



N° 82-225-XIF au catalogue — N° 009

ISSN : 1715-2119

ISBN : 0-662-71936-0

Manuels de procédures du registre canadien du cancer

Lignes directrices pour l'analyse et la détermination des cas d'après le certificat de décès seulement (CDS) à l'intention des registres provinciaux et territoriaux du cancer (RPTC) au Canada, édition 2006

par Michel Cormier

Division de la statistique de la santé
Services personnalisés à la clientèle
Immeuble principal, pièce 2200, Ottawa, K1A 0T6

Telephone: 1 613 951-1746



Statistique Canada
Statistics Canada

Canada

Manuel de procédures du register canadien du cancer

Lignes directrices pour l'analyse et la détermination des cas d'après le certificate de décès seulement (CDS) à l'intention des registres provinciaux et territoriaux du cancer (RPTC) au Canada, édition 2006

par
Michel Cormier

82-225-XIF N° 009
ISSN : 1715-2119
ISBN : 0-662-71936-0

Division de la statistique de la santé
Pièce 2200, Immeuble principal, Ottawa, K1A 0T6

Pour obtenir plus d'information :
Services personnalisés à la clientèle : 1 613 951-1746
Courriel: HD-DS@statcan.ca

Juillet 2006

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Ministre de l'Industrie, 2006

Tous droits réservés. Le contenu de la présente publication électronique peut être reproduit en tout ou en partie, et par quelque moyen que ce soit, sans autre permission de Statistique Canada, sous réserve que la reproduction soit effectuée uniquement à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé destiné aux journaux et/ou à des fins non commerciales. Statistique Canada doit être cité comme suit : Source (ou « Adapté de », s'il y a lieu) : Statistique Canada, année de publication, nom du produit, numéro au catalogue, volume et numéro, période de référence et page(s). Autrement, il est interdit de reproduire le contenu de la présente publication, ou de l'emmagasiner dans un système d'extraction, ou de le transmettre sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, reproduction électronique, mécanique, photographique, pour quelque fin que ce soit, sans l'autorisation écrite préalable des Services d'octroi de licences, Division des services à la clientèle, Statistique Canada, Ottawa, Ontario, Canada K1A 0T6.

This publication is available in English upon request (catalogue n° 82-225-XIE).

Table des matières

	Page
Préface	4
Lignes directrices	4
1. Définitions.....	6
2. Processus.....	6
Annexe A (lettre de couverture pour les établissements)	9
Annexe B (lettre de couverture pour les informateurs).....	10
Annexe C – Objet: Comparer les renseignements de la notification par certificat de décès (DCN) et du RPTC avant le suivi pour déterminer les tumeurs « semblables » d'après les données de l'état civil	11

Préface

Le Comité de la gestion des données et de la qualité (CGDQ) a étoffé les Lignes directrices pour l'analyse et la détermination des cas d'après le certificat de décès seulement (CDS) à l'intention des RPTC du Canada (en annexe). L'annexe C fournit des lignes directrices pour la détermination des tumeurs semblables lors du traitement des données des notifications par certificat de décès (DCN).

Notre intention est que tous les RPTC intègrent ces lignes directrices dans le processus de confirmation des décès de leur établissement et qu'ils se réfèrent à cette modification lorsqu'ils comparent les renseignements d'une notification par certificat de décès à ceux de la base de données de leur registre avant le suivi auprès des établissements externes en vue d'obtenir des éclaircissements.

Notre but est de normaliser le processus de confirmation des décès, tout en réduisant les ressources nécessaires pour le suivi en vue de déterminer s'il s'agit d'un nouveau cas plutôt qu'une récurrence d'une tumeur primaire déjà diagnostiquée.

Si une notification par certificat de décès (DCN) fait état d'un décès par cancer qui ne figure pas dans la base de données du registre, le cas doit faire l'objet d'un suivi afin de déterminer s'il répond aux critères d'enregistrement des tumeurs. Le suivi des cas DCN est le processus de recherche active de renseignements supplémentaires au sujet du patient et de la maladie et de mise à jour de la base de données sur le cancer afin qu'elle contienne un résumé complet du cas dans la mesure du possible. Un traitement est nécessaire si la personne décédée résidait dans la province ou le territoire au moment de son décès et qu'une tumeur déclarable est mentionnée sur la DCN, mais qu'aucun enregistrement n'est découvert dans la base de données du RPTC.

Lignes directrices

Les registres du cancer ont déterminé que l'accès à l'information sur les décès est un élément essentiel au fonctionnement d'un programme se voulant de haute qualité. Les deux raisons principales d'acquérir ces données sont les suivantes :

1. Détermination de la situation concernant le décès des cas figurant dans le registre. Une fois qu'un cas de cancer est enregistré, l'ajout d'information sur le décès peut donner une meilleure idée de la façon dont la maladie a affecté l'individu concerné. L'information sur le décès d'un cas spécifique permet au registre de soustraire ce dernier des routines de suivi actif et de faire des calculs de survie plus exacts et complets.
2. Complétude de la détermination des cas : Afin d'assurer un niveau élevé de complétude de la détermination des cas, un registre recourt habituellement à diverses méthodes pour confirmer les cas de cancer nouvellement diagnostiqués. Une méthode fréquente consiste à coupler les données du registre aux données sur la ou les causes de décès enregistrées par le bureau de l'état civil. Si une personne dont la cause de décès déclarée au bureau de l'état civil est un cancer ne figure pas dans le registre, le cas doit faire l'objet d'un suivi rétroactif afin de déterminer s'il satisfait aux critères d'enregistrement d'une tumeur.

