



N° 82-225-XIF au catalogue — N° 001

ISSN: 1715-2119

ISBN: 0-662-70357-X

## Manuels de procédures du registre canadien du cancer

# Dictionnaire des données d'entrée sur le stade selon la 6<sup>e</sup> édition de la classification TNM de L'AJCC

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

# Manuels de procédures du registre canadien du cancer

Dictionnaire des données d'entrée sur le stade selon la 6<sup>e</sup> édition de la classification TNM de L'AJCC

par

Michel Cormier

**82-225-XIF No. 001**

**ISSN: 1715-2119**

**ISBN: 0-662-70357-X**

**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](mailto:HD-DS@statcan.ca)

**Octobre 2005**

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Ministre de l'Industrie, 2005

Tous droits réservés. Le contenu de la présente publication 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, nom du produit, numéro au catalogue, volume et numéro, période de référence et page(s). Autrement, il est interdit de reproduire quelque contenu de la présente publication, ou de l'emmagasiner dans un système de recouvrement, ou de le transmettre sous quelque forme et 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 du marketing, Statistique Canada, Ottawa, Ontario, Canada K1A 0T6.

*This publication is available in English upon request (catalogue no. 82-225-XIE).*

## Table des matières

	Page
<b>Introduction</b> .....	4
Inclusions .....	4
Exclusions .....	4
Règles générales .....	5
Bibliographie.....	6
Disposition d'enregistrement des données d'entrée.....	6
Enregistrement de stade	
S1 – Province/territoire déclarante – Contrôle de validation n° 01 .....	7
S2 – Numéro d'identification du patient – Contrôle de validation n° 02 .....	8
S3 – Numéro de référence de la tumeur (TRN) – Contrôle de validation n° 03 .....	9
S4 – Numéro d'identification du RCC (CCRID) – Contrôle de validation n° 04 .....	10
S5 – Date du diagnostic (données de 2003 uniquement – Contrôle de validation n° 05 ..	11
S6 – Type d'enregistrement de stage – Contrôle de validation n° 06 .....	12
S7 – CIM-O-3 - Topographie – Contrôle de validation n° 07 .....	13
S8 – CIM-O-3 - Morphologie – Contrôle de validation n° 08 .....	14
S9 – CIM-O-3 – Code de comportement M – Contrôle de validation n° 09 .....	15
S10 – T clinique – Contrôle de validation n° 10 .....	16
S11 – N clinique – Contrôle de validation n° 11 .....	17
S12 – M clinique – Contrôle de validation n° 12 .....	18
S13 – T histopathologique – Contrôle de validation n° 13 .....	19
S14 – N histopathologique – Contrôle de validation n° 14 .....	20
S15 – M histopathologique – Contrôle de validation n° 15 .....	21
S16 – Groupement par stades TNM clinique – Contrôle de validation n° 16 .....	22
S17 – Groupement par stades TNM histopathologique – Contrôle de validation n° 17 .....	23
S18 – Groupement par stades TNM – Contrôle de validation n° 18 .....	24
S19 – Numéro d'édition de la classification TNM – Contrôle de validation n° 19 .....	25
Notes explicatives .....	26

## Dictionnaire des données d'entrée sur le stade selon la 6<sup>e</sup> édition de la Classification TNM de l'AJCC

Les tumeurs qui doivent être déclarées aux fins de leur enregistrement dans la base de données de stadification du Registre canadien du cancer (RCC) sont sélectionnées :

- d'après la Classification internationale des maladies pour l'oncologie, 3<sup>e</sup> édition (CIM-O-3);
- pour les tumeurs primaires diagnostiquées le 1er janvier 2003 ou après uniquement. Ne pas soumettre les enregistrements de tumeur récidivante « r ».
- Avec un code de comportement de la CIM-O-3 de /2 (in situ) pour les tumeurs du côlon et du rectum, ainsi que du sein ou de /3 (maligne) pour les tumeurs du côlon et du rectum, du sein et de la prostate.

Certaines histologies, qui sont **exclues des systèmes de stadification des tumeurs du côlon et du rectum, du sein et de la prostate de l'AJCC**, seront exclues de la base de données de stadification du RCC (voir la liste d'exclusions qui suit).

**Note** – Pour la morphologie, le critère de sélection est fondé sur les trois premiers chiffres uniquement.

### **Inclusions :**

**Selon la structure topographique de la CIM-O-3: C\_ \_ \_**

**Côlon et rectum** C18.0-C18.9; C19.9; C20.9

**Sein** C50.0-C50.9

**Prostate** C61.9

### **Exclusions :**

#### **Prostate**

In situ /2 in situ

**Selon la structure morphologique de la CIM-O-3: \_ \_ \_ \_**

#### **Côlon et rectum**

Mélanome 8720-8790

Sarcome 8710-8713; 8800-8921; 8990-8991; 9040-9044; 9120-9136; 9140-9142, 9150-9252; 9370-9373; 9580-9582

Autres tumeurs précisées 8680-8700; 8950-8983; 9000-9030; 9060-9110; 9260-9365; 9380-9539

