

Belgian Cancer Registry




# Session 4 2024: Qualité et exhaustivité via la collaboration







**Formation en ligne**

30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)




1



- ▶ Introduction
-  Helpdesk
-  Formations
-  Plateforme professionnelle
-  Rapport de feedback
-  Analyses d'exhaustivité
-  Futur

Belgian Cancer Registry

2 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)



2

## Pourquoi l'enregistrement du cancer est-il essentiel ?

**A cancer registry is a basic tool for cancer surveillance**

a) **To serve public health** by monitoring changes in **cancer occurrence and prognosis** (epidemiology) and evaluating mass interventions like **screening**, descriptive epidemiology: **incidence, survival and prevalence**.

b) **To serve oncology** by studying access and variation in **quality of care and outcomes, including the patient perspective**, and cause-specific mortality. The methods of quality-of-care research also include **interpretation** of context and regular **feedback** to the clinicians involved.

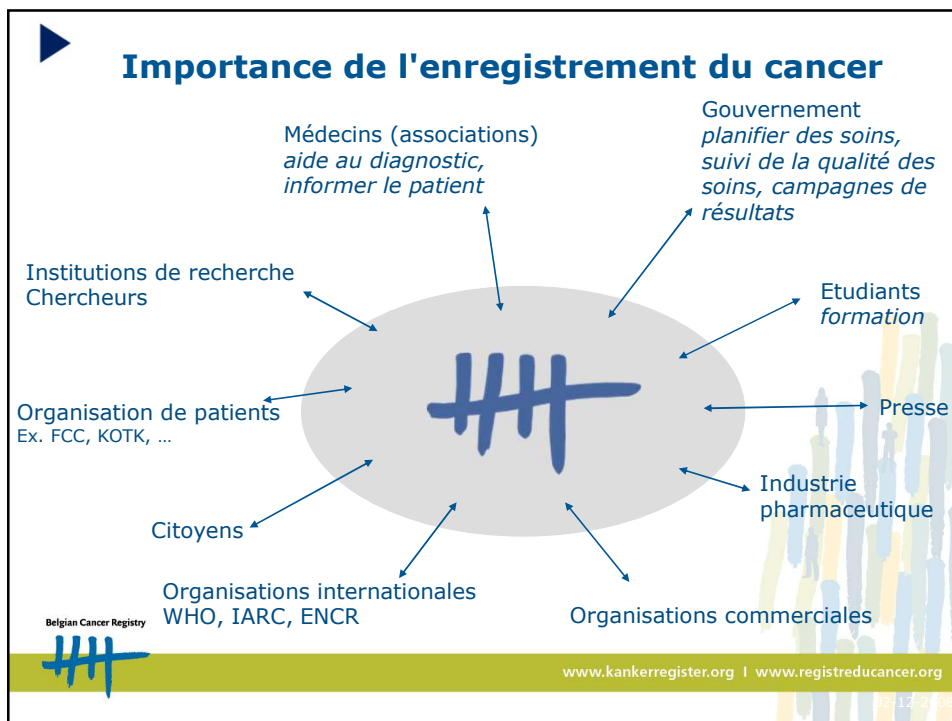
Belgian Cancer Registry

Eurocourse FP7, JW Coebergh et al, 2012

EUROCOURSE

3 30/05/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

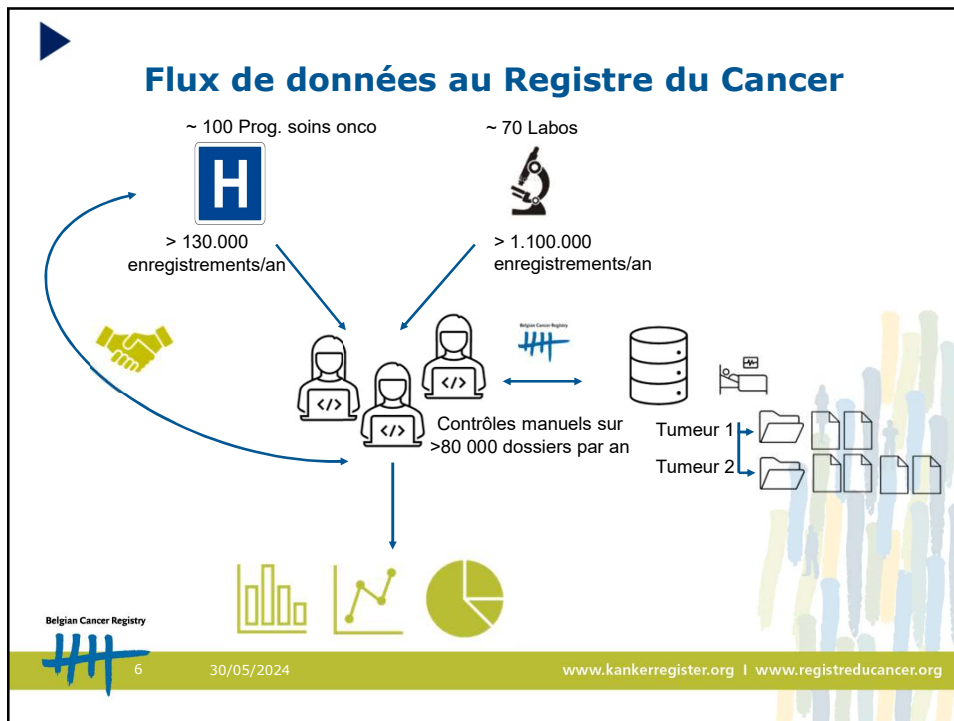
3



4



5




6

**Collaborer pour la qualité et l'exhaustivité : comment le BCR peut-il aider?**

- Helpdesk & personnes de contact
- Formations
  - Formation de base
  - Formations en ligne/continues
- Plateforme professionnelle/site web
- Rapports de feedback & analyses d'exhaustivité
- Contrôle de qualité (QC)
- Réunion
- ...