Par conséquent, il est important que les RPTC concluent des accords avec les registraires des bureaux de l'état civil afin que ceux-ci leur transmettent au moins les données sur **tous** les cas de décès pour lesquels un cancer est mentionné sur n'importe quelle partie du certificat médical de décès. Au Canada, l'enregistrement des décès doit se conformer aux mandats provinciaux et comprend la production d'une Déclaration de décès et (ou) d'un certificat médical de décès. Les registres du cancer reçoivent des notifications de décès sous diverses formes, c'est-à-dire copie papier, transmission électronique ou fichier informatique, à intervalles variables, c'est-à-dire mensuellement, trimestriellement ou annuellement.

La situation idéale serait que les registres reçoivent notification de tous les décès, englobant toutes les causes de décès, qui surviennent dans la province ou le territoire, pour leur permettre d'effectuer une confirmation complète des décès. Le couplage de l'information reçue à celle de la base de données du registre donnera des nouveaux cas de cancer appariés et non appariés. Un certificat de décès sur lequel est mentionné une tumeur déclarable qui ne donne d'appariement avec aucun enregistrement figurant dans la base de données du registre du cancer est considéré comme une notification par certificat de décès (DCN pour *Death Certificate Notification*) et doit faire l'objet d'une enquête plus approfondie. Les DCN incluent les cas pour lesquels la cause initiale du décès est une tumeur, ainsi que ceux pour lesquels le cancer est simplement mentionné sur le certificat de décès. Une fois que des renseignements supplémentaires sont obtenus, le cas doit être enregistré de façon à être inclus dans les données sur l'incidence du cancer de l'année en question. S'il est impossible d'obtenir des renseignements supplémentaires, il s'agit vraiment d'un cas déterminé d'après le certificat de décès seulement (CDS) qui peut être déclaré comme tel au Registre canadien du cancer (RCC).

L'information qui figure sur le certificat de décès est un élément essentiel du processus de certification des registres établi par la North American Association of Central Cancer Registries (NAACCR). Pour répondre aux critères de certification de la NAACCR, un RPTC doit répondre à la demande de données de la NAACCR. Les critères d'évaluation des données durant ce processus incluent la complétude, le non-rejet lors des contrôles EDITS, le taux de cas CDS, l'intervalle pour les critères, l'actualité, les enregistrements en double et les zones où manquent des données pour le sexe, l'âge, le comté et la race. En ce qui concerne les cas CDS, les exigences de certification sont moins de 5 % pour l'argent et moins de 3 % pour l'or.

La formule acceptée par le RCC et par la NAACCR pour le calcul du taux de cas CDS est :

$$\left[\frac{\text{N}^{\text{bre}} \text{ de cas CDS reels pour l'année}}{\text{N}^{\text{bre}} \text{ total de cas de cancer pour l'année}} \right] \times 100 = \text{Taux de cas CDS}$$

Des différences existent au dénominateur, parce que le RCC n'inclut pas les carcinomes in situ de la vessie, tandis que la NAACCR le fait. Dans la formule, les cas de cancer = toutes les tumeurs invasives non enregistrées en double + les carcinomes in situ de la vessie durant l'année de diagnostic pour les résidents de l'État (de la province). Ils incluent tous les cas dépistés et analysés grâce au projet de confirmation des décès et tous les cas CDS réels. Cette information est incluse dans l'avis de demande de données de la NAACCR

(Source : NAACCR Serie II: Calculating the DCO Rate)

1. Définitions

Cause de décès

Les causes de décès qui doivent être inscrites sur le certificat médical de la cause de décès sont les maladies, les états morbides ou les traumatismes qui ont donné lieu ou ont contribué au décès, ainsi que les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné de tels traumatismes. (Source : Assemblée mondiale de la santé, Article 23 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé. ICD-9 p. 763)

Notification par certificat de décès (DCN)

La notification par certificat de décès s'entend d'un cas de décès par cancer déterminé d'après n'importe quelle source, y compris le certificat d'enregistrement de décès produit par un bureau de l'état civil, qui n'a pu être apparié (électroniquement ou manuellement) à un enregistrement tumeur existant.

Certificat de décès seulement (CDS)

« Certificat de décès seulement » signifie que la seule source d'information au sujet du cas est un certificat de décès. Cette catégorie inclut les décès pour lesquels la cause initiale du décès est un cancer, ou pour lesquels une mention de cancer apparaît n'importe où sur le certificat de décès. (Source : RCC – Rapport n° 3.2.2. – Dictionnaire de données d'entrée, page 67. Révision : 17/06/94.)

Depuis le 1^{er} janvier 2000, les données sur la mortalité au Canada sont codées par la Statistique de l'état civil conformément au système de classification de la CIM-10.

Suivi

Le suivi est, en cas de DCN, le processus de recherche active d'information supplémentaire sur le patient et sur la maladie, et de mise à jour de la base de données sur le cancer afin de produire un résumé du cas aussi complet que possible. Si aucune information supplémentaire ne peut être obtenue, le cas est vraiment un cas CDS.

