



Brumammo

*Programme de dépistage du cancer du sein
dans la Région de Bruxelles-Capitale*

*Programma voor opsporing van borstkanker
in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest*

Brumammo asbl

Rapport d'activités 2016

Mars 2017

Table des matières

1	Cadre général	4
2	Cadre politique et juridique.....	4
3	Dispositif en Région de Bruxelles Capitale.....	5
3.1	Les invitations.....	5
3.2	La participation de la population.....	5
3.3	Les Unités de dépistage.....	6
3.4	ASBL Brumammo.....	6
4	Les résultats du programme en 2016.....	7
4.1	Les Unités de mammographie agréées.....	7
4.2	Les invitations.....	7
4.3	La gestion des données.....	8
4.4	Les Mammotests	9
5	Les autres actions de Brumammo en 2016	14
5.1	Communication	14
5.2	Dispositif numérique.	14
6	Actions réalisées en 2016	15
7	Actions prévues en 2017	15

ANNEX(E) 1 : LISTE DES UNITES AGREES

ANNEX(E) 2 : LETTRE D'INVITATION

ANNEX(E) 3 : LETTRE DE RESULTAT

ANNEX(E) 3 : FICHE DE RETROINFORMATION AUX UNITES DE DEPISTAGE

ANNEX(E) 4 : ORGANIGRAMME 2015

ANNEX(E) 5 : LISTE DES CONSEILS D'ADMINISTRATION 2015

ANNEX(E) 6 : TESTS DE QUALITE MEDICO-TECHNIQUE (T10)

ANNEX(E) 7 : HISTORIQUE DES UNITES

Résumé

Sur les 34 Unités de dépistage actives en 2016, 32 fonctionnent en numérique (27 DR¹, 5 CR²), 2 fonctionnent en analogique. 4 Unités ont produit moins de 50 Mammotests sur l'année et leur convention de collaboration avec Brumammo prendra fin en 2017.

Le nombre de femmes invitées en 2016 est de 56.514. 5.745 femmes Bruxelloises ont passé un Mammotest. Le taux de participation des femmes invitées est de 10,2 %.

Le taux de rappel³ est de 9,4 %. Le taux d'échographies pour seins denses⁴ est de 1,9 %⁵. Le taux de troisièmes lectures est de 21,5 %. Le taux de premières lectures non confirmées est de 10,2 %.

90 % des premières lectures sont faites dans les 8 jours qui suivent la prise des clichés (80 % = 5 jours, 50 % = 1 jour). 90 % des deuxièmes lectures sont lues dans les 15 jours après la prise des clichés (80% = 12 jours, 50% = 7 jours). Dans 95 % des cas, il faut au maximum 6 jours pour avoir une troisième lecture.

Les délais de traitement des dossiers, déjà raccourcis en 2015, ont encore baissé.

Les résultats sont communiqués aux médecins référents par les Centres. Lorsqu'il s'agit d'un Mammotest positif, le médecin référent reçoit un courrier directement de Brumammo. Il est également contacté par téléphone. La femme est prévenue par courrier une semaine après son médecin référent.

¹ Digital Radiology (acquisition directe de l'image numérique)

² Computed Radiology (radiologie conventionnelle avec acquisition de l'image numérique via plaques au phosphore)

³ Proportion de femmes ayant un Mammotest (+) parmi celles qui ont passé un Mammotest

⁴ Proportion de femmes rappelées pour « seins denses » parmi celles qui ont effectué un Mammotest

⁵ Les échographies pour seins denses ne sont pas comprises dans le taux de rappel.

1 Cadre général

En Belgique, le dépistage du cancer du sein devient officiellement une priorité nationale en 2000. L'Etat fédéral met en place le cadre juridique et s'engage à financer les honoraires médicaux liés au dépistage. Les Entités fédérées se chargent d'organiser le programme via des Centres de coordination régionaux. Le programme suit les recommandations de «European Guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis». En Wallonie et à Bruxelles, la mammographie de dépistage est appelée «Mammotest». En Flandre, la mammographie de dépistage est appelée «Screeningsmammografie».

2 Cadre politique et juridique

Protocole d'accord du 25 octobre 2000 «visant une collaboration entre l'Etat fédéral et les Communautés en matière de dépistage de masse du cancer du sein par mammographie»: l'Etat fédéral s'engage à financer les honoraires médicaux et les Communautés se chargent d'organiser le dépistage selon des critères définis.

Arrêté royal du 23 mai 2001 : institue un numéro de nomenclature spécifique pour la mammographie de dépistage avec remboursement intégral par l'INAMI et principe du tiers-payant.

Avenant du 30 mai 2001 au protocole du 25 octobre 2000 : fixe les principes et conditions de mise en oeuvre du programme de dépistage par les Communautés.

Arrêté du 19 juillet 2001 du Collège réuni de la Commission communautaire : fixe les conditions d'agrément des Unités de dépistage du cancer du sein.

Protocole d'accord du 22 juin 2004 entre Commission Communautaire Commune et Communautés : désigne les centres de dépistage, définit les tâches de Brumammo, fixe les contributions financières des instances Communautaires.

Avenant du 13 juin 2005 au protocole du 25 octobre 2000 : prolonge le protocole de collaboration entre autorité fédérale et Communautés jusqu'au 31 décembre 2008.

Arrêté du 10 novembre 2005 du Collège réuni de la Commission communautaire : précise que les critères de qualité d'image et de dosimétrie sont également d'application pour l'agrément des unités disposant d'un appareil de mammographie numérique.

Arrêté Ministériel du 13 décembre 2005 : détermine les conditions d'utilisation de la mammographie numérique pour le dépistage du cancer du sein dans la région bilingue de Bruxelles Capitale.

Arrêté Ministériel du 3 septembre 2007 : désigne les experts habilités au contrôle des appareillages numériques en Région de Bruxelles-Capitale.

Circulaire Ministérielle du 27 mars 2009 : précise les conditions d'exercice des experts habilités par les Ministres de la Santé en Région de Bruxelles-Capitale

Arrêté du 14 mai 2009 du Collège réuni de la Commission Communautaire Commune: précise les conditions d'agrément des unités de mammographie et du centre de coordination pour le dépistage du cancer du sein.

Protocole d'accord du 30 novembre 2009 (nl) entre Commission Communautaire Commune et Communautés: modifie les tâches des centres de dépistage à Bruxelles.

3 Dispositif en Région de Bruxelles Capitale

La Commission Communautaire Commune est chargée de la coordination du programme en Région de Bruxelles Capitale.

Le Centre bruxellois de Coordination pour le Dépistage du Cancer du Sein (« Brumammo ») assure la mise en oeuvre du programme en coordonnant les unités de dépistage (Annexe 1).

L'Observatoire de la Santé de Bruxelles-Capitale effectue annuellement une évaluation épidémiologique du programme.

Le fonctionnement du programme est financé sur une base annuelle par la Commission Communautaire française (100.000 €), la Commission communautaire commune (50.000 €), la Communauté flamande (50.000 €). En outre la Commission communautaire commune délègue à l'asbl Brumammo la mission d'envoi des invitations et la finance pour cette mission à hauteur de 40.000 €. Elle intervient également pour le loyer à concurrence de 30.000 €.

Suite à la 6^è réforme de l'Etat qui prend cours au 1 janvier 2015, le financement de 100.000 € par la Fédération Wallonie-Bruxelles est désormais assuré par les institutions Bruxelloises.

3.1 Les invitations

Les invitations à se présenter au dépistage (Annexe 2) sont envoyées aux femmes tous les deux ans, dès l'année civile où les femmes entrent dans leur 50^{ème} année jusqu'à l'année civile de leur 69^{ème} anniversaire. L'envoi se fait dans le mois de naissance, année paire si le jour de la naissance est un jour pair, année impaire dans le cas contraire. Un cycle complet d'invitations prend 2 ans. Les femmes qui ont passé un Mammothest sont réinvitées 23 mois après.

La BCSS⁶ transmet à l'administration de la Commission communautaire commune (Observatoire de la Santé de Bruxelles via le Centre Informatique de la Région Bruxelloise) les données de population issues du croisement des données des mutuelles avec celles du Registre National. L'Observatoire de la Santé met à la disposition de Brumammo les mises à jour. Ces données constituent le fichier d'invitation du programme. Les lettres d'invitation sont générées par un programme informatique à partir de ce fichier. La lettre d'invitation s'accompagne d'une liste des unités de mammographies agréées en Région de Bruxelles-Capitale.

Les premières invitations ont été envoyées en février 2003.

