



Brumammo asbl

Rapport d'activités 2017

Février 2018

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 2017	7
4.1	Les Unités de mammographie agréées	7
4.2	Les invitations	7
4.3	Le dispositif numérique	8
4.4	Les Mammotests.....	8
5	Les autres actions de Brumammo en 2017	13
5.1	Communication	13
5.2	Projets européen « My PeBS »	13
5.3	Dépistage du cancer colo-rectal.....	13
6	Actions réalisées en 2017	14
7	Actions prévues en 2018	14

ANNEX(E) 1 : LISTE DES UNITES AGREES

ANNEX(E) 2 : LETTRE D'INVITATION

ANNEX(E) 3 : LETTRE DE RESULTAT

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

ANNEX(E) 5 : ORGANIGRAMME

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

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

ANNEX(E) 8 : HISTORIQUE DES UNITES

ANNEX(E) 9 : PROJET PILOTE DEPISTAGE CANCER COLO_RECTAL

Résumé

Sur les 30 Unités de dépistage actives au 31 décembre 2017, 29 fonctionnent en numérique (26 DR¹, 3 CR²), 1 fonctionne en analogique. 4 Unités ont produit moins de 50 Mammotests en 2016 et leur convention de collaboration avec Brumammo a pris fin au début 2017.

Le nombre de femmes invitées en 2017 est de 54.798. 6.129 femmes Bruxelloises ont passé un Mammotest. Le taux de participation des femmes invitées est de 11,2%.

Le taux de rappel³ est de 9,5 %. Le taux d'échographies pour seins denses⁴ est de 0,0 %⁵. Le taux de troisièmes lectures a chuté à 16,7 %. Le taux de premières lectures non confirmées est de 9,0 %.

Les délais de traitement des dossiers continuent de diminuer. 90 % des premières lectures sont faites dans les 6 jours qui suivent la prise des clichés (80 % = 3 jours, 50 % = 1 jour). 90 % des deuxième lectures sont lues dans les 13 jours après la prise des clichés (80% = 9 jours, 50% = 6 jours).

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 (120.000 €), la Communauté flamande (50.000 €). Une convention supplémentaire (70.000 €) a été signée en 2017 pour un projet pilote de dépistage du cancer du côlon.

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 50ème année jusqu'à l'année civile de leur 69ième 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 Mammotest 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, ainsi que d'un livret d'information sur le dépistage

3.2 La participation de la population

La population Bruxelloise compte 1.191.604 ⁷ habitants dont environ 10 % de femmes dans la tranche d'âge de 50 à 69 ans. Elles constituent la population cible, soit 120.126 ⁷. La population éligible est la partie de la population cible inscrite au système d'assurance obligatoire maladie invalidité (111.335 ⁸). Les femmes ayant eu une mastectomie bilatérale ne sont pas invitées. Les femmes avec un antécédent de cancer du sein (infiltrant ou in-situ) ne sont plus invitées pendant les 10 années qui suivent le diagnostic. La population invitée

⁷ Source : <https://bestat.statbel.fgov.be>- Chiffres de janvier 2017

⁸ Source : <http://atlas.aim-ima.be> – Estimation 2016

représente les femmes qui reçoivent une lettre d'invitation. Les femmes participantes sont les femmes effectuant un Mammotest.

En Région Bruxelloise, environ 11 % de la population invitée 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 ans ?.

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 2017, les Unités de mammographie agréées et opérationnelles en Région de Bruxelles-Capitale sont au nombre de 30 (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

⁹ Source : : <http://atlas.aim-ima.be> - [Estimation 2016](#)

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

¹¹ Erasmus european business and innovation center Allée de la Recherche 12, 1070 Bruxelles

4 Les résultats du programme en 2017

4.1 Les Unités de mammographie agréées

Fin 2017, les Unités de mammographie sont au nombre de 30 (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). 26 unités relèvent pour leur agrément de la Commission communautaire commune.

1 Unité est analogique, 29 sont numériques (dont 3 CR² et 26 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 2017, 54.798 femmes ont été invitées.