Cause sous-jacente du décès

La cause sous-jacente (cause initiale) du décès est a) la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès, ou b) les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel.

(Source : Assemblée mondiale de la santé, article 23 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé. ICD-9 p. 763)

2. Processus

Le processus de détermination d'un cas CDS peut varier et devrait être modifié afin de satisfaire aux exigences de chaque RPTC. Les RPTC devraient appairer les données des DCN à celles de leur base de données; les cas de décès par cancer pour lesquels aucun appariement n'est obtenu devraient faire l'objet d'une enquête plus approfondie. Un traitement est nécessaire si la personne décédée résidait dans la province au moment du décès, qu'un cancer déclarable est mentionné sur la DCN et qu'aucun enregistrement correspondant n'est découvert dans la base de données du RPTC. Aucun traitement supplémentaire n'est nécessaire si la seule tumeur mentionnée sur la DCN est une tumeur ne devant pas être déclarée, ou que la personne décédée ne résidait pas dans la province (transmettre le cas à la province propriétaire si un accord a été conclu) ou que le décès repéré n'a pas été causé par un cancer.

La zone de la cause sous-jacente du décès est réservée à l'enregistrement de la cause officielle du décès d'un patient. Comme cette variable est importante pour les couplages d'enregistrement et qu'elle a des conséquences juridiques, l'information sur le décès codée et transmise aux registres du cancer par les bureaux provinciaux et territoriaux de l'état civil ne doit pas être altérée, même si les registres du cancer possède des renseignements diagnostiques plus complets ou plus détaillés. Les seules données déclarées par les RPTC qui peuvent être modifiées dans l'enregistrement patient du RCC à cause de la confirmation d'un décès sont la date de naissance, la province/le pays où a eu lieu le décès et le numéro d'enregistrement du décès.

(Source : RCC – Rapport n° 3.2.1 – Lignes directrices concernant le codage et la déclaration des données – 18 décembre 1995)

A. Appariement des données de la DCN à la base de données du registre du cancer provincial/territorial. (Exemple : Appariement positif pour quatre variables, c'est-à-dire NAM, nom de famille, sexe et date de naissance.)

- Déterminer s'il s'agit de la même tumeur primaire ou d'une nouvelle tumeur primaire.
- Repérer les divergences entre le type de cancer mentionné sur le certificat de décès et les codes de diagnostic du registre. Mettre à jour les zones dont les données manquent ou sont incomplètes.

Un appariement est non concluant s'il présente, pour les identificateurs, certaines divergences entre la base de données sur l'incidence du cancer et les données sur le décès, mais que les enregistrements peuvent correspondre à la même personne. (Exemple : appariement positif où approchant pour les quatre variables, c'est-à-dire appariement positif pour le NAM, non-appariement pour le nom de famille, le sexe ou la date de naissance.)

- Vérification visuelle pour déterminer si l'appariement est « suffisamment approchant » pour être considéré comme un appariement vrai ou s'il faut le considérer comme un non-appariement.
- Suivi pour faire une détermination valide.

Faire un suivi pour les nouvelles tumeurs primaires ou un résumé pour les tumeurs primaires supplémentaires déterminées d'après le CDS. Procéder à la vérification et à l'examen des cas figurant dans la base de données du registre pour lesquels le diagnostic n'a pas été confirmé par examen microscopique.

B. Décès par cancer DCN ne donnant pas d'appariement avec les enregistrements de la base de données du registre provincial/territorial du cancer.

La confirmation des cas de décès par cancer non appariés se fait de diverses façons, selon la capacité qu'a le RPTC d'affecter des employés à un programme de confirmation des cas CDS. Chaque décès par cancer non apparié doit être examiné manuellement afin de déterminer s'il s'agit d'un cas déclarable et où s'adresser pour le suivi. Les sources de renseignements de suivi incluent l'établissement (soins de longue durée, hôpital/maison de soins infirmiers) où a eu lieu le décès, le coroner ou le médecin traitant.

Selon l'information recueillie durant le suivi, le cas sera ou non traité comme un cas CDS.

- Il est recommandé, pour le suivi, d'utiliser la lettre modèle à l'intention de l'établissement où le patient est décédé (annexe A) et, deuxièmement, à l'intention de l'infirmier qui a signé le certificat de décès (annexe B), en vue d'obtenir des renseignements supplémentaires.

- Les cas dépistés grâce au suivi doivent être ajoutés à ceux de l'année de diagnostic appropriée en tant qu'enregistrements réels de nouveaux cas (et non de cas CDS).
- Les cas pour lesquels aucun renseignement supplémentaire n'est obtenu durant le suivi doivent être déclarés au RCC en tant que cas CDS.