Mésothéliome 9050-9055

Lymphome 9590-9729

Hématopoiétique 9731-9769; 9800-9964; 9970-9975; 9980-9989

#### **Sein**

Carcinoïde 8240-8249

Mélanome 8720-8790

Sarcome 8710-8713; 8800-8921; 8990-8991; 9040-9044; 9120-9136; 9140-9142, 9150-9252; 9370-9373; 9580-9582

Autres tumeurs précisées 8680-8700; 8930-8936, 8950-8974; 9000-9016; 9030; 9060-9110; 9260-9365; 9380-9539

Mésothéliome 9050-9055

Lymphome 9590-9729

Hématopoiétique 9731-9769; 9800-9964; 9970-9975; 9980-9989

## **Prostate**

Carcinome transitionnel

papillaire 8130-8131

Mélanome 8720-8790

Sarcome 8710-8713; 8800-8921; 8990-8991; 9040-9044; 9120-9136; 9140-9142, 9150-9252; 9370-9373; 9580-9582

Autres tumeurs précisées 8680-8700; 8930-8936; 8950-8983; 9000-9030; 9060-9110; 9260-9365; 9380-9539

Mésothéliome 9050-9055

Lymphome 9590-9729

Hématopoïétique 9731-9769; 9800-9964; 9970-9975; 9980-9989

## **Règles générales**

Veillez vous référer aux lignes directrices particulières figurant dans les chapitres sur le sein, le côlon et le rectum et la prostate de l'**AJCC Cancer Staging Manual, Sixth Edition**, car celles-ci ont la priorité sur les lignes directrices générales.

Le **système de stadification TNM de l'AJCC** est fondé sur l'évaluation des éléments **T**, **N** et **M** et sur l'attribution d'un groupement par stades.

L'élément **T** indique la taille ou l'importance de l'extension de la tumeur primaire. La valeur numérique augmente avec la taille et l'importance de l'extension. Par exemple :

- une petite lésion limitée à l'organe d'origine recevra le code T1;
- une tumeur de plus grande taille ou d'extension plus importante dans les structures, tissus, capsules ou ligaments adjacents recevra le code T2;
- une tumeur encore plus grande ou s'étendant au-delà de l'organe d'origine, mais limitée à la région recevra le code T3;
- une lésion massive ou envahissant directement un autre organe ou viscère, des nerfs importants, des artères ou l'os recevra le code T4.

L'élément **N** indique la présence ou l'absence de métastases dans les ganglions lymphatiques régionaux.

Pour certains sièges

- la valeur numérique augmente d'après la taille, l'adhésion ou l'envahissement capsulaire.

Pour d'autres sièges

- la valeur numérique est fondée sur l'envahissement de plusieurs ganglions ou sur le nombre et l'emplacement des ganglions lymphatiques régionaux touchés.

L'élément **M** indique la présence ou l'absence de métastases à distance, y compris dans les ganglions lymphatiques non régionaux.

Le groupement par stades est attribué d'après le tableau qui figure dans le chapitre pertinent du manuel. Le stade 0 reflète un envahissement minimal, habituellement un carcinome in situ, tandis que le stade IV indique soit une plus grande extension de la tumeur, soit des métastases à distance.

Comme le grade histologique et l'âge peuvent avoir une influence sur la stadification dans le cas de certains sièges, la structure de la classification TNM varie selon le siège.

## **Bibliographie**

[http://www.training.seer.cancer.gov/module\\_staging\\_cancer/unit03\\_sec03\\_part00\\_ajcc.html](http://www.training.seer.cancer.gov/module_staging_cancer/unit03_sec03_part00_ajcc.html)

American Joint Committee on Cancer (AJCC) Cancer Staging Manual, 6<sup>th</sup> Edition

Comité de la gestion des données et de la qualité du CCRC – Ensemble de données cliniques de base, mars 2001

Collaborative Staging Task Force of the American Joint Committee on Cancer. *Collaborative Staging Manual and Coding Instructions, version 1.0*. Publié conjointement par l’American Joint Committee on Cancer (Chicago, IL) et le U.S. Department of Health and Human Services (Bethesda, MD), 2004. NIH Publication Number 04-5496.

*Facility Oncology Registry Standards (FORDS)* manual, révisé pour 2004. Publié par l’American College of Surgeons (ACoS) et la Commission on Cancer (COC), 2004.

NAACCR Standards for Cancer Registries, Volume II- Data Standards and Data Dictionary, Eighth Edition

**Disposition d’enregistrement des données d’entrée sur le stade TNM 6 de l’AJCC  
En vigueur à partir des données de 2003**

<b>Zone</b>	<b>Taille</b>	<b>Position</b>	<b>Type</b>	<b>Description</b>	<b>Page</b>
S1	2	1-2	N	Province/territoire déclarant	6
S2	12	3-14	AN	Numéro d’identification du patient (PIN)	7
S3	9	15-23	AN	Numéro de référence de la tumeur (TRN)	8
S4	9	24-32	AN	Numéro d’identification du RCC (CCRID)	9
S5	8	33-40	N	Date du diagnostic	10
S6	1	41	N	Type d’enregistrement de stade	12
S7	4	42-45	AN	CIM-O-3 – Topographie	13
S8	4	46-49	N	CIM-O-3 – Morphologie	14
S9	1	50	N	CIM-O-3 – Code de comportement M	15
S10	9	51-59	AN	T clinique	16
S11	3	60-62	AN	N clinique	17
S12	3	63-65	AN	M clinique	18
S13	9	66-74	AN	T histopathologique	19
S14	6	75-80	AN	N histopathologique	21
S15	3	81-83	AN	M histopathologique	23
S16	4	84-87	AN	Groupement par stades TNM clinique	24
S17	4	88-91	AN	Groupement par stades TNM histopathologique	25
S18	4	92-95	AN	Groupement par stades TNM	26
S19	2	96-97	N	Numéro d’édition de la classification TNM	27

