



# La collaboration entre la Fondation Registre du Cancer et les laboratoires d'anatomo-pathologie se développe

Bulletin d'information janvier 2011



## Contenu

- 1 Introduction du Dr. Paul Goddeeris, président du Consilium Pathologicum Belgicum et du Dr. Liesbet Van Eycken, directeur de la Fondation Registre du Cancer
- 2 Elargissement à un registre centralisé cyto-histopathologique dans le cadre de la détection précoce du cancer
- 2 Cadre légal
- 3 Innovations dans la demande des données
- 3 Exigence de qualité
- 4 Timing pour la mise en place de la base de données CERVIBASE

## Introduction

Les pathologistes jouent depuis des années un rôle crucial dans l'enregistrement du cancer. Avec les programmes de soins d'oncologie et les programmes de soins de bases en oncologie des hôpitaux, ils constituent un des deux importants piliers dans le réseau d'enregistrement. Grâce à cette étroite collaboration, la Fondation Registre du Cancer a pu exposer les premiers chiffres complets pour la Belgique depuis l'année d'incidence 2004.

Depuis le 2 juin 2010, les compétences de la Fondation Registre du Cancer se sont élargies. A côté des tâches d'enregistrement et d'analyse des diagnostics des cancers, le Registre a reçu une mission supplémentaire légale. Elle consiste à récolter les résultats des tests d'anatomo-pathologie dans le cadre de la détection précoce du cancer (sein, colorectal et col de l'utérus) et de créer un registre centralisé cyto-histopathologique. Un bon dépistage est réalisé avec l'enregistrement complet et correct des résultats. A l'aide de cet enregistrement, on pourra suivre les indicateurs de qualité de telle sorte que l'efficacité, l'efficience et la qualité du dépistage peut être garantie.

La loi du 2 juin 2010 rend également le Consilium Pathologicum Belgicum, en tant qu'organisation faitière des pathologistes en Belgique, co-responsable de la détermination et du suivi des classifications et des systèmes de codage pour cet enregistrement. Le Consilium se concerta régulièrement avec le Registre du Cancer à ce sujet.

En préparation d'un enregistrement centralisé de tous les résultats de tests de détection précoce du cancer du col de l'utérus en Belgique, une enquête nationale a été menée fin 2009/début 2010 dans les laboratoires. Les résultats

de celle-ci peuvent être consultés sur le site Web du Registre du Cancer ([www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)). Le but était de se faire une idée de l'existence ainsi que du contenu des bases de données électroniques avec les résultats des échantillons cervicaux. 81 % de tous les laboratoires possèdent des fichiers électroniques avec des résultats d'examen codés. Le Registre du Cancer a déjà pu convertir les fichiers d'enregistrement de 5 laboratoires pilotes en codage CERVIBASE 2011 (voir figure page 4 et feuille jointe). Cela montre que le stockage électronique des résultats des tests codés de tous les échantillons du col de l'utérus et l'introduction du codage CERVIBASE 2011 devrait être réalisable à relativement court terme.

A partir de maintenant, chaque anatomo-pathologiste devra enregistrer soigneusement les résultats dans le cadre de la détection précoce. Afin d'assurer un transfert de données de qualité à la Fondation Registre du Cancer, cette coopération inclut clairement des incitations financières

Ce bulletin d'information a été rédigé pour vous informer de tous ces nouveaux développements. Les aspects aussi bien juridiques, que techniques et financiers y seront abordés.

Compte tenu de la bonne et déjà longue coopération avec la Fondation Registre du Cancer, nous sommes convaincus que nous pouvons de nouveau compter sur votre coopération et qu'une fois de plus les données de pathologie apporteront une contribution positive dans la lutte contre le cancer !