C. Conventions types pour l'analyse des cas CDS

1. Si les formulaires de suivi ne sont pas retournés par l'établissement ou le médecin traitant, utiliser l'information provenant de la DCN et considérer le cas comme étant un cas CDS.
2. S'il est impossible d'établir une date de diagnostic exacte ou approximative, considérer le cas comme étant CDS et utiliser la date de décès comme date du diagnostic.
3. Se conformer aux conventions types de codage pour le codage du siège/de l'histologie.
4. Si plus d'une tumeur primaire est mentionnée sur le certificat de décès, plus d'un résumé de cas CDS sera nécessaire.
5. Coder l'histologie d'après le certificat de décès, par exemple carcinome spinocellulaire, adénocarcinome, etc., si les renseignements sont disponibles. Si la mention « carcinome » figure sur le certificat, attribuer le code 8010/3. Si la mention « cancer » figure sur le certificat, attribuer le code 8000/3.
6. Coder le siège primaire enregistré sur le certificat de décès, c'est-à-dire poumon, prostate, sein, etc.
7. Coder le mélanome de siège primaire inconnu comme s'il s'agissait d'un mélanome malin de la peau de siège non précisé (code 172.9 de la CIM-9, code C43.9 de la CIM-10).
8. Coder le lymphome de siège primaire inconnu comme s'il s'agissait de ganglions lymphatiques SAI (CIM-9 202.8, CIM-10 C85.9).
9. Toujours attribuer à la leucémie le code de moelle osseuse (CIM-9 208.9, CIM-10 C95.9).
10. Faire attention aux sièges primaires pour lesquels des métastases sont fréquentes (poumon, foie, cerveau et os).
11. Le certificat de décès peut faire état, par exemple, d'un « cancer métastatique du foie » ou d'un « cancer métastatique des os ». S'il n'est pas possible de déterminer avec certitude si le siège enregistré est le siège primaire ou un siège métastatique, attribuer le code de siège primaire inconnu (CIM-9 199.0, CIM-10 C80.9).
12. Toujours indiquer que le stade est « inconnu ».
13. Toujours indiquer que la méthode de confirmation du diagnostic est « inconnue ».
14. N'enregistrer aucun traitement, même s'il est mentionné sur la DCN.
15. Inclure les cas CDS dans les contrôles.

Annexe A

(Lettre de couverture pour les établissements)

RPTC

Adresse interne

À qui de droit,

Le **nom du registre** procède à l'heure actuelle au suivi des cas dépistés d'après le certificat de décès seulement (CDS) pour **année(s)**. CDS signifie que la seule source de renseignements dont nous disposons sur le cas est le certificat de décès. Selon ce certificat, la personne est décédée dans votre établissement, mais le registre du cancer n'a recueilli antérieurement aucune information sur ce cas lors des collectes de données de routine. La collecte des données est assujettie à la **loi/loi sur la protection des renseignements personnels**. Vous trouverez ci-joint une **formule type d'enregistrement** que nous vous saurions gré de remplir, car il est important que nous recueillions la date initiale du diagnostic et l'adresse au moment du diagnostic. Si vos dossiers n'indiquent pas que ce(cette) patient(e) était atteint(e) d'un cancer, veuillez le mentionner et nous corrigerons nos enregistrements en conséquence.

En remplissant la **formule type d'enregistrement** ci-jointe, vous nous permettrez de finaliser l'information sur ce(cette) patient(e). Des renseignements complets permettent de calculer le taux de survie des personnes chez lesquelles on a diagnostiqué un cancer, facilitent les études épidémiologiques et améliorent la complétude et la qualité des déclarations de décès et d'autres informations démographiques. Le soutien que vous continuez de nous offrir pour améliorer la qualité des données du registre nous permet de participer à des études provinciales et nationales et de fournir en permanence des statistiques exactes à nos intervenants.

Si vous avez des questions ou des inquiétudes, n'hésitez pas à communiquer avec **nom de la personne-ressource à nom et numéro de téléphone de l'établissement**.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

Signature

Pièce jointe

Annexe B

(Lettre de couverture pour les informateurs)

RPTC

Adresse interne

À qui de droit,

Le **nom du registre** procède à l'heure actuelle au suivi des cas dépistés d'après le certificat de décès seulement (CDS) pour **année(s)**. CDS signifie que la seule source de renseignements dont nous disposons sur le cas est le certificat de décès. Selon ce certificat, la personne est décédée dans votre établissement, mais le registre du cancer n'a recueilli antérieurement aucune information sur ce cas lors des collectes de données de routine. La collecte des données est assujettie à la **loi/loi sur la protection des renseignements personnels**. Selon le certificat de décès, vous étiez le médecin traitant au moment du décès de **nom du patient**. Vous trouverez ci-joint une **formule type d'enregistrement** que nous vous saurions gré de remplir, car il est important que nous recueillions la date initiale du diagnostic et l'adresse au moment du diagnostic. Si vos dossiers n'indiquent pas que ce(cette) patient(e) était atteint(e) d'un cancer, veuillez le mentionner et nous corrigerons nos enregistrements en conséquence.

En remplissant la **formule type d'enregistrement** ci-jointe, vous nous permettrez de finaliser l'information sur ce(cette) patient(e). Des renseignements complets permettent de calculer les taux de survie des personnes chez lesquelles on a diagnostiqué un cancer, facilitent les études épidémiologiques et améliorent la complétude et la qualité des déclarations de décès et d'autres informations démographiques. Le soutien que vous continuez de nous offrir pour améliorer la qualité des données du registre nous permet de participer à des études provinciales et nationales et de fournir en permanence des statistiques exactes à nos intervenants.

