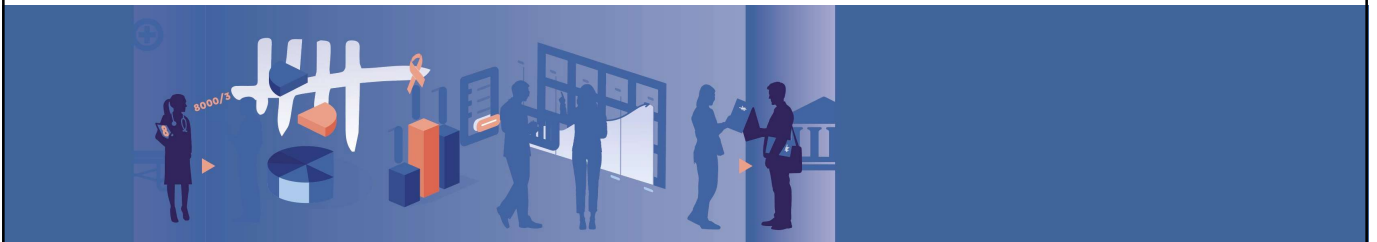


Infosession pour les laboratoires d'anatomie pathologique

Dépistage du cancer du col de l'utérus: transition vers le dépistage primaire par un test HPV



Accréditation: Nom et Numéro INAMI à envoyer dans le chat

kankerregister.org
registreducancer.org

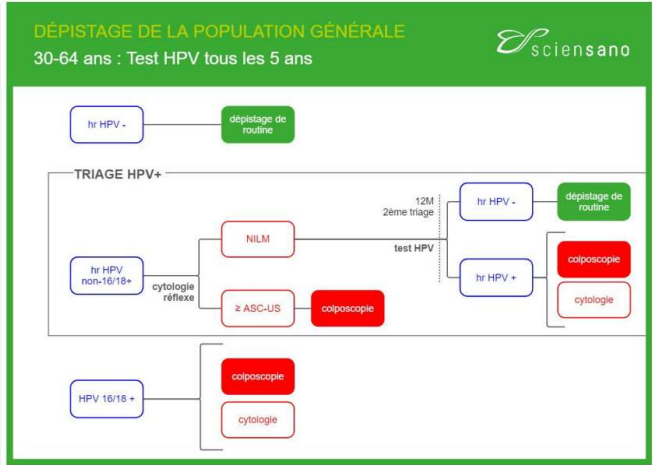
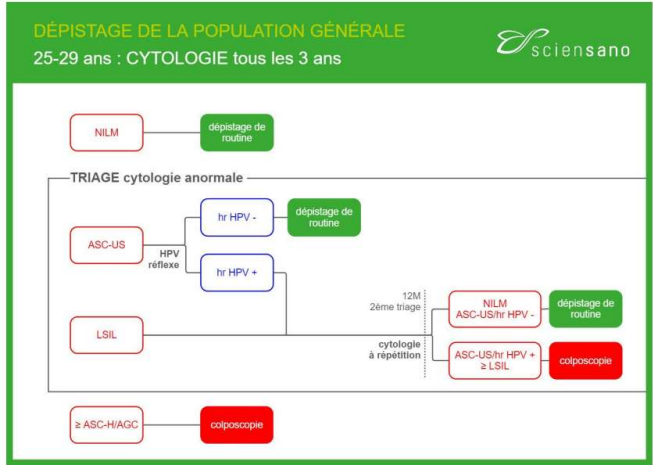
1

Contexte (fédéral)

- Décembre 2022: décision (politique) de la Conférence Interministérielle
- Sciensano-Centre du cancer: implémentation coordonnée (HPV roadbook) et communication intégrée
 - Directives cliniques:
 - Algorithme de dépistage
 - Conseil intégré
 - Adaptation de la nomenclature
 - Tests HPV autorisés ([National Reference Center \(NRC\) for Human papillomavirus | sciensano.be](https://www.sciensano.be/nrc))
 - Accréditation Belac
 - Enregistrement des résultats
- Informations disponibles ([Cervical cancer screening | sciensano.be](https://www.sciensano.be/cervical-cancer-screening))
- **En tant que partie prenante, le BCR doit organiser l'enregistrement, en collaboration avec les laboratoires**
- Transition 01/01/2025

2

Algorithmes de dépistage

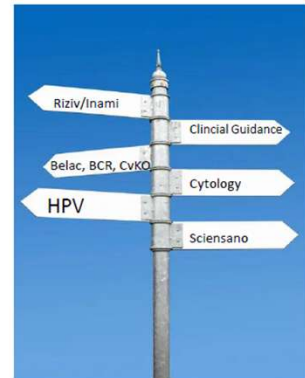


3

Cervical cancer screening: Signposts for a Changing World



Kristof Cokelaere
Belgian Week of Pathology
5/10/2024



4

Collaboration du BCR dans l'organisation et l'évaluation des programmes de dépistage

