

MAI 2021

RECOMMANDATIONS ET RÉFÉRENTIELS

/Référentiel national  
**TYPES ET CONTENUS  
DES FICHIERS  
NÉCESSAIRES À  
LA CRÉATION DES  
BASES DE DONNÉES  
POUR LE DÉPISTAGE  
DU CANCER DU COL  
DE L'UTÉRUS**

L'Institut national du cancer (INCa) est l'agence d'expertise sanitaire et scientifique en cancérologie chargée de coordonner la lutte contre les cancers en France.

Ce document doit être cité comme suit : © Types et contenus des fichiers nécessaires à la création des bases de données pour le dépistage du cancer du col de l'utérus (référentiel national), publié par l'Institut national du cancer en mai 2021.

Ce document est publié par l'Institut national du cancer qui en détient les droits. Les informations figurant dans ce document peuvent être réutilisées dès lors que : (1) leur réutilisation entre dans le champ d'application de la loi N° 78-753 du 17 juillet 1978 ; (2) ces informations ne sont pas altérées et leur sens dénaturé ; (3) leur source et la date de leur dernière mise à jour sont mentionnées.

Ce document est téléchargeable sur **[e-cancer.fr](http://e-cancer.fr)**

# SOMMAIRE

CONTEXTE.....	4
OBJECTIF DU DOCUMENT.....	5
DONNÉES DES RÉGIMES D'ASSURANCE MALADIE NÉCESSAIRES AUX CENTRES RÉGIONAUX DE COORDINATION DES DÉPISTAGES DES CANCERS POUR EFFECTUER LEURS MISSIONS .....	6
TYPES DE FICHIERS ATTENDUS .....	9
FICHIERS ADMINISTRATIFS .....	10
FICHIERS ACTES .....	11
Listes des codes CCAM.....	13
Identification des codes de biologie (nomenclature NABM).....	16
FICHER PROFESSIONNELS DE SANTÉ .....	17

## CONTEXTE

Le cahier des charges du programme national de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus (PND OCCU), publié en annexe de l'arrêté du 30 Juillet 2020 relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus précise que le programme national cible les femmes asymptomatiques de 25 à 65 ans, en assurant d'une part la généralisation des courriers d'invitation en direction des femmes non participantes au dépistage et d'autre part en recueillant les éléments de suivi de l'ensemble des femmes dont le test de dépistage est positif (qu'elles aient participé spontanément ou qu'elles aient été invitées par courrier à participer au dépistage).

L'exercice des missions des Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC) nécessite la constitution de bases de données à partir d'informations/fichiers émanant de divers opérateurs : les régimes d'assurance maladie (AM), les anatomo-cytopathologistes, les biologistes, les registres, la population cible, etc.

## OBJECTIF DU DOCUMENT

Le présent document vise à préciser les besoins des CRCDC vis-à-vis des régimes d'AM. Il s'agit d'un recensement de besoins qui porte la cible optimale, sans engagement sur la faisabilité et les délais de réalisation. Les modalités pratiques (notamment les formats de transmission et la fréquence des échanges) sont précisées par ailleurs notamment dans les conventions de normes d'échanges signées entre les régimes d'AM et les CRCDC.

Les échanges doivent s'inscrire dans le Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé (CI-SIS) tant sur l'interopérabilité technique, qui porte sur le transport des flux et sur les services garantissant l'échange et le partage des données de santé dans le respect des exigences de sécurité et de confidentialité des données personnelles de santé que dans l'interopérabilité des contenus métiers, qui permet le traitement des données de santé et leur compréhension par les systèmes d'information en s'appuyant sur un langage commun. Ils s'effectuent conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) qui encadre le traitement des données personnelles sur le territoire de l'Union européenne.