3.2 La participation de la population

La population Bruxelloise compte 1.187.890 ⁷ habitants dont environ 10 % de femmes dans la tranche d'âge de 50 à 69 ans. Elles constituent la population cible, soit 119.439 ⁷. La population éligible est la partie de la population cible inscrite au système d'assurance obligatoire maladie invalidité (110.570 ⁸). La population invitée représente les femmes qui reçoivent une lettre d'invitation. En principe, elle est identique à la population éligible, à

⁷ Source : <https://bestat.economie.fgov.be/bestat/> - Chiffres de janvier 2016

⁸ Source : http://atlas.aim-ima.be/jive?cat=open_code=c&presei=vt&lang=fr – Estimation 2015

l'exception des femmes décédées ou ayant déménagé dans l'année. Les femmes participantes sont les femmes effectuant un Mammotest.

En Région Bruxelloise, environ 10 % de la population cible participe au programme de dépistage organisé. En outre, 42 % des femmes de la même tranche d'âge ont procédé à un bilan sénologique au moins une fois sur une période de 2 années. On peut donc estimer qu'un total de 53 % de la population cible a effectué une démarche préventive sur 2 ans⁹.

3.3 Les Unités de dépistage.

Les unités de mammographie qui souhaitent participer au programme doivent être agréées par la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale (ou, pour les Universités, par les Communautés de tutelle). L'agrément est conditionné par

- un certificat de conformité des appareils d'imagerie selon les recommandations des experts du programme européen ;
- un contrôle technique semestriel ¹⁰ des installations par une firme habilitée. L'objectif de ce contrôle technique est de garantir la meilleure image possible tout en maintenant la dose d'irradiation la plus faible;
- la qualité des clichés, évaluée en fonction de critères phototechniques (compression, précision et contraste de l'image, absence d'artefacts pour les analogiques) et de positionnement ;
- la signature d'un protocole d'accord avec Brumammo.

Fin 2016, les Unités de mammographie agréées et opérationnelles en Région de Bruxelles-Capitale sont au nombre de 34 (Annexe 1).

3.4 ASBL Brumammo

Brumammo est une association sans but lucratif. Sont représentés à l'Assemblée Générale : les médecins généralistes de Bruxelles (via l'asbl Hippocrate), les gynécologues (via le GGOLFB et le VVOG), la Fondation Registre du Cancer, la Fondation contre le Cancer, le KCE, les radiologues, les représentants des Universités (ULB, UCL, VUB), les représentants des Cabinets de la CoCom compétents pour la santé. .

Brumammo assure la mise en oeuvre du programme : invitations, traitement des 2^{ème} et 3^{ème} lectures, suivi des résultats des mammographies, gestion des données, surveillance de la qualité et des conditions d'agrément des unités de mammographie, suivi des indicateurs de processus et de performance.

La structure comprend un médecin coordinateur, une responsable administrative et financière, deux assistantes. Elle a recours à des ressources externes pour les services IT.

Brumammo est installée dans les locaux de Eebic¹¹ Allée de la Recherche 12, 1070 Bruxelles depuis novembre 15.

⁹ Source : http://atlas.aim-ima.be/jive?cat_open_code=c12&presel_code=ps3&lang=fr

¹⁰ normes physiques pour le matériel numérique, normes physico-chimiques pour le matériel analogique

¹¹ Erasmus european business and innovation center

4 Les résultats du programme en 2016

4.1 Les Unités de mammographie agréées

Fin 2016, les Unités de mammographie sont au nombre de 34 (Annexes 1 et 7) . 4 Unités dépendent d'une université et relèvent pour leur agrément soit de la Communauté française (ULB, UCL), soit de la Communauté flamande (VUB). 30 unités relèvent pour leur agrément de la Commission communautaire commune.

2 Unités sont analogiques, 32 sont numériques (dont 5 CR² et 27 DR²).

Les unités et les lecteurs disposent sur le RIS d'un feed-back individualisé sur leurs principaux indicateurs d'activité (Annexe 3).

Les normes de qualité médico-radiologiques (qualité des clichés) sont vérifiées annuellement pour chaque Unité sur analyse de 10 clichés randomisés (Annexe 6).

4.2 Les invitations

Nous disposons d'un fichier d'environ 110.000 adresses mis à jour périodiquement sur base des fichiers de mutations transmis par la BCSS. En 2016, 56.514 femmes ont été invitées.

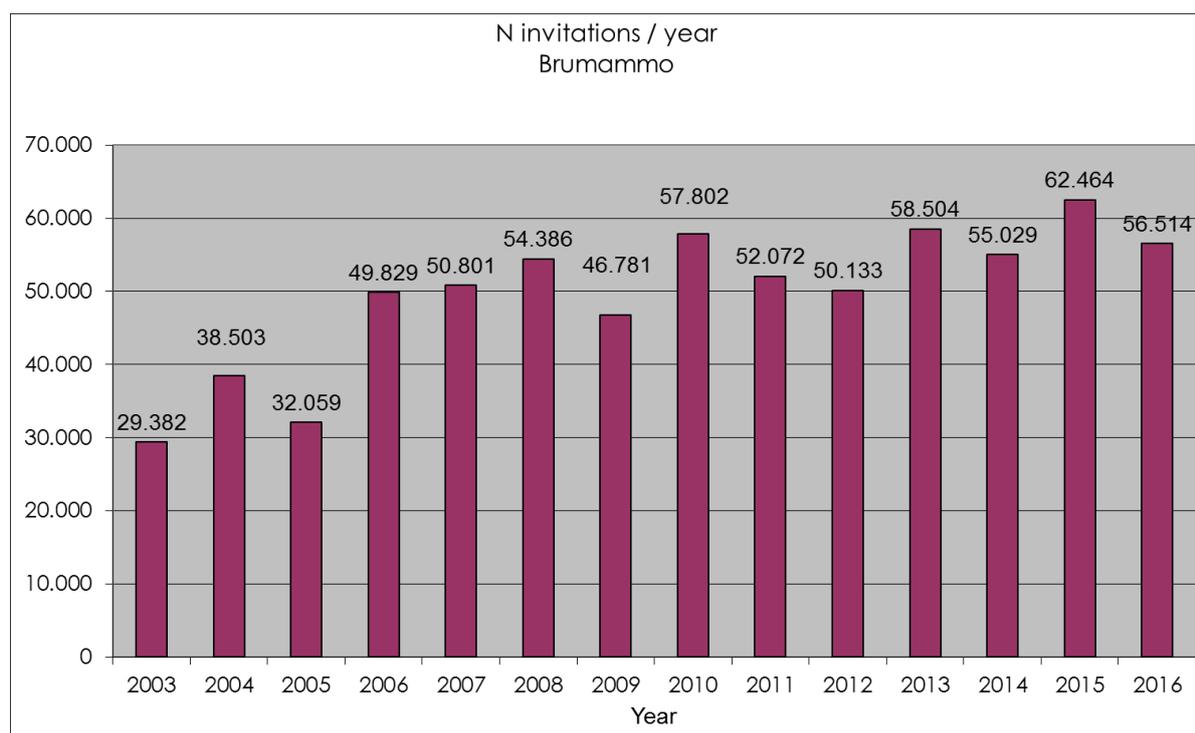


Figure 1: Variation annuelle du nombre d'invitations

Suivi des retours postaux¹²: 5,0 % des invitations ont fait l'objet d'un retour postal (déménagements : 3,2 % ; adresses incorrectes : 1,7 % ; autres : 0,1 %). Soit un taux stable.