**Dr. Paul Goddeeris**  
Président du Consilium Pathologicum Belgicum  
**Dr. Liesbet Van Eycken**  
Directeur de la Fondation Registre du Cancer

# Elargissement à un registre centralisé cyto-histopathologique dans le cadre de la détection précoce du cancer

L'Union Européenne a recommandé en décembre 2003 de mettre en place des programmes pour le dépistage du cancer du sein, colorectal et du col de l'utérus. Ces programmes de dépistage ont comme but de poser un diagnostic à un stade précoce et /ou de détecter les lésions précancéreuses.

En effet, cela permet de meilleurs traitements et un meilleur pronostic. Le but final est de réduire la mortalité et, si possible, l'incidence de la maladie.

Outre les diagnostics de cancer, nous allons maintenant demander les résultats

des examens cyto-histopathologiques (sein, colorectal et col de l'utérus) dans le cadre de la détection précoce du cancer, à tous les laboratoires d'anatomo-pathologie. La Fondation Registre du Cancer a commencé ceci à partir de la fin 2010.

**Table 1: Aperçu de l'incidence<sup>1</sup> et de la mortalité<sup>2</sup> des tumeurs invasives en Belgique et en Région Flamande, pour l'année 2006**

Maladie	Genre	Belgique		Flandres	
		Incidence	Incidence (I)	Mortalité (M)	M/I ratio
Cancer du sein	F	9.489	5.511	1.352	25%
Cancer colorectal	M	4.231	2.739	956	35%
	F	3.559	2.124	820	39%
Cancer du col de l'utérus	F	604	358	110	31%

1. Fondation Registre du Cancer (<http://www.registreducancer.org/>)

2. Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid (<http://www.zorg-en-gezondheid.be/>)

## Cadre légal

Un aperçu des lois et directives concernant la prévention et le dépistage :

### Recommandation de l'Union Européenne (12/12/2003):

*(European Council. Council Recommendation of 12 December 2003 on cancer screening. Official Journal of the European Union 2003 (878/EC):327-334, 2003)*

Recommandations de la mise en place de programmes de dépistage du cancer du sein, colorectal et col de l'utérus.

### Plan national Cancer (10/03/2008):

*(<http://www.caami-hziv.fgov.be/downloads/kankerplan-F.pdf>)*

Initiative pour la prévention du cancer du col de l'utérus où le Registre du Cancer a reçu la tâche principale de collecter les résultats des tests de dépistage.

### Protocole d'accord du 28/09/2009:

*(MB 29/10/2009, p 70400-6; [http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech\\_f.htm](http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech_f.htm), Numac 2009024360)*

Conclu entre le Gouvernement Fédéral et les Communautés. Cet accord décrit les accords et la coopération entre les différentes autorités compétentes en matière de dépistage, conformément aux directives Européennes.

### Arrêté Royal du 04/05/2009:

*(MB 19/05/2009, p37894-6; [http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech\\_f.htm](http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech_f.htm), Numac 2009022269)*

*(MB 29/05/2009, p 39264-6; [http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech\\_f.htm](http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech_f.htm), Numac 2009022298)*

Introduction de la nomenclature suivante:

- Examen préventif cytologique: peut être facturé une fois tous les deux ans
  - Deuxième lecture de l'examen cytologique: peut être facturée une fois tous les deux ans
  - Examen cytologique pour le suivi: peut, deux fois par an, être facturé jusqu'à l'obtention d'un test négatif
- La détection des HPV à haut risque n'est remboursable qu'en présence de cellules atypiques.

### Arrêté Royal du 19/05/2010:

*(MB 02/06/2010, CHAPITRE 9, article 29, p 34361; [http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech\\_f.htm](http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech_f.htm), Numac 2010024175), modification du loi de 13 décembre 2006 (MB 22/12/2006, CHAPITRE VI, article 39, p 73782-9; [http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech\\_f.htm](http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech_f.htm), Numac 2006023386)*

L'enregistrement des résultats des tests dans le cadre de la détection précoce du cancer est inclus dans les tâches de la Fondation Registre du Cancer. Donc, la base légale pour l'élargissement à un registre centralisé cyto-histopathologique devient une réalité.