Objectif : base de données complète et qualitative

Belgian Cancer Registry


 7 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

7


Introduction

-  Helpdesk
-  Formations
-  Plateforme professionnelle
-  Rapport de feedback
-  Analyses d'exhaustivité
-  Futur




Belgian Cancer Registry

 8 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

8



## Helpdesk – personnes de contact

- Équipe de collègues expérimentés comme contact permanent et direct pour chaque hôpital + back-up
- Questions relatives à l'enregistrement, au transfert de données, aux corrections, au feedback,...
- 
 Questions générales + plus facile pour les cas compliqués
- 
**Obligatoire** pour toutes **les données personnelles sensibles** (NISS, nom, prénom, date de naissance, date de diagnostic, (partie d'un) protocole ou d'un dossier médical,...)
- 
 Si l'interprétation du cas nécessite l'échange (d'une partie) d'un **protocole** ou d'un **dossier médical**, cela se fait toujours via **sFTP**.
- Questions sur les formations → [training@registreduncancer.org](mailto:training@registreduncancer.org)

Belgian Cancer Registry

9 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreduncancer.org](http://www.registreduncancer.org)

9



## Personnes de contact pour les programmes de soin

 Alice	 Andréa	 Andrea	 Anke	 Annelies
 Bart	 Clarissa	 Grindl	 Joanna	 Juliette
	 Linda	 Méric	 Robin	 Sarah

Belgian Cancer Registry

10 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreduncancer.org](http://www.registreduncancer.org)

10

Introduction

Helpdesk

Formations

Plateforme professionnelle

Rapport de feedback

Analyses d'exhaustivité

Futur

Belgian Cancer Registry

11 30/05/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

11

Formations

Exigence légale déterminée dans l'AR concernant les normes pour programmes de soins oncologiques (AR 02/10/2013)

*"Formation de base + formations continues régulières"*  
*"Avec succès"*

2024 :

- Formation de base en ligne : mars, juin et octobre
- Formations continues en ligne :
  - Janvier : Base de diagnostic
  - Février : Tumeurs du sein
  - Avril : Tumeurs tête et cou
  - **Mai : Qualité et exhaustivité via la collaboration**
  - Septembre : Hémopathies malignes
  - Novembre : Tumeurs des organes génitaux masculins

Belgian Cancer Registry

12 30/05/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

12

**Plateforme professionnelle**

Belgian Cancer Registry

plateforme professionnelle à propos de nous contact faq news jobs liens privacy

enregistrement chiffres & publications screening recherche

Belgian Cancer Registry [https://kankerregister.org/fr/contact/plateforme\\_professionnelle](https://kankerregister.org/fr/contact/plateforme_professionnelle)

13 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

13

**Plateforme professionnelle**

Belgian Cancer Registry

plateforme professionnelle à propos de nous contact faq news jobs liens privacy

enregistrement chiffres & publications screening recherche

Accueil > Contact > Plateforme Professionnelle

**Plateforme professionnelle**

Bienvenue sur notre plateforme professionnelle !

Grâce à cette plateforme, Belgian Cancer Registry (BCR) vise à fournir à l'ensemble du personnel d'enregistrement associé aux programmes de soins de santé et aux laboratoires (en particulier les anatomopathologistes) un lieu de rassemblement avec des informations utiles et pertinentes nécessaires dans le cadre de l'enregistrement des diagnostics de cancer, du dépistage et/ou des données de projet.

Enregistrez-vous des données en collaboration avec le BCR ? Cliquez ensuite sur l'un des choix ci-dessous et commencez à consulter nos formations en ligne, nos sessions d'information et nos conseils écrits pour une inscription sans erreur.

Vous souhaitez participer à une formation ou à une séance d'information ? Alors posez votre candidature en remplissant le formulaire d'inscription en ligne ci-dessous !

programmes de soins laboratoires projets d'enregistrement

wbcr sFTP

Inscrivez-vous ici pour l'une des prochaines formations

Belgian Cancer Registry

- Aucune(e) -

Votre nom

Votre adresse de courriel

[registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

14

## Plateforme professionnelle

programmes de soins

- En général
- Codage et stadification
- Outils d'enregistrement
- Organes respiratoires et autres organes intrathoraciques
- Sein
- Système nerveux central et yeux
- Organes endocriniens
- Gynécologie
- Hématologie**
- Peau

**FORMATIONS**

Hémopathies malignes : connaissances de base

- Présentation

Hémopathies malignes : mise à jour de la classification de l'OMS et recommandations de l'ICC

- Présentation
- Vidéo

**INFOSESSIONS**

**DOCUMENTATION**

- Tableau 'Hémopathies malignes – OMS, 5ème édition' à partir de l'année d'incidence 2023
- Transformations HM: 'HM transformation : Combination of codes' (Gavin ENCR 2015)

15

Introduction

Helpdesk

Formations

Plateforme professionnelle

Rapport de feedback

Analyses d'exhaustivité

Futur

Belgian Cancer Registry

16 30/05/2024 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org


16



↔


## Contrôle de qualité

Tâche du BCR légalement déterminée dans la Loi Santé (AR 13/12/2006)




5° du contrôle de la qualité des données collectées. Par contrôle de la qualité on entend le contrôle de l'*exhaustivité* de l'enregistrement et de l'*intégralité*, de la précision et de la *cohérence des données fournies*.

Dans le cadre de ce contrôle de qualité, la Fondation peut établir des *contacts directs ou indirects*, via les médecins conseils des organismes assureurs, avec les fournisseurs de données et peut leur demander les corrections ou les *compléments d'information nécessaires* à un enregistrement de qualité des cancers.

 Votre aide est *cruciale* pour que la base de données soit complète !