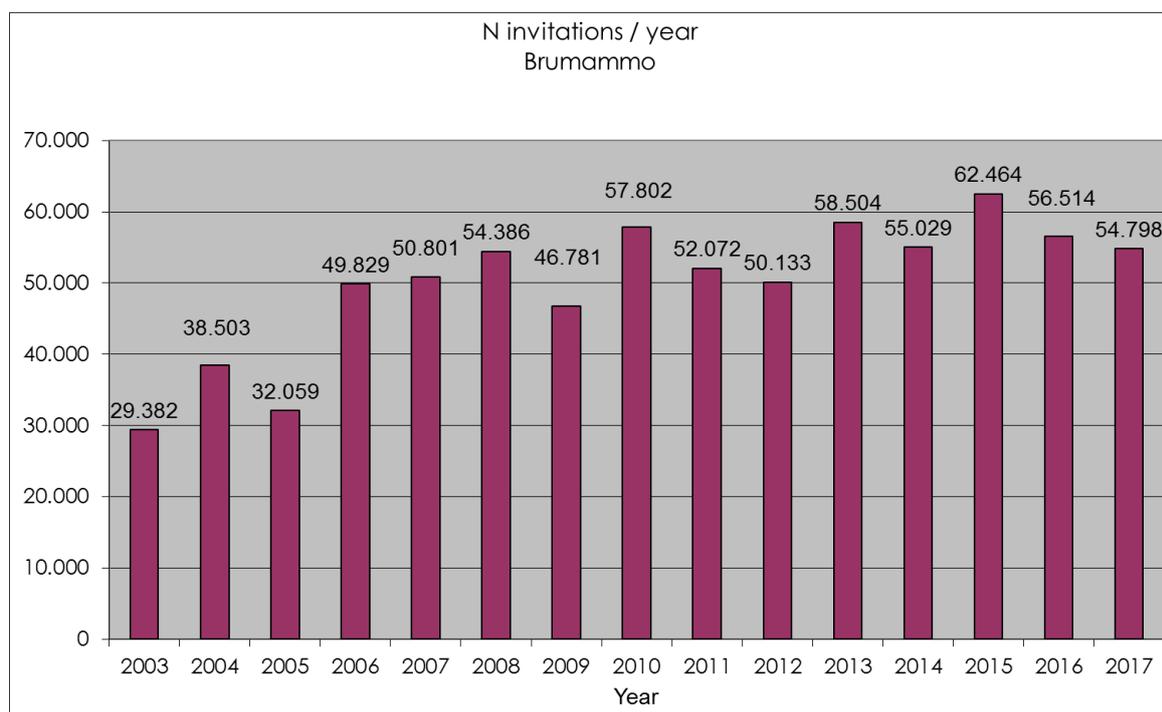


Figure 1: Variation annuelle du nombre d'invitations

Suivi des retours postaux¹²: 4,0% des invitations ont fait l'objet d'un retour postal (déménagements: 2,6 %; adresses incorrectes: 1,4 %; autres: 0,0 %). Soit un taux en diminution.