¹² Sur tous les envois, soit 64.410

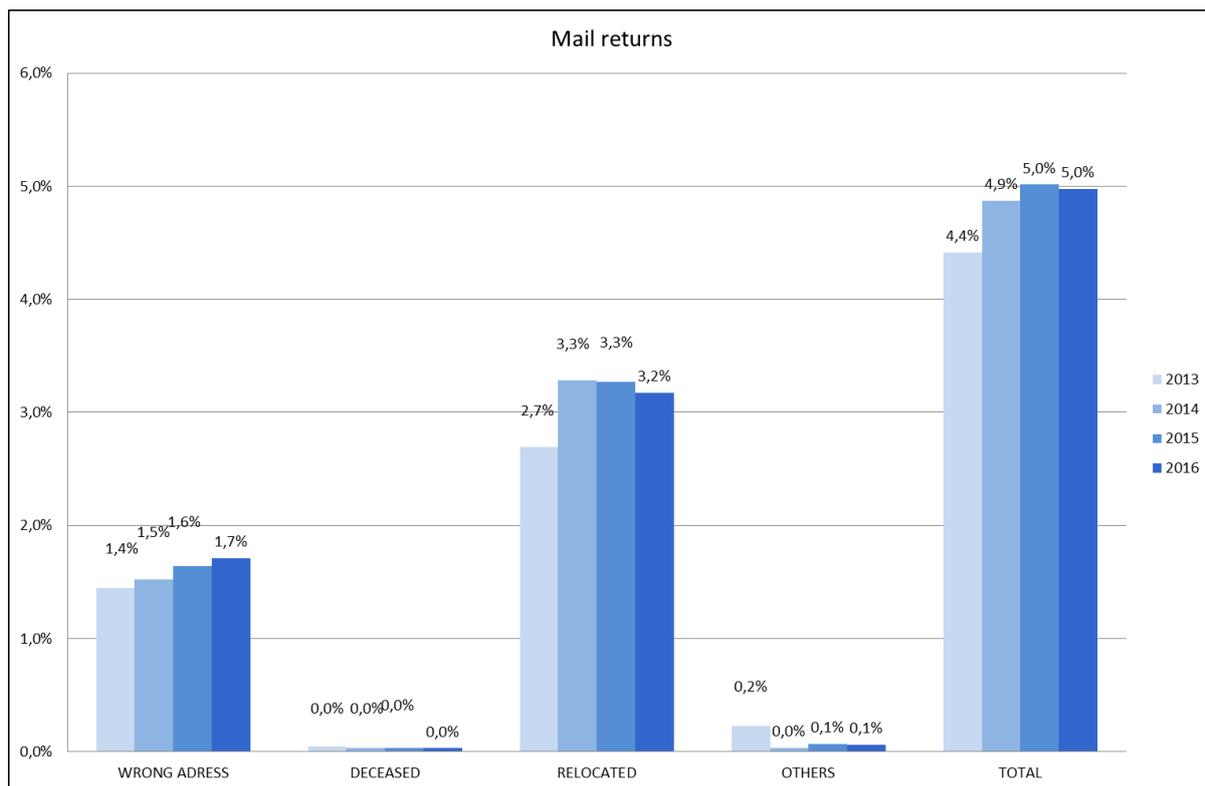


Figure 2: Taux de retours postaux

4.3 La gestion des données

Brumammo a décidé en 2010 de mettre en place une gestion numérique globale de l'imagerie médicale, des données administratives, et des protocoles de lecture.

Sur base d'un audit, Brumammo a conçu un plan en quatre étapes :

- (i) connections des Unités numérisées à Brumammo pour permettre l'envoi direct des mammothests sans passer par le support CDR (nous avons privilégié une solution technique sécurisée, sans redevance ni intermédiaire, indépendante des configurations informatiques des centres) ;
- (ii) mise en place d'un RIS offrant aux centres la possibilité de vérifier l'éligibilité des demandes de mammothest et de transmettre les données de protocole de lecture on-line ou par web-service. Suppression des fiches de lecture papier ;
- (iii) mise en place à Brumammo d'un PACS avec archivage des mammothests, nouvelle console de lecture, intégration RIS-PACS ;
- (iv) mise à disposition des images archivées pour les Unités de dépistage, connections de PACS à PACS.

Les phases (i) et (ii), sont terminées : toutes les Unités de mammographie sont connectées à Brumammo et envoient leurs images via une connexion VPN. Toutes les Unités encodent les Mammothests sur le RIS on-line. Depuis le mois d'octobre 2016 l'UZ et des Cliniques de l'Europe encodent également leurs mammothests en ligne, suite à l'ultimatum du Conseil d'administration de Brumammo. Les phases (iii) et (iv) constituent un marché public qui a été attribué à la firme Intuitim. Le matériel a été acquis en 2013. La phase (iii) est achevée. La phase (iv) est en cours.

4.4 Les Mammotests

5.968 femmes ont eu recours au Mammotest dans les 34 centres agréés. 5.745 (96,2 %) sont Bruxelloises, 142 (2,4 %) proviennent de la Région flamande, 81 (1,4 %) proviennent de la Région wallonne. Le taux de participation¹³ des femmes Bruxelloises est de 10,2 %. Pour les 2 dernières années il est de 10,2 %.