## **DONNÉES DES RÉGIMES D'ASSURANCE MALADIE NÉCESSAIRES AUX CENTRES RÉGIONAUX DE COORDINATION DES DÉPISTAGES DES CANCERS POUR EFFECTUER LEURS MISSIONS**

Les CRDC constituent des bases de données leur permettant d'assurer, entre autres, leurs missions d'invitation et de suivi de la population cible à partir :

- des données transmises par les régimes d'AM : fichiers administratifs, actes et professionnel de santé ;
- des données transmises par les professionnels de santé : notamment les structures d'anatomo-cytopathologie (ACP) ainsi que les laboratoires de biologie médicale (LBM) ;
- des informations transmises par les personnes concernées.

Conformément à l'arrêté du 30 Juillet 2020 relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus (DO CCU) la fourniture des informations des régimes d'AM doit permettre :

- la génération des courriers d'invitation en direction des femmes asymptomatiques de 25 à 65 ans n'ayant pas réalisé de dépistage dans les intervalles recommandés ;
- la relance des femmes n'ayant pas réalisé de dépistage après l'envoi de l'invitation ;
- d'exclure du programme les femmes ayant eu une ablation du col de l'utérus (du fait d'un antécédent gynécologique ayant nécessité une hystérectomie totale).
- de faire un retour statistique aux professionnels de santé impliqués dans le dépistage sur leur pratique ;
- de connaître les professionnels de santé qui ne participent pas au dépistage du cancer du col de l'utérus afin de leur proposer des formations.

Ces données issues des régimes d'AM croisées avec celles des professionnels de santé permettent :

- d'assurer le suivi de l'ensemble des femmes de 25 à 66 ans + 364 jours<sup>1</sup> dont le test de dépistage est positif (qu'elles aient participé

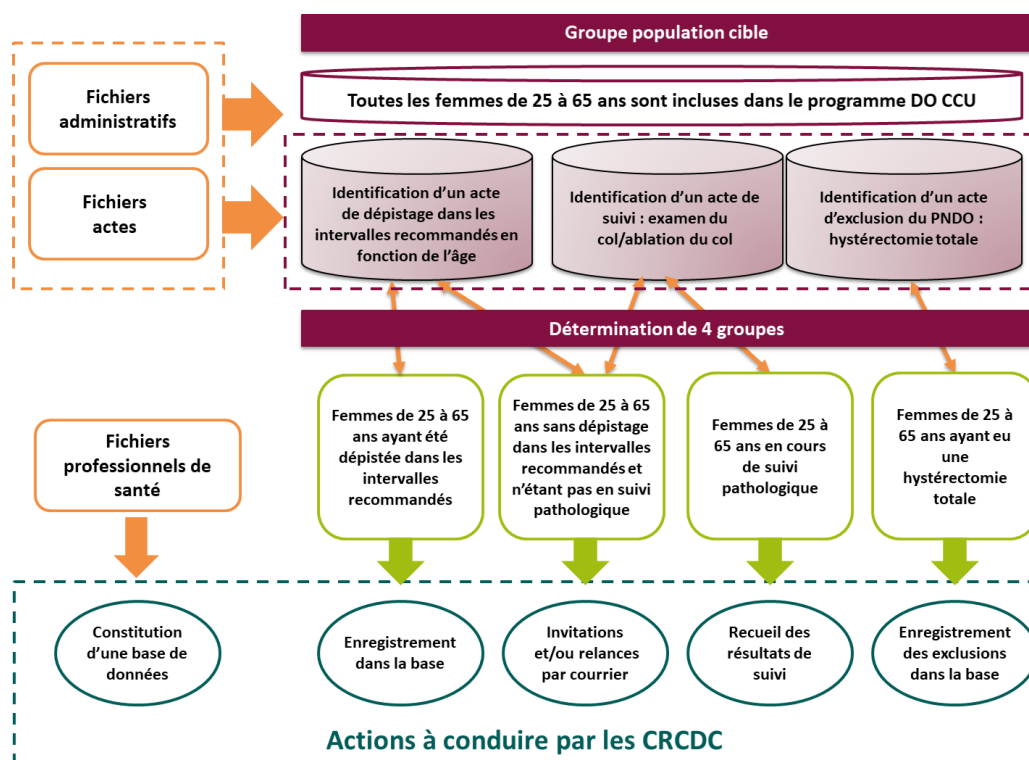
<sup>1</sup>La borne d'âge supérieure correspond aux recommandations de suivi en vigueur (cf algorithme de triage des femmes de 30 à 65 ans).

spontanément ou qu'elles aient été invitées par courrier à participer au dépistage).