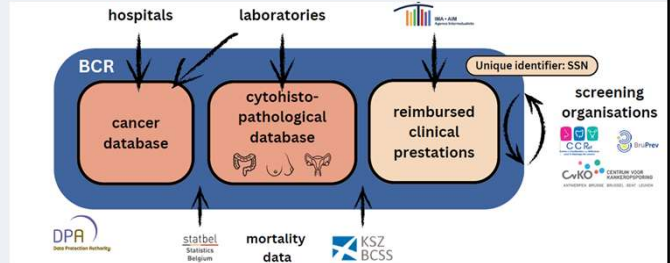
L'enregistrement des données

- Enregistrement central-Belgique
- Base légale

MONITEUR BELGE | BELGISCH STAATSBLAD | 2010

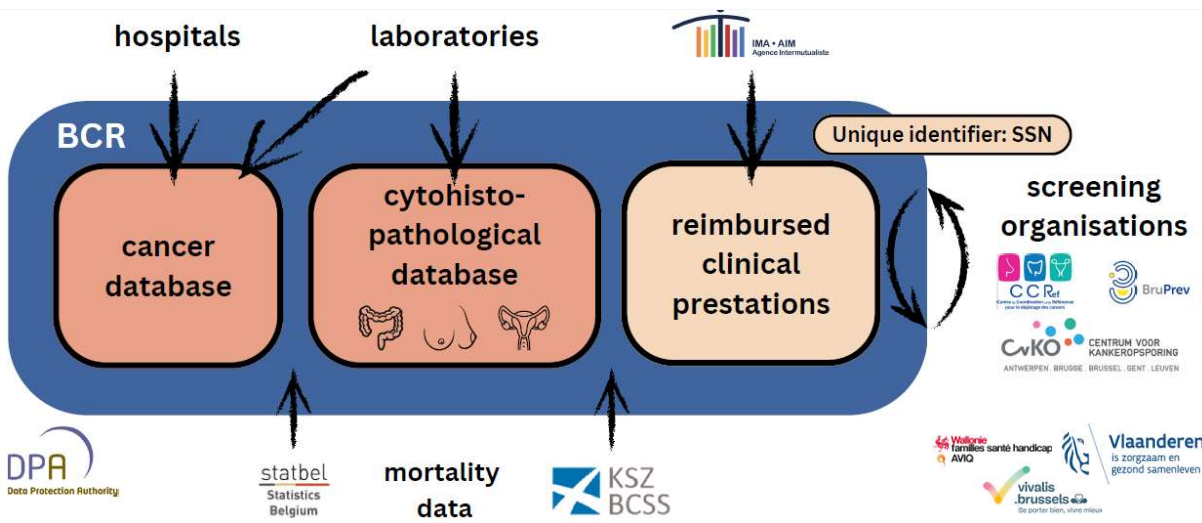
Loi du 19/05/2010

Élargissement aux résultats des tests dans le cadre de la détection précoce de cancer + mise en place du Registre central cyto-histopathologique : échantillons mammaires – colorectaux - cervicaux (+ résultats des tests HPV)
Laboratoires d'anatomie pathologique/de biologie clinique