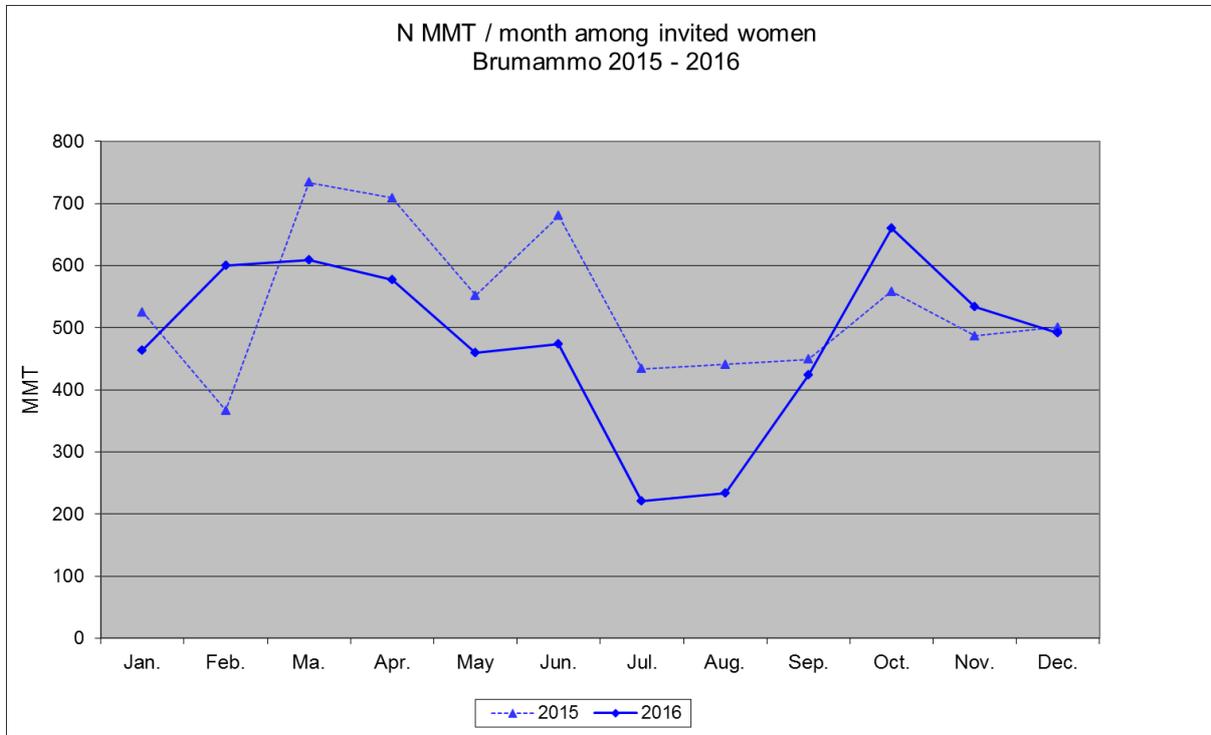


Figure 3: évolution mensuelle des MMT

¹³ % de femmes invitées qui passent un Mammotest

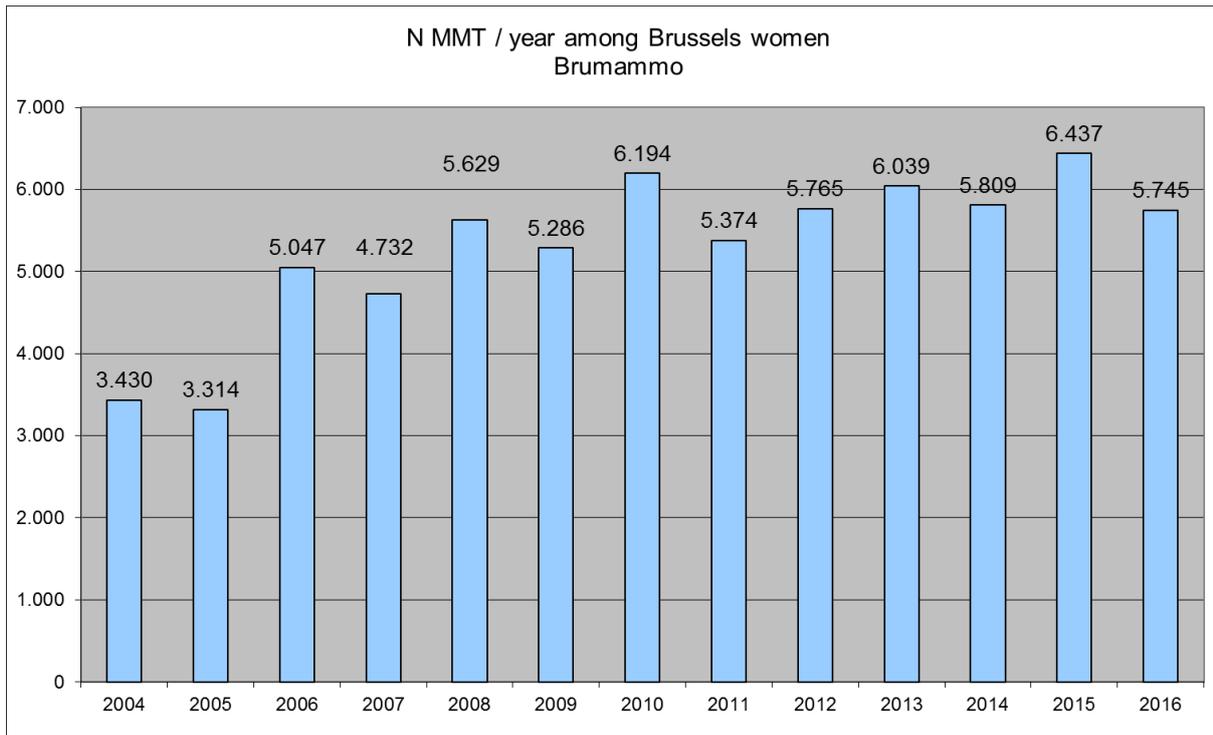


Figure 4 : évolution annuelle des MMT

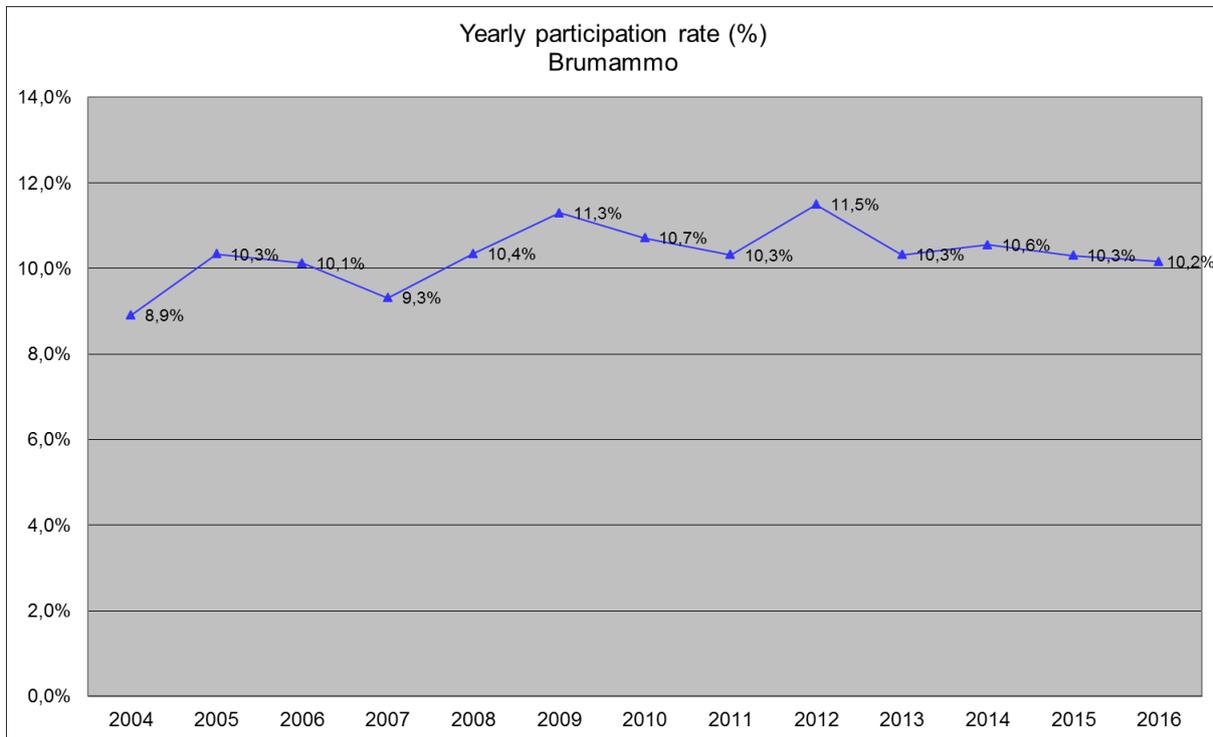


Figure 5: évolution annuelle du taux de participation

Voici quelques indicateurs qualitatifs de processus. Le taux de rappel¹⁴ est de 9,4 % (hors rappel pour échographie). Le taux de rappel pour échographie (seins denses) est de 1.9 %. Le taux de troisièmes lectures est de 21.5 %. Ces valeurs sont inférieures chez les femmes qui ont fait plusieurs MMT. Le taux de premières lectures non confirmées est de 10,2 %. En 2016 plusieurs mesures ont été prises pour améliorer ces indicateurs :

- suppression de la conclusion « demander une échographie pour seins denses » (assortie d'une information sur la densité mammaire dans le courrier d'annonce de résultat)
- contrainte d'enregistrement de la comparaison avec des anciens clichés lorsque ceux-ci sont présents (et c'est de plus en plus souvent le cas puisque les clichés sont archivés dans le PACS depuis mai 2014)

Le taux de comparaison aux anciens clichés en deuxième lecture (ATCD 2) dépasse maintenant celui des premières lectures (ATCD 1). En conséquence, le taux de rappel diminue et se rapproche de la norme européenne, et le taux de troisièmes lectures s'effondre.

