

MEMORIAL

Journal Officiel
du Grand-Duché de
Luxembourg



MEMORIAL

Amtsblatt
des Großherzogtums
Luxemburg

RECUEIL DE LEGISLATION

A — N° 79

29 avril 2013

S o m m a i r e

REGISTRE NATIONAL DU CANCER

Règlement grand-ducal du 18 avril 2013 déterminant les modalités et conditions de fonctionnement du registre national du cancer et modifiant le règlement grand-ducal du 20 juin 1963 rendant obligatoire la déclaration des causes de décès page 954

Règlement grand-ducal du 18 avril 2013 déterminant les modalités et conditions de fonctionnement du registre national du cancer et modifiant le règlement grand-ducal du 20 juin 1963 rendant obligatoire la déclaration des causes de décès.

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Vu la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel et notamment son article 7 (4) alinéa 2;

Vu la loi modifiée du 31 décembre 1952, portant abrogation de la loi du 18 mai 1902, concernant l'institution des médecins-inspecteurs et l'exercice de leurs attributions et nouvelle organisation du service des médecins-inspecteurs, et notamment son article 6;

Vu les avis du Collège médical, du Conseil supérieur de certaines professions de santé, de la Commission nationale pour la protection des données et du Comité National d'Ethique de Recherche;

Notre Conseil d'Etat entendu;

Sur le rapport de Notre Ministre de la Santé et après délibération du Gouvernement en Conseil;

Arrêtons:

Art. 1^{er}. Du registre national du cancer

(1) Le registre national du cancer est un recueil continu, systématique, exhaustif et non redondant de données liées aux pathologies de cancer, mis en œuvre à des fins de santé publique et de recherche.

(2) Les données recueillies au registre national du cancer servent à:

1. établir des rapports concernant l'incidence des différentes formes de cancer, ainsi que leur prévalence et la survie des patients;
2. effectuer une analyse, selon différents indicateurs, des différentes formes de cancer, de l'évolution de leur incidence, de leur tendance et de leurs conséquences afin de pouvoir examiner les causes possibles et de pouvoir comparer les facteurs de risques;
3. évaluer les modalités et les résultats des prises en charge des différentes formes de cancer;
4. évaluer les actions de santé publique en matière de prévention et de dépistage, notamment d'effectuer le monitoring du plan cancer;
5. contribuer à la planification des ressources nécessaires;
6. faire rapport aux instances nationales et internationales compétentes;
7. réaliser des études sur les causes du cancer;
8. contribuer à la recherche épidémiologique et clinique.

Art. 2. Le responsable du registre national du cancer

(1) Dans le respect des dispositions du présent règlement, une convention à conclure par le ministre ayant la Santé dans ses attributions, ci-après dénommé «le ministre», chargera un organisme public de la mise en œuvre et de l'exploitation du registre national du cancer.

Cet organisme, ci-après dénommé «responsable du registre national du cancer», est notamment chargé:

1. de la mise à jour et du stockage des données recueillies;
2. du contrôle de la qualité des données recueillies. Par contrôle de la qualité on entend le contrôle de l'exhaustivité de l'enregistrement et de l'intégralité, de la précision et de la cohérence des données fournies. Dans le cadre de ce contrôle de qualité, le gestionnaire du registre national du cancer peut établir des contacts avec les sources de données et peut leur demander les corrections ou les compléments d'information nécessaires à un enregistrement de qualité des cancers;
3. de la conclusion des conventions fixant les modalités du transfert de données des sources vers le registre du cancer, fixant notamment les critères de qualité, exigences de sécurité et la fréquence du transfert de données;
4. de l'information générale sur le registre national des cancers, ses missions et les modalités de son fonctionnement.

(2) Le responsable du registre national du cancer est le responsable du traitement au sens de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Il est tenu de prendre, de façon stricte, toutes les mesures organisationnelles et techniques pour garantir un niveau de protection des données particulièrement élevé, incluant en outre une procédure de sécurité assurant leur codage.

L'ensemble des mesures prises pour assurer la confidentialité des données doivent être formalisées dans une charte de sécurité, faisant partie intégrante du règlement interne du registre national du cancer. La charte de sécurité est rendue publique.

(3) Un règlement interne, qui contiendra outre la charte de sécurité, aussi les modalités de contrôle qualité à opérer et les modalités relatives à la publication des résultats, est tenu à la disposition des collaborateurs du registre national du cancer. Il est soumis pour approbation au ministre ensemble avec l'avis de la Commission nationale pour la protection des données.