Statistique Canada  
Registre canadien du cancer  
Dictionnaire des données d'entrée sur  
le stade TNM 6 de l'AJCC

**Enregistrement de stade**  
Définition de la zone  
Contrôle de validation n° 01

---

Nom de l'élément : Province/territoire déclarant

N° de la zone : S1

Longueur : 2

Type : Numérique

Description : La Classification géographique type (CGT) de la province ou du territoire qui soumet l'*enregistrement de stade* au RCC. Veuillez vous référer aux *Lignes directrices pour la résidence au Canada*, à l'annexe Q du dictionnaire des données d'entrée du RCC.

**Note 1** : Les zones S1, S2, S3, S4, S5, S7, S8 et S9 seront utilisées pour appairer les tumeurs enregistrées dans la base de données de stadification aux enregistrements tumeur de la base de données du RCC.

Valeurs et signification :

- 10: Terre-Neuve et Labrador
- 11: Île-du-Prince-Édouard
- 12: Nouvelle-Écosse
- 13: Nouveau-Brunswick
- 24: Québec
- 35: Ontario
- 46: Manitoba
- 47: Saskatchewan
- 48: Alberta
- 59: Colombie-Britannique
- 60: Territoire du Yukon
- 61: Territoires du Nord-Ouest
- 62: Nunavut

Statistique Canada  
Registre canadien du cancer  
Dictionnaire des données d'entrée sur  
le stade TNM 6 de l'AJCC

**Enregistrement de stade**  
Définition de la zone  
Contrôle de validation n° 02

---

Nom de l'élément : Numéro d'identification du patient (PIN)  
Équivalent à la zone T2 (PIN) du Dictionnaire des données d'entrée du  
RCC.

N° de la zone : S2

Longueur : 12

Type : Alphanumérique

Description : Le numéro d'identification unique que le registre provincial ou territorial attribue à chaque nouveau patient enregistré. **Il ne peut pas être mis à jour ni réutilisé.**

**Note 1** : Doit être aligné à gauche, suivi d'espaces laissés en blanc, au besoin.

**Note 2** : Les zones S1, S2, S3, S4, S5, S7, S8 et S9 seront utilisées pour apparier les tumeurs enregistrées dans la base de données de stadification aux enregistrements tumeur de la base de données du RCC.

Valeurs et signification : Le code peut se composer de toute combinaison unique de chiffres et de lettres majuscules (A à Z). Les caractères spéciaux suivants ne sont pas permis : accents, blanc ( ), point (.), apostrophe (') et trait d'union (-).

La zone ne peut pas être entièrement en blanc.



Nom de l'élément : Numéro de référence de la tumeur (TRN)  
Équivalent à la zone T3 Numéro de référence de la tumeur du  
Dictionnaire des données d'entrée du RCC.

N° de la zone : S3

Longueur : 9

Type : Alphanumérique

Description : Un numéro d'identification unique attribué par le registre provincial ou territorial du cancer, comme référence, à chaque nouvelle tumeur déclarée au RCC. **Il ne peut pas être mis à jour ni réutilisé.**

Pour chaque patient, le numéro de référence de la tumeur doit être unique, car il est attribué dans le but de faire la distinction entre les tumeurs primaires multiples. Le numéro de référence de la tumeur fait partie de la clé d'identification de chaque *enregistrement tumeur*.

**Note 1** : Doit être aligné à gauche, suivi d'espaces laissés en blanc, au besoin; sinon, le RCC alignera à gauche le numéro de référence de la tumeur.

**Note 2** : Les zones S1, S2, S3, S4, S5, S7, S8 et S9 seront utilisées pour apparier les tumeurs enregistrées dans la base de données de stadification aux enregistrements tumeur de la base de données du RCC.

Valeurs et signification : Le code peut se composer de toute combinaison, unique pour le patient, de chiffres, de lettres majuscules (A à Z) sans accents et des caractères spéciaux suivants : blanc ( ), point (.), apostrophe (') et trait d'union (-).

La zone ne peut pas être entièrement en blanc.

Statistique Canada  
Registre canadien du cancer  
Dictionnaire des données d'entrée sur  
le stade TNM 6 de l'AJCC

**Enregistrement de stade**  
Définition de la zone  
Contrôle de validation n° 04

---

Nom de l'élément : Numéro d'identification du RCC (CCRID)  
Équivalent à la zone T4 CCRID du Dictionnaire des données d'entrée  
du RCC.

N° de la zone : S4

Longueur : 9

Type : Alphanumérique

Description : Un numéro unique que Statistique Canada attribue à chaque nouveau patient au moment de son inscription initiale dans le RCC.