Belgian Cancer Registry





17 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

17



↔

## Qualité et exhaustivité : rapport de feedback


- Date limite d'enregistrement 30/06/IY+1 → feedback après les vacances d'été
- Par année d'incidence, sur base des données fournies (non traitées)
- À l'attention du coordinateur oncologique et des datamanagers
- Première vérification (rapide), pas de détails du contenu

Rapport





Contrôles et questions



Contrôle d'exhaustivité par l'AIM\*

Belgian Cancer Registry



18 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

\*AIM : Agence InterMutualiste

18



## Rapport de feedback : contenu (1)

- Timing (date limite 30/06/IY+1)
  - Nombre d'enregistrements
    - Par topographie
    - Par mois
    - Par comportement des tumeurs
- Aide à l'auto-évaluation :  
tout a été enregistré ? –  
Cela correspond-il aux  
activités de l'hôpital ?
- Proportion de tumeurs non invasives vessie,  
sein, cerveau & ovaires  
→ d'autres localisations tumorales sont  
également importantes  
→ plus élaboré dans le prochain feedback

Belgian Cancer Registry



19

30/05/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

19



## Rapport de feedback : contenu (2)

- Spécificité de la latéralité et de la sous-localisation
- Enregistrement de la classification TNM
- Ann Arbor/Lugano pour les lymphomes
- Topographie/Histologie peu spécifiée
- Score de performance OMS
- Plan de traitement et date de premier traitement
- Autres remarques

Belgian Cancer Registry

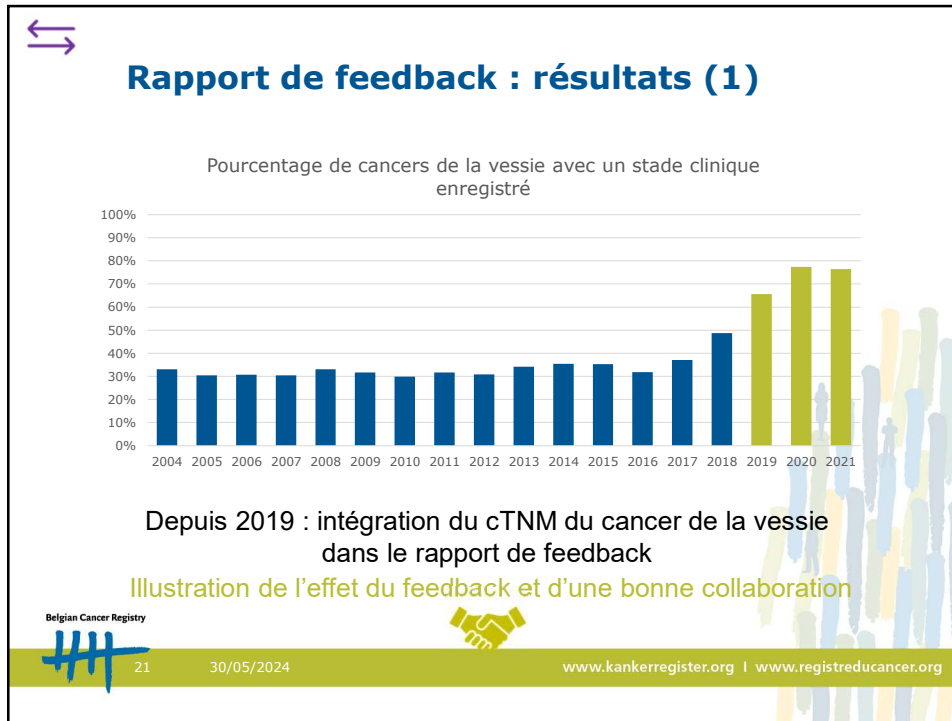


20

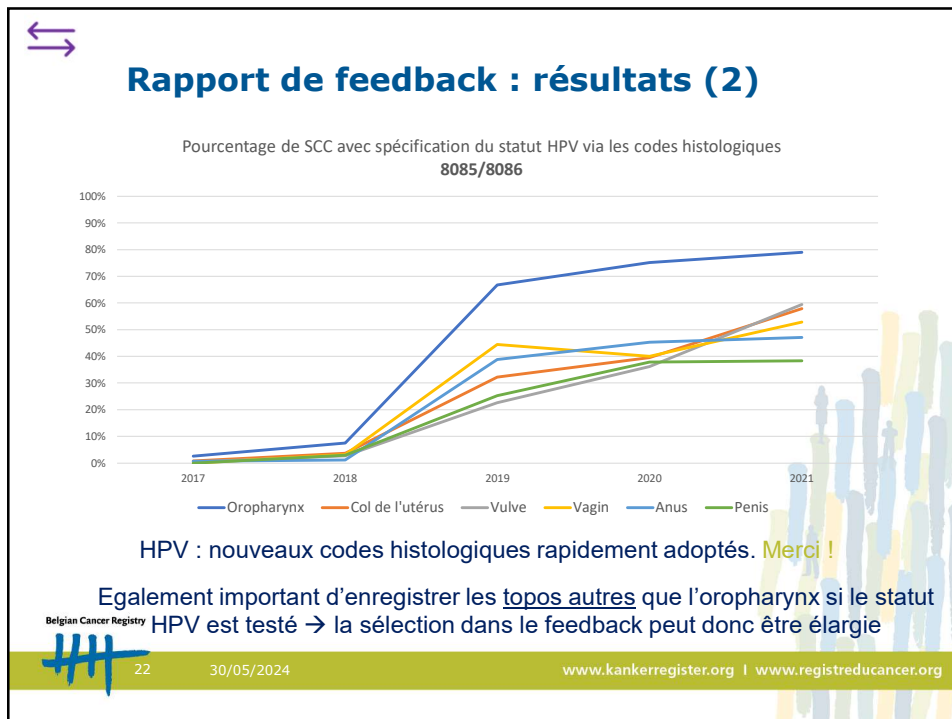
30/05/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

20



21



22



## Importance du score de performance OMS



Annexe 55

**Seule** variable du formulaire d'enregistrement du cancer qui ne concerne pas la tumeur mais **l'état du patient**

- Important pour diverses études (quality of care)
- Important pour les indicateurs de qualité

- 0 – asymptomatique
- 1 – symptomatique, ambulant
- 2 – symptomatique, alité <50% de la journée
- 3 – symptomatique, alité >50% de la journée
- 4 – complètement dépendant des soins, grabataire
- (5 – décédé)