(4) Le responsable du registre national du cancer élabore un rapport annuel remis au ministre, à la Commission nationale pour la protection des données, ainsi qu'au Comité National d'Ethique de Recherche.

Art. 3. Information préalable des patients concernés

(1) Le patient dont les données sont transmises au registre national du cancer doit être, avant le début du traitement de ses données à cette fin, informé de la nature des informations transmises, de la finalité du traitement des données, de l'identité du responsable du registre national du cancer et des modalités d'exercice de ses droits dont question à l'article 4 ci-après.

(2) Le médecin responsable de la prise en charge et, à défaut de médecin responsable, tout autre prestataire de soins de santé en contact avec le patient, procède à cette information. Il veille à ce que la brochure dont question au paragraphe 3 soit remise au patient.

(3) Le responsable du registre national du cancer éditera une brochure d'information dont le contenu est soumis pour approbation préalable au ministre, ensemble avec l'avis de la Commission nationale pour la protection des données. Cette brochure sera rendue disponible dans les langues luxembourgeoise, française, allemande et portugaise.

Art. 4. Droit d'opposition et droit d'accès

(1) Le patient dispose du droit d'accéder aux données le concernant recueillies par le registre national du cancer. Il peut aussi demander la rectification ou l'effacement de tout ou de partie des données le concernant.

Le patient peut à tout moment s'opposer au traitement de ses données dans le cadre de la mise en œuvre du registre national du cancer. L'opposition du patient ne doit entraîner aucun préjudice pour le patient. En particulier, elle ne porte pas atteinte au droit du patient à recevoir des soins de santé appropriés.

(2) Le patient peut exercer son droit d'opposition en s'adressant au responsable du registre national du cancer, soit directement, soit par l'intermédiaire du médecin ou prestataire de soins de santé responsable de la prise en charge.

(3) Lorsque le patient signale son opposition avant le début du traitement de ses données, ces dernières ne sont pas communiquées au registre national du cancer. Toutefois, le responsable du registre national du cancer est informé de l'opposition du patient, qui reste valable jusqu'à signalement que le patient ne s'oppose plus au traitement de ses données dans le cadre de la mise en œuvre du registre national du cancer.

L'opposition signalée après le début du traitement des données, ainsi que la demande de rectification ou d'effacement, n'a aucun effet rétroactif sur les données agrégées, le cas échéant déjà générées, par le registre national du cancer.

Art. 5. Contenu et constitution du registre national du cancer

(1) Sans préjudice de l'article 4, tous les cas de cancer diagnostiqués ou traités auprès d'un patient résidant au Luxembourg au moment du diagnostic et ceux d'un patient non résident pris en charge par un prestataire de soins de santé au Luxembourg sont recueillis et enregistrés au registre national du cancer.

(2) Les données recueillies et enregistrées au registre national du cancer sont celles détenues par les prestataires de soins de santé tels que les établissements hospitaliers, les médecins, le Laboratoire national de santé et les laboratoires d'analyses médicales, ainsi que par la Direction de la Santé et par l'Administration du Contrôle médical de la Sécurité sociale. Sont également recueillies et enregistrées, les données de la réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie, les données détenues par les organismes de la Sécurité sociale, les données sur les transferts à l'étranger de patients résidents, et, en cas de décès du patient, celles de la déclaration des causes de décès. Le patient peut également fournir des informations qui sont destinées à être collectées au registre national du cancer.

Sous réserve de l'opposition du patient, les données sont transmises au responsable du registre national du cancer conformément à l'annexe 1 du présent règlement.

(3) Le responsable du registre national du cancer est autorisé à procéder à l'interconnexion des données recueillies.

Art. 6. Identification du patient

(1) Les données dont question à l'article qui précède sont fournies par les sources de données ensemble avec les données nécessaires à l'identification du patient. Il peut être fait usage du numéro d'identification de la personne physique.

(2) L'utilisation des données d'identification du patient est limitée aux opérations strictement nécessaires à l'interconnexion des données ou au contrôle de la qualité des données.

Les données d'identification du patient sont gérées sur un serveur séparé, accessible à partir de la source, attribuant au patient un identifiant propre au registre national du cancer, sans lien avec le numéro d'identification de la personne physique. L'accès aux données d'identification est restreint au personnel strictement nécessaire et tout accès est tracé.

