènes viraux de parainfluenza dans les échantillons respiratoires par IFA - Isolement et identification du virus parainfluenza en culture - Démontrer une séroconversion des anticorps IgG spécifiques dans l'échantillon convalescence - Métagénomique virus
PLASMODIUM	Au moins un des deux critères suivants : Mise en évidence de l'hématozoaire du paludisme par microscopie optique dans le sang Détection d'acide nucléique de <i>Plasmodium</i> dans le sang Il convient, si possible, de procéder à une différenciation de <i>Plasmodium</i> spp

ROTAVIRUS	Au moins un des trois critères suivants : - Isolement de rotavirus dans les selles - Détection de l'acide nucléique de rotavirus dans les selles - Détection de l'antigène de rotavirus dans les selles.
RUBIVIRUS (rubéole)	Au moins un des trois critères suivants : - Isolement du virus de la rubéole à partir d'un échantillon clinique - Détection d'acide nucléique du virus de la rubéole dans un échantillon clinique - Formation d'anticorps spécifique (IgM) ou séroconversion du virus de la rubéole dans le sérum ou la salive. Les résultats du laboratoire doivent être interprétés à la lumière du statut vaccinal.
RSV	Au moins un des trois critères suivants - Détection de l'antigène RSV dans les échantillons respiratoires - Isolement de RSV à partir d'un échantillon respiratoire - Détection d'acide nucléique de RSV dans un échantillon respiratoire. - Métagénomique virus
SALMONELLA	Au moins un des trois critères suivants : - Isolement de <i>Salmonella</i> spp. à partir d'un échantillon clinique. - Détection d'acide nucléique de <i>Salmonella</i> spp. dans un échantillon clinique. - Détection d'antigène <i>Salmonella</i> spp. dans un échantillon clinique.
SHIGELLA	Au moins un des trois critères suivants : - Isolement de <i>Shigella</i> spp. à partir d'un échantillon clinique. - Détection d'acide nucléique de <i>Shigella</i> spp. dans un échantillon clinique. - Détection d'antigène <i>Shigella</i> spp. dans un échantillon clinique.
S. PNEUMONIAE	Au moins un des trois critères suivants : - Isolement de <i>S. pneumoniae</i> à partir d'un site normalement stérile (sang, LCR, ou autres sites profonds) - Détection d'acide nucléique de <i>S. pneumoniae</i> dans un site normalement stérile (sang, LCR ou autres sites profonds) - Détection de l'antigène de <i>S. pneumoniae</i> dans un site anatomique normalement stérile (sang, LCR ou autres sites profonds) Depuis 2005, les isollements de pus d'oreille ne sont plus enregistrés.
S. PYOGENES	Au moins un des deux critères suivants : - Isolement de <i>S. pyogenes</i> à partir d'un site normalement stérile (sang, LCR ou autres sites profonds) - Détection d'acide nucléique de <i>S. pyogenes</i> dans le sang, LCR ou autres sites profonds.

T. PALLIDUM (active)	Au moins un des quatre tests suivants : - Mise en évidence de <i>Treponema pallidum</i> dans l'exsudat ou les tissus des lésions par un examen au microscope à fond noir - Mise en évidence de <i>Treponema pallidum</i> dans l'exsudat ou les tissus des lésions par immunofluorescence directe - Mise en évidence de <i>Treponema pallidum</i> dans l'exsudat ou les tissus des lésions par PCR - Détection d'anticorps de <i>Treponema pallidum</i> par un test de dépistage (TPHA, TPPA ou EIA) ET confirmé avec un test IgM ou test non-tréponémique.
Y. ENTEROCOLITICA	Au moins un des trois critères suivants : - Isolement de la forme pathogène humaine de <i>Yersinia enterocolitica</i> à partir d'un échantillon clinique. - Détection d'acide nucléique de la forme pathogène humaine de <i>Yersinia enterocolitica</i> dans un échantillon clinique. - Détection d'antigène de la forme pathogène humaine de <i>Yersinia enterocolitica</i> dans un échantillon clinique.