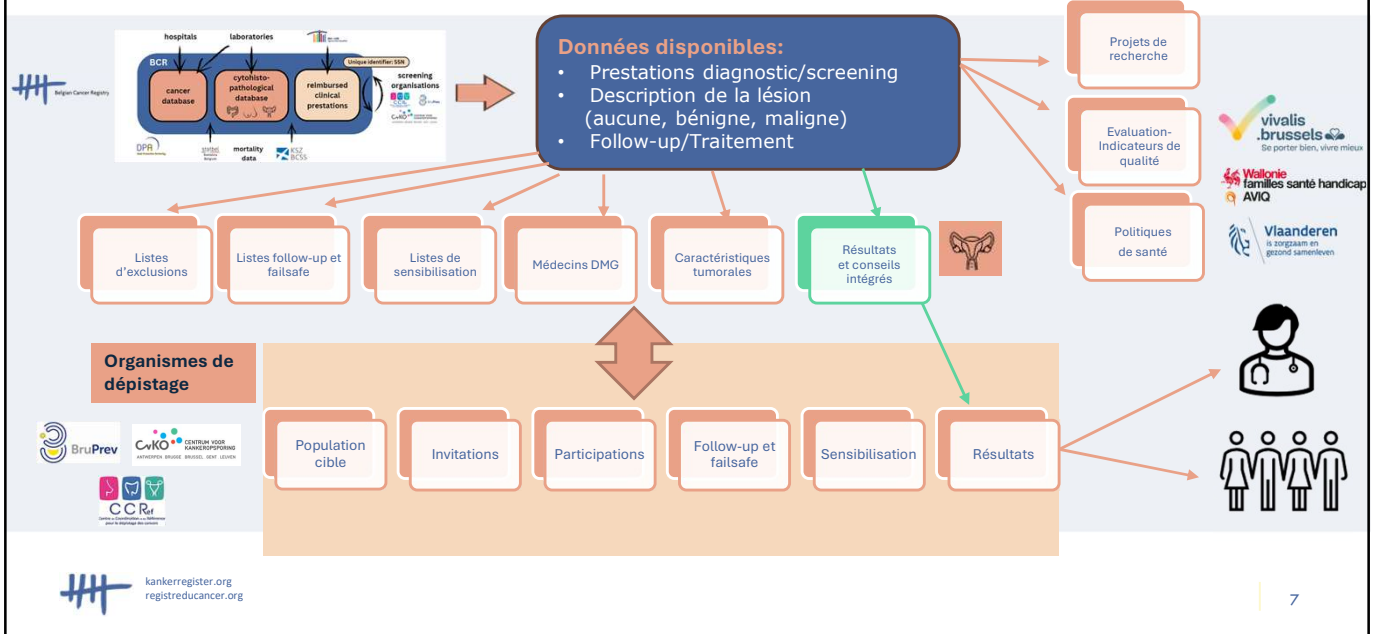
5

Collaboration du BCR dans l'organisation et l'évaluation des programmes de dépistage



6

Collaboration du BCR dans l'organisation et l'évaluation des programmes de dépistage



7

Dépistage du cancer du col de l'utérus dans les régions



Flandre	Wallonie	Bruxelles
<input type="checkbox"/> Adaptation du programme organisé existant <input type="checkbox"/> Plus un rappel mais envoi d' invitations à toutes les femmes <input type="checkbox"/> Envoi du résultats vers le médecin et les femmes <input type="checkbox"/> Listes d'exclusions/de sensibilisation/failsafe	<input type="checkbox"/> Programme organisé en 2025 <input type="checkbox"/> Envoi d' invitations <input type="checkbox"/> Résultats envoyés par le médecin aux femmes <input type="checkbox"/> Listes d'exclusions/de sensibilisation/failsafe	<input type="checkbox"/> Pas de programme organisé → uniquement dépistage opportuniste



Pour les 3 régions

- Evaluation du dépistage
- Feedback aux laboratoires



Tous les résultats labos des femmes des 3 Régions doivent être envoyés au BCR !

8

8

Dépistage du cancer du col de l'utérus-Flandre/Wallonie

Invitations (dépistage et triage à 12 mois)

À partir du 01/01/2025: Invitation de toutes les femmes (via MyEbox/Poste):

- Sur base de tous les échantillons quel que soit le résultat, tous les âges:
 - 3 ans après la dernière cytologie
 - 5 ans après le dernier test HPV (≠ nomenclature, ≠ guidelines Sciensano)
- Exclusions des femmes
 - Exclusion définitive: hystérectomie-cancers invasifs
- Invitation pour triage à 12 mois
 - Suivant le conseil intégré

Dépistage du cancer du col de l'utérus-Flandre/Wallonie

Communication des résultats (screening et triage à 12 mois)

À partir du 01/01/2025:

- **Flandre:**
 - Envoi des résultats en flux continu: Labos → BCR → CvKO
 - Communication par CvKO des résultats aux médecins et aux femmes
 - Résultats mis à disposition sur Vitalink/ mijngezondheid.be
- **Wallonie:**
 - Communication du résultat aux femmes par le médecin (pas CCRef !)
 - Envoi des résultats 1X/an au CCRef pour compléter leur base de données et évaluation/suivi
- **Quels résultats?**
 - Seulement pour les **frottis de dépistage remboursés (y compris conseil) et triage à 12 mois**
 - Pour les frottis non-remboursés ou les frottis autres que pour un dépistage : envoi seulement de la date de participation
 - Date de la dernière colposcopie

Dépistage du cancer du col de l'utérus-Flandre/Wallonie

Communication des résultats (screening et triage à 12 mois)