**Note 1 :** Cette zone sera en blanc lorsqu'un enregistrement est transmis pour la première fois au RCC par un registre provincial ou territorial du cancer. Toutefois, tout changement subséquent apporté à cet enregistrement doit inclure le CCRID.

**Note 2 :** Les zones S1, S2, S3, S4, S5, S7, S8 et S9 seront utilisées pour apparier les tumeurs enregistrées dans la base de données de stadification aux enregistrements tumeur de la base de données du RCC.

Valeurs et signification : Entièrement en blanc ou entièrement numérique.  
Entièrement en blanc : Enregistrement d'un nouveau patient (aucun CCRID n'a encore été attribué).  
Ne peut contenir uniquement des zéros (000000000).  
Le numéro doit être vérifié (voir la Routine n° 03 du Dictionnaire des données d'entrée du RCC).

Statistique Canada  
Registre canadien du cancer  
Dictionnaire des données d'entrée sur  
le stade TNM 6 de l'AJCC

**Enregistrement de stade**  
Définition de la zone

Contrôle de validation n° 05

Nom de l'élément : Date du diagnostic (données de 2003 uniquement)  
Équivalent à la zone T12 Date du diagnostic du Dictionnaire des données d'entrée du RCC.

N° de la zone : S5

Longueur : 8

Type : Numérique

Description : La date associée à la première rencontre connue avec un représentant du système de soins de santé au sujet de cette tumeur.

Il peut s'agir de : a) la date de la première admission (soins internes ou consultations externes) dans un hôpital, une clinique ou un autre établissement pour le traitement de la tumeur en question; ou b) la date du premier diagnostic de la tumeur par un médecin ou celle du premier rapport d'anatomopathologie; ou c) la date du décès pour les cas diagnostiqués à partir du certificat de décès seulement.

La date du diagnostic doit être comprise dans les trois mois qui suivent la première rencontre connue avec un représentant du système de soins de santé. Elle comprend le siècle, l'année, le mois et le jour.

**Note 1 :** Les zones S1, S2, S3, S4, S5, S7, S8 et S9 seront utilisées pour appairer les tumeurs enregistrées dans la base de données de stadification aux enregistrements tumeur de la base de données du RCC.

**Note 2 :** Lorsqu'une mise à jour est faite aux zones S5, S7, S8 et S9 de l'enregistrement tumeur dans la base de données du RCC, il faut également soumettre une mise à jour de l'enregistrement de stade.

Valeurs et  
signification :

Présentation : AAAAMMJJ

AAAA : Année (quatre chiffres)

2003 – xxxx : Années valides (où xxxx = année du diagnostic)

MM: Mois

01-12 : Mois valides

99 : Mois inconnu (dans ce cas, le code « inconnu » doit aussi être attribué au jour du diagnostic)

JJ : Jour

01-31 : Jour valides

99 : Jour du diagnostic inconnu

La date ne peut se composer uniquement d'une série de 9.

Les dates valides sont subséquentement vérifiées à l'aide des routines n° 01 et n° 02 du Dictionnaire des données d'entrée du RCC.

Entièrement en blanc : Uniquement si le type d'enregistrement de stade (zone S6) =3.

Statistique Canada  
Registre canadien du cancer  
Dictionnaire des données d'entrée sur  
le stade TNM 6 de l'AJCC

**Enregistrement de stade**  
Définition de la zone  
Contrôle de validation n° 06

---

Nom de l'élément :	Type d'enregistrement de stade
N° de la zone :	S6
Longueur :	1
Type :	Numérique
Description :	Code qui indique si l' <i>enregistrement de stade</i> vient d'être créé dans le RCC, s'il s'agit de la mise à jour d'un <i>enregistrement de stade</i> existant, ou si l' <i>enregistrement de stade</i> qui figure dans le registre doit être supprimé.
Valeurs et signification :	1: Nouvel enregistrement 2: Enregistrement de mise à jour 3: Enregistrement de suppression

Statistique Canada  
Registre canadien du cancer  
Dictionnaire des données d'entrée sur  
le stade TNM 6 de l'AJCC

**Enregistrement de stade**  
Définition de la zone

Contrôle de validation n° 07

---

Nom de l'élément :	CIM-O-3 – Topographie Équivalent à la zone T15 Topographie du Dictionnaire des données d'entrée du RCC.
N° de la zone :	S7
Longueur :	4
Type :	Alphanumérique
Description :	<p>Siège d'origine de la tumeur codé d'après la Classification internationale des maladies pour l'oncologie (3<sup>e</sup> édition) – Section de la topographie.</p> <p>Omettre tout point (.) dans le code.</p> <p><b>Note 1 :</b> Consulter la page 1 pour la liste des inclusions. Pour des renseignements supplémentaires, consulter les lignes directrices figurant dans le chapitre approprié de l'<i>AJCC Cancer Staging Manual, Sixth Edition</i>.</p> <p><b>Note 2 :</b> Les zones S1, S2, S3, S4, S5, S7, S8 et S9 seront utilisées pour appairer les tumeurs enregistrées dans la base de données de stadification aux enregistrements tumeur de la base de données du RCC.</p> <p><b>Note 3 :</b> Lorsqu'une mise à jour est faite aux zones S5, S7, S8 et S9 de l'enregistrement tumeur dans la base de données du RCC, il faut également soumettre une mise à jour de l'enregistrement de stade.</p>
Valeurs et signification :	Entièrement en blanc : Uniquement si le type d'enregistrement de stade (zone S6) =3.