# Innovations dans la demande des données

- Un **aperçu des changements prévus** dans la demande et l'enregistrement est indiqué sur la feuille jointe.
- Les données pour le diagnostic et la détection précoce du cancer vont être demandées simultanément et fournies dans différentes bases de données au Registre du Cancer.
- Un **manuel détaillé** pour la livraison des données a déjà été envoyé à tous les laboratoires d'anatomo-pathologie.
- Un **aperçu des différentes bases de données** se trouve sur la feuille jointe. De **nouvelles variables** ont été ajoutées comme : 'code du pays' et 'hôpital demandeur'.
- Pour l'**enregistrement classique**, le **pTNM** est demandé comme nouvelle variable.
- Pour les **diagnostics précoces**, de nouvelles **variables supplémentaires** sont demandées, à savoir 'numéro INAMI du demandeur du test' et 'numéro(s) de nomenclature' de la prestation.
- Notre priorité est d'analyser les diagnostics précoces du **col de l'utérus**.
- Pour les **échantillons cervicaux**, la variable 'qualité de l'échantillon' est aussi demandé. Si un test HPV est demandé, il faut aussi inclure les variables 'résultat du test HPV à haut risque' et 'types de HPV à haut risque détectés' dans la base de données.
- Ces nouvelles variables peuvent être ajoutées pour les échantillons avec la **date de prélèvement** de l'échantillon à partir du **01/01/2010, s'ils sont présents**. A partir du **01/01/2011**, elles doivent être obligatoirement ajoutées.
- Le **codage CERVIBASE 2011** sera introduit pour les échantillons cervicaux. Ceci est indiqué sur la feuille jointe. Il est basé sur la classification internationale 'Bethesda 2001'. Cela signifie que la liste des codes diagnostiques s'est étendue à de nouveaux codes. Le Consilium Pathologicum Belgicum est d'accord d'utiliser cette classification.

## Exigence de qualité

Actuellement, le traitement de l'information sur la détection précoce du cancer est réalisée sur mesure par laboratoire étant donnée l'existence de classifications très différentes. L'uniformisation du codage et de la transmission des données sont nécessaires à l'élaboration d'un registre centralisé cyto-histopathologique efficace.

Outre une indemnisation de € 5.000 qui est fournie une fois par l'INAMI pour les adaptations techniques et informatiques, des indemnités annuelles pour l'enregistrement et la livraison des données sont également prévues par l'INAMI (Table 2).

Cette indemnisation sera payée par la Fondation Registre du Cancer après traitement de tous les fichiers.

**Table 2: Aperçu des indemnisations annuelles**

Enregistrement classique	€ 2.500
Sein	€ 2.500
Colon/rectum	€ 2.500
Col de l'utérus	€ 2.500

Les fichiers des données pour la détection précoce du cancer de 2008, 2009 et 2010 sont déjà existants dans les laboratoires. Par conséquent, la condition du paiement est que le fichier soit utilisable par le Registre du Cancer. Cela signifie que la liste des codes utilisés et leur signification doivent être fournies. A partir de l'enregistrement des données de 2011, le Registre du Cancer introduira progressivement les critères de qualité afin que le traitement des données par le Registre du Cancer puisse être plus efficace. Le montant de l'indemnisation dépendra de la conformité des fichiers livrés aux critères de qualité du Registre du Cancer :

1. Les résultats des tests sont-ils fournis avec le NISS?
2. Toutes les variables obligatoires sont-elles présentes pour un échantillon?
3. Pour la détection précoce du cancer: les résultats des tests négatifs (pas d'anomalies) sont-ils fournis classifiés et codés?
4. Les données sont-elles fournies dans le format prédéfini?
5. Les données sont-elles fournies dans le codage (CERVIBASE 2011) et la classification recommandée par le Consilium Pathologicum Belgicum?
6. Les rapports écrits ou protocoles sont-ils fournis?
7. Les données codées et classifiées sont-elles une représentation correcte des rapports écrits?
8. Les résultats des tests sont-ils exhaustifs?