Conditions pour l'envoi des résultats

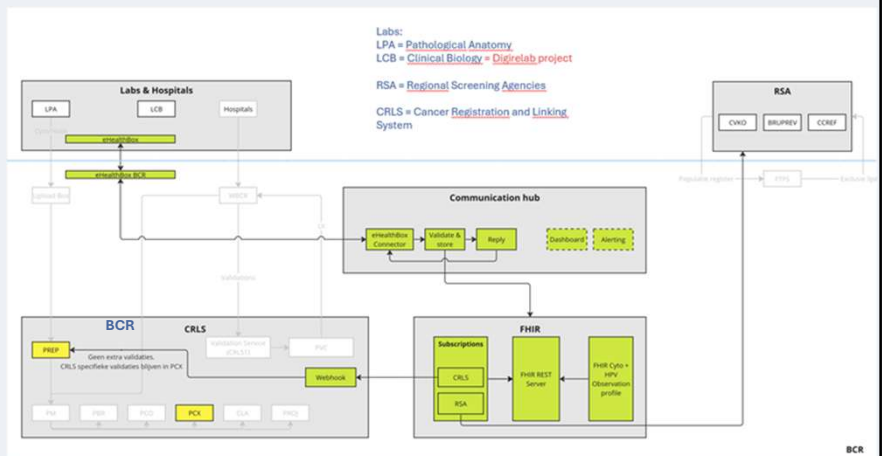
- Tous les résultats labos des femmes des 3 Régions doivent être envoyés au BCR !
- Flux de données rapide : des labos via le BCR vers CvKO



11

Adaptations dans l'enregistrement des données

- Laboratoires de biologie clinique
 - via FHIR : livraison automatisée
 - FHIR = Fast Health Interoperability Resources
 - Inclus dans une stratégie plus large (eHealth-DIGIRELAB)
 - DIGIRELAB = processus de digitalisation pour les laboratoires de biologie clinique avec l'obligation que toutes les communications via FHIR doivent être standards
- Laboratoires d'anatomie pathologique
 - Transition ultérieure
 - En attendant: livraison mensuelle via sFTP



12

Dépistage du cancer du col de l'utérus-Flandre/Wallonie

Communication des résultats (screening et triage à 12 mois)

Conditions pour l'envoi des résultats

- **Tous les résultats labos des femmes des 3 Régions doivent être envoyés au BCR !**
- **Flux de données rapide** : des labos via le BCR vers CvKO
- **Sélection des échantillons de dépistage et triage à 12 mois**, sur base de:
 - la nomenclature et du code lésion
 - l'historique de la nomenclature remboursée (AIM) afin de filtrer le surdépistage dans les fichiers de résultats.
 - en cas de co-test, seul le résultat remboursé est envoyé.



13

Dépistage du cancer du col de l'utérus-Flandre/Wallonie

Conseil intégré (pour dépistage): peut différer en cas de co-test

Catégorie d'âge : 25-29 ans (screening)		
Résultat de l'examen cytologique	Résultat du test réflexe hrHPV (co-test)	Conseil intégré
NILM	S.O.	Intervalle de dépistage normal (répétition dans 3 ans)
	→ négatif pour hrHPV (co-test)	Intervalle de dépistage normal (répétition dans 3 ans)
	→ Positif pour hrHPV (co-test)	Cytologie à répéter dans 12 mois
ASCUS	Le résultat du HPV réflexe, avec recommandation, suit	Intervalle de dépistage normal (répétition dans 3 ans)
	→ Négatif pour hrHPV	Cytologie à répéter dans 12 mois
	→ Positif pour hrHPV	Cytologie à répéter dans 12 mois
LSIL	S.O.	Cytologie à répéter dans 12 mois
	→ Négatif pour hrHPV (co-test)	Cytologie à répéter dans 12 mois
	→ Positif pour hrHPV (co-test)	Cytologie à répéter dans 12 mois
≥ ASCH, AGC	S.O.	À référer directement pour examen colposcopique
	→ Négatif pour hrHPV (co-test)	À référer directement pour examen colposcopique
	→ Positif pour hrHPV (co-test)	À référer directement pour examen colposcopique
INSU		Nouveau prélèvement dans un délai de 6 semaines au plus tôt
Catégorie d'âge : 30-64 ans (screening)		
Résultat du test hrHPV	Résultat de la cytologie réflexe (co-test)	Conseil intégré
Négatif pour hrHPV	S.O.	Intervalle de dépistage normal (répétition dans 5 ans)
	→ cytologie NILM, ASCUS (co-test)	Intervalle de dépistage normal (répétition dans 5 ans)
	→ cytologie LSIL (co-test)	Cytologie à répéter dans 12 mois
	→ cytologie ≥ ASCH, AGC (co-test)	À référer directement pour examen colposcopique
Positif pour HPV 16/18	(cytologie, pas en tant que triage)	À référer directement pour examen colposcopique. Le résultat de la cytologie réflexe suit.
Positif pour hrHPV non-16/18	Le résultat de la cytologie réflexe, avec recommandation, suit	Intervalle de dépistage normal (répétition dans 5 ans)
	→ cytologie ≥ ASCUS	À référer directement pour examen colposcopique
	→ cytologie NILM	Test hrHPV à répéter dans 12 mois
HPV+	Nouveau prélèvement dans un délai de 6 semaines au plus tôt	Nouveau prélèvement dans un délai de 6 semaines au plus tôt
	Le résultat de la cytologie réflexe, avec recommandation, suit	Le résultat de la cytologie réflexe, avec recommandation, suit
	→ cytologie ≥ ASCUS	À référer directement pour examen colposcopique
	→ cytologie NILM	Test hrHPV à répéter dans 12 mois
	→ cytologie INSU	Nouveau prélèvement dans un délai de 6 semaines au plus tôt