Belgian Cancer Registry



23



Pédiatrie : tableau de conversion du score de Lansky/Karnofsky en score OMS

30/05/2024

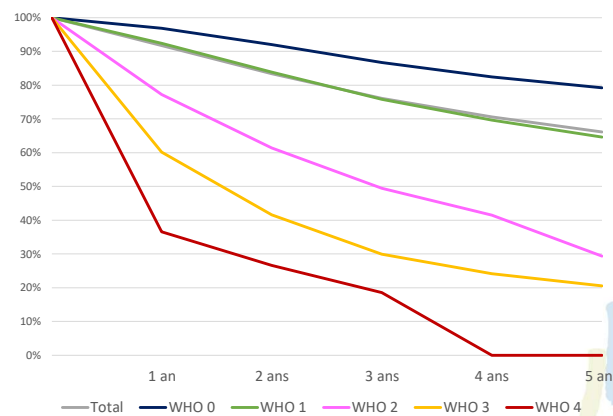
[www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

23



## Importance du score de performance OMS

Survie relative cancer du poumon stade I, Belgique, 2017-2021



Belgian Cancer Registry

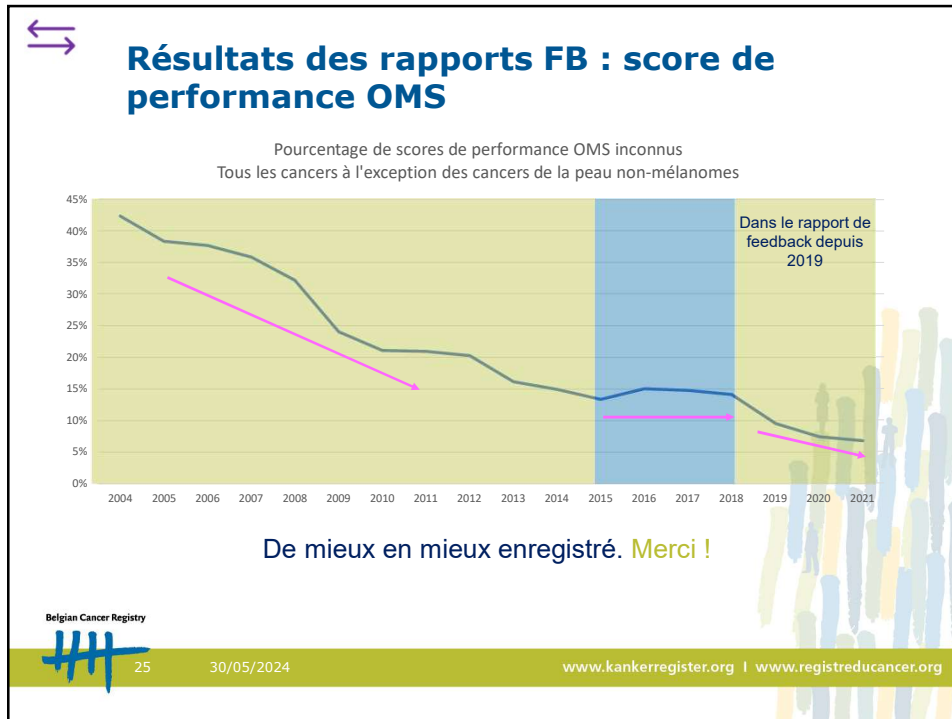


24

30/05/2024

[www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

24



25

↔

## Rapport de feedback : futur (1)

- Valeurs de T, N ou M inexistantes
  - Selon le chapitre du TNM
  - Vérification croisée entre la localisation/le type de tumeur et les valeurs acceptées

Exemples :

- Cancer de la prostate (livre TNM p.192) :
  - pT1 n'existe pas
  - pT2a, pT2b, pT2c n'existent pas → pT2
- Bassinet et uretère : N3 a été supprimé avec l'introduction du TNM8
- Ovaire : T4 n'existe pas
- Sein : T2 n'a pas de sous-catégories

Belgian Cancer Registry

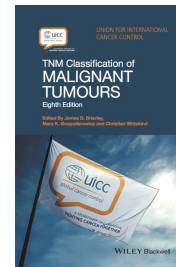
26 30/05/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

26



## Rapport de feedback : futur (2)

- Exhaustivité des sous-groupes/suffixes
  - Évitez par ex. cT4 dans certaines tumeurs tête et cou par ex. larynx → 4a ou 4b?
    - Important pour déterminer les stades et les indicateurs de qualité
    - Éviter les QC
    - Sous-groupes également importants pour d'autres types de tumeurs
  - Ajoutez un "m" en cas de foyers multiples d'une même tumeur du sein (par ex. cT1m, plus d'infos : livre TNM p.5 et 9)



Belgian Cancer Registry



27

30/05/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

27



## Rapport de feedback : futur (3)

**9 Variables traitements**  
Les variables liées à l'enregistrement des traitements sont, comme toutes les variables du dataset, très importantes, et certaines informations sont hélas parfois manquantes.

Vous trouverez ci-dessous un tableau représentant le nombre d'enregistrements pour lesquels vous n'avez pas renseigné de date de premier traitement ainsi que ceux pour lesquels il n'y a pas de traitement indiqué (champs vides ou uniquement un traitement inconnu).

	Nombre total	Nombre justifié en commentaire
Enregistrements sans date de premier traitement	165	0
Enregistrements avec traitement inconnu (sans renseigné ou seulement "non")	0	0
Enregistrements avec plus de 8 mois entre l'incident et le début des traitements	0	0

- **Date du premier traitement :**
  - Si connue : *obligatoire* pour l'enregistrement
  - Peut également être la date d'un 'refus de traitement' ou d'une 'décision de ne pas traiter'
  - En cas de transfert vers un autre hôpital pour un traitement : le mentionner en commentaire
  - Contrôle supplémentaire de la date d'incidence
- **Plan de traitement :**
  - Vue d'ensemble
  - Aide supplémentaire à la validation des enregistrements par le BCR
  - Analyses épidémiologiques

Ces informations sont cruciales pour nous et seront de plus en plus utilisées dans les analyses futures :  
veuillez donc les fournir de la manière la plus complète et la plus correcte possible !