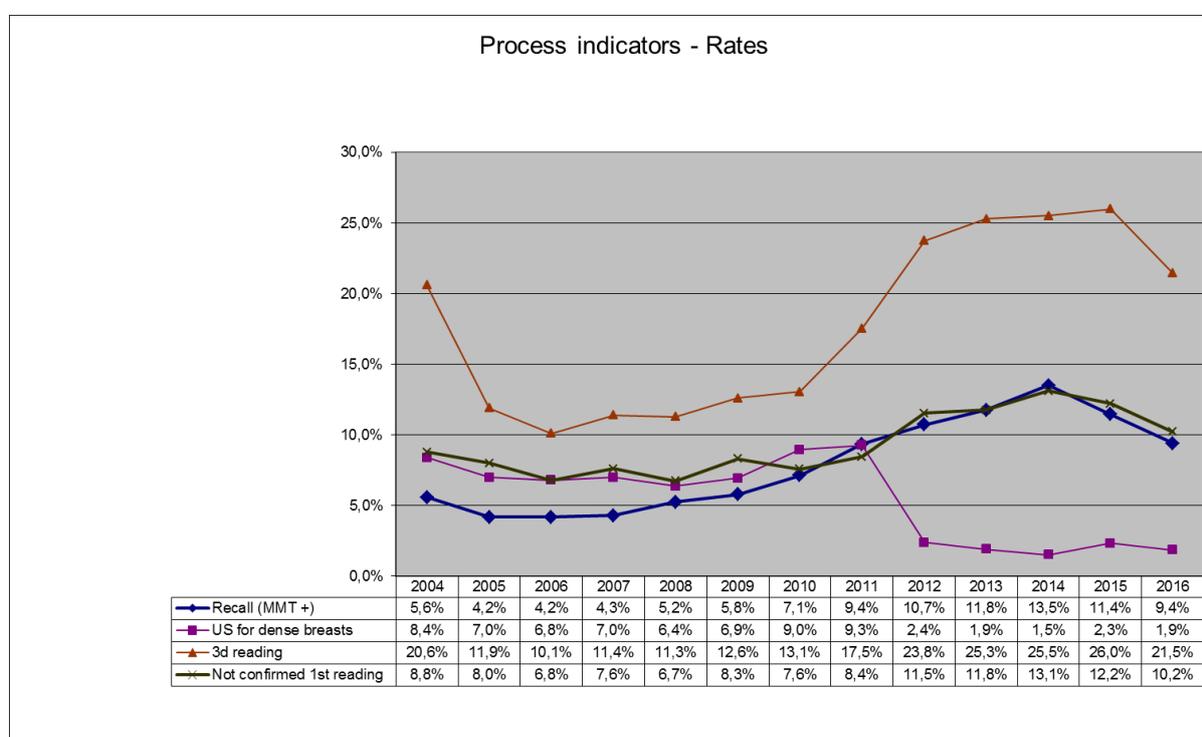


Figure 6 : évolution annuelle des indicateurs qualitatifs de processus – Taux

¹⁴ % de Mammothests positifs parmi les Mammothests effectués

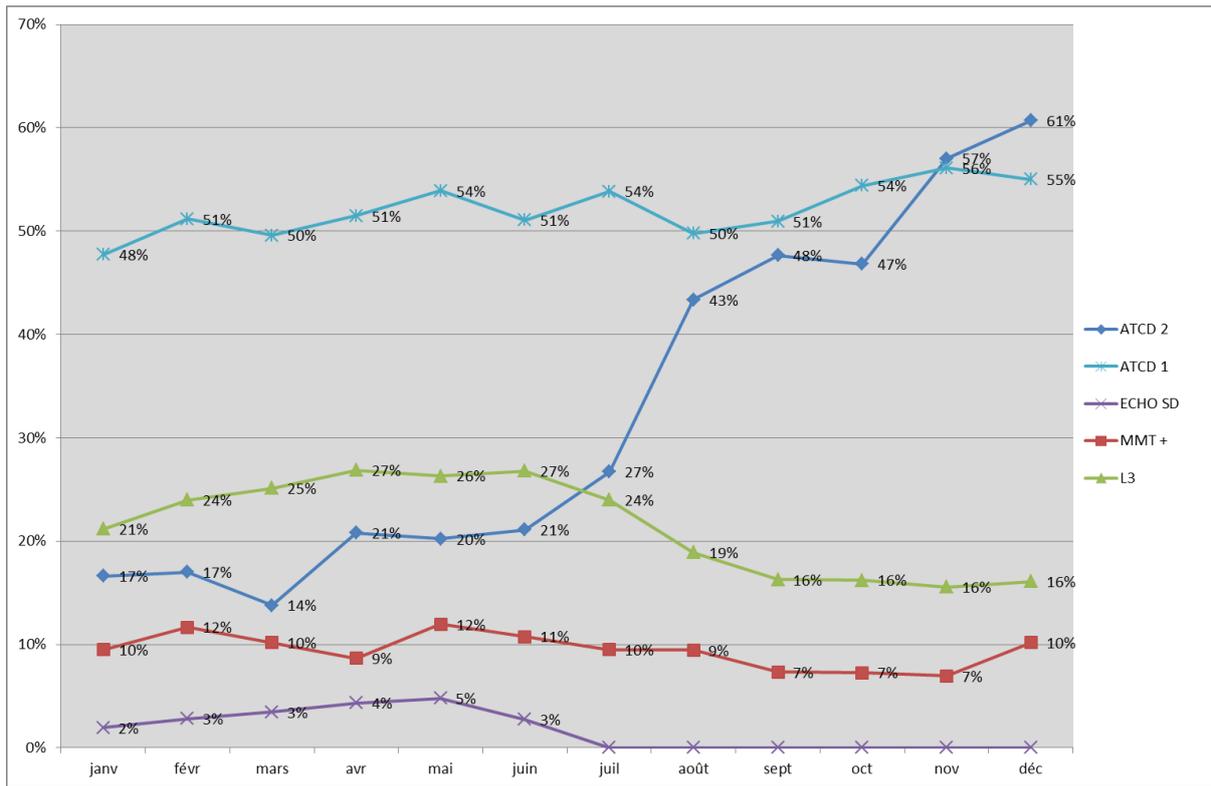


Figure 7 : taux de comparaisons avec les anciens clichés

90 % des deuxièmes lectures sont lues dans les 15 jours après la prise des clichés (80% =12 jours, 50% = 7 jours). Il faut au maximum 6 jours pour avoir une troisième lecture. Les délais de traitement des dossiers (MMT-L2) continuent de diminuer.

En conclusion, les mesures prises en 2016 ont été efficaces : les taux de rappel et de troisième lecture ont diminué significativement.

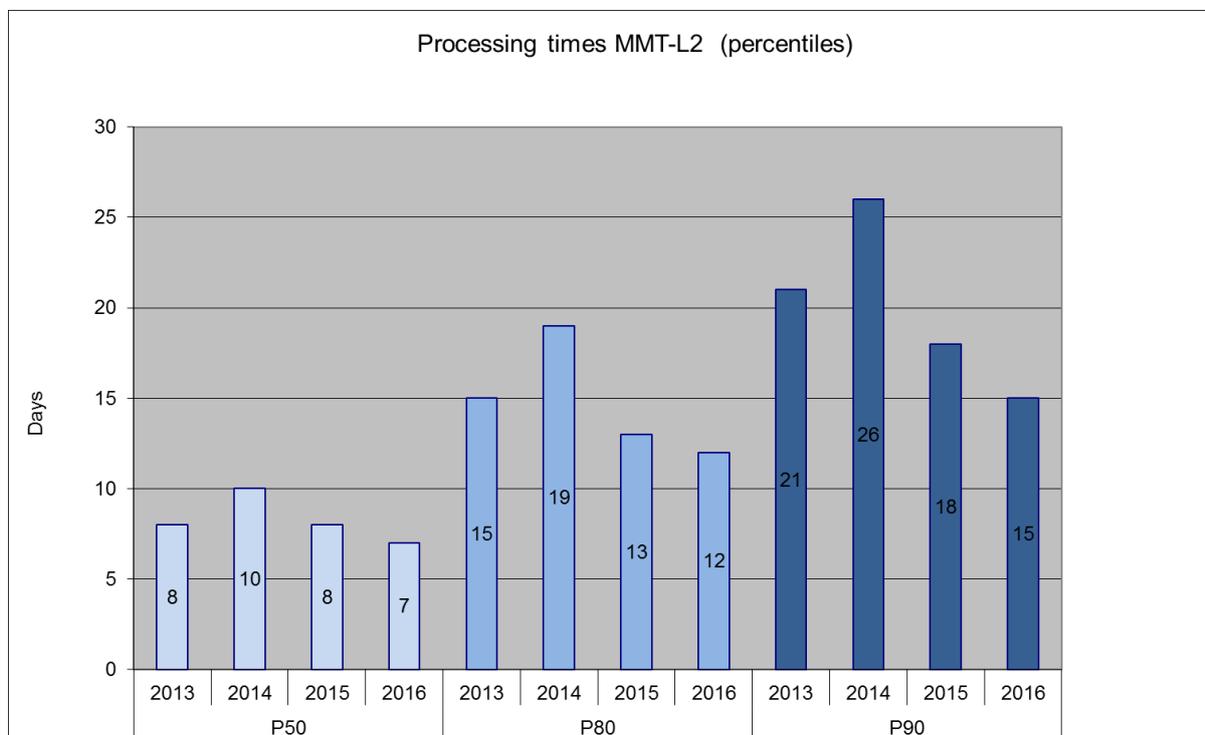


Figure 8 : délais de processing (L2)

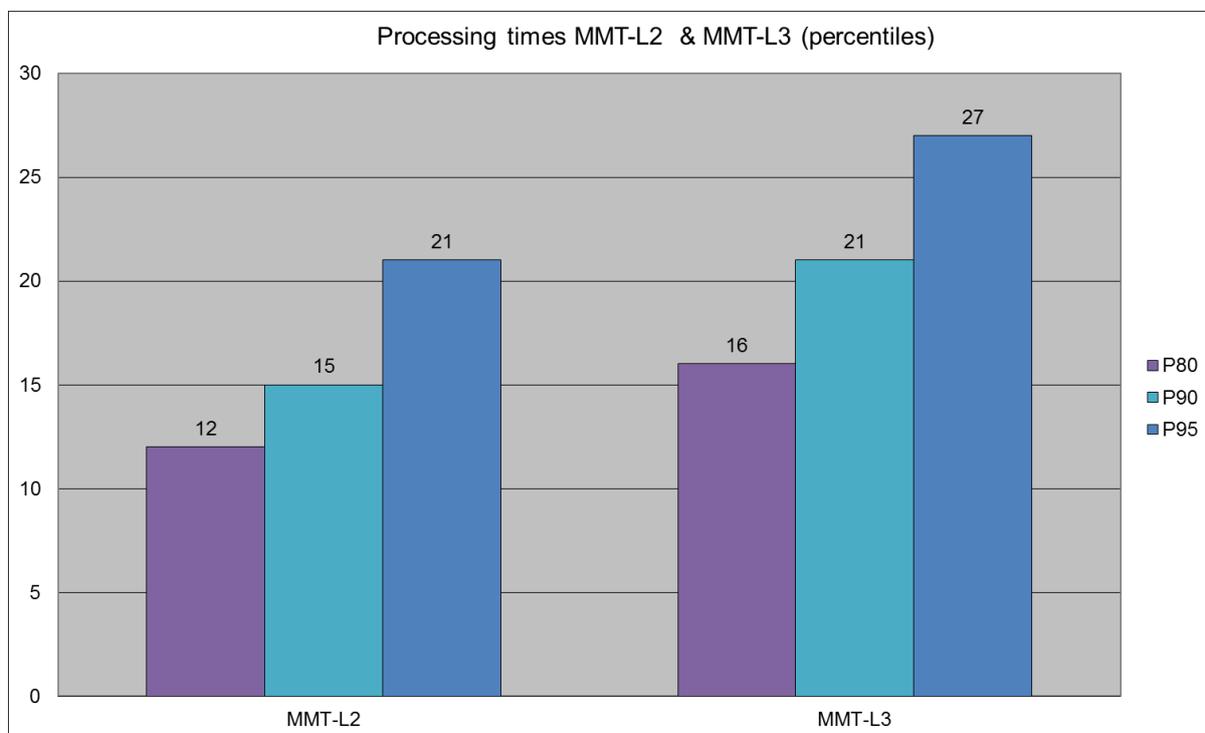


Figure 9 : délais de processing (L3)