- Conseils intégrés → Sciensano
- **Nouveau pour la Flandre : conseil intégré et résultat transmis à CvKO (seulement screening)**
 - Labos de biologie clinique : intégralement transmis à CvKO (via FHIR)
 - Labos d'anatomie pathologique : avis déterminé sur base de l'algorithme
- Le conseil intégré peut être différent du conseil dans le protocole si:
 - co-test
 - Test HPV : 5 ans avant nouvelle invitation
 - Cellules endométriales > 45 ans
- Formulation standard (Sciensano) dans le protocole
- Responsabilité du médecin pour le suivi correct

14

Dépistage du cancer du col de l'utérus-Flandre/Wallonie

Failsafe

- Procédure actuelle maintenue



Mise en place

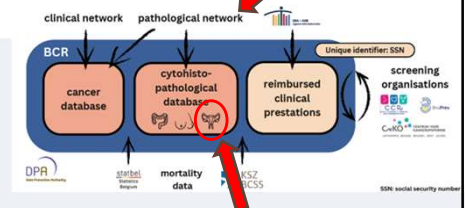


- Tous les prélèvements anormaux, sélection basée sur:
 - Le lieu de résidence et l'âge
 - Le dernier échantillon est anormal (pas d'échantillon anormal endéans les 3 ou 5 années précédentes)
- Suivi : tous les types de suivi
- **Eventuellement raccourcir le délai pour l'envoi des lettres failsafe**

→ Importance du N° INAMI du médecin demandeur + flux rapide des données

15

Adaptations dans l'enregistrement des données



- Changement de la nomenclature / codes lésion
- Flux de données accéléré pour les laboratoires d'anatomie pathologique → livraison mensuelle
- Ajout des laboratoires de biologie clinique (flux de données continu)
- Changement dans l'organisation, l'échange de données et l'évaluation

Rôles du BCR

- Centralisation des résultats
- Veiller à la qualité et l'exhaustivité des données
- Soutien à l'organisation et l'évaluation du dépistage
- Échange de données avec les organismes de dépistages des régions (autorisation du CSI)

16

Laboratoires – transfert de données

Général

- Nécessité d'un flux de données accéléré pour réduire le délai entre le prélèvement et la disponibilité des résultats
 - Laboratoires de biologie clinique : nouveau flux → continu (FHIR)
 - **Laboratoires d'anatomie pathologique via la manière habituelle (sFTP), mais plus fréquemment (mensuellement, 12x/an)**
- Données structurées + protocoles
 - **Seulement le col de l'utérus**
 - Y compris les échantillons histologiques
- Les résultats de **tous les tests primaires ainsi que les analyses réflexes** réalisées au sein du laboratoire doivent être livrés
 - **Toutes les analyses sous-traitées** doivent également être livrées (addenda)
- Le BCR protocol va également être adapté