Statistique Canada  
Registre canadien du cancer  
Dictionnaire des données d'entrée sur  
le stade TNM 6 de l'AJCC

**Enregistrement de stade**  
Définition de la zone  
Contrôle de validation n° 08

---

Nom de l'élément : CIM-O-3 – Morphologie  
Équivalent à la zone T21M Morphologie du Dictionnaire des données d'entrée du RCC.

N° de la zone : S8

Longueur : 4

Type : Numérique

Description : La description histologique de la tumeur, codée d'après la Classification internationale des maladies pour l'oncologie 3<sup>e</sup> édition – Section de la morphologie.

**Note 1 :** Consulter la page 1 pour la liste des inclusions. Pour des renseignements supplémentaires, consulter les lignes directrices figurant dans le chapitre approprié de l'AJCC Cancer Staging Manual, Sixth Edition.

**Note 2 :** Les zones S1, S2, S3, S4, S5, S7, S8 et S9 seront utilisées pour apparier les tumeurs enregistrées dans la base de données de stadification aux enregistrements tumeur de la base de données du RCC.

**Note 3 :** Lorsqu'une mise à jour est faite aux zones S5, S7, S8 et S9 de l'enregistrement tumeur dans la base de données du RCC, il faut également soumettre une mise à jour de l'enregistrement de stade.

Valeurs et  
signification :

NNNN : Code de morphologie à quatre chiffres

Entièrement en blanc : Uniquement si le type d'enregistrement de stade (zone S6) =3

Nom de l'élément : CIM-O-3 – Code de comportement M  
Équivalent à la zone T21B Code de comportement du Dictionnaire des données d'entrée du RCC.

N° de la zone : S9

Longueur : 1

Type : Numérique

Description : Le comportement associé à la description histologique de la tumeur déclarée à la zone S8.

**Note 1 :** On ne procède pas à la stadification TMN des cas dont le code de comportement est « 0 », « 1 », « 6 » ou « 9 ».

**Note 2 :** Le stade n'est pas déterminé pour les cas /2 (in situ) pour la prostate (PIN III).

**Note 3 :** Les zones S1, S2, S3, S4, S5, S7, S8 et S9 seront utilisées pour apparier les tumeurs enregistrées dans la base de données de stadification aux enregistrements tumeur de la base de données du RCC.

**Note 4 :** Lorsqu'une mise à jour est faite aux zones S5, S7, S8 et S9 de l'enregistrement tumeur dans la base de données du RCC, il faut également soumettre une mise à jour de l'enregistrement de stade.

Valeurs et signification : 2: Carcinome in situ  
Intraépithélial  
Non infiltrant  
Non invasif  
3: Malin, siège primaire

Entièrement en blanc : Uniquement si le type d'enregistrement de stade (zone S6) =3

Nom de l’élément : T clinique

N° de la zone : S10

Longueur : 9

Type : Alphanumérique

Description : Code particulier au siège qui donne une évaluation clinique de la tumeur primaire (T) et reflète la taille et/ou l’extension de la tumeur, tel qu’enregistré.

Le stade clinique est attribué avant tout traitement anticancéreux et ne doit pas être modifié d’après des renseignements recueillis subséquemment.

Valeurs et signification : **Attribuer le code 99 si la stadification n’a pas eu lieu et que le valeur est inconnue.** Code X La tumeur primaire ne peut être évaluée.

T clinique – Sein	T clinique – Prostate	T clinique – Côlon et rectum
TX	TX	TX
T0	T0	T0
Tis	--	Tis
TisCCIS	--	--
TisCLIS	--	--
TisPaget	--	--
T1	T1	T1
T1mic	--	--
T1a	T1a	--
T1b	T1b	--
T1c	T1c	--
T2	T2	T2
--	T2a	--
--	T2b	--
--	T2c	--
T3	T3	T3
--	T3a	--
--	T3b	--
T4	T4	T4
T4a	--	--
T4b	--	--
T4c	--	--
T4d	--	--
99	99	99



Nom de l’élément : N clinique

N° de la zone : S11

Longueur : 3

Type : Alphanumérique

Description : Code particulier au siège qui indique l’absence ou la présence clinique de métastases dans les ganglions lymphatiques (N) régionaux et décrit l’extension de ces métastases, tel qu’enregistré.

Le stade clinique est attribué avant tout traitement anticancéreux et ne doit pas être modifié d’après des renseignements recueillis subséquemment.

Valeurs et signification : Attribuer le code 99 si la stadification n’a pas eu lieu et que le valeur est inconnue. Code X L’atteinte des ganglions lymphatiques régionaux ne peut être évaluée.

<b>N clinique – Sein</b>	<b>N clinique – Prostate</b>	<b>N clinique – Côlon et rectum</b>
NX	NX	NX
N0	N0	N0
N1	N1	N1
N2	--	N2
N2a	--	--
N2b	--	--
N3	--	--
N3a	--	--
N3b	--	--
N3c	--	--
99	99	99

Nom de l'élément : M clinique

N° de la zone : S12

Longueur : 3

Type : Alphanumérique

Description : Code particulier au siège qui indique la présence ou l'absence clinique de métastases à distance (M), tel qu'enregistré.