(3) Le registre national du cancer ne peut conserver comme données d'identification géographique du patient que le code postal de l'adresse du patient sans ses deux derniers chiffres.

Art. 7. Durée de conservation des données

Sans préjudice de l'article 4, les données de santé du registre national du cancer peuvent être gardées de façon illimitée.

Les données d'identification du patient se rapportant aux données de santé sont effacées au plus tard dix ans après le décès de ce dernier ou, lorsque le devenir du patient concerné est inconnu, lorsqu'il atteint l'âge de cent quinze ans.

Art. 8. Mise à disposition de données à des tiers

Les données peuvent être mises à disposition de tiers, soit à des fins de santé publique, soit à des fins de recherche dans le cadre d'un projet de recherche dûment approuvé par les instances compétentes.

La mise à disposition de données à des tiers se fait de façon dépersonnalisée. L'identifiant du patient est remplacé par un nouveau code différent du numéro d'identification de la personne physique et de l'identifiant du patient propre au registre national du cancer.

Art. 9. Surveillance du registre national du cancer

Sans préjudice des attributions du ministre et de la Commission nationale pour la protection des données, le bon fonctionnement du registre national du cancer quant au respect de la confidentialité des données et à l'acceptabilité éthique et déontologique de son fonctionnement est assumé par un comité de surveillance, dont le fonctionnement est précisé par le règlement interne.

Art. 10. Disposition modificative

Le règlement grand-ducal du 20 juin 1963 rendant obligatoire la déclaration des causes de décès est modifié comme suit:

- 1°) Le premier alinéa de l'article 6 du règlement grand-ducal précité est remplacé par la disposition suivante:
«Les déclarations visées par le présent règlement seront faites exclusivement sur les formules officielles mises à la disposition des administrations communales et du corps médical par le ministre ayant la Santé dans ses attributions, correspondant au modèle-type en annexe du présent règlement.»
- 2°) Le règlement grand-ducal précité est complété par une annexe dont le texte est repris à l'annexe 2 du présent règlement.

Art. 11. Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur le jour de sa publication au Mémorial, sauf son article 10 qui entre en vigueur le 1^{er} juillet 2013.

Art. 12. Notre Ministre de la Santé est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Mémorial.

Le Ministre de la Santé,
Mars Di Bartolomeo

Palais de Luxembourg, le 18 avril 2013.
Henri

Annexe 1 – Données à fournir par les différentes sources du registre national du cancer en fonction des cas de cancer



Registre National du Cancer (RNC) Liste des données par source

Les données du Registre National du Cancer proviendront de deux sources principales et de sept sources complémentaires:

1. Les Registres Hospitaliers du Cancer (sources principales)
2. Le Laboratoire national de Santé (source principale)
3. Les programmes nationaux de dépistage du cancer: cancer du sein (Programme Mammographie), cancer colorectal, autres programmes nationaux de dépistage du cancer
4. Le Contrôle médical de la Sécurité sociale
5. La Caisse Nationale de Santé
6. Le Régime Commun d'Assurance Maladie des Communautés européennes (RCAM)
7. La Direction de la Santé: Certificats de décès
8. Le Registre d'Etat Civil
9. Les laboratoires privés d'analyses médicales

Registres Hospitaliers du Cancer (RHC)

Etablissements concernés:

- Centre Hospitalier de Luxembourg
- Centre Hospitalier Emile Mayrisch
- Centre Hospitalier du Nord
- Centre Hospitalier du Kirchberg
- ZithaKlinik
- Centre national de radiothérapie François Baclesse

Critères d'inclusion dans les RHC:

Critères relatifs au patient:

- Une personne résidant au Luxembourg au moment du diagnostic;
- Une personne prise en charge (diagnostic et/ou traitement) dans un établissement hospitalier du Luxembourg ou au Centre national de radiothérapie François Baclesse (CFB), indépendamment de son lieu de résidence au moment du diagnostic.

Enregistrement:

- Tous les nouveaux cas de cancers diagnostiqués;
- Si, au moment de l'enregistrement d'une nouvelle tumeur, ces patients ont des antécédents de cancer répondant aux critères d'inclusion relatifs aux tumeurs, ces antécédents sont également enregistrés.