¹² Sur tous les envois, soit 54.798

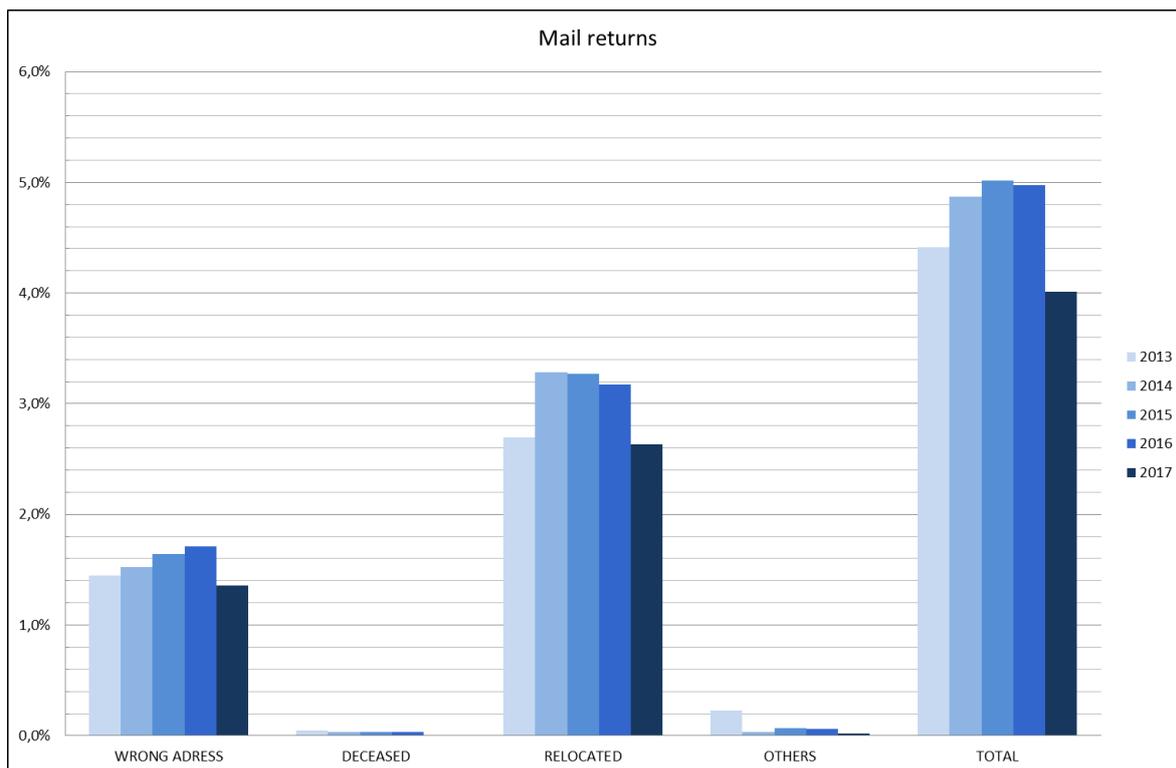


Figure 2: Taux de retours postaux

4.3 Le dispositif numérique

Les Unités de mammographie agréées sont connectées au PACS de Brumammo via une solution VPN sécurisée, sans redevance ni intermédiaire, indépendante des configurations informatiques des Unités. Le PACS assure l'archivage et permet la comparaison aux anciens clichés. Le RIS Brumammo est accessible on-line de manière sécurisée. Il permet aux unités de vérifier l'éligibilité des demandes de mammothest et de transmettre les données de protocole (encodage on-line, web-service). RIS et PACS sont intégrés. Les serveurs (RIS et PACS) sont hébergés dans les locaux sécurisés de notre partenaire informatique Eonix. Lors de la première lecture, le radiologue est averti automatiquement lorsqu'il existe des anciens clichés archivés dans le PACS Brumammo. Il peut consulter ces clichés on line (module CONNECT).

4.4 Les Mammothests

6.342 femmes ont eu recours au Mammothest dans les 30 Unités agréées. 6.129 (96,7 %) sont Bruxelloises, 141 (2,2 %) proviennent de la Région flamande, 72 (1,1 %) proviennent de la Région wallonne. Le taux de participation¹³ des femmes Bruxelloises est de 11,2%. Pour les 2 dernières années il est de 10,7%.