Si vous avez des questions ou des inquiétudes, n'hésitez pas à communiquer avec **nom de la personne-ressource** à **nom et numéro de téléphone de l'établissement**.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

Signature

Pièce jointe

ANNEXE C

Objet : Comparer les renseignements de la notification par certificat de décès (DCN) et du RPTC avant le suivi pour déterminer les tumeurs « semblables » d'après les données de l'état civil.					
Méthode : Si le code de la CIM-10 basé sur la DCN est le même que le code de la CIM-O-T ou de la CIM-O-M figurant dans la base de données du RPTC, ou qu'il tombe dans la fourchette de l'un de ces codes, considérer qu'il s'agit de la même tumeur.					
Code spécifique de la CIM-10	Description	Relié au(x) code(s) de la CIM-O-T	Description	Relié au(x) code(s) de la CIM-O-M	Description
C00-C14	Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx		Lèvre, cavité buccale et pharynx		
C00	C00 Tumeur maligne de la lèvre (à l'exclusion de la peau de la lèvre C44.0)	C00	C00 Lèvre (à l'exclusion de la peau de la lèvre C44.0)		
C01-C06	C01 Tumeur maligne de la base de la langue, C02 Langue, parties autres et non précisées, C03 Gencive, C04 Plancher de la bouche, C05 Palais, C06 Bouche, parties autres et non précisées.	C01-C06	C01 Base de langue, C02 Autres localisations et localisations non précisées de la langue, C03 Gencive, C04 Plancher de la bouche, C05 Palais, C06 Autres localisations et localisations non précisées de la bouche		
C07	C07 Tumeur maligne de la glande parotide	C07, C08, C14	C07 Glande parotide, C08 Autres glandes salivaires principales et glandes salivaires principales non précisées, C14 Autres localisations et localisations mal définies de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx		
C08	C08 Tumeur maligne des glandes salivaires principales, autres et non précisées	C07, C08, C14	C07 Glande parotide, C08 Autres glandes salivaires principales et glandes salivaires principales non précisées, C14 Autres localisations et localisations mal définies de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx		
C09	C09 Tumeur maligne de l'amygdale	C09, C10, C14	C09 Amygdale, C10 Oropharynx, C14 Autres localisations et localisations mal définies de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx		
C10-C13	C10 Tumeur maligne de l'oropharynx, C11 Du rhinopharynx, C12 Du sinus piriforme, C13 De l'hypopharynx	C09-C14	C09 Amygdale, C10 Oropharynx, C11 Nasopharynx, C12 sinus piriforme, C13 Hypopharynx, C14 Autres localisations et localisations mal définies de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx		
C14	C14 Tumeur maligne de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx, de sièges autres et mal définis	C00-C14	Lèvre, cavité buccale et pharynx		

Annexe C

C15-C26	Tumeurs malignes des organes digestifs	Organes digestifs
C15	C15 Tumeur maligne de l'œsophage	C15 Œsophage, C16 Estomac, C26 Organes digestifs, autres et mal définis, C48 Rétropéritoine et péritoine
C16	C16 Tumeur maligne de l'estomac	C15 Œsophage, C16 Estomac, C17 Intestin grêle, C26 Organes digestifs, autres et mal définis, C48 Rétropéritoine et péritoine
C17	C17 Tumeur maligne de l'intestin grêle	C16 Estomac, C17 Intestin grêle, C18 Côlon, C26 Organes digestifs, autres et mal définis, C48 Rétropéritoine et péritoine
C18	C18 Tumeur maligne du côlon	C17 Intestin grêle, C18 Côlon, C19 Jonction recto-sigmoïdienne, C20 Rectum, C21 Anus et canal anal, C26 Organes digestifs, autres et mal définis, C48 Rétropéritoine et péritoine
C19	C19 Tumeur maligne de la jonction recto-sigmoïdienne	C18 Côlon, C19 Jonction recto-sigmoïdienne, C20 Rectum, C21 Anus et canal anal, C26 Organes digestifs, autres et mal définis, C48 Rétropéritoine et péritoine
C20	C20 Tumeur maligne du rectum	C19 Jonction recto-sigmoïdienne, C20 Rectum, C21 Anus et canal anal, C26 Organes digestifs, autres et mal définis, C48 Rétropéritoine et péritoine
C21	C21 Tumeur maligne de l'anus et du canal anal	C19 Jonction recto-sigmoïdienne, C20 Rectum, C21 Anus et canal anal, C26 Organes digestifs, autres et mal définis, C48 Rétropéritoine et péritoine
C22	C22 Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	N'importe quel siège. Supposer que la tumeur est métastatique, car 90 % des cancers du foie le sont.
C23	C23 Tumeur maligne de la vésicule biliaire	C23 Vésicule biliaire, C24 Autres localisations et localisations non précisées des voies biliaires, C26 Organes digestifs, autres et mal définis, C48 Rétropéritoine et péritoine
C24	C24 Tumeurs malignes des voies biliaires, autres et non précisées	C22 Foie et voies biliaires intrahépatiques, C23 Vésicule biliaire, C24 Autres localisations et localisations non précisées des voies biliaires, C26 Organes digestifs, autres et mal définis, C48 Rétropéritoine et péritoine
C25	C25 Tumeur maligne du pancréas	C26 Organes digestifs, autres et mal définis, C48 Rétropéritoine et péritoine
C26	C26 Tumeur maligne de sièges autres et mal définis	C15 Œsophage, C16 Estomac, C17 Intestin grêle, C18 Côlon, C19 Jonction recto-sigmoïdienne, C20 Rectum, C21 Anus et canal anal, C22 Foie et voies biliaires intrahépatiques, C23 Vésicule biliaire, C24 Autres localisations et localisations non précisées des voies biliaires, C25 Pancréas, C26 Organes digestifs, autres et mal définis, C48 Rétropéritoine et péritoine
C30-C39	Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques	Appareil respiratoire et organes intrathoraciques
C30	C30 Tumeur maligne des fosses nasales et de l'oreille moyenne	C30 Fosse nasale et oreille moyenne, C31 Sinus annexes de la face, C39 Autres localisations et localisations mal définies de l'appareil