- de prendre contact avec les professionnels de santé participant au dépistage du cancer du col de l'utérus (médecin prescripteur, exécutant et traitant) pour mieux accompagner la femme dans son suivi ;
- de déterminer le délai d'exclusion et la date de reprise des invitations par le CRCDC pour des femmes où une situation particulière a été identifiée (signes fonctionnels ou cliniques ; traitement en cours de lésions précancéreuses ou cancéreuse du col de l'utérus) ;
- d'évaluer la performance du programme dans leur région (pratiques de dépistage, cancer de l'intervalle, prise en charge, etc.) ;
- de réaliser des actions spécifiques à destination des femmes résidant dans certains territoires ayant une portée importante en matière d'inégalité sociale ou de santé.

Par ailleurs, la base de données des CRCDC permet également la remontée des informations pour l'évaluation et le suivi du programme au niveau national. Le guide portant sur le format des données et les définitions des indicateurs d'évaluation épidémiologique est publié par Santé publique France (SpF).

L'articulation entre les fichiers fournis par les régimes d'AM ainsi que les bases de données à constituer en fonction des groupes de population et les finalités d'actions à conduire pour chacun d'eux par les CRCDC, est illustrée dans le schéma ci-après.



Notes :

- les actes seront transmis jusqu'à 66 ans et 364 jours pour les femmes ayant réalisé un test HPV-HR dans leur 65<sup>e</sup> année.

- les femmes invitées sont les femmes n'ayant pas réalisé de dépistage dans les délais recommandés, ainsi à l'entrée dans le programme les femmes sont invitées à l'âge de 26 ans si elles n'ont pas réalisé d'acte de dépistage entre 25ans et 25 ans et 364 jours.



## TYPES DE FICHIERS ATTENDUS

Trois types de fichiers sont nécessaires aux CRCDC afin qu'ils puissent exercer leurs missions dans le cadre du programme DO CCU :

- fichiers administratifs contenant les informations nécessaires à l'identification de la population concernée,
- fichiers « actes » contenant les informations relatives à la réalisation d'un acte de dépistage ou de suivi ou impliquant une exclusion définitive du programme DO CCU,
- fichier « professionnels de santé » contenant les informations nécessaires aux contacts avec les professionnels participant à ce dépistage.

Les deux premiers (fichiers « administratifs » et fichiers « actes ») sont envoyés par chacun des régimes d'AM alors que le troisième (fichier « professionnels de santé ») est seulement mis à disposition par le régime général d'AM.

Sont listés ci-après pour chacun des fichiers les informations ou variables à transmettre et, le cas échéant, les codes actes concernés. Ce document n'entre pas dans le niveau de détail descriptif sur le format attendu et le caractère obligatoire ou non des variables, précisées par ailleurs dans les conventions de normes d'échanges signées entre les régimes d'AM et les CRCDC.

## FICHIERS ADMINISTRATIFS

Pour les différents régimes et pour l'ensemble des femmes de 25 à 65 ans inclus, soit 65 ans et 364 jours (définition de la tranche d'âge au jour de la requête).