Belgian Cancer Registry



28

30/05/2024

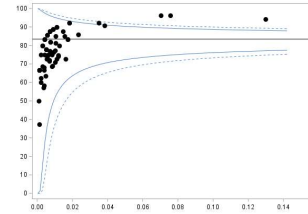
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

28



## Rapport de feedback : futur (4)

- Benchmarking
  - Positionnement par rapport aux autres hôpitaux
- Intégration des analyses d'exhaustivité
  - Données AIM : déjà le cas
  - Données de pathologie : seront envoyées ensemble
- ...



Feedback IY2023 → après l'été

Belgian Cancer Registry



29

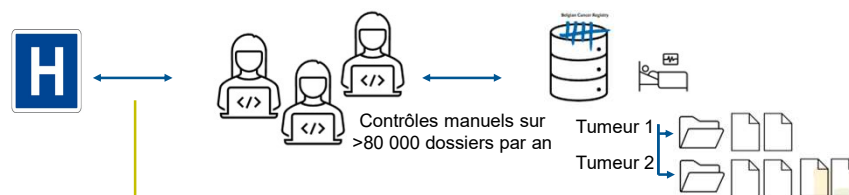
30/05/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

29



## Qualité : Quality Control (QC)



Enregistrements contradictoires, dossiers complexes,...

- Collectés par les programmes de soins
- 1x/an feedback sur les données brutes qui viennent d'être reçues
- 2x/an (février et avril) sur les données déjà traitées
- Éventuellement pour des projets d'enregistrement spécifiques

Belgian Cancer Registry



30

30/05/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

30



## Qualité : Quality Control (QC) : conseils

- Essayez le plus possible d'ajouter des commentaires clairs lors de la soumission des données afin d'éviter les QC  
par ex. lors de l'utilisation d'un code non spécifique (8000/3, C80.9,...), de la correction de l'enregistrement précédent, de l'absence de pTNM en cas de chirurgie, de BD 5 ou 6 sans traitement,...
- Si un QC est tout de même envoyé :
  - Essayez de répondre à chaque question: nous posons la question parce que nous n'avons pas assez d'informations nous-mêmes
  - Évitez de répondre simplement par 'oui' ou 'non'
  - Demandez l'aide d'un médecin en cas de doute, par ex. sur le bon code/TNM
  - Si vous renvoyez un nouvel enregistrement via WBCR après le QC : mettez également la réponse dans le fichier QC

**Plus d'infos sur la façon de remplir correctement le champ commentaires :**

Voir le document "Conseils pour remplir le champ commentaires" (dernière version septembre 2023) sur notre plateforme professionnelle à la rubrique 'Codage et stadification'

Belgian Cancer Registry



31

30/05/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

31



## Qualité : Quality Control (QC) : conseils

- Le BCR dispose (en général) des rapports d'anatomopathologie :
  - Le copier-coller du rapport de l'anapath n'apporte généralement pas suffisamment de précisions
  - Le BCR n'a pas d'autres rapports
  - Les informations provenant de rapports COM/imagerie/biologie clinique/tests génétiques et moléculaires/... peuvent être utiles
- Si la question porte sur un enregistrement manquant :
  - Complétez les variables manquantes dans le fichier QC
  - Complétez également ces variables dans la WBCR/votre système

Belgian Cancer Registry



32

30/05/2024


www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

32



↔

## Qualité : Quality Control (QC): exemples

		
Pouvez-vous confirmer le pTNM ? La métastase dans ... doit-elle encore être considérée comme une méta glandulaire régionale ou plutôt comme une méta à distance ?	Copier-coller du pTNM à partir de la conclusion du rapport anatomopathologique	Demander au médecin : le méta peut être considérée comme une méta régionale / il y a une erreur dans le rapport de pathologie, le pTNM final après correction est ... / etc.
Vous enregistrez une tumeur du côté droit, le rapport anatomopathologique de jj/mm/aaaa mentionne le côté gauche. Pouvez-vous confirmer la latéralité correcte ? Ou s'agit-il d'une tumeur bilatérale ?	Copier-coller du rapport anatomopathologique de jj/mm/aaaa	Tous les autres dossiers médicaux mentionnent le côté droit, le rapport d'anatomopathologie contient une latéralité erronée. Le cas concerne une seule tumeur.
Pouvez-vous confirmer le diagnostic de ... chez ce patient ? Nous n'avons qu'un rapport de pathologie daté de jj/mm/aaaa, pas de rapport soumis par le programme de soins.	Patient inconnu chez nous	Analyse dans notre labo demandée par l'hôpital x / le médecin y ; le patient n'est pas connu dans notre programme de soins → nous aide à réorienter la question vers le bon programme de soins

Belgian Cancer Registry  33 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

33

↔

## Qualité : Quality Control (QC): exemples

		
Pouvez-vous confirmer le diagnostic de ... chez ce patient ? Nous n'avons qu'un rapport de pathologie daté de jj/mm/aaaa, pas de rapport soumis par le programme de soins.	Pas de COM chez nous pour ce patient	Pas de COM chez nous pour ce patient, mais j'ai pu trouver les éléments suivants dans le dossier médical : ....
Confirmez-vous qu'il s'agit bien d'une tumeur invasive ?	Copier-coller du rapport anatomopathologique contenant un carcinome in situ + pT1	Le médecin considère qu'il s'agit d'une tumeur invasive, bien que le rapport d'anatomopathologie mentionne une tumeur in situ.
Dans le rapport pathologique de jj/mm/aaaa, nous lisons que le patient a des antécédents de thrombopénie, des antécédents de SMD. Quelle est la date d'incidence correcte ?	Le patient a été traité pour une autre maladie à la suite de laquelle la thrombopénie a disparu.	La date d'incidence du SMD était le jj/mm/aaaa ou la date d'incidence exacte n'est pas connue

Belgian Cancer Registry  34 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

Merci pour toutes les infos supplémentaires et les révisions !

34

Introduction

Helpdesk

Formations

Plateforme professionnelle

Rapport de feedback

Analyses d'exhaustivité

Futur

Belgian Cancer Registry

35 30/05/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

35

Analyses spécifiques d'exhaustivité

Incidence, prévalence & survie aussi proches que possible de la valeur réelle

Base de données représentative pour tous les patients

Tous les patients sont importants !