Annexe C

C31	C31 Tumeur maligne des sinus de la face	C30, C31, C39	respiratoire et des organes intrathoraciques C30 Fosse nasale et oreille moyenne, C31 Sinus annexes de la face, C39 Autres localisations et localisations mal définies de l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques		
C32	C32 Tumeur maligne du larynx	C32, C39	l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques C32 Larynx, C39 Autres localisations et localisations mal définies de l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques		
C33	C33 Tumeur maligne de la trachée	C33-C39	l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques C33 Trachée, C34 Bronches et poumon, C37 Thymus, C38 Cœur, médiastin et pèèvre, C39 Autres localisations et localisations mal définies de l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques		
C34	C34 Tumeur maligne des bronches et du poumon	C33-C39	l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques C33 Trachée, C34 Bronches et poumon, C37 Thymus, C38 Cœur, médiastin et pèèvre, C39 Autres localisations et localisations mal définies de l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques		
C37	C37 Tumeur maligne du thymus	C33-C39, C74	l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques C33 Trachée, C34 Bronches et poumon, C37 Thymus, C38 Cœur, médiastin et pèèvre, C39 Autres localisations et localisations mal définies de l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques, C74 Glande surrénale		
C38	C38 Tumeur maligne du cœur, du médiastin et de la pèèvre	C33-C39, C74	l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques C33 Trachée, C34 Bronches et poumon, C37 Thymus, C38 Cœur, médiastin et pèèvre, C39 Autres localisations et localisations mal définies de l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques, C74 Glande surrénale		
C39	C39 Tumeur maligne de l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques, de sièges autres et mal définis	C30-C39	l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques C30 Fosse nasale et oreille moyenne, C31 Sinus annexes de la face, C32 Larynx, C33 Trachée, C34 Bronches et poumon, C37 Thymus, C38 Cœur, médiastin et pèèvre, C39 Autres localisations et localisations mal définies de l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques		
C40-C41	Tumeurs malignes des os et du cartilage articulaire		Os et cartilage articulaire		
C40	C40 Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire des membres	C40, C41, C49	C34 Bronches et poumons, C40-C41 Os, articulations et cartilage articulaire, C49 Tissu conjonctif, tissu sous-cutané et autres tissus mous, C50 Sein, C61 Prostate, C64 Rein et C73 Glande thyroïde	8720-8790	872-879 Naevus et mélanomes
C41	C41 Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire, de sièges autres et non spécifiés	C40, C41, C49	C34 Bronches et poumons, C40-C41 Os, articulations et cartilage articulaire, C49 Tissu conjonctif, tissu sous-cutané et autres tissus mous, C50 Sein, C61 Prostate, C64 Rein et C73 Glande thyroïde		
C43	C43 Mélanome malin de la peau	C44, C69	C44 Peau, C69 Œil et annexes		
C44	C44 Autres tumeurs malignes de la peau	C44	C44 Peau, C69 Œil et annexes		
C47-C49	Tumeurs malignes du tissu mésenchymal et des tissus mous		Tissu mésenchymal et tissus mous		
C47	C47 Tumeur maligne des nerfs périphériques et du système nerveux autonome	C47, C49	C47 Nerfs périphériques et système nerveux autonome, C49 Tissu conjonctif, tissu sous-cutané et autres tissus mous		
C48	C48 Tumeur maligne du rétropéritoine et du péritoine	C48, C49	C48 Rétropéritoine et péritoine, C49 Tissu conjonctif, tissu sous-cutané et autres tissus mous		
C49	C49 Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous	C48-C49	C49 Tissu conjonctif, tissu sous-cutané et autres tissus mous		
50	Tumeur maligne du sein		Sein		
C50	C50 Tumeur maligne du sein	C50	C50 Sein		
C51-C58	Tumeurs malignes des organes génitaux de la		Organes génitaux féminins		