**Les critères de qualité exigés pour l'enregistrement vous seront communiqués à temps.**

**Pour les questions spécifiques sur les critères de qualité, vous pouvez toujours contacter l'équipe enregistrement classique et prévention.**

**Equipe enregistrement classique et prévention.**

**Direction:**

Liesbet Van Eycken (1)

**Managers:**

Annemie Haelens (4), Kris Henau (3), Karen Vos (2)

**Data managers:**

Caroline Androgé (12), Frédéric Calay (14), Céline Degallier (7), Marie-José Hoovelts (15), Aline Kayumba (8), Sophie Petit (9), Greet Pieters (13), Linda Thibaut (11), Elke Van Vaerenbergh, Kristel Van Damme (5), Martine Verstrecken (10), Christel Vervoort (6)



# Timing pour la mise en place de la base de données CERVIBASE

Pour l'analyse de la détection précoce du cancer, notre priorité sont les échantillons cervicaux. Dans le courant 2011, nous prévoyons la conception d'un registre centralisé cyto-histopathologique pour tous les échantillons cervicaux (CERVIBASE).

Nous pourrions lier toutes les données d'un patient de sorte que les antécédents de ceux-ci puissent être connus. Cette CERVIBASE sera utilisée pour suivre la qualité du dépistage et rendre possible une organisation efficace.

## Phase 1: Demande de tous les résultats des tests 2008-2010

Fin 2010/début 2011, tous les résultats des tests seront rétrospectivement demandés pour la détection précoce du cancer des années 2008 et 2009 (s'ils sont

présents). Les données de 2010 seront demandées dans le courant de l'année 2011. Vous pouvez les fournir telles qu'elles sont maintenant dans votre fichier.

## Phase 2: Conversion en codage 'CERVIBASE 2011' par la Fondation Registre du Cancer

Les résultats des tests de 2008-2010 seront convertis en codage CERVIBASE 2011 par la Fondation Registre du Cancer (voir feuille jointe).

Des questions relatives au contrôle de qualité vous seront envoyées comme pour l'enregistrement classique. Après que celles-

ci soient traitées, un aperçu définitif de tous les échantillons cervicaux analysés sera envoyé à chaque laboratoire. La figure ci-dessous donne la répartition des atypies des échantillons cytologiques après conversion en CERVIBASE 2011 des 5 laboratoires pilotes qui ont participé à l'étude de faisabilité.

**Figure 1: Distribution des atypies des échantillons cytologiques après conversion en codage CERVIBASE 2011 pour les 5 laboratoires qui ont participé à l'étude de faisabilité.**



## Phase 3: Introduction du codage CERVIBASE 2011

A partir du 01/01/2011, nous attendons que le codage CERVIBASE 2011 soit inclus dans votre liste de codes et appliqué dans le codage des échantillons cervicaux.

A partir de 2011, les résultats des tests de détection précoce du cancer du col de l'utérus seront demandés plus d'une fois par an.

## Merci à nos instances subsidiantes

INAMI, Département des soins médicaux

SPF Santé Publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, Ministre de la santé Publique

Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, Afdeling Informatie en Ondersteuning, Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Communauté Française, Ministre de l'enfance, de l'aide à la jeunesse et de la santé

Gouvernement Wallon, Le Ministre de la santé, de l'action sociale et de l'égalité des chances

Commission Communautaire Commune de Bruxelles-Capital

Minister der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Beschäftigung, Ausbildung, Soziales und Tourismus

Merci pour le soutien financier à la Ligue Contre le Cancer et de Vlaamse Liga tegen Kanker

## Fondation Registre du Cancer

Rue Royale 215  
1210 Bruxelles  
Tél. +32 (0)2 250 10 10  
Fax +32 (0)2 250 10 11

[www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)  
[info@registreducancer.org](mailto:info@registreducancer.org)