Le stade clinique est attribué avant tout traitement anticancéreux et ne doit pas être modifié d'après des renseignements recueillis subséquemment.

Valeurs et signification : Attribuez le code 99 si la stadification n'a pas eu lieu et que le valeur est inconnue. Code X La présence de métastases à distance ne peut être évaluée.

M clinique – Sein	M clinique – Prostate	M clinique – Côlon et rectum
MX	MX	MX
M0	M0	M0
M1	M1	M1
--	M1a	--
--	M1b	--
--	M1c	--
99	99	99

Nom de l’élément : T histopathologique

N° de la zone : S13

Longueur : 9

Type : Alphanumérique

Description : Code particulier au siège qui donne une évaluation histopathologique de la tumeur primaire (T) et reflète la taille et/ou l’extension de la tumeur, tel qu’enregistré.

Le stade histopathologique est déterminé d’après toutes les données utilisées pour établir le stade clinique, ainsi que les preuves recueillies avant le traitement, complétées ou modifiées d’après les renseignements supplémentaires obtenus durant l’intervention chirurgicale et après celle-ci, particulièrement d’après l’examen histopathologique.

Valeurs et signification : Attribuez le code 99 si la stadification n’a pas eu lieu et que le valeur est inconnue. Code X La tumeur primaire ne peut être évaluée.

T histopathologique – Sein	T histopathologique – Prostate	T histopathologique – Côlon et rectum
TX	TX	TX
T0	--	T0
Tis	--	Tis
TisCCIS	--	--
TisCLIS	--	--
TisPaget	--	--
T1	--	T1
T1mic	--	--
T1a	--	--
T1b	--	--
T1c	--	--
T2	T2	T2
--	T2a	--
--	T2b	--
--	T2c	--
T3	T3	T3
--	T3a	--
--	T3b	--
T4	T4	T4
T4a	--	--
T4b	--	--
T4c	--	--
T4d	--	--
99	99	99

CCIS = carcinome canalaire in situ

CLIS = carcinome lobulaire in situ

Nom de l’élément : N histopathologique

N° de la zone : S14

Longueur : 6

Type : Alphanumérique

Description : Code particulier au siège qui indique l’absence ou la présence histopathologique de métastases dans les ganglions lymphatiques (N) régionaux et décrit l’extension de ces métastases, tel qu’enregistré.

Le stade histopathologique est déterminé d’après toutes les données utilisées pour établir le stade clinique, ainsi que les preuves recueillies avant le traitement, complétées ou modifiées d’après les renseignements supplémentaires obtenus durant l’intervention chirurgicale et après celle-ci, particulièrement d’après l’examen histopathologique.

Valeurs et signification : Attribuer le code 99 si la stadification n’a pas eu lieu et que le valeur est inconnue. Code X L’atteinte des ganglions lymphatiques régionaux ne peut être évaluée.

N histopathologique – Sein	N histopathologique – Prostate	N histopathologique – Côlon et rectum
NX	NX	NX
N0	N0	N0
N0i-	--	--
N0i+	--	--
N0mol-	--	--
N0mol+	--	--
N1	N1	N1
N1mi	--	--
N1a	--	--
N1b	--	--
N1c	--	--
N2	--	N2
N2a	--	--
N2b	--	--
N3	--	--
N3a	--	--
N3b	--	--
N3c	--	--
99	99	99

Nom de l'élément : M histopathologique

N° de la zone : S15

Longueur : 3

Type : Alphanumérique

Description : Code particulier au siège qui indique la présence ou l'absence histopathologique de métastases à distance (M), tel qu'enregistré.

Le stade histopathologique est déterminé d'après toutes les données utilisées pour établir le stade clinique, ainsi que les preuves recueillies avant le traitement, complétées ou modifiées d'après les renseignements supplémentaires obtenus durant l'intervention chirurgicale et après celle-ci, particulièrement d'après l'examen histopathologique.

Valeurs et signification : Attribuer le code 99 si la stadification n'a pas eu lieu et que le valeur est inconnue. Code X La présence de métastases à distance ne peut être évaluée.

<b>M histopathologique – Sein</b>	<b>M histopathologique – Prostate</b>	<b>M histopathologique – Côlon et rectum</b>
MX	MX	MX
M0	M0	M0
M1	M1	M1
--	M1a	--
--	M1b	--
--	M1c	--
99	99	99

Nom de l’élément : Groupement par stades TNM clinique

N° de la zone : S16

Longueur : 4

Type : Alphanumérique

Description : Code particulier au siège qui indique l’extension anatomique de la maladie d’après les éléments T, N et M cliniques tels qu’enregistrés dans les contrôles de validation S10 à S12.

Valeurs et signification : Attribuer le code 99 si la stadification n’a pas eu lieu et que le valeur est inconnue. Code X Le groupement par stades ne peut être déterminé.