Annexe C

C69-C72	Tumeurs malignes de l'œil, du cerveau et d'autres parties du système nerveux central				
C69 C70	C69 Tumeur maligne de l'œil et de ses annexes C70 Tumeur maligne des méninges	C69 C70-C72, C75.1, C75.2	C69 C70-C72, C75.1, C75.2	C69 Œil et annexes C70 Méninges, C71 Encéphale, C72 Moelle épinière, nerfs crâniens et autres régions du système nerveux central, C75.1 Glande hypophysaire, C75.2 Canal craniopharyngé	
C71	C71 Tumeur maligne du cerveau	C70-C72, C75.1, C75.2	C70-C72, C75.1, C75.2	C70 Méninges, C71 Encéphale, C72 Moelle épinière, nerfs crâniens et autres régions du système nerveux central, C75.1 Glande hypophysaire, C75.2 Canal craniopharyngé	
C72	C72 Tumeur maligne de la moelle épinière, des nerfs crâniens et d'autres parties du système nerveux central	C70-C72, C75.1, C75.2	C70-C72, C75.1, C75.2	C70 Méninges, C71 Encéphale, C72 Moelle épinière, nerfs crâniens et autres régions du système nerveux central, C75.1 Glande hypophysaire, C75.2 Canal craniopharyngé	
C73-C75	Tumeurs malignes de la thyroïde et d'autres glandes endocrines				
C73	C73 Tumeur maligne de la thyroïde	C37.3, C73-C75	C37.3, C73-C75	C73 Glande thyroïde, C75 Autres glandes endocrines et structures apparentées	
C74	C74 Tumeur maligne de la surrénale	C37.3, C73-C76	C37.3, C73-C76	C34 Bronches et poumons, C50 Sein, C74 Glande surrénale, C75 Autres glandes endocrines et structures apparentées	
C75	C75 Tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées	C37.9, C73-C77	C37.9, C73-C77	C37.9 Thymus, C73 Glande thyroïde, C74 Glande surrénale, C75 Autres glandes endocrines et structures apparentées	
C76-C80	Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires et non précisés				
C76 C77	C76 Tumeur maligne de sièges autres et mal définis C77 Tumeur maligne des ganglions lymphatiques, secondaire et non précisée	N'importe quel code N'importe quel code	N'importe quel code N'importe quel code	C15-C26 Organes digestifs, C30-C39 Appareil respiratoire et organes intrathoraciques	
C78	C78 Tumeur maligne secondaire des organes respiratoires et digestifs	C15-C39	C15-C39	C15-C26 Organes digestifs, C30-C39 Appareil respiratoire et organes intrathoraciques	
C79	C79 Tumeur maligne secondaire d'autres sièges	Pas (C15-C39)	Pas (C15-C39)	C15-C26 Organes digestifs, C30-C39 Appareil respiratoire et organes intrathoraciques	
C80	C80 Tumeur maligne de siège non précisé	N'importe quel code	N'importe quel code		

Annexe C

C81-C96	Tumeur malignes primitives ou présumées primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés		Tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés		
C81	C81 Maladie de Hodgkin			9590-9768	959-972 Lymphomes hodgkiniens et non hodgkiniens, 973 Tumeurs plasmocytaires, 974 Tumeurs mastocytaires, 975 Tumeurs des histiocytes et des cellules lymphoïdes accessoires, 976 Maladies immunoprolifératives
C82	C82 Lymphome folliculaire [nodulaire] non hodgkinien			9590-9768, 9823	959-972 Lymphomes hodgkiniens et non hodgkiniens, 973 Tumeurs plasmocytaires, 974 Tumeurs mastocytaires, 975 Tumeurs des histiocytes et des cellules lymphoïdes accessoires, 976 Maladies immunoprolifératives, 9823 Leucémie lymphocytaire chronique à cellules B/lymphome lymphocytaire à petites cellules
C83	C83 Lymphome diffus non hodgkinien			9590-9768, 9823, 9827	959-972 Lymphomes hodgkiniens et non hodgkiniens, 973 Tumeurs plasmocytaires, 974 Tumeurs mastocytaires, 975 Tumeurs des histiocytes et des cellules lymphoïdes accessoires, 976 Maladies immunoprolifératives, 9823 Leucémie lymphocytaire chronique à cellules B/lymphome lymphocytaire à petites cellules et 9827 Leucémie/lymphome de l'adulte à cellules T
C84	C84 Lymphomes périphériques et cutanés à cellules T			9590-9768, 9827	959-972 Lymphomes hodgkiniens et non hodgkiniens, 973 Tumeurs plasmocytaires, 974 Tumeurs mastocytaires, 975 Tumeurs des histiocytes et des cellules lymphoïdes accessoires, 976 Maladies immunoprolifératives, 9827 Leucémie/lymphome de l'adulte à cellules T
C85	C85 Lymphome non hodgkinien, de types autres et non précisés			9590-9768, 9823, 9827	959-972 Lymphomes hodgkiniens et non hodgkiniens, 973 Tumeurs plasmocytaires, 974 Tumeurs mastocytaires, 975 Tumeurs des histiocytes et des cellules lymphoïdes accessoires, 976 Maladies immunoprolifératives, 9823 Leucémie lymphocytaire chronique à cellules B/lymphome lymphocytaire à petites cellules et 9827 Leucémie/lymphome de l'adulte à cellules T
C88	C88 Maladies immunoprolifératives malignes			9590-9768, 9823, 9827	959-972 Lymphomes hodgkiniens et non hodgkiniens, 973 Tumeurs plasmocytaires, 974 Tumeurs mastocytaires, 975 Tumeurs des histiocytes et des cellules lymphoïdes accessoires, 976 Maladies immunoprolifératives, 9823 Leucémie lymphocytaire chronique à cellules B/lymphome lymphocytaire à petites cellules et 9827 Leucémie/lymphome de l'adulte à cellules T
C90	C90 Myélome multiple et tumeurs malignes à plasmocytes			9590-9768	959-972 Lymphomes hodgkiniens et non hodgkiniens, 973 Tumeurs plasmocytaires, 974 Tumeurs mastocytaires, 975 Tumeurs des histiocytes et des cellules lymphoïdes accessoires, 976 Maladies immunoprolifératives, 9823 Leucémie lymphocytaire chronique à cellules B/lymphome lymphocytaire à petites cellules et 9827 Leucémie/lymphome de l'adulte à cellules T
C91	C91 Leucémie lymphoïde	C42	C42 Systèmes hématopoïétique et réticulo-histiocytaire	9800-9948	959-972 Lymphomes hodgkiniens et non hodgkiniens, 973 Tumeurs plasmocytaires, 974 Tumeurs mastocytaires, 975 Tumeurs des histiocytes et des cellules lymphoïdes accessoires, 976 Maladies immunoprolifératives
C92	C92 Leucémie myéloïde			9800-9948	980-994 Leucémies
C93	C93 Leucémie monocyttaire			9800-9948	980-994 Leucémies
C94	C94 Autres leucémies à cellules précisées			9800-9948	980-994 Leucémies
C95	C95 Leucémie à cellules non précisées			9800-9948	980-994 Leucémies
C96	C96 Tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés, autres et non précisés			9590-9989	959-972 Lymphomes hodgkiniens et non hodgkiniens, 973 Tumeurs plasmocytaires, 974 Tumeurs mastocytaires, 975 Tumeurs des histiocytes et des cellules lymphoïdes accessoires, 976 Maladies immunoprolifératives, 980-994 Leucémies, 995-996 Affections myéloprolifératives chroniques (C42.1), 997 Autres affections hématologiques, 998 Syndromes myéloplasiques (C42.1)