¹³ % de femmes invitées qui passent un Mammothest

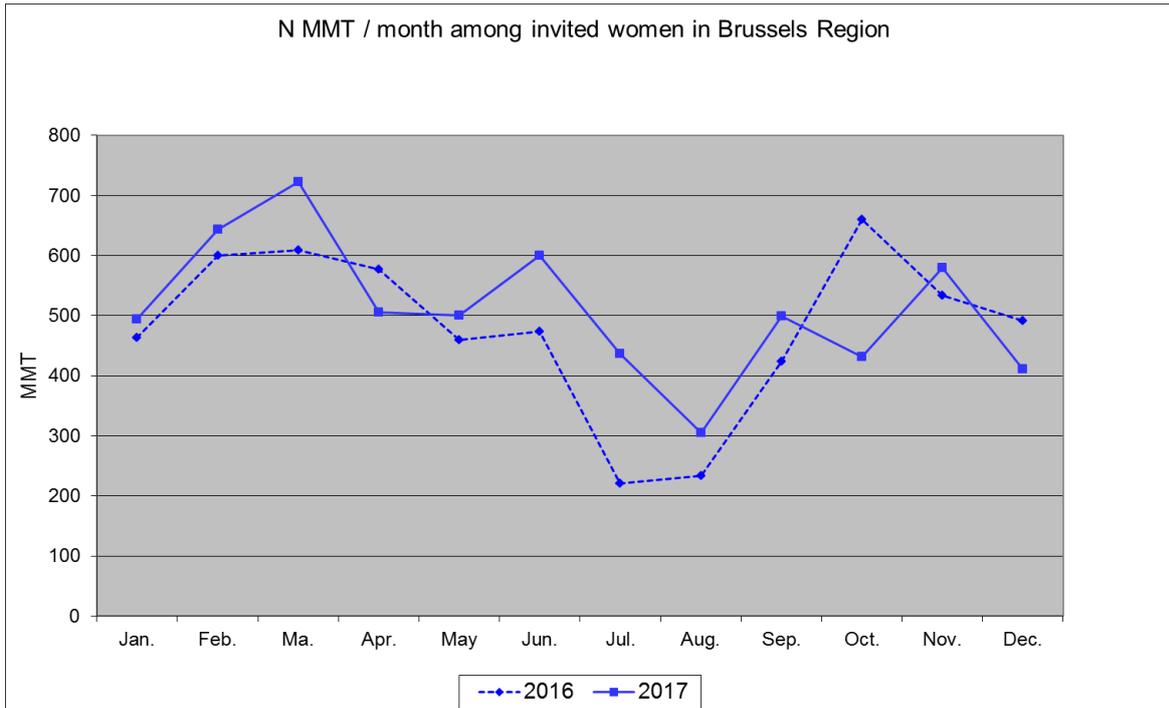


Figure 3: évolution mensuelle des MMT

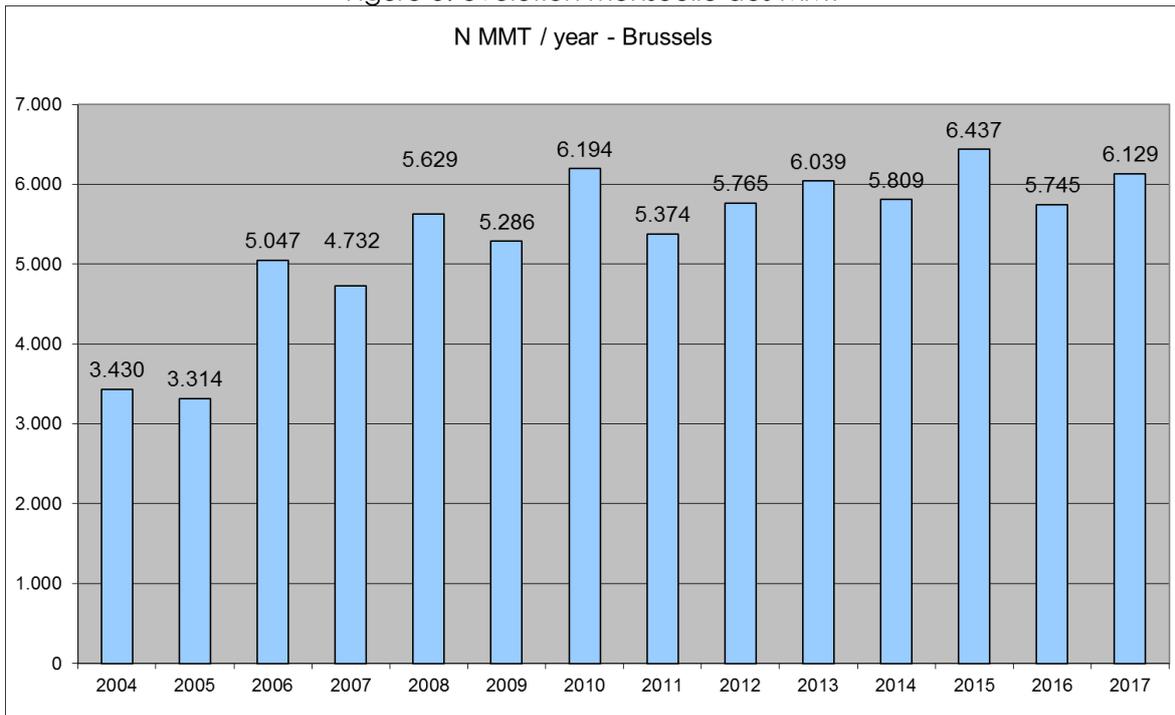


Figure 4 : évolution annuelle des MMT