Belgian Cancer Registry

36 30/05/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


36

**Analyse d'exhaustivité**

L'année dernière : 2 projets



**Analyse à partir des données de facturation**  
'fichier CC' (completeness control)




**Analyse à partir des données de pathologie**

Belgian Cancer Registry


37 30/05/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


37

**Analyse d'exhaustivité : données AIM (1)**



NISS





Données de facturation  
**COM**  
Radiothérapie  
Thérapie systémique

Patients ne figurant pas dans la base de données du BCR


Le fichier "CC"  
envoyé via sFTP avec le rapport de feedback

	A	B	C	D	E	F	G
	Numéro de sécurité sociale (NISS)	Si aucun supplément n'est nécessaire : expliquer pourquoi	Date d'incidence	Moyen de diagnostic	Organe (Localisation de la tumeur primitive)	Latéralité	Morphologie (Diagnostic histologique)
1	123456-789-01						
2	123456-789-02						
3	123456-789-03						
4	123456-789-04						
5	123456-789-05						
6	123456-789-05						
7	123456-789-06						
8	123456-789-06						
9	123456-789-07						
10	123456-789-09						
11	123456-789-10						
12	123456-789-11						


Belgian Cancer Registry

38 30/05/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


38

 **Analyse d'exhaustivité : données AIM (2)**

Septembre 2023: demande pour années d'incidence 2020-2021




**96 programmes de soins**  
ont reçu un fichier




**1.535 patients**  
Patients présentant le  
risque de cancer le plus  
élevé d'après les données  
de l'AIM


- Combinaison
  - COM, RT et thérapie systémique
  - COM et RT
  - COM et thérapie systémique
  - RT et thérapie systémique
  - COM
- Moins probable
  - RT
  - Thérapie systémique

Belgian Cancer Registry  39 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)


39

 **Analyse d'exhaustivité : données AIM (3)**


Septembre 2023: Résultats



**1.535**  
patients avec question




**1.431**  
informations reçues




**399**  
patients enregistrés dans la  
base de données

- **28%** des patients avec question sont effectivement atteints d'un cancer et pourraient être ajoutés à la base de données
- **65%** et plus dans les combinaisons de MOC et/ou de RT et/ou de thérapie systémique

Merci!

Belgian Cancer Registry  40 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

40




## Analyse d'exhaustivité : données AIM (4)


Limites :

- Délai pour les données AIM
  - Analyse en 09/2023 pour 2020-2021
- NISS requis
- Le lien entre les données de facturation et le diagnostic de cancer n'est pas 1:1
- Facturation possible des récurrences/progressions dont la date d'incidence est <2004

➔ Sensibilisation importante :  
vérifier **pourquoi** les enregistrements sont manquants


Belgian Cancer Registry  41 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

41




## Analyse d'exhaustivité

L'année dernière : 2 projets




IMA - AIM  
Agence Intermutualiste

Analyse à partir des  
données de facturation



Analyse à partir des  
données de pathologie

Belgian Cancer Registry  42 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

42

### Analyse d'exhaustivité : données de pathologie (1)

Envoyé en février 2024

sFTP

mail

	A	B	C	D	E
	Numéro de sécurité sociale (NISS)	Si aucun supplément n'est nécessaire : expliquer pourquoi	Date d'incidence	Moyen de diagnostic	Organe (Localisation)
1					
2	123456-789-01				
3	123456-789-02				
4	123456-789-03				
5	123456-789-04				
6	123456-789-05				
7	123456-789-06				
8	123456-789-07				
9	123456-789-08				
10	123456-789-09				
11	123456-789-10				
12	123456-789-11				

Topographie CIM-O-3	Nombre de diagnostics enregistrés uniquement par les laboratoires d'anatomie pathologique	Pourcentage par rapport au nombre total d'enregistrements*
C00-C14/C30-C32 - Tête et cou	1	5%
C15 - Œsophage	0	0%
C16 - Estomac	1	13%
C17 - Intestin grêle	0	0%
C18-C20 - Côlon	1	2%
C21 - Anus en canal anal	0	0%
C22 - Foie et voies biliaires intra-hépatiques	0	0%
C23-C24 - Vésicule biliaire et canaux biliaires	0	0%
C25 - Pancréas	0	0%
C33-C34 - Trachée, bronche en poumon	4	6%
C37 - Thymus	0	0%

Belgian Cancer Registry

43 30/05/2024 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

43

### Analyse d'exhaustivité : données de pathologie

74.998 diagnostics de cancer en 2021  
à l'exception des cancers de la peau non-mélanomes