Critères relatifs à la tumeur:

- Toutes les tumeurs primitives *in situ* et invasives sont à enregistrer quelle que soit la topographie de la tumeur, y compris les hémopathies malignes.
- Pour les tumeurs bénignes ou à évolution incertaine, seules les tumeurs suivantes sont à enregistrer:
 - Système nerveux central
 - Thymus
 - Ovaires
 - Vessie
 - Col de l'utérus
 - Vulve
 - Vagin
 - Pénis.

Identification du patient

- Numéro national RNC de pseudo-anonymisation du patient.
- Données administratives: date de naissance, sexe, pays de naissance, numéro de dossier hospitalier, numéro d'enregistrement RHC.
- Dernière adresse connue: pays, code postal (sans 2 derniers chiffres) et localité (commune).
- Médecin traitant référent de 1^{ère} ligne.

Statut du patient

- Dernier contact: statut vital, date du dernier contact.
- Données relatives au décès. Date du décès, cause du décès, autopsie.

Description clinique de la maladie et bilan d'extension

- Données d'enregistrement de la tumeur: numéro d'ordre, numéro et date d'enregistrement RHC.
- Données d'identification de la tumeur: date d'incidence, base du diagnostic, code CIM-O-3 (topographie et morphologie), latéralité, tumeur multifocale, pays, code postal et localité de résidence au moment du diagnostic.
- Données cliniques: circonstances de découverte, antécédents familiaux, antécédents personnels, comorbidités, score de performance (OMS/ECOG), facteurs de risque.
- Bilan initial: résultats de l'examen clinique, type d'examens pratiqués, date et résultat.
- Bilan d'extension: type d'examens pratiqués, avec pour chaque examen date et résultat.
- Marqueurs tumoraux sériques: analyses réalisées avec pour chaque analyse: date, résultat et laboratoire.
- Stade clinique: taille clinique, extension ganglionnaire clinique, TNM clinique.
- Métastases cliniques au moment du diagnostic.

Caractéristiques histologiques de la tumeur

- Cytologie: procédure, date, résultat, laboratoire.
- Biopsie: procédure, date, résultat, laboratoire.
- Facteurs pronostiques histologiques: envahissement vasculaire, lymphatique et des gaines péri-nerveuses, embolies vasculaires, rupture capsulaire, pourcentage d'envahissement tumoral, distance par rapport aux marges de résection, scores spécifiques par localisation.
- Marqueurs tumoraux tissulaires et altérations moléculaires: analyses réalisées, et pour chaque analyse: date, résultat et laboratoire.
- Stades pathologiques: taille histologique, extension ganglionnaire pathologique, nombre de ganglions examinés et positifs, résidu tumoral, TNM pathologique, grade spécifique par localisation, laboratoire.
- Métastases pathologiques au moment du diagnostic.
- Groupement par stades d'extension.

Diagnostic révisé de la tumeur

- Données d'identification de la tumeur révisée: date d'incidence révisée, base du diagnostic révisée, code CIM-O-3 révisé (topographie et morphologie), latéralité, laboratoire.

Informations sur la prise en charge thérapeutique

- Traitement initial: traitement réalisé, inclusion dans un essai thérapeutique.
- Chirurgie: type d'intervention, date d'intervention, complications post-opératoires, procédure d'exérèse des ganglions régionaux, numéro d'identification RNC du chirurgien, établissement hospitalier, date de sortie d'hospitalisation.
- Chimiothérapie: type de chimiothérapie et molécules médicamenteuses, date de début, médecin référent, établissement hospitalier.
- Hormonothérapie: type d'hormonothérapie et molécules médicamenteuses, date de début, médecin référent, établissement hospitalier.
- Radiothérapie: type de radiothérapie, champs irradiés, date de début, dose totale, nombre de séances, médecin référent, centre de radiothérapie.
- Thérapie ciblée: type de thérapie ciblée et molécules médicamenteuses, date de début, médecin référent, établissement hospitalier.
- Autres traitements.
- Consultation génétique: date de la consultation, lieu de la consultation.
- Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP): date, lieu, intitulé de la RCP, numéro d'identification RNC des médecins présents, nature de la proposition, protocole thérapeutique proposé.

Suivi de la tumeur

- Récidive locorégionale: localisation, date de la 1^{ère} récurrence, base du diagnostic.
- Métastases à distance pendant le suivi: localisation, date de la 1^{ère} métastase à distance.