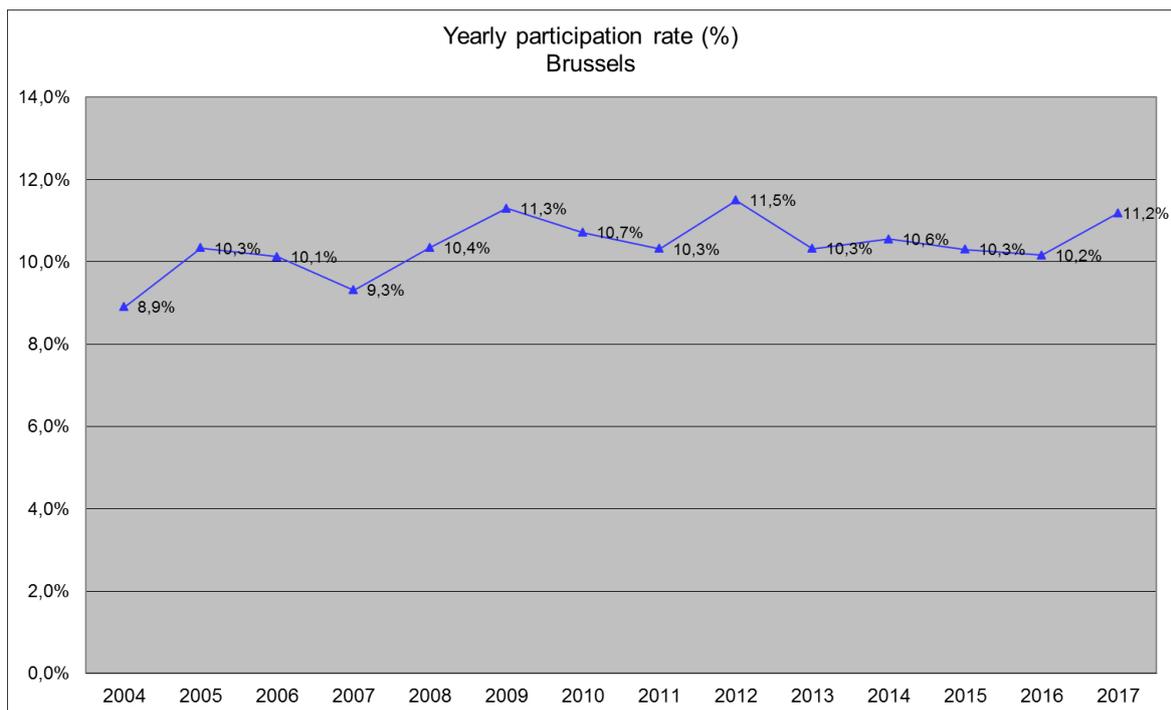


Figure 5: évolution annuelle du taux de participation

Voici quelques indicateurs qualitatifs de processus. Le taux de rappel¹⁴ est de 9,5 % Le taux de troisièmes lectures est de 16,7 %.