N=6.970 9%

N=63.603 85%

N=4.425 6%

Programmes de soins

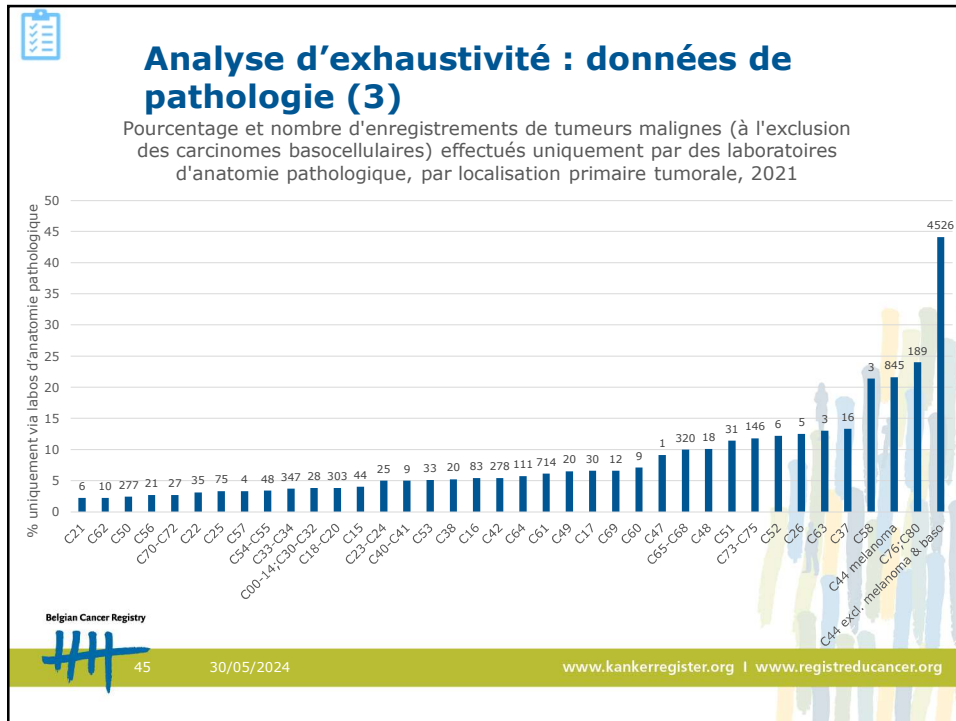
Anatomie pathologique

Zone de confort pour l'exhaustivité, la qualité & les infos sur les stades

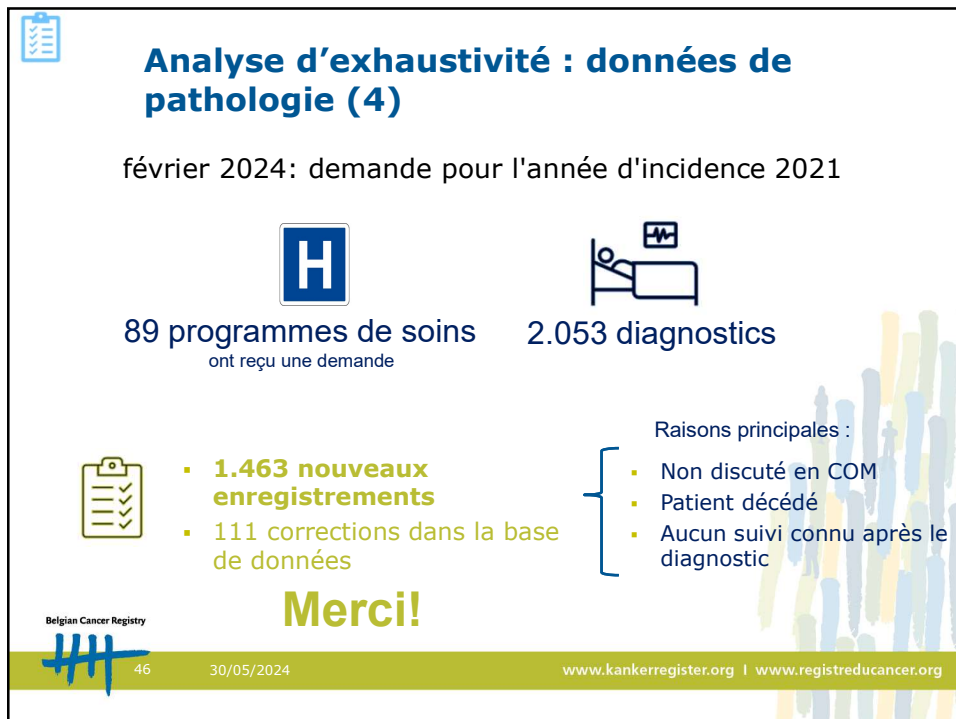
Belgian Cancer Registry

44 30/05/2024 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org


44



45



46




## Analyse d'exhaustivité : données de pathologie (5)

Limites :


- Actuellement délibérément limité aux tumeurs malignes (comportement /3)
  - Importance de l'enregistrement des tumeurs in situ et de certaines tumeurs borderlines et bénignes
- Uniquement possible de façon rétrospective (données liées et traitées par le BCR)
  - Essayez de savoir pourquoi ces enregistrements sont manquants
  - Et essayez, de manière proactive, d'éviter les données manquantes

Belgian Cancer Registry



47 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

47




## Analyse d'exhaustivité : données de pathologie

Attention au flux de données dans l'hôpital et à l'enregistrement des :

- Cas **non** discutés en COM
- Patients **décédés** peu après le diagnostic
- Patients ayant un **suivi/traitement limité**
- Distinction entre un nouveau diagnostic vs. FU
  - Enregistrement des patients référés
    - Formulaire de nouveau diagnostic pour le BCR
    - Formulaire FU seulement pour la progression/récidive, pas pour le transfert
    - A différencier de la facturation COM
  - Changement du **comportement de la tumeur**
    - Règles pour les tumeurs multiples
    - Tumeur avec comportement /2 → tumeur avec comportement/3 : nouveau diagnostic

**Tips**

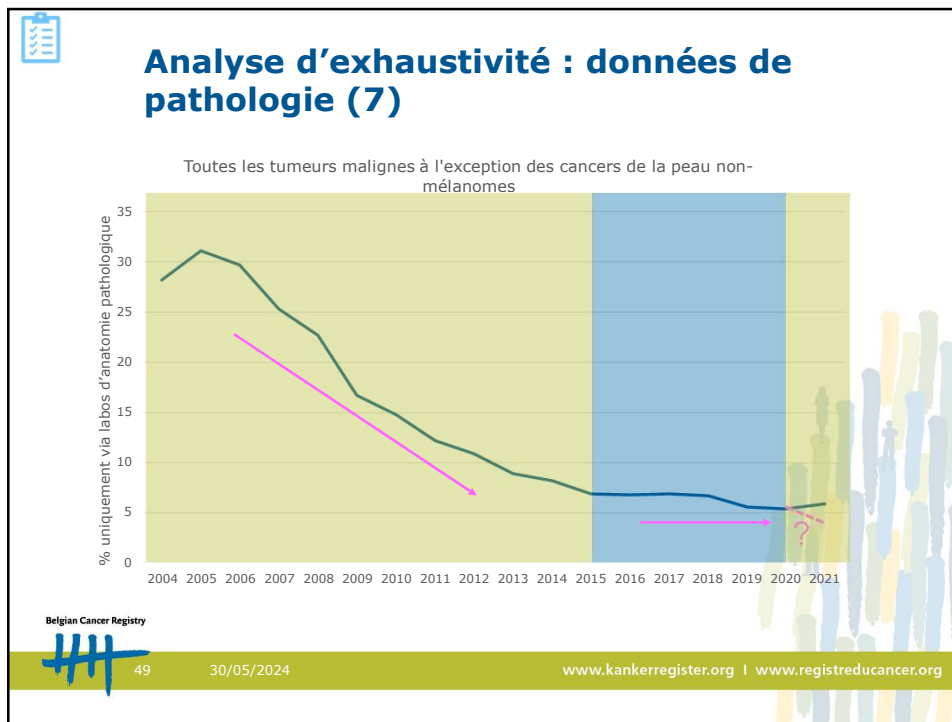
Belgian Cancer Registry en tenant compte des exceptions : par ex, la règle des 3 et 4 mois (voir formation tumeurs multiples et tumeurs du système urinaire (nouvelles règles à partir de l'année d'incidence 2024 pour les tumeurs urothéliales!!))