Laboratoire National de Santé (LNS)

Le LNS devra envoyer au médecin épidémiologiste du RNC une copie des comptes-rendus cytologiques, histologiques et anatomopathologiques répondant aux critères suivants:

Critères relatifs au patient:

- Une personne résidant au Luxembourg au moment du diagnostic;
- Une personne prise en charge (diagnostic et/ou traitement) dans un établissement hospitalier du Luxembourg ou au Centre national de radiothérapie François Baclesse (CFB), indépendamment de son lieu de résidence au moment du diagnostic.

Critères relatifs à la tumeur:

- Toutes les tumeurs primitives *in situ* et invasives quelle que soit la topographie de la tumeur, y compris les hémopathies malignes;
- Pour les tumeurs bénignes ou à évolution incertaine, seules les tumeurs suivantes sont concernées:
 - Système nerveux central
 - Thymus
 - Ovaires
 - Vessie
 - Col de l'utérus
 - Vulve
 - Vagin
 - Pénis.
- Toutes les métastases et récurrences d'une tumeur primitive répondant aux critères ci-dessus.

Pour chaque copie du compte-rendu il faudra anonymiser le compte-rendu et renseigner le numéro national RNC de pseudo-anonymisation du patient avant l'envoi de la copie du compte-rendu au RNC.

Programme national de dépistage du cancer du sein (Programme Mammographie)

Les données à transmettre au RNC sont relatives à chaque femme répondant au critère suivant:

- Avoir été invitée au moins une fois à participer au Programme Mammographie (PM) à partir du 1^{er} janvier 2008, indépendamment du nombre d'invitations antérieures.

Pour chaque femme, les données à transmettre au RNC sont les suivantes:

- Numéro national RNC de pseudo-anonymisation de la femme
- Données administratives (date de naissance)
- Dernière adresse connue: pays, code postal (sans 2 derniers chiffres) et localité (commune)
- Dates des invitations au Programme Mammographie
- Dates des participations au Programme Mammographie
- Examens pratiqués dans le cadre du PM à chaque participation (dates, types d'examen et résultats).

Contrôle Médical de la Sécurité Sociale (CMSS) / Caisse Nationale de Santé

Les données à transmettre au RNC constituent deux bases de données indépendantes:

- Base de données des patients résidant au Luxembourg mais diagnostiqués et/ou traités à l'étranger pour un cancer.
- Base de données des patients hospitalisés dans un établissement hospitalier du Luxembourg pour un cancer.

Bases de données des patients traités à l'étranger

Critères d'inclusion dans la base de données:

- Personne résidant au Luxembourg, assurée à la Caisse Nationale de Santé
- Ayant obtenu l'autorisation de recevoir des soins prestés à l'étranger pour un cancer.

Données à transmettre au RNC par patient:

- Numéro national RNC de pseudo-anonymisation du patient
- Données administratives (date de naissance, sexe)
- Adresse: pays, code postal (sans 2 derniers chiffres) et localité (commune)
- Nom et spécialité du médecin ayant fait la demande de prestations à l'étranger
- Données sur la pathologie
- Prestations (types de prestation, dates, lieux).

Bases de données des patients hospitalisés au Luxembourg pour un cancer

Critères d'inclusion dans la base de données:

- Personne hospitalisée au Luxembourg
- Dont le diagnostic de sortie d'hospitalisation est un cancer
- Personne résidant au Luxembourg ou à l'étranger au moment de l'hospitalisation.

Un diagnostic de sortie d'hospitalisation pour cancer est défini à partir de la CIM10 (Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10^{ème} révision, OMS) et correspond aux codes CIM10 suivants:

- C00 à C97
- D00 à D48
- B21.

Données à transmettre au RNC par séjour hospitalier pour un cancer:

- Numéro national RNC de pseudo-anonymisation du patient
- Données administratives (date de naissance, sexe)
- Adresse: pays, code postal (sans 2 derniers chiffres) et localité (commune)
- Codes CIM10 du diagnostic de sortie
- Nom de l'établissement hospitalier relatif au séjour hospitalier considéré
- Date d'admission et date de sortie
- Mode de sortie de l'hôpital.

Régime Commun d'Assurance Maladie des Communautés européennes (RCAM)

Les fonctionnaires et agents des communautés européennes sont affiliés au RCAM.