17

Dataset

2.1.C. Dataset for test results of cervical/vaginal smears and biopsies

	Field	Compulsory (C) Optional (O) Highly Recommended (HR)	Format	Short comment (for details see further)
1	INSS/NISS	C	11 characters, text format without space	Leading zero's should be conserved! ("TEXT" format therefore necessary)
2	Last name	O/C	Free text field	Compulsory if INSS/NISS unknown
3	First name	O/C	Free text field	Compulsory if INSS/NISS unknown
4	Sex	C	Female	
5	Date of birth	C	yyyymmdd	
6	Date of death	O	yyyymmdd	Only if applicable
7	Postal code	C	Free text field	
8	Country code	C	2 characters, text format	ISO-code of the legal residence of the person
9	Specimen number	C	Free text field	Should match the specimen number in the protocol
10	Date specimen was taken	C	yyyymmdd	
11	Requesting hospital/laboratory	O	Free text field	Name of the hospital/laboratory that requests the pathological examination.
12	RIZIV/INAMI number of the applicant of the test	C	11 numbers text format without space	
13	Quality of the specimen	C	SUF, INSU	Only for pap smears
14	Diagnostic procedure	HR	Free text field: P-code may be used	Please provide the significance of your codes in a separate file or mail
15	Organ	C	Free text field: T-code or ICDO-3 topo code	T-code for cervix (only use valid SNOMED organ codes) or ICDO-3 topo code for cervix*
16	Morphology	C	Free text field: M-code	All test results including negative results, benign and premalignant lesions. (Only use valid SNOMED or ICD-O-3 morphology codes)**
17	Degree of certainty (about morphology code)	O	1 = uncertain 2 = differential diagnosis 3 = certain	This field can be replaced by a comment field
18	HPV high risk test results	C if HPV test performed	HPV-, HPV+, HPVi	
19	HPV high risk types detected	C if genotyping performed	HP16, HP18, ... Free text field	Different HPV genotypes to be separated by commas ","
20	Nomenclature number(s)	O**	Text format without space	Different numbers to be separated by commas ","

O=Optional; C=Compulsory; O/C=Compulsory if INSS/NISS unknown; HR=highly recommended
* See also 'Code Book SNOMED – SHORTLIST' and 'Coding manual for registration - SNOMED version 3.5VF' (http://kankerregister.org/download_pathologistes)
** From 01/01/2015 on, nomenclature numbers for cervical/vaginal samples are optional (Only applicable if certain conditions are fulfilled; see chapter 2.3.D)

18

Dataset

Pour un traitement plus rapide des données

- patient_id : NISS
- date_specimen_was_taken
- requesting_hospital
- riziv/inami_number_of_the_applicant_of_the_test
- organ
- morphology
- hpv_high_risk_test_results
- hpv_high_risk_types_detected
- nomenclature_numbers

	Field
1	INSZ/NISS
2	Last name
3	First name
4	Sex
5	Date of birth
6	Date of death
7	Postal code
8	Country code
9	Specimen number
10	Date specimen was taken
11	Requesting hospital/laboratory
12	RIZIV/INAMI number of the applicant of the test
13	Quality of the specimen
14	Diagnostic procedure
15	Organ
16	Morphology
17	Degree of certainty (about morphology code)
18	HPV high risk test results
19	HPV high risk types detected
20	Nomenclature number(s)

19

Dataset - NISS

- Le "0" du début doit être conservé !
- Les années de naissance ≥ 2000 arrivent dans la population cible

1	INSZ/NISS	C	11 characters, text format without space	Leading zero's should be conserved! ('TEXT' format therefore necessary)
---	-----------	---	--	---

20

Dataset – Date de prélèvement

- prélèvement > réception > analyse > protocole

10	Date specimen was taken	C	yyyymmdd
----	-------------------------	---	----------

Dataset – N° INAMI du demandeur du test

- 11-chiffres
- Identification du préleveur
- Identification du médecin ayant demandé le test de triage

12	RIZIV/INAMI number of the applicant of the test	C	11 numbers text format without space
----	---	---	--------------------------------------

Dataset – organ

Enregistrer organe = col de l'utérus ≠ vagin

- ✓ • T-EA559 = prélèvement cytologique du col de l'utérus / frottis cervical
- ✓ • T-EA561 = prélèvement cytologique endocervical / frottis endocervical
- ✗ • T-EA563 = prélèvement cytologique vagino-cervical / frottis cervico-vaginal
- ✗ • T-EA557 = prélèvement cytologique vaginal / frottis vaginal

15	Organ	C	Free text field: T-code or ICDO-3 topo code
----	-------	---	---

23

Dataset - Morphology: code lésion

16	Morphology	C
----	------------	---

- Reste obligatoire
- **Nouveaux codes lésions** → formulaire de demande → algorithme (conseil)
 - COTE: si la cytologie et le HPV sont réalisés, quelle que soit l'indication ou le remboursement
 - 12MT: triage à 12 mois
- Si lésion inconnue :
 - '#NA'
 - Résultat et typage HPV
 } possibles dans le champ 'morphology'
 } mais pas recommandé → variables spécifiques HPV
- **Pas les mêmes codes que pour les biomarqueurs!!!**

 cancer connu

si la lésion primaire est inconnue, utiliser les nouveaux codes

SNOMED M-9998
CODAP 99BM

24

Dataset – Résultat du test HPV et type de HPV

- **Reste obligatoire: résultat du test HPV et génotype**

- Si le test HPV est réalisé dans votre propre labo
- Si le test HPV est externalisé à un autre labo (addendum)
- Si le test HPV est réalisé à la demande d'un autre labo
- Cytologie réalisée à la demande d'un autre labo pour un triage (ou co-test)