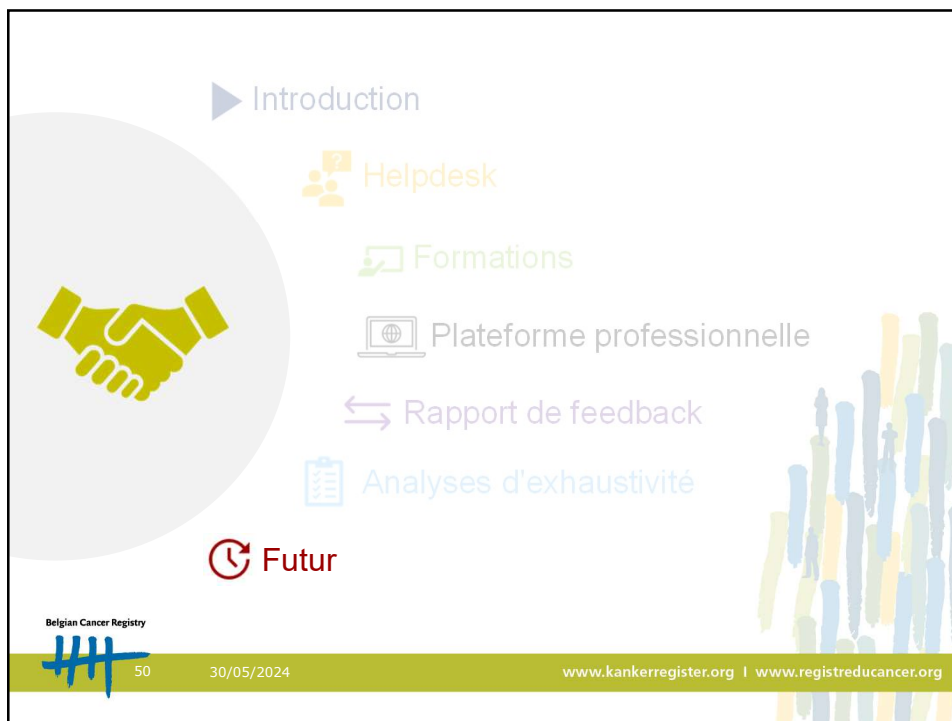
48 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

48






49



50


 **Point d'attention pour l'enregistrement du TNM : 0 vs. X**


- cN0, pN0 → pas de ganglions lymphatiques régionaux atteints
- cNX, pNX → les ganglions lymphatiques régionaux ne peuvent pas être examinés
- cM0 → pas de métastases à distance
- cMX → n'existe pas

**Pour N0 ou M0 → indiquez toujours '0' et non 'X'**


*Important pour les études avec des indicateurs de qualité*



**Exception : pM0 n'existe pas**  
S'il n'y a pas d'examen microscopique d'une métastase : laisser pM vide (ou pMx si le logiciel ne permet pas une case vide)





Belgian Cancer Registry  51 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)


51


 **Enregistrement IY2023**

- Au plus tard le 30/06/2024 → IY2023 fournit des données pour 20 ans  & pour 25 ans 
- Checklist pour les programmes de soins : voir le site web
  - Aide à l'auto-évaluation de l'exhaustivité
  - Erreurs fréquentes
- Nouvel outil du SEER
  - <https://seer.cancer.gov/cancerpathchart/search/>
  - CPC\*Search version 1.0
  - Via le 2024 Cancer Pathology Coding Histology And Registration Terminology (Cancer PathCHART) et ICD-O-3 Site Morphology Validation List


 En général



 NATIONAL CANCER INSTITUTE  
Surveillance, Epidemiology, and End Results Program

Belgian Cancer Registry  52 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

52

 **Cancer PathCHART Search (CPC\*Search)**

Search — [User Guide](#) [Search Tool Information](#)

Provide both Primary Site (term or code) and Histology (term or code):

Choose either [Term](#) or [Code](#)

Primary Site

ICD-O-3 Topography Code

AND

Choose either [Term](#) or [Code](#)

Histology Term

ICD-O-3.2 Histology Code

**Behavior**


Benign (0)  
 Uncertain/Borderline (1)  
 In Situ (2)  
 Malignant (3)  
 Select All

**CPC Validity Status**

Valid  
 Unlikely  
 Impossible  
 Select All




Primary Site	ICD-O-3 Site Code	ICD-O-3.2 Morphology Code	ICD-O-3.2 Preferred Term	WHO Term(s)	CPC Validity Status
Jejunum	C17.1	8090/3	Basal cell carcinoma, NOS		Impossible


Également disponible au format Excel/CSV  
A jour avec ICD-O-3.2 et WHO Blue books


Belgian Cancer Registry  53 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

53

## Take home messages

-  Votre aide est primordiale pour que la base de données soit complète et de qualité !
-  Nette amélioration remarquable
-  Amélioration encore nécessaire. Utilisez au mieux nos rapports de feedback
-  N'hésitez pas à nous contacter en cas de questions

Merci pour la belle collaboration ! 

Belgian Cancer Registry  54 30/05/2024 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

54

# Questions ?

[training@registreducancer.org](mailto:training@registreducancer.org)

Belgian Cancer Registry



55

30/05/2024

[www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)