**Tumeurs à déclarer d’après la Loi fédérale sur l’enregistrement des maladies oncologiques (LEMO)**

(Voir également l’Annexe 1 de l'Ordonnance sur l'enregistrement des maladies oncologiques ([OEMO](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2018/290/fr)) pour la liste officielle des maladies oncologiques soumises à déclaration.)

|  |
| --- |
| **Tumeurs solides à déclarer** |
| **Tumeurs invasives** | * **toutes** (carcinomes, sarcomes, mélanomes, gliomes et autres tumeurs du SNC de haut grade, tumeurs neuroendocrines / NETs, tumeurs germinales (seminomes etc.), thymomes, GISTs, paragangliomes, chordomes, retino/neuro/médullo-blastomes, etc.)
* ***exception :*** *carcinomes basocellulaires de la peau (par contre, ceux localisés au niveau de la région ano-génitale et péri-génitale ainsi qu’au vermillon des lèvres sont à déclarer)*
 |
| **Tumeurs in situ** (et néoplasies équivalentes*)*  | * carcinomes in situ*, sauf de la peau*
* mélanomes in situ
* adénomes/polypes du tube digestif en dysplasie de haut grade et lésions bilio-pancréatiques en dysplasie de haut grade
* néoplasies intra-épithéliales de grade 3 du col utérin, de la vulve et la vagine, de l’anus, du pancréas, des voies biliaires et de la prostate (CIN3/HSIL, VIN3, VAIN3, AIN3, panIN3, BilIN3, PIN3). *Les néoplasies intra-épithéliales de grade 2 (CIN2, AIN2, VIN2, VAIN2, panIN2, BilIN2 etc. ne sont pas à déclarer*
* hyperplasie atypique de l’endomètre / EIN
* néoplasie germinale in situ (NGIS) du testicule
* néoplasies intra-épithéliales de haut grade / dysplasies/ SIL de haut grade de la cavité buccale, de l’ hypopharynx, du larynx, de la trachée et de l’espace parapharyngé
* dysplasie squameuse modérée et/ou sévère du poumon
* tumeurs mucineuses appendiculaires de bas et de haut grade (LAMN - HAMN**)** \*
 |
| **Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue** | * **toutes,** y compris les tumeurs à faible potentiel de malignité ou à potentiel de malignité incertain ou « borderline », p. ex. néoplasme thyroïdien folliculaire non invasif avec des caractéristiques nucléaires papillaires (NIFTP), fibromatose, tumeur solitaire fibreuse, tumeur myofibroblastique inflammatoire, craniopharyngiome etc.
 |
| **Tumeurs bénignes ou silencieuses** | * tumeurs bénignes du système nerveux central
* tumeurs bénignes des méninges
* adénomes de l’hypophyse, ***sauf*** *micro-adénomes <10 mm non sécrétants*

 ***En plus, chez les enfants :*** * tumeurs bénignes des glandes endocrines
 |

|  |
| --- |
|  **Tumeurs hématologiques à declarer** |
| **Proliférations et néoplasmes myéloïdes** | * **toutes**, y compris toute leucémie, toute maladie myéloproliférative et myélodysplasique et les mastocytoses
* ***exceptions :*** *hématopoïèse clonale, cytopénies clonales de signification indéterminée*
 |
| **Proliférations lymphoïdes et lymphomes à cellules B, T ou NK**  | * **toutes,** y compris la lymphocytose monoclonale des cellules B, type LLC ou non LLC, toute leucémie et/ou lymphome, y compris les in situ, les néoplasmes plasmocytaires et les maladies des chaînes lourdes
* ***exceptions :*** *MGUS, maladie de Castleman*
 |
| **Néoplasmes histiocytaires/à cellules dendritiques**  | * **toutes,** histiocytose à cellules de Langerhans etc.
 |
| **Néoplasmes des tissus lymphoïdes d’origine stromale** | * [sarcome à cellules folliculaires dendritiques](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1278321813004393)
* sarcome inflammatoire à cellules folliculaires dendritiques EBV-positif
* tumeur fibroblastique à cellules reticulaires
 |
| **Anémies aplasiques** | ***Seulement chez les enfants*** |

\*Ces tumeurs sont classées en tant que in situ ou invasives selon le niveau de leur infiltration dans la paroi appendiculaire.