Les variables suivantes sont attendues :

● DONNÉES ADMINISTRATIVES	● FINALITÉ
NIR ouvrant droit et NIR ayant droit	
Rang bénéficiaire	Dénomination unique du bénéficiaire
Qualité de l'ayant droit	
Civilité	
Nom de naissance	
Nom d'usage	Données nécessaires pour l'identification des femmes et l'édition des courriers d'invitation/relances
Prénom(s)	
Adresse	
Code postal, Ville	
Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	Données nécessaires pour connaître l'éligibilité de la femme au programme en fonction des critères administratifs
Organisme de rattachement sécurité sociale	
Date de décès	
Coordonnées téléphoniques	
Coordonnées courriel <sup>2</sup>	
Nom du dernier médecin traitant déclaré	Données nécessaires pour le suivi des femmes
Numéro d'identification du dernier médecin traitant déclaré <sup>3</sup>	
Complémentaire Santé Solidaire avec participation financière ou non (oui/non)	Nécessaire à des opérations spécifiques de prévention auprès de la population
Date d'arrêt de la Complémentaire Santé Solidaire	

L'ensemble des informations contenues dans les fichiers correspondent à celles présentes dans les bases de données, des régimes d'AM, au moment de la réalisation de l'extraction. Toute modification d'information, s'il y en a, sera transmise à date de la prochaine extraction, soit le trimestre suivant.

Dans les fichiers administratifs envoyés par les régimes d'AM aux CRCDC, il est également indiqué les femmes décédées entre 25 et 65 ans afin qu'elles soient exclues définitivement des bases de données et donc du programme DO CCU.

Les variables médecin traitant déclaré et Complémentaire Santé Solidaire sont utiles pour développer des stratégies de réduction des inégalités d'accès au dépistage du CCU, notamment avec la mise en place d'interventions auprès des populations éloignées du dépistage.

<sup>2</sup>Cette variable n'est pas systématiquement envoyée pour toutes les femmes.

<sup>3</sup>Le numéro AM et le numéro RPPS des professionnels de santé figurant dans les bases de données seront transmis aux CRCDC pour qu'ils puissent les identifier. Un numéro FINESS peut également être indiqué s'il s'agit d'un établissement.

## FICHIERS ACTES

N.B : Les bases de l'Assurance Maladie ne comportent que des actes remboursés et non pas des critères cliniques, et ne permettent pas de définir les conduites à tenir en lien avec le diagnostic. Compte tenu de la temporalité d'incrémentation des données au sein des bases administratives, les informations seront disponibles avec un certain délai par rapport à la réalisation des actes.

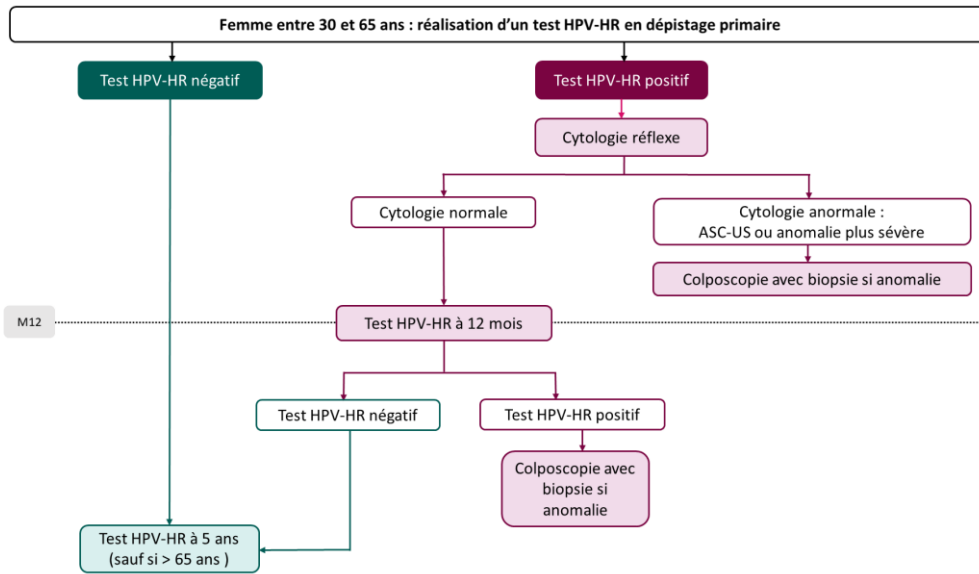
Il est préconisé pour chaque régime d'AM d'envoyer les actes médicaux réalisés par les femmes entre 25 et 65 ans.