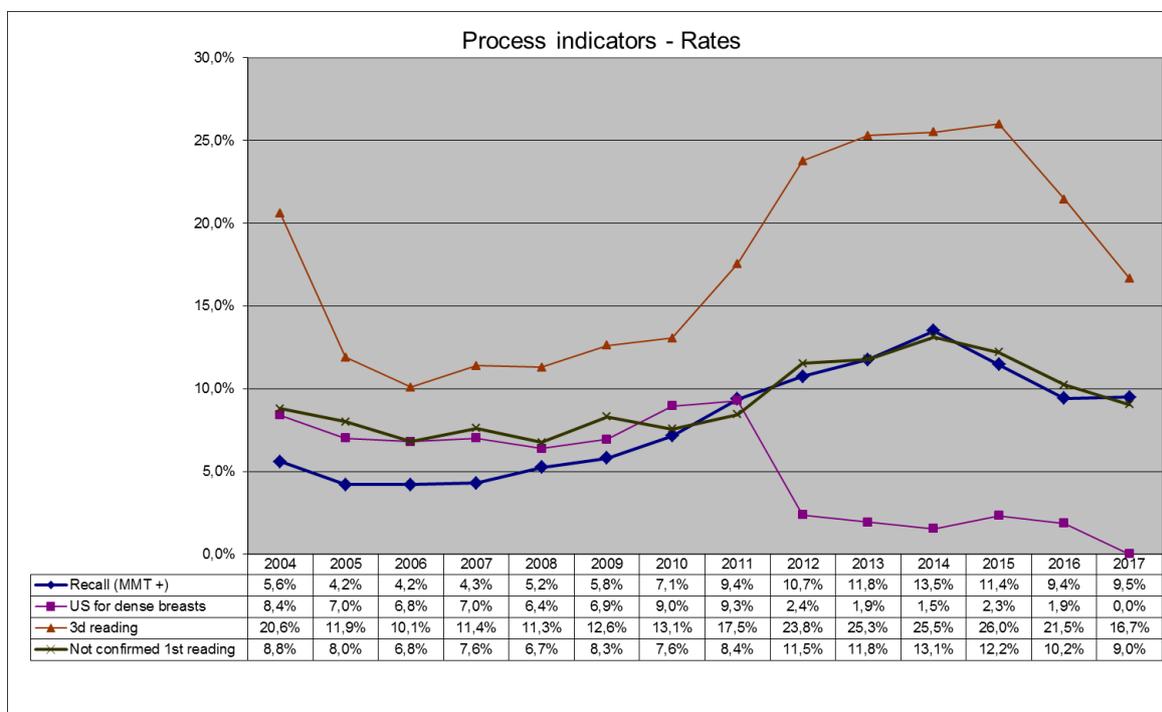


Figure 6 : évolution annuelle des indicateurs qualitatifs de processus – Taux

¹⁴ % de Mammotests positifs parmi les Mammotests effectués

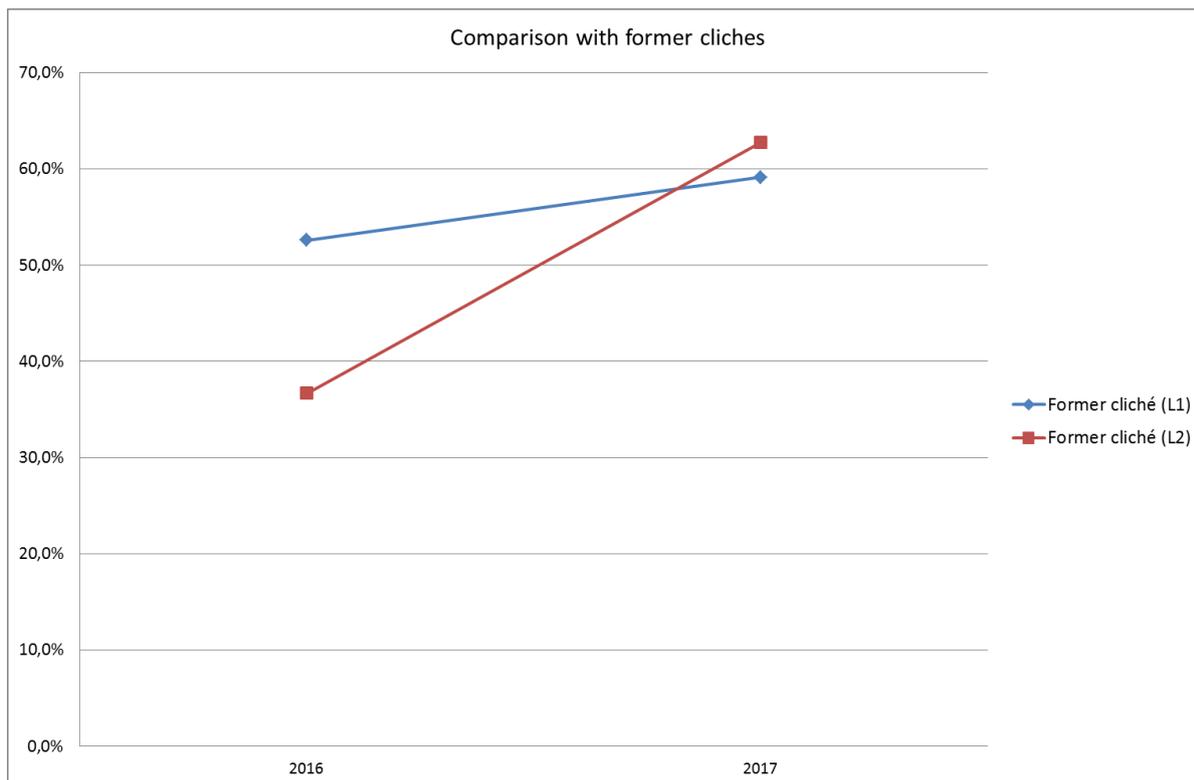


Figure 7 : taux de comparaisons avec les anciens clichés

90 % des deuxièmes lectures sont lues dans les 13 jours après la prise des clichés (80% = 9 jours, 50% = 6 jours). Il faut au maximum 4 jours supplémentaires pour avoir une troisième lecture. Les délais de traitement des dossiers (MMT-L2) continuent de diminuer.