5 Les autres actions de Brumammo en 2016

5.1 Communication

Le site Internet est actualisé périodiquement. En 2016, la moyenne journalière des visiteurs est de 85 (73 en 2015)

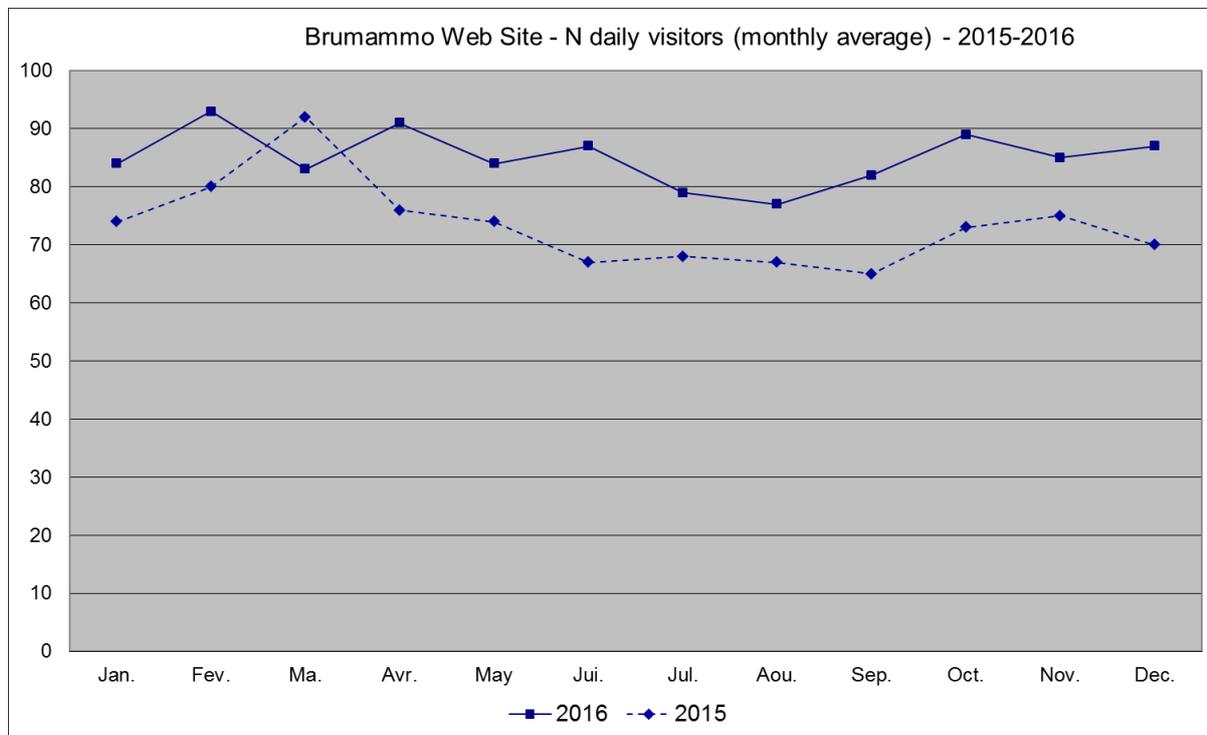


Figure 10 : nombre moyen de visiteurs/jour sur le site Web

5.2 Dispositif numérique.

L'évolution de la connectivité vers du PACS à PACS est toujours en cours.

Le serveur du RIS et de la console de lecture sont désormais hébergés dans le local sécurisé de notre partenaire informatique Eonix.

Lors du protocole de première lecture, le radiologue est averti automatiquement lorsqu'il existe des anciens clichés archivés dans le PACS Brumammo. Ils peuvent consulter ces clichés on line (module CONNECT).

Lorsqu'un ancien cliché est présent, le deuxième lecture est obligé de le consulter pour pouvoir valider sa lecture.

6 Actions réalisées en 2016

- a) Amélioration des performances de lecture
 - ✓ Sélection de deuxièmes lecteurs selon les critères définis par le CA ; **En cours**
 - ✓ Mise en place d'une L2 décentralisée (PACS à PACS) ; **En cours**
 - ✓ Comparaison aux anciens clichés (L2) **Réalisé**
 - ✓ ↑ tx d'ATCD **Réalisé**
 - ✓ Suppression de l'option « Echo pour seins denses » **Réalisé**
 - ✓ Révision de l'organisation des L3 **En cours**
- b) Amélioration des délais
 - ✓ Passage au RIS de St Michel et St Elizabeth **Réalisé**
 - ✓ Finalisation MediMail **En attente**
- c) Evolution de l'outil RIS 4.0
 - ✓ Intégration de la gestion des agréments (dont tests 10 et 30) **Non réalisé**
 - ✓ Génération d'indicateurs (processus et résultats) **Non réalisé**
- d) Nouvelle brochure information + revision web site **Réalisé**
- e) Croisement Registre du Cancer (2013; 2014) **Réalisé**
- f) Nouveaux accords de collaboration avec les centres signés début 2016

7 Actions prévues en 2017

- a) Amélioration des performances de lecture
 - ✓ Mise en place d'une L2 décentralisée (PACS à PACS) ; **Suite**
 - ✓ Révision de l'organisation des L3
- b) Dépistage par stratification du risque
 - ✓ Projet MyPebs
- c) Intégration du CRC
- d) Croisement Registre du Cancer
- e) Amélioration du Ris pour faciliter l'encodage et éviter les erreurs
Nettoyage du fichier des médecins,
- f) Institutionnel
 - ✓ Clarification du fonctionnement institutionnel suite à la 6^e réforme de l'Etat

ANNEX(E) 1 : LISTE DES UNITES AGREES 2016– ERKENDE EENHEDEN 2016

CHU Saint-Pierre– Site César de Paepe Clinique du Sein – Centre Isala	Rue des Alexiens 11 – Bruxelles	1000
Institut Jules Bordet	Bld. de Waterloo 121 – Bruxelles	1000
Clinique St-Jean – Clinique du Sein	Bld. du Jardin Botanique 32 – Bruxelles	1000
Polyclinique du Lothier	Bld. Baudouin 27 – Bruxelles	1000
CHU Brugmann – Clinique du sein ATOSSA site Horta	Place Van Gehuchten 4 – Bruxelles	1020
CHIREC – Centre Médical Europe-Lambermont	Rue des Pensées 1 – Bruxelles	1030
CHU Brugmann - Clinique du sein ATOSSA site Brien	Rue du Foyer Schaerbeekois 36 – Bruxelles	1030
Polyclinique spécialisée de Helmet	Place de Helmet 11	1030
Centre Médical Meiser	Bd Léopold III 5 – Bruxelles	1030
CHIREC – Clinique du Parc Léopold	Rue Froissart 38 – Bruxelles	1040
Cliniques de l'Europe – St-Michel	Rue de Linthout 150 – Bruxelles	1040
Hôpitaux IRIS Sud – Site du CH Etterbeek Ixelles	Rue J. Paquot 63 – Bruxelles	1050
Centre de Sénologie du Pesage	Av. du Pesage 58	1050
Centre Alpha Medical	Rue Defacqz 125	1060
O+ Médicale	Rue H. Jaspas 113 – Bruxelles	1060
Hôpitaux IRIS Sud – Site du CH Bracops	Rue Dr. Huet 79 – Bruxelles	1070
Clinique Ste-Anne St-Remi – Site de la Clinique Ste-Anne St-Remi	Bld. Graindor 66 – Bruxelles	1070
Centre Radiologique- Dr. Tréfois	Av. Lieutenant Liedel 14 – Bruxelles	1070
Imedia Erasme	Route de Lennik 808 – Bruxelles	1070
Cabinet de Radiologie du Dr. Bersou	Bld. Mettwie 37/6 – Bruxelles	1080
CHIREC - Clinique de la Basilique	Rue Pangaert 37-47 – Bruxelles	1083
Universitair Ziekenhuis Brussel	Laarbeeklaan 101 – Bruxelles	1090
Centre de Stockel	Av. Hinnisdael 51 – Bruxelles	1150
Centre Médical du Chant d'Oiseau	Av. des Frères Legrain 85 – Bruxelles	1150
Centre de radiodiagnostic medicis	Avenue de Tervueren 236	1150
CHIREC – Clinique Edith Cavell	Rue E. Cavell 32 – Bruxelles	1180
Cliniques de l'Europe – Ste-Elisabeth	Av. De Fré 206 – Bruxelles	1180
Centre Privé de radiodiagnostic SPRL	Av. du Prince de Ligne 116 – Bruxelles	1180
C.I.M.S. Dr Collet	Rue Xavier de Bue 17 – Bruxelles	1180
Hôp IRIS Sud – Site CH Molière Longchamp	Rue Marconi 142 – Bruxelles	1190
Centre HUBREZ – Dr Spiegl	Av. Maréchal Joffre 125 – Bruxelles	1190
Centre d'Imagerie Médicale du Sein	Av. Paul Hymans 55/2 – Bruxelles	1200
Cliniques Universitaires Saint-Luc Imagerie de la femme	Av. Hippocrate 10 – Bruxelles	1200
Centre Médical Jean Fontaine	Rue de la Cible 5 – Bruxelles	1210