→ **Toujours coder les résultats HPV et génotypes si connus**

- Code lésion 'COTE': si la cytologie et le test HPV sont réalisés
- Génotypes HR : pas de modification
 - HP16, HP18, HPOT, génotypes individuels
 - Génotypage complet à coder
- Transmettre au BCR
 - Laboratoire qui réalise le test HPV
 - Test HPV utilisé (voir site web de Sciensano)

18	HPV high risk test results	C if HPV test performed	HPV-, HPV+, HPVi	
19	HPV high risk types detected	C if genotyping performed	HP16, HP18, ... Free text field	Different HPV genotypes to be separated by commas ","

Dataset - Nomenclature

- Optionnel → **nécessaire à partir du 01/01/2025**
- Nécessité de connaître la raison du prélèvement /analyse pour la sélection de
 - Échantillon de dépistage → communication des résultats et conseils
 - Échantillon de triage à 12 m → communication des résultats
- Formulaire de demande !
- Attention au format (format texte pour éviter 'l'arrondi' après la virgule)

20	Nomenclature number(s)	O**
----	------------------------	-----

Dataset - Nomenclature

- Suivi : séparation entre triage à 12 m et autre suivi (code lésion '12MT')
 - Co-test: peut être partiellement remboursé selon le résultat du test primaire (code lésion 'COTE')
 - Entièrement 'hors INAMI' : en cas de prélèvement trop fréquent
- ! Accords clairs avec les médecins demandeurs (formulaire de demande)
- Les coûts supplémentaires causent des plaintes et des factures d'analyses impayées

Sélection screening	Type	Raison prélèvement/analyse	Nomenclature	Codes lésion
Screening	CYTO	Screening_cytologie	589853-589864	
Screening	CYTO	Screening_cytologie_réflexe	591791-591802	
Screening	HPV	Screening HPV	553615-553626	
Screening	HPV	Screening_réflexe HPV	553630-553641	
12M triage	HPV	Suivi HPV 12m triage	553652-553663	12MT
pas Screening	HPV	Suivi HPV		
12M triage	CYTO	Suivi cytologie 12m triage	591813-591824	12MT
pas Screening	CYTO	Suivi cytologie		
pas Screening	HPV	Symptomes HPV	553674-553685	
pas Screening	HPV	Haut_risque HPV		
pas Screening	CYTO	Symptomes_cytologie	591835-591846	
pas Screening	CYTO	Haut_risque_cytologie		
SCR_opportuniste	CYTO	Co-test HPV hors INAMI	NA	COTE
SCR_opportuniste	HPV	Co-test cytologie hors INAMI	NA	
SCR_opportuniste	CYTO	Cytologie hors INAMI	NA	
SCR_opportuniste	HPV	HPV hors INAMI	NA	

27

Dataset – nomenclature - formulaire de demande

DATE DU PRELEVEMENT : _____ AGE DE LA PATIENTE : _____ STATUT VACCINAL : _____

ORIGINE : col coupole vaginale vulve paroi vaginale

INDICATION DE L'EXAMEN:

- Dans le cadre du **dépistage organisé** du cancer du col utérin
 - De 25-29 ans: dépistage primaire par cytologie suivi d'un Test HPV réflexe si présence de cellules atypiques (1x 3 années calendrier) (589853-589864)
 - Co-test HPV à la demande de la patiente/du médecin mais sur base informée (supplément possible si hors directives INAMI (+COTE))
 - De 30-64 ans: HPV primaire avec cytologie réflexe en présence d'un hr-HPV (1x 5 années calendrier) (553615-553626)
 - Co-test cytologie à la demande de la patiente/du médecin mais sur base informée (supplément possible si hors directives INAMI (+COTE))
 - ≥65ans: 1x test HPV et/ou cytologie unique pour autant qu'il n'y ait pas eu de screening remboursable les 10 dernières années
 - Cytologie (589853-589864) HPV (553615-553626) co-test (+ COTE)
- **Triage à 12 mois** dans le cadre du **dépistage organisé** du cancer du col utérin
 - De 25-29 ans: dépistage primaire par cytologie (591813-591824 + 12MT)
 - Co-test (HPV) (553652-553663 + COTE)
 - De 30-64 ans: HPV primaire (553652-553663 + 12MT)
 - Co-test (cytologie) (591813-591824 + COTE)
- **Suivi** diagnostique ou thérapeutique conformément les directives (autre que triage dans le cadre du dépistage organisé)

Technique (en fonction de l'indication)

 - cytologie (591813-591824) HPV (553652-553663) co-test (+ COTE)
- Screening de patientes à haut risque par co-testing
 - cytologie (591835-591846) HPV (553674-553685) co-test (+ COTE)
- **Autre que options précédentes** mais demande de la patiente dûment informée (supplément par test) pour
 - Cytologie (xx EUR) HPV-testing (xx EUR) Co-testing (xx EUR)
 - CINtec+ (xx EUR) triage pour colposcopie et biopsie suite à un hrHPV+

28

Dataset – Nomenclature – remboursement ?