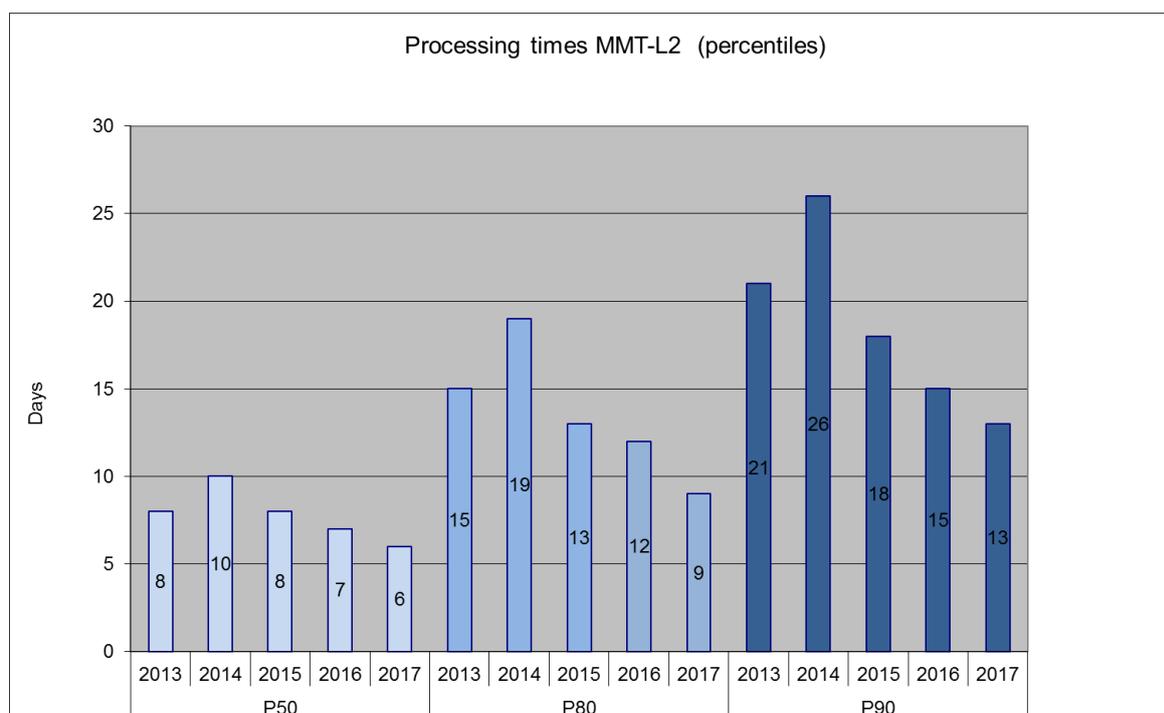


Figure 8 : délais de processing (L2)

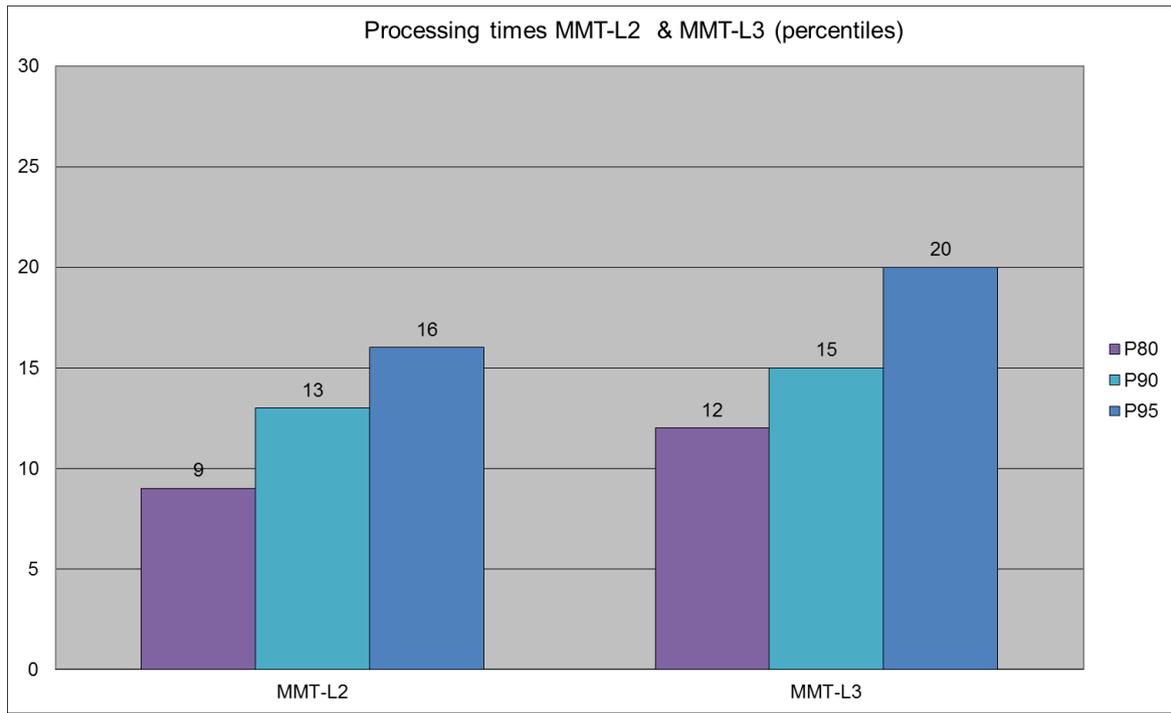


Figure 9 : délais de processing (L3)

5 Les autres actions de Brumammo en 2017

5.1 Communication

Le site Internet est actualisé périodiquement. En 2017, la moyenne journalière des visiteurs est de 91.