Comme pour le Contrôle médical de la Sécurité sociale, les données à transmettre au RNC constituent deux bases de données indépendantes:

- Base de données des patients résidant au Luxembourg, affiliés au RCAM, mais diagnostiqués et/ou traités à l'étranger pour un cancer
- Base de données des patients affiliés au RCAM, hospitalisés dans un établissement hospitalier du Luxembourg pour un cancer.

Bases de données des patients traités à l'étranger

Critères d'inclusion dans la base de données:

- Personne résidant au Luxembourg affiliée au RCAM,
- Ayant obtenu l'autorisation de recevoir des soins prestés à l'étranger pour un cancer.

Données à transmettre au RNC par patient:

- Numéro national RNC de pseudo-anonymisation du patient
- Données administratives (date de naissance, sexe)
- Adresse: pays, code postal (sans 2 derniers chiffres) et localité (commune)
- Nom et spécialité du médecin ayant fait la demande de prestations à l'étranger
- Données sur la pathologie
- Prestations (types de prestations, dates, lieux).

Bases de données des patients hospitalisés au Luxembourg pour un cancer

Critères d'inclusion dans la base de données:

- Personne hospitalisée au Luxembourg, affiliée au RCAM
- Dont le diagnostic de sortie d'hospitalisation est un cancer
- Personne résidant au Luxembourg ou à l'étranger au moment de l'hospitalisation.

Un diagnostic de sortie d'hospitalisation pour cancer est défini à partir de la CIM10 (Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10^{ème} révision, OMS) et correspond aux codes CIM10 suivants:

- C00 à C97
- D00 à D48
- B21.

Données à transmettre au RNC par séjour hospitalier pour un cancer:

- Numéro national RNC de pseudo-anonymisation du patient
- Données administratives (date de naissance, sexe)
- Adresse: pays, code postal (sans 2 derniers chiffres) et localité (commune)
- Codes CIM10 du diagnostic de sortie
- Nom de l'établissement relatif au séjour hospitalier
- Date d'admission et date de sortie
- Mode de sortie.

Direction de la Santé: Certificats de décès

Critères d'inclusion:

- Personne décédée au Luxembourg, que cette personne soit résidente au Luxembourg ou à l'étranger.

Données à transmettre au RNC par personne décédée:

- Numéro national RNC de pseudo-anonymisation du patient
- Données administratives (date de naissance, sexe)
- Adresse au moment du décès: pays, code postal (sans 2 derniers chiffres) et localité (commune)
- Date du décès
- Lieu du décès
- Cause primaire de décès (1 code CIM10)
- Maladies immédiates (3 codes CIM10 possibles)
- Maladies concomitantes (2 codes CIM10 possibles).

Registre d'Etat civil

Critères d'inclusion:

- Personne décédée et résidente au Luxembourg, que cette personne soit décédée au Luxembourg ou à l'étranger.

Données à transmettre au RNC par personne décédée:

- Numéro national RNC de pseudo-anonymisation du patient
- Données administratives (date de naissance, sexe)
- Adresse au moment du décès: pays, code postal (sans 2 derniers chiffres) et localité (commune)
- Date du décès
- Lieu du décès.

Laboratoires privés d'analyses médicales

Les laboratoires privés d'analyses médicales du Luxembourg devront envoyer au médecin épidémiologiste du RNC une copie des comptes-rendus d'examen répondant aux critères suivants:

- Analyse des marqueurs tumoraux sériques
- Analyse des marqueurs tumoraux tissulaires
- Analyse des altérations moléculaires ayant un caractère prédictif de la réponse à un traitement par chimiothérapie ou thérapie ciblée
- Cytologie réalisée dans le cas de dysplasies sévères et de tumeurs malignes.

Pour chaque copie du compte-rendu, il faudra anonymiser le compte-rendu et renseigner le numéro national RNC de pseudo-anonymisation du patient avant l'envoi de la copie du compte-rendu au RNC.

Pour interpréter les résultats des examens, il est nécessaire que le RNC dispose également des valeurs seuils et normes utilisées par le laboratoire. Ces informations devront être jointes aux copies des comptes-rendus.