Groupement par stades – Sein	Groupement par stades – Prostate	Groupement par stades – Côlon et rectum
X	X	X
I	I	I
--	II	--
IIA	--	IIA
IIB	--	IIB
--	III	--
IIIA	--	IIIA
IIIB	--	IIIB
IIIC	--	IIIC
IV	IV	IV
99	99	99

Statistique Canada  
Registre canadien du cancer  
Dictionnaire des données d’entrée sur  
le stade TNM 6 de l’AJCC

**Enregistrement de stade**  
Définition de la zone

Contrôle de validation n° 17

Nom de l’élément : Groupement par stades TNM histopathologique

N° de la zone : S17

Longueur : 4

Type : Alphanumérique

Description : Code particulier au siège qui indique l’extension anatomique de la maladie d’après les éléments T, N et M histopathologiques tels qu’enregistrés dans les contrôles de validation S13 à S15.

Valeurs et signification : Attribuer le code 99 si la stadification n’a pas eu lieu et que le valeur est inconnue. Code X Le groupement par stades ne peut être déterminé.

Groupement par stades – Sein	Groupement par stades – Prostate	Groupement par stades – Côlon et rectum
X	X	X
I	I	I
--	II	--
IIA	--	IIA
IIB	--	IIB
--	III	--
IIIA	--	IIIA
IIIB	--	IIIB
IIIC	--	IIIC
IV	IV	IV
99	99	99

Nom de l’élément : Groupement par stades TNM

N° de la zone : S18

Longueur : 4

Type : Alphanumérique

Description : Code particulier au siège qui indique le groupement par stades lorsque les valeurs T, N et M manquent ou sont incomplètes dans les contrôles de validation S10 à S15. Si les groupements par stades clinique et histopathologique sont tous deux mentionnés, le groupement par stades histopathologique a la priorité sur le groupement par stades clinique.

**Note 1** : Il peut ou non exister un lien entre la zone S18 et les zones S10 à S15.

Valeurs et signification : Attribuer le code 99 si la stadification n’a pas eu lieu et que le valeur est inconnue. Code X Le groupement par stades ne peut être déterminé.

Groupement par stades – Sein	Groupement par stades – Prostate	Groupement par stades – Côlon et rectum
X	X	X
I	I	I
--	II	--
IIA	--	IIA
IIB	--	IIB
--	III	--
IIIA	--	IIIA
IIIB	--	IIIB
IIIC	--	IIIC
IV	IV	IV
99	99	99



Statistique Canada  
Registre canadien du cancer  
Dictionnaire des données d'entrée sur  
le stade TNM 6 de l'AJCC

**Enregistrement de stade**  
Définition de la zone

Contrôle de validation n° 19

Nom de l'élément : Numéro d'édition de la classification TNM

N° de la zone : S19

Longueur : 2

Type : Numérique

Description : Précise l'édition du *Cancer Staging Manual* utilisé pour déterminer le stade du cas. Les codes TNM ont évolué avec le temps et la conversion n'est pas toujours possible. Par conséquent, un indicateur particulier au cas est nécessaire pour permettre le groupement des cas aux fins de comparaison

Valeurs et  
signification :

Code	Étiquette
00	Stade non déterminé (le système de stadification de l'AJCC est applicable au siège, mais la détermination du stade n'a pas eu lieu)
01	AJCC sixième édition
02	AJCC septième édition
11	Union internationale contre le cancer (UICC) sixième édition
12	Union internationale contre le cancer (UICC) septième édition
98	Détermination du stade selon l'AJCC, mais édition inconnue
99	Détermination du stade selon l'UICC, mais édition inconnue

## Notes techniques concernant la détermination du stade selon la 6<sup>e</sup> édition de la classification TNM de l'AJCC

À l'intention des RPTC qui transmettent des données sur le stade des tumeurs selon la classification TNM, 6<sup>e</sup> édition de l'AJCC

1. **Descripteurs supplémentaires** utilisés dans l'*AJCC Cancer Staging Manual, sixth edition*, décrits aux pages 7 et 8 du manuel.

Préfixes :

« y » - détermination du stade après le traitement

« a » - détermination du stade au moment de l'autopsie

Suffixe :

« m » - tumeurs primaires multiples de siège unique

Ces préfixes et suffixes n'ont aucune incidence sur le groupement par stades, mais fournissent des éléments d'information indiquant que les cas en question doivent être analysés séparément.

Le Groupe de travail sur la mise en œuvre de la stadification (GTMOS) a décidé que les données sur les descripteurs supplémentaires ne seraient pas recueillies dans la base de données nationale, car leur collecte pourrait ne pas être uniforme dans les provinces et territoires.

Par conséquent, si un registre recueille les données sur le descripteur « y » pour un enregistrement de stade admissible, les données en entrée dans les zones de validation devraient être les suivantes pour les cas où aucun renseignement clinique n'est disponible :

<b>Contrôle de validation n°</b>	<b>Nom de l'élément</b>	<b>Valeur</b>
13	T histopathologique	X
14	N histopathologique	X
15	M histopathologique	X
17	Groupement par stades histopathologique	X
10	T clinique	99
11	N clinique	99
12	M clinique	99
16	Groupement par stades clinique	99
19	Numéro d'édition de la TNM	01

S'il existe des valeurs cliniques réelles pour les éléments T, N, M et le groupement par stades, celles-ci devraient être entrées au lieu de la valeur « 99 ».