Compte tenu de l'âge d'entrée dans le dépistage recommandé par la Haute Autorité de Santé (HAS), le fichier « actes » n'aura pas la même profondeur de données en fonction de l'âge de la femme :

- Borne basse d'envoi des fichiers « actes » et profondeur des données dans le cadre du suivi et des invitations au dépistage organisé :
  - Aucune transmission d'actes antérieurs à 25 ans.
  - Entre 25 et 26 ans : Envoi par les régimes d'AM des actes médicaux réalisés par la femme au cours de cette année. Ces actes transmis ont vocation à être utilisés dans le cadre des missions de suivi des CRCDC.
  - Entre 26 et 27 ans : Envoi par les régimes d'AM des actes réalisés par la femme de ses 25 ans et jusqu'à ses 26 ans et 364 jours.
  - Régime Général : à partir de 27 ans et 3 mois envoi des actes réalisés par la femme avec une antériorité de 2 ans et 3 mois de profondeur
  - MSA : à partir de 28 ans envoi des actes réalisés par la femme avec une antériorité de 3 ans de profondeur.
- Borne haute d'envoi des fichiers « actes » dans le cadre du suivi des femmes ayant réalisé un test de dépistage :

Conformément à l'algorithme suivant conforme aux recommandations HAS 2019 et validé par un groupe d'experts, il a été arrêté que le suivi des femmes doit être effectué jusqu'à leurs 66 ans et 364 jours, uniquement pour celles ayant réalisé un test de dépistage dans leur 65<sup>e</sup> année.

Cette borne haute permettra ainsi aux CRCDC de recevoir l'information de la réalisation du test HPV-HR réalisé à 12 mois en cas de test HPV positif et cytologie normale réalisé à l'âge de 65 ans (ainsi que les actes de colposcopie/biopsie/traitement associés le cas échéant).



Source : Outil pour la pratique : le dépistage du cancer du col en pratique, INCa Décembre 2020

Les variables suivantes sont attendues :

● DONNÉES ACTES	● FINALITÉ
NIR ouvrant droit et NIR ayant droit	
Rang bénéficiaire	Dénomination unique du bénéficiaire
Qualité de l'ayant droit	
Civilité	
Nom de naissance	
Nom d'usage	Données nécessaires pour l'identification des femmes et l'édition des courriers d'invitation/relances
Prénom(s)	
Adresse	
Code postal, Ville	
Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	Données nécessaires pour connaître l'éligibilité des femmes au dépistage en fonction des critères administratifs
Organisme de rattachement sécurité sociale	
Date de réalisation de l'acte médical	Données nécessaires pour connaître l'éligibilité des femmes au dépistage en fonction des critères administratifs
Code de l'acte (cf. liste ci-dessous)	
Numéro d'identification du PS exécutant <sup>4</sup>	Données nécessaire pour le suivi des femmes
Numéro d'identification du PS prescripteur <sup>5</sup>	

L'ensemble des informations contenues dans les fichiers correspondent à celles présentes dans les bases de données, des régimes d'AM, au moment de la réalisation de l'extraction. Toute modification d'information, s'il y en a, sera transmise à date de la prochaine extraction, soit le trimestre suivant.

<sup>4</sup>Le numéro AM et le numéro RPPS des professionnels de santé figurant dans les bases de données seront transmis aux CRCDC pour qu'ils puissent les identifier. Un numéro FINESS peut également être indiqué s'il s'agit d'un établissement.

<sup>5</sup>Idem supra.