Annexe 2

Volet A

DÉCLARATION DES CAUSES DE DÉCÈS

à remplir par le médecin déclarant et à conserver par l'Administration Communale

Nom (de jeune fille) et prénoms Sexe ☐ masculin ☐ féminin ☐ indéterminé
 Domicile
 Date de naissance Lieu de naissance
 Profession
 Etat civil ☐ célibataire ☐ divorcé(e) ☐ veuf(ve)
☐ marié(e) ou partenariat ☐ séparé(e) ☐ autre, spécifier
 Commune de décès
 Date de décès Heure de décès h
 Date de décès ☐ précise ☐ estimée Heure de décès ☐ précise ☐ estimée
 Lieu du décès ☐ domicile ☐ hôpital ☐ voie publique
☐ institution de soins de long séjour ☐ lieu de travail ☐ ambulance
☐ autre, spécifier
 S'agit-il d'une mort ☐ naturelle ☐ violente et suspecte
☐ violente non suspecte et non apparente ☐ de cause inconnue et suspecte

Nom et signature du médecin déclarant

Date de la déclaration 2013-0001

✂

zone de collage - zone de collage - zone de collage - zone de collage - zone de collage - zone de collage

Volet B

STATISTIQUE DES CAUSES DE DÉCÈS

à remplir par l'Officier d'Etat Civil et à renvoyer au
 Médecin Inspecteur de la Division de l'Inspection Sanitaire
 5A, rue de Prague, L-2348 Luxembourg

Nom (de jeune fille) et prénoms
 N° de matricule Réservé à la statistique
 Commune de décès
 N° de l'acte au registre de décès
 Date du décès ☐ précise ☐ estimée
 Résidence du (de la) décédé(e), commune
 Résidence du (de la) décédé(e), pays
 Sexe ☐ masculin ☐ féminin ☐ indéterminé
 Date de naissance
 Nationalité
 Profession
 Etat civil
☐ célibataire ☐ divorcé(e) ☐ veuf(ve)
☐ marié(e) ou en partenariat ☐ séparé(e) ☐ autre, spécifier
 Lieu du décès
☐ domicile ☐ hôpital ☐ maternité
☐ institution de soins de long séjour ☐ voie publique ☐ lieu de travail
☐ ambulance ☐ autre, spécifier
 si hôpital ou maison de retraite, préciser le code postal

Volet C

DÉCLARATION MÉDICALE

à remplir et à sceller par le médecin déclarant

	Cause(s) de décès naturelle(s)	Intervalle *	Réserve à la statistique
Partie I Affection(s) morbide(s) ayant directement provoqué le décès	(a)		
	due à (consécutif à)		
	(b)		

Annexe 2 (suite)

	due à (consécutive à)		
	(c)		
	due à (consécutive à)		
	(d)		
Partie II Autre(s) état(s) morbide(s) important(s) ayant contribué au décès, mais sans rapport avec la maladie ou avec l'état morbide qui l'a provoqué			

	Cause(s) de décès violente(s)	Intervalle *	Réservé à la statistique
Indiquer la cause (p.ex. chute d'un lieu élevé, arme à feu, accident de voiture, intoxication, etc.)			
Indiquer la nature du traumatisme, la substance toxique causale (p.ex. fracture du crâne, brûlures, overdose à l'héroïne, etc.)			

* intervalle approximatif entre le début du processus morbide et le décès

Typologie du décès par cause externe (violente)

- | | |
|---|--|
| ☐ accident | ☐ intervention de la force publique |
| ☐ lésion auto-infligée | ☐ complication de soins |
| ☐ agression ou homicide | ☐ accident de travail |
| ☐ intention indéterminée | ☐ cause externe inconnue |
| | ☐ en cours d'investigation |

Date de l'évènement externe

____/____/____

Lieu de l'évènement externe

- | | |
|--|--|
| ☐ domicile | ☐ école |
| ☐ établissement collectif | ☐ sport-athlétisme |
| ☐ voie publique | ☐ exploitation agricole |
| ☐ industriel-construction | ☐ commerce-services |
| ☐ autre, spécifier | ☐ indéterminé |

Dans quelles circonstances l'évènement accidentel s'est-il produit ?

Une autopsie/opération/biopsie a-t-elle été demandée ?

☐ oui ☐ non

La personne est-elle porteuse d'un implant actif ?

☐ oui ☐ non

S'il s'agit du décès d'une femme, est-il survenu ...

- | | |
|---|--|
| ☐ pendant une grossesse | ☐ ≤ 42 jrs après l'accouchement |
| ☐ de 43 à 365 jrs après l'accouchement | ☐ non applicable |

Fait à, le ____/____/____

Cachet et nom du médecin déclarant

Signature du médecin déclarant

2013-0001

zone de collage - zone de collage - zone de collage - zone de collage - zone de collage - zone de collage