Toutes les femmes reçoivent une invitation → flux rapide

- Participation structurée dans le DMG
- DMG pop-up pour les femmes non-dépistées (en Flandre)
- Vitalink / MaSanté.be
- Formulaire de demande

29

Dataset- Requesting hospital

- Hôpital demandeur
- Uniformisation du codage (standardisation / fautes de frappe)
- Fournir les nouveaux codes au BCR

11	Requesting hospital/laboratory	0	Free text field	Name of the hospital/laboratory that requests the pathological examination.
----	--------------------------------	---	-----------------	---

30

Livraison des données

- Deadline mensuelle (**seulement col de l'utérus, cytologie et histologie**)
+ 1 x/an rétrospectif
- Sélection des données
 - reste basée sur **code organe + date**
 - 1ère livraison : date de prélèvement
 - livraison suivante : date de prélèvement → sélection sur base de la date de validation
→ ne plus reprendre tous les échantillons de la période déterminée mais bien tous les échantillons validés depuis la livraison précédente.
 - déclencheur pour l'envoi = la **validation**, càd envoi au médecin demandeur/labo
= envoi vers le BCR

31

Livraison des données

- Quelles données envoyer ?
 - Les résultats entièrement validés doivent être envoyés (y compris les résultats HPV et conseils)
 - Les résultats partiellement validés peuvent également être envoyés (cytologies en attente de résultat HPV)
 - Toutes les analyses primaires et réflexes réalisées dans le laboratoire doivent être livrées
 - Résultats HPV et génotypes toujours codés si connus (HP16, HP18, HPOT)
 - Ne pas oublier les **nouveaux codes** COTE et 12MT
 - Toutes les analyses externalisées (addenda) doivent également être livrées, donc attention si un prélèvement a déjà été transmis mais qu'un addendum a été ajouté après la précédente livraison

32

Envoi en pratique



- Livraison des données via **sFTP**
 - Ne plus demander les identifiants de connexion sFTP par téléphone
 - Demande des données col de l'utérus par mail : nom d'utilisateur (mail) + mot de passe (lien via mail)

transfer.pw

Your message

Exemple mot de passe

- Attention : le **lien** avec le mot de passe ne peut être ouvert **qu'une fois** par une personne
- Assurez-vous donc de bien conserver le mot de passe
- Attention que le mail n'arrive pas directement dans vos spams (lien sécurisé)
- Pour une livraison fluide: prévoir un back-up en cas d'absence
- En cas de questions ou de problème, vous pouvez toujours contacter votre personne de contact au BCR

33

Envoi en pratique

- Timing
 - Mensuel
 - Pour le 10 de chaque mois

Deadline livraison	Data
10/02/2025	T3 2024 CX, CO, BR & CL (tout 2024) + H1 (jan) 2025 CX
10/03/2025	H2 (fév) 2025 CX
10/04/2025	H3 (mars) 2025 CX
10/05/2025	T1 (jan - avril) 2025 CO, BR & CL + H4 (avril) 2025 CX
10/06/2025	H5 (mai) 2025 CX
10/07/2025	H6 (juin) 2025 CX
10/08/2025	H7 (juillet) 2025 CX
10/09/2025	T2 (mai-août) 2025 CO, BR & CL + H8 (août) CX
10/10/2025	H9 (sept) CX
10/11/2025	H10 (oct) CX
10/12/2025	H11 (nov) CX
10/01/2026	H12 (déc) CX (tout 2025)
10/02/2026	T3 2025 CX, CO, BR & CL (tout 2025) + H1 2026 CX

34

TAKE HOME MESSAGE

- Femmes ≥ 30 ans : test de dépistage primaire = HPV
 - Nomenclature
 - Algorithmes de screening et triage
- Coder TOUS les résultats et génotypes HPV (HP16, HP18, HPOT)
- Nouveaux codes lésions : COTE, 12MT
- Formulaire de demande
- Livraison mensuelle (date de validation)

Questions ? → votre personne de contact au BCR

Remerciements : Dr Romaric Croes, Dr Kristof Cokelaere et Prof. Dr Koen Van de Vijver

35



36