ANNEX(E) 2 : LETTRE D'INVITATION



Lettre d'invitation au MAMMOTEST
Programme de dépistage du cancer du sein dans la Région de Bruxelles-Capitale

Uitnodigingsbrief voor de MAMMOTEST
Programma voor borstkankeropsporing in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest



Mammotest gratuit
gratis Mammotest
www.brumammo.be

COMMENT DOIS-JE FAIRE POUR EFFECTUER UN MAMMOTEST GRATUIT ? VOIR VERSO

WAT MOET IK DOEN OM EEN GRATIS MAMMOTEST TE LATEN UITVOEREN ? ZIE VERSO



a.s.b.l. BRUMAMMO v.z.w.
Allée de la Recherche - 12 - Researchdreef - Bruxelles 1070 Brussel
02/736 19 84 - E-mail info@brumammo.be - <http://www.brumammo.be>
Centre Bruxellois de Coordination pour le Dépistage du Cancer du Sein a.s.b.l.
Brussels Coördinatie Centrum voor Borstkankeropsporing v.z.w.

Madame,

Si vous avez entre 50 et 69 ans cette année, vous pouvez bénéficier d'une radiographie gratuite des seins appelée Mammotest. Le Mammotest augmente fortement les chances de détecter un cancer à ses débuts. Plus tôt un cancer est identifié, plus les chances de guérison sont élevées. Si vous n'avez pas effectué de Mammotest depuis 2 ans, nous vous invitons à le faire **maintenant**.

QUE DOIS-JE FAIRE POUR EFFECTUER UN MAMMOTEST gratuit ?

1. Je prends **rendez-vous** pour un Mammotest dans l'un des Centres de Mammographie repris dans la liste jointe à cette lettre.
2. Lors de mon rendez-vous, je prends avec moi cette lettre d'invitation ou la prescription « Mammotest » faite par mon généraliste ou par mon gynécologue. Je prends également ma carte-SIS, 2 vignettes de ma mutualité ainsi que le nom et l'adresse de mon généraliste ou gynécologue et mes clichés précédents.
3. Les résultats du Mammotest seront envoyés chez mon généraliste ou mon gynécologue.
Si le Mammotest est positif, cela signifie qu'un examen de contrôle supplémentaire est nécessaire.

**Si vous êtes suivie pour un cancer du sein cette invitation ne vous concerne pas.
Parlez-en à votre médecin traitant.**

Dr Jean-Benoît Burrión,
Coordinateur Brumammo asbl

Dr Luc Bayens,
Président Brumammo asbl

Geachte mevrouw,

Indien u tussen 50 en 69 jaar oud bent, dan kan u een gratis radiologisch borstonderzoek, 'Mammotest', laten uitvoeren. Dankzij de Mammotest kan kanker in een vroeg stadium worden opgespoord. Hoe vroeger men de kanker ontdekt, hoe meer kans u hebt op genezing. Indien u de voorbije 2 jaar geen Mammotest liet uitvoeren, dan nodigen wij u uit dit **nu** te doen.

WAT MOET IK DOEN OM EEN gratis MAMMOTEST TE LATEN UITVOEREN ?

1. Ik maak een **afspraken** voor een Mammotest met één van de mammografische diensten uit de lijst die bij deze brief is gevoegd.
2. Ik neem deze uitnodigingsbrief mee, of ik neem het voorschrift 'mammotest' van mijn huisarts of gynaecoloog mee. Ik neem ook mijn SIS-kaart mee, twee kleefstrookjes van mijn ziekenfonds, de naam en het adres van mijn huisarts of gynaecoloog en mijn voorgaande onderzoeken.
3. De resultaten van de Mammotest worden doorgestuurd naar mijn huisarts of gynaecoloog.
Als de Mammotest positief is, betekent dat een bijkomend onderzoek nodig is.

**Indien u behandeld wordt voor borstkanker, dan geldt deze uitnodiging niet voor u.
Spreek erover met uw behandelend geneesheer.**

Dr Jean-Benoît Burrión,
Coördinator Brumammo vzw

Dr Luc Bayens,
Voorzitter Brumammo vzw

ANNEX(E) 3 : LETTRE DE RESULTAT


Centre Bruxellois de Coordination
pour le Dépistage du Cancer du Sein
Brussel's Coördinatiecentrum
voor Borstkankeropsporing

[REDACTED]

Chère Consoeur, Cher Confrère, Bruxelles, le 27/03/2017

Votre patiente, Madame [REDACTED] née le [REDACTED] s'est présentée pour un mammotest le [REDACTED] dans le centre CHIREC - Europe Lambermont (n°25).

Le mammotest est négatif : il ne nécessite pas de mise au point complémentaire.

Veillez noter que chez les femmes ayant une densité mammaire élevée (C ou D), une échographie complémentaire améliore les performances du dépistage. La densité mammaire de votre patiente est : A.

Vous voudrez bien informer votre patiente du résultat de son mammotest.

Les clichés du mammotest sont archivés au centre qui a effectué la première lecture. En cas de visite ultérieure dans un autre centre, il est important que la patiente apporte les clichés de son dernier mammotest.

Nous restons à votre entière disposition pour toute information utile. Nous vous prions de croire, Chère Consoeur, Cher Confrère, en l'expression de nos sentiments confraternels.

Dr. GRIVEGNEE ANDRE-ROBERT
Radiologue

a.s.b.l. BRUMAMMO v.z.w.
EEBIC - Allée de la Recherche, 12 - Researchdreef - Bruxelles 1070 Brussel
Tél. 02/736.19.84 - Fax 02/742.21.33 - E-mail info@brumammo.be

ANNEX(E) 4 : FICHE DE RETROINFORMATION AUX UNITES DE DEPISTAGE ET AUX RADIOLOGUES

Centre x	Period value: 01/01 to 27/03		Yearly value	
	Centre	all_centres	Centre	all_centres
	2017	2017	2016	2016
N MMT	63	1582	241	5974
% L1 = (+)	12,7%	14,2%	21,2%	14,5%
% MMT = (+)	11,1%	9,3%	10,0%	9,2%
% L1 = Echo	0,0%	0,0%	9,5%	3,1%
% L3	11,1%	17,0%	28,6%	21,2%
% L3 (DB excluded)	11,1%	17,0%	20,8%	17,4%
% L1 ≠ L3	4,8%	9,3%	20,3%	10,2%
% L1 ≠ L3 (DB excluded)	4,8%	9,3%	14,5%	8,4%
Avg L1-L2 delay (calendar days)	3,6	4,8	4,6	5,3
Perc. 90 MMT-L1 delay (calendar days)	6	5	5	7
Perc. 90 L1-L2 delay (calendar days)	8	8	9	11
Perc. 90 MMT-L2 delay (calendar days)	11	11	13	14

Radiologist X	Period value: 01/01 to 27/03	Yearly value
	2017	2016
N MMT	46	210
% L1 = (+)	10,9%	11,4%
% MMT = (+)	8,7%	8,6%
% L1 = Echo	0,0%	0,0%
% L3	10,9%	17,1%
% L3 (DB excluded)	10,9%	11,4%
% L1 ≠ L3	6,5%	6,2%
% L1 ≠ L3 (DB excluded)	6,5%	5,7%
Avg L1-L2 delay (calendar days)	4	4,2
Perc. 90 MMT-L1 delay (calendar days)	4	3
Perc. 90 L1-L2 delay (calendar days)	6	8
Perc. 90 MMT-L2 delay (calendar days)	7	8

ANNEX(E) 5 : ORGANIGRAMME 2016

Assemblée Générale

Dr Hubert Thierry, gynécologue représentant le « GGOLFB »
Dr Luc Baeyens Luc, gynécologue représentant le « VVOG », Président
Dr André Grivegnée
Dr Thomas Orban, représentante fr de l'asbl Hippocrate
Dr Christophe Struyve, représentant nl de l'asbl Hippocrate
Dr Denis Bersou, radiologue indépendant
Mme Julie Francart, représentant de la Fondation Registre du Cancer
Dr Philippe Simon, représentant de l'ULB
Dr Latifa Fellah, représentante de l'UCL
Dr Jan Jonckheere, représentant de la VUB
Mme Isabelle Noël, représentante du Cabinet du Ministre Gossuin
Mme Ethel Savelkoul, représentant du Cabinet du Ministre Vanhengel
Dr Didier Vander Steichel, représentant de la Fondation contre le Cancer
Dr Françoise Mambourg, représentante du KCE