Annexe C

C97	Tumeurs malignes de sièges multiples indépendants (primitifs)	Sièges multiples indépendants	C44 Peau	805-808, 809-811	805-808 Tumeurs épidermoïdes (spinocellulaires), 809-811 Tumeurs basocellulaires
C97	C97 Tumeurs malignes de sièges multiples indépendants (primitifs)	Pas C44	C44 Peau	805-808, 809-811	805-808 Tumeurs épidermoïdes (spinocellulaires), 809-811 Tumeurs basocellulaires
D00-D09	Tumeurs in situ		Tumeurs in situ		
D00	D00 Carcinome in situ de la cavité buccale, de l'œsophage et de l'estomac	C00-C16	C00-C14 Lèvre, cavité buccale et pharynx, C15 Œsophage, C16 Estomac		
D01	D01 Carcinome in situ des organes digestifs, autres et non précisés	C17-C26	C17 Estomac, C18 Côlon, C19 Jonction recto-sigmoïdienne, C20 Rectum, C21 Anus et canal anal, C22 Foie et voies biliaires intrahépatiques, C23 Vésicule biliaire, C24 Autres localisations et localisations non spécifiées des voies biliaires, C25 Pancréas, C26 Organes digestifs, autres et mal définis		
D02	D02 Carcinome in situ de l'oreille moyenne et de l'appareil respiratoire	C30-C39	C30 Fosse nasale et oreille moyenne, C31 Sinus annexes de la face, C32 Larynx, C33 Trachée, C34 Bronches et poumon, C37 Thymus, C38 Cœur, médiastin et plevre, C39 Autres localisations et localisations mal définies de l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques		
D03	D03 Mélanome in situ	C44	C44 Peau	8720-8790	872-879 Naevus et mélanomes
D04	D04 Carcinome in situ de la peau	C44	C44 Peau	Pas (8720-8790)	
D05	D05 Carcinome in situ du sein	C50	C50 Sein		
D06	D06 Carcinome in situ du col de l'utérus	C53	C53 Col de l'utérus		
D07	D07 Carcinome in situ d'organes génitaux, autres et non précisés	C51-C63	C51 Vulve, C52 Vagin, C53 Col de l'utérus, C54 Corps de l'utérus, C55 Utrérus SAI, C56 Ovaire, C57 Organes génitaux féminins, autres et non spécifiés, C58 Placent, C60 Verge, C61 Prostate, C62 Testicule, C63 Organes génitaux masculins, autres et non spécifiés		
D09	D09 Carcinome in situ de sièges autres et non précisés	C64-C80	C64 Rein, C65 Bassinet (du rein), C66 Uretere, C67 Vessie, C68 Organes urinaires, autre et non spécifiés, C69 Œil et annexes, C70 Meningen, C71 Encéphale, C72 Moelle épinière, nerfs crâniens et autres parties du système nerveux central, C73 Glande thyroïde, C74 Glande surrénale, C75 Autres glandes endocrines et structures apparentées, C76 Autres localisations et localisations mal définies, C77 Ganglions lymphatiques, C80 Localisation primitive inconnue		
D10-D36	Tumeurs bénignes		Tumeurs bénignes		
D33	Tumeur bénigne du cerveau et d'autres parties du système nerveux central	C71 (cerveau)	C71 Encéphale		