Cette procédure d'entrée assurera que les cas en question soient inclus dans la base de données de stadification.

**Ne soumettez aucun** cas portant le préfixe « r », qui désigne une tumeur récidivante.

2. Ne soumettez pas d'enregistrement pour les cas exclus de la base de données d'après les codes de topographie ou d'histologie énumérés à la page 2 du Dictionnaire des données d'entrée sur le stade selon la 6<sup>e</sup> édition de la classification TNM de l'AJCC (**version de janvier \_\_\_\_**).

### 3. Attribution de la valeur « 99 »

**Si les données sur le stade ne sont pas disponibles** pour un cas admissible conformément aux critères d'inclusion et d'exclusion, entrez la valeur « 99 » dans les zones de données sur les stades histopathologiques et cliniques, ainsi que la valeur « 00 » pour le numéro d'édition de la classification TNM.

**Si les données sur le stade clinique sont disponibles, mais non celles sur le stade histopathologique**, entrez la valeur « 99 » dans les zones de données histopathologiques.

Si votre registre transmet une partie ou l'entièreté des données sur le stade des tumeurs du sein, du côlon et du rectum ou de la prostate, dans le cas d'enregistrements pour lesquels certaines données sur le stade sont manquantes, entrez la valeur « 99 » dans les zones pertinentes et transmettez les enregistrements.

**Groupement par stades TNM (contrôle de validation no 18)** – Si les seules données fournies par le clinicien pour le cas sont le groupement final du « meilleur stade », n'entrez aucune valeur dans les zones TNM cliniques et histopathologiques. Ces zones sont inconnues et leur valeur devrait être « 99 ».

### 4. Attribution du code X

La catégorie « X » est incluse dans les zones T, N et M comme suit :

TX – La tumeur primaire ne peut être évaluée

Exemple : La tumeur est identifiée, mais il n'existe pas suffisamment de données sur la profondeur d'envahissement, la taille, etc., obtenues par observation clinique, imagerie ou examen microscopique pour attribuer une valeur. Cela pourrait aussi signifier que le patient n'est pas revenu pour d'autres examens ou un traitement.

NX – L'atteinte des ganglions lymphatiques régionaux n'a pas été, ou ne peut pas être, évaluée

Exemple : Si l'exérèse initiale a lieu, mais que le patient refuse d'autres examens ou le traitement, on ne connaît pas l'état des ganglions lymphatiques régionaux.

MX – La présence de métastases à distance ne peut être évaluée

**Groupement par stades X** – Si l'une des valeurs T, N ou M est « X », il se pourrait qu'on ne puisse pas déterminer de groupement par stades pour le cas, et par conséquent, il pourrait être impossible de déterminer le stade du cas. Entrez « X » dans la zone de groupement par stades si les valeurs T, N et M sont toutes « X » ou que certaines de ces valeurs sont « X », si cela ne mène pas à un groupement par stades.

Si l'on peut attribuer un groupement par stades, celui-ci devrait avoir prépondérance sur la valeur « X ».

Exemple

Tumeur du sein – TXNXM1 implique un cas de stade IV, même si l'on ne peut déterminer les valeurs de T ou N. Le stade M1 doit être codé stade IV.

5. Tumeur de la prostate :

Si le diagnostic initial est fait par biopsie, puis que le patient est mis en « attente sous observation » pour un certain temps et qu'ensuite il subit une prostatectomie, la date du diagnostic devrait être la date de la biopsie. Si la mise en observation est vue comme un traitement, le stade du cas ne peut être déterminé que cliniquement, d'après les informations biopsiques. Cette information initiale peut être utilisée pour procéder à la stadification clinique, mais aucun stade histopathologique ne sera disponible. Le cas sera alors enregistré avec des valeurs « X » pour les zones TNM pathologiques, puisque l'information n'est pas disponible.

Si le patient est mis en observation en prévision de l'intervention chirurgicale, alors on peut utiliser les renseignements provenant de la prostatectomie pour déterminer le stade pathologique, conformément à la page 5 de l'AJCC Cancer Staging Manual, sixth edition.

6. Si votre registre **ne détermine le stade** pour aucun des trois sièges anatomiques admissible, ne transmettez pas d'enregistrement de stade pour ces cas au RCC. Transmettez vos enregistrements tumeur et patient de la façon habituelle.

7. Si votre registre transmet les cas de tumeur du sein et du côlon et du rectum, mais non les cas de tumeur de la prostate (ou toute autre combinaison), transmettez uniquement les enregistrements de stade pour les tumeurs du sein et du côlon et du rectum. Ne transmettez pas d'enregistrement de stade pour les cas de tumeur de la prostate.

8. Ne laissez aucune zone **en blanc**, car cela pourrait signifier que le programme d'exportation ne fonctionne pas ou que l'information sur le stade manque.

### **Bibliographie**

Dictionnaire des données d'entrée sur le stade selon la 6<sup>e</sup> édition de la classification TNM de l'AJCC – Rapport no 3.2.5 du RCC.

National Cancer Registrars Association- *Workbook for Staging of Cancer, second edition.*

*AJCC Cancer Staging Manual, sixth edition*