Conseil d'Administration

Président : Dr Luc Baeyens (VVOG)
Vice-président : Dr Denis Bersou

Dr Philippe Simon, représentant de l'ULB
Dr Latifa Fellah, représentante de l'UCL
Dr Jan Jonckheere, représentant de la VUB
Mme Julie Francart (Registre du cancer)
Dr Hubert Thierry (GGOLFB)
Dr André Grivegnée
Dr Christophe Struyve (Hippocrate)

Coordination - Direction Médicale

Dr Jean-Benoît Burrion

Administration - Finances

Me Joëlle Probst ; Me Patricia Senelle ; Me Vera Crommelijnck

IT – Informatique

Eonix ; Intuitim

ANNEX(E) 6 : LISTE DES CONSEILS D'ADMINISTRATION 2016

CA du 8 juin 2016

Ordre du jour:

1. Approbation du PV du CA du 14 décembre 2015 - Décision (5')
2. Nouveau représentant de la VUB au CA (dr Jan Jonckheere) – Information (5')
3. Rapport d'activités 2015 – Décision (40')
4. Rapport financier 2015 – Décision (20')
5. Réorganisation des 2^{ème} lectures - Beslissing (20')

CA du 28 octobre 2016

Ordre du jour:

1. Approbation du PV du CA du 8 juin 2016 - Décision (5')
2. Suivi du CA du 8 juin 2016 - Information (5')
3. Evolution de la nomenclature dépistage prévue en 2017 (Thierry Hubert) – Information (20')
4. Etude clinique randomisée sur le dépistage « My PeBS » - Décision (30')
5. Calendrier CA 2017 - Décision (10')
6. Divers (10')

AG du 22 juin 2016

Ordre du jour :

1. Approbation du PV de l'AG du 09 octobre 2015 ;
2. Présentation du rapport d'activités 2015 ;
3. Approbation des comptes 2015, décharge aux administrateurs et au coordinateur ;
4. Approbation du budget 2016 ;
5. Admission, démission de membres ;
6. Nomination des administrateurs ;
7. Divers.

ANNEX(E) 7 : TESTS DE QUALITE MEDICO-TECHNIQUE (T10)

N°	NOM	DATE TEST	REUSSI	RATE	motif	TEST 10 BIS	REUSSI	RATE	PROCHAIN TEST
2	SASR	21/05/2016	oui						10/06/2017
3	BORDET	26/11/2016	oui						9/12/2017
4	CHEI	21/05/2016	oui						10/06/2017
5	DR TREFOIS	15/04/2016		N	CC pectoral	29/04/2016	oui		29/04/2017
7	BERSOU	21/05/2016	oui						10/06/2017
8	BRACOPS	2/04/2016	oui						29/04/2017
9	ST JEAN	2/06/2016	oui						10/06/2017
10	ST MICHEL	21/10/2016	oui						21/10/2017
11	MOLIERE	21/10/2016	oui						21/10/2017
15	CMCO	26/11/2016	oui						16/12/2017
20	STE ELISABETH	1/12/2015		N	compression	25/03/2016	oui		2/03/2017
21	CAVELL	25/03/2016	oui						25/03/2017
22	STOCKEL	21/04/2016	oui						29/04/2017
23	ST PIERRE	21/10/2016	oui						21/10/2017
25	LAMBERMONT	21/04/2016	oui						29/04/2017
26	P LEOPOLD	4/11/2016	oui						4/11/2017
28	CIMS DR REYGAERTS	21/04/2016	oui						29/04/2017
30	CM DR MENDEZ	21/05/2016	oui						17/06/2017
31	BASILIQUE	4/11/2016	oui						4/11/2017
32	HUBREZ	2/04/2016	oui						17/06/2017
33	BRUGMANN BRIEN	2/06/2016	oui						17/06/2017
34	BRUGMANN HORTA	21/04/2016	oui						29/04/2017
36	CIMS DR COLLET	12/02/2016	oui						< 50 MMT. Stop 2017
37	O + MEDICAL	4/11/2016	oui						4/11/2017
38	PESAGE	5/11/2016	oui						16/12/2017
40	J FONTAINE	21/04/2016	oui						< 50 MMT. Stop 2017
41	MEISER	4/11/2016	oui						4/11/2017
42	HELMET	26/02/2016	oui						< 50 MMT. Stop 2017
43	ALPHA MEDICAL								< 50 MMT. Stop 2017
44	CENTRE MEDICAL MEDICIS	06/2016 T30							EN ATTENTE T 30

ANNEX(E) 8 : HISTORIQUE DES UNITES

N°	UNITES	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	AZ VUB	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
2	STE ANNE	A	A	A	A	A	N 8/10/10	N	N	N	N	N	N
3	BORDET	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
4	CHEI	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
5	CENTRE RADIOLOGIQUE DU DR TREFOIS	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
6	ERASME/IMEDIA		N	N	SORTI	non conforme	N13/02/09	N	N	N	N	N	3/06/2016 *
7	BERSOU	A	A	A	A	A	A	n 21/10/11	N	N	N	N	N
8	BRACOPS	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
9	ST JEAN	A	A	A	N 9/09/08	N	N	N	N	N	N	N	N
10	ST MICHEL	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
11	MOLIERE	N	N	N	SORTI 6/10/2008	non conforme			27/08/2012	N	N	N	N
12	HOPITAL Français REINS ELISABETH	N	N	N	SORTI	cessation activités							
13	UCL		A	A	SORTI 12/2008	non conforme	15/02/2010	N	N	N	N	N	N
14	BRUSSELS MENOPAUSE CENTER	A	A	A	A	N 26/11/08	1/09/2010	cessation d'activité					
15	CHAMP D OISEAU					N	N	N	N	N	N	N	N
16	CENTRE DE RADIOLOGIE DU DR BORREMANS	A	A	A	A	A	15/05/2010	cessation d'activité					
17	CENTRE DE RADIOLOGIE DU DR COSAERT		A	A	A	A	10/05/2010	cessation d'activité					
18	IMAGERIE MEDICALE DE BROQUEVILLE	N	N	N	N	N	10/05/2010	cessation d'activité					
19	CENTRE PRIVE DE RADIOLOGIE DU DR LADURON	A	A	A	A	SORTI 03/2009	cessation activité						
20	CLINIQUE DE L EUROPE STE ELISABETH	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
21	CHIREC/CAVELL	A	A	A	N 9/04/08	N	N	N	N	N	N	N	N
22	CENTRE DE STOCKEL				N	N	N	N	N	N	N	N	N
23	CHU / ST PIERRE SITE CESAER DE PAEPE ISALA	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
25	CHIREC/LAMBERMONT	A	A	A	N 27/06/09	N	N	N	N	N	N	N	N
26	CHIREC/PARC LEOPOLD	A	A	A	N 11/07/09	N	N	N	N	N	N	N	N
27	POLYCLINIQUE DU LOTHIER		A	A	A	A	A	N10/08/2011	N	N	N	N	N
28	CIMS PRIVE DU DOCTEUR REYGAERTS	A	A	A	A	A	A	N 26/08/11	N	N	N	N	N
29	CPAS ST JOSSE	A	A	A	SORTI 20/02/2007	SORTI	cessation activié						
30	CENTRE PRIVE PRINCE DE LIGNE	A	A	A	A	A	A	N 5/09/12	N	N	N	N	N
31	CENTRE BASILIQUE	A	A	A	N 29/04/09	N	N	N	N	N	N	N	N
32	DR HUBERT	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
33	BRUGMANN BRIEN					N 2/09/2009	N	N	N	N	N	N	N
34	BRUGMANN HORTA						N 15/10/10	N	N	N	N	N	N
35	CIMS DR VANDE MERCKT C.						12/04/2010	N	N	SORTI 30/10/13	non conforme		
36	CIMS DR COLLET						11/06/2010	A	A	A	A	A	A
37	O+ MEDICAL						7/07/2010	N	N	N	N	N	N
38	PESAGE							N 23/05/11	N	N	N	N	N
39	ODC								N	1/05/2013			
40	CENTRE MEDICAL JEAN FONTAINE									17/07/2013	N	N	N
41	CENTRE MEDICAL MEISER									18/07/2013	N	N	N
42	POLYCLINIQUE SPECIALISEE D'HELMET										N 9/01/14	N	N
43	CENTRE ALPHA MEDICAL											N 4/06/14	N
44	Centre de radiodiagnostic Médicis												N 15/09/2016
légende													
A=analogique; N=numérique		en rouge = sortie d'activité				en vert = entrée en activité				en bleu = passage au numérique			
* 03/03/2016 Transfert de Erasme vers eMEDIA													