## LISTES DES CODES CCAM

● EXAMEN CYTOPATHOLOGIQUE DU COL DE L'UTÉRUS	
JKQX001	Examen cytopathologique de dépistage de prélèvement [frottis] du col de l'utérus À l'exclusion de : Examen cytopathologique de dépistage en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX008) <i>Cet acte ne peut plus être utilisé par les professionnels de santé depuis la décision du 20 mars 2018 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie.</i>
JKQX027	Examen cytopathologique de contrôle de prélèvement [frottis] du col de l'utérus À l'exclusion de : Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX015)
JKQX008	Examen cytopathologique de dépistage en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus <i>Cet acte ne peut plus être utilisé par les professionnels de santé depuis la décision du 20 mars 2018 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie.</i>
JKQX015	Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus
JKQX347	Examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel À l'exclusion de : Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel (JKQX147)
JKQX261	Examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage organisé À l'exclusion de : Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage organisé (JKQX426)
JKQX147	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel
JKQX426	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage organisé
● PRÉLÈVEMENT CERVICOVAGINAL	
JKHD001	Prélèvement cervico-vaginal
● EXAMEN DU COL	
JLQE002	Colposcopie
JKHA002	Biopsie du col de l'utérus
JKQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de conisation du col de l'utérus
JLQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de colpectomie partielle ou totale
JKQX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de trachélectomie [cervicectomie] ou de colpotrachélectomie
JKFA031	Conisation du col de l'utérus

**● DESTRUCTION DE LÉSION DU COL DE L'UTÉRUS**

<b>JKND004</b>	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, sans laser
<b>JKND002</b>	Destruction de lésion du col de l'utérus, du vagin, de la vulve, du périnée et de la région périanale, avec laser
<b>JKND003</b>	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, avec laser

**● EXÉRÈSE DE LÉSION DU COL DE L'UTÉRUS**

<b>JKFD002</b>	Exérèse de lésion du col de l'utérus, par voie vaginale
<b>JKFE003</b>	Exérèse de lésion du col de l'utérus, par colposcopie

**● ABLATION DU COL**

<b>JKFA008</b>	Trachélectomie [Cervicectomie] [Amputation du col de l'utérus], par abord vaginal
<b>JKFA011</b>	Trachélectomie sur col restant de l'utérus, par abord vaginal
<b>JKFA009</b>	Trachélectomie sur col restant de l'utérus, par laparotomie
<b>JKFA030</b>	Colpotrachélectomie [Colpocervicectomie] élargie aux paramètres, par abord vaginal
<b>JKFA019</b>	Colpotrachélectomie [Colpocervicectomie] élargie aux paramètres, par laparotomie

● **HYSTÉRECTOMIE TOTALE**

<b>JKFC005</b>	Hystérectomie totale, par cœlioscopie
<b>JKFA018</b>	Hystérectomie totale, par cœlioscopie et par abord vaginal
<b>JKFA026</b>	Hystérectomie totale, par abord vaginal
<b>JKFA015</b>	Hystérectomie totale, par laparotomie
<b>JKFA025</b>	Hystérectomie totale avec colpopérinéorrhaphie antérieure ou postérieure, par abord vaginal
<b>JKFA002</b>	Hystérectomie totale avec colpopérinéorrhaphies antérieure et postérieure, par abord vaginal
<b>JKFA013</b>	Hystérectomie totale avec suspension postérieure du dôme du vagin, par laparotomie
<b>JKFC003</b>	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie
<b>JKFA006</b>	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie et par abord vaginal
<b>JKFA005</b>	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par abord vaginal
<b>JKFA028</b>	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie
<b>JKFA021</b>	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et colpopérinéorrhaphie antérieure ou postérieure, par abord vaginal
<b>JKFA007</b>	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et colpopérinéorrhaphies antérieure et postérieure, par abord vaginal
<b>JKFA004</b>	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et suspension postérieure du dôme du vagin, par laparotomie
<b>JKFA020</b>	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par cœlioscopie et par abord vaginal
<b>JKFA023</b>	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par abord vaginal
<b>JKFA027</b>	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par laparotomie

● **RECHERCHE HPV**

<b>ZZQX173</b>	Test de détection du génome des papillomavirus humains oncogènes <i>Cet acte ne peut plus être utilisé par les professionnels de santé depuis la décision du 8 janvier 2020 modifiant la décision du 11 mars 2005 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie</i>
<b>ZZQX628</b>	Test de détection du génome des papillomavirus humains oncogènes pour dépistage individuel
<b>ZZQX603</b>	Test de détection du génome des papillomavirus humains oncogènes pour dépistage organisé

## IDENTIFICATION DES CODES DE BIOLOGIE (NOMENCATURE NABM)

● EXAMEN CYTOPATHOLOGIQUE	
0013	Examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel
0026	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel
0027	Examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus dans le cadre du dépistage organisé
0028	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus cadre du dépistage organisé
0029	Examen cytopathologique de contrôle de prélèvement [frottis] du col de l'utérus
0030	Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus
● TEST HPV	
4127	Détection du génome des HPV à haut risque, par une technique moléculaire dans le cadre du dépistage individuel et du suivi du cancer du col de l'utérus
4509	Détection du génome des HPV à haut risque, par une technique moléculaire dans le cadre du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus
0024	Détection du génome des papillomavirus humains oncogènes dans le cadre d'un dépistage individuel
0031	Détection du génome des papillomavirus humains oncogènes dans le cadre d'un dépistage organisé



## FICHER PROFESSIONNELS DE SANTÉ

N.B : ce fichier est mis à disposition uniquement par le régime général d'Assurance maladie.

Les professionnels de santé identifiés comme intervenant dans le programme DO CCU sont : les médecins généralistes, gynécologues (médicaux et obstétriciens), sages-femmes, médecins anatomo-cytopathologistes (et cabinets d'anatomo-cytopathologistes), médecins biologistes (et laboratoires de biologie médicale).

Les professionnels de santé prescripteurs et exécutants identifiés dans le fichier « actes » seront également intégrés dans le fichier « professionnels de santé » indépendamment de leur région d'exercice.

Les variables suivantes sont attendues :

● DONNÉES PS	● FINALITÉ
Numéro d'identification du PS <sup>6</sup>	Dénomination unique du professionnel de santé
Nom et prénom du PS	
Adresse du lieu d'exercice du PS <sup>7</sup>	Nécessaire à des opérations spécifiques de prévention/formation
Code postal, Ville	Prise de contact PS
Spécialité du PS	
Coordonnées téléphoniques du PS	
Coordonnées courriel du PS	

Un professionnel de santé exerçant dans plusieurs sites pourra être présent plusieurs fois dans le fichier en fonction du nombre de lieux d'exercice (1 ligne par professionnel de santé par lieu d'exercice).

Sont transmises les coordonnées des professionnels de santé ayant réalisé une prescription ou un acte dans les deux ans et 3 mois (profondeur d'historique du régime général de l'assurance maladie).

<sup>6</sup>Le numéro AM et le numéro RPPS des professionnels de santé figurant dans les bases de données seront transmis aux CRCDC pour qu'ils puissent les identifier. Un numéro FINESS peut également être indiqué s'il s'agit d'un établissement.

<sup>7</sup>L'adresse correspond à celle où l'acte a été prescrit et/ou réalisé.





52, avenue André Morizet  
92100 Boulogne-Billancourt  
France

Tél. : +33 (1) 41 10 50 00  
diffusion@institutcancer.fr

Édité par l'Institut national du cancer  
Tous droits réservés - Siren 185 512 777

Conception : INCa

Réalisation : Desk

ISBN : 978-2-37219-776-2

ISBN net : 978-2-37219-777-9

DEPÔT LÉGAL MAI 2021

Pour plus d'informations  
**e-cancer.fr**

Institut national du cancer  
52, avenue André Morizet  
92100 Boulogne-Billancourt  
France

Tél. : +33 (1) 41 10 50 00  
diffusion@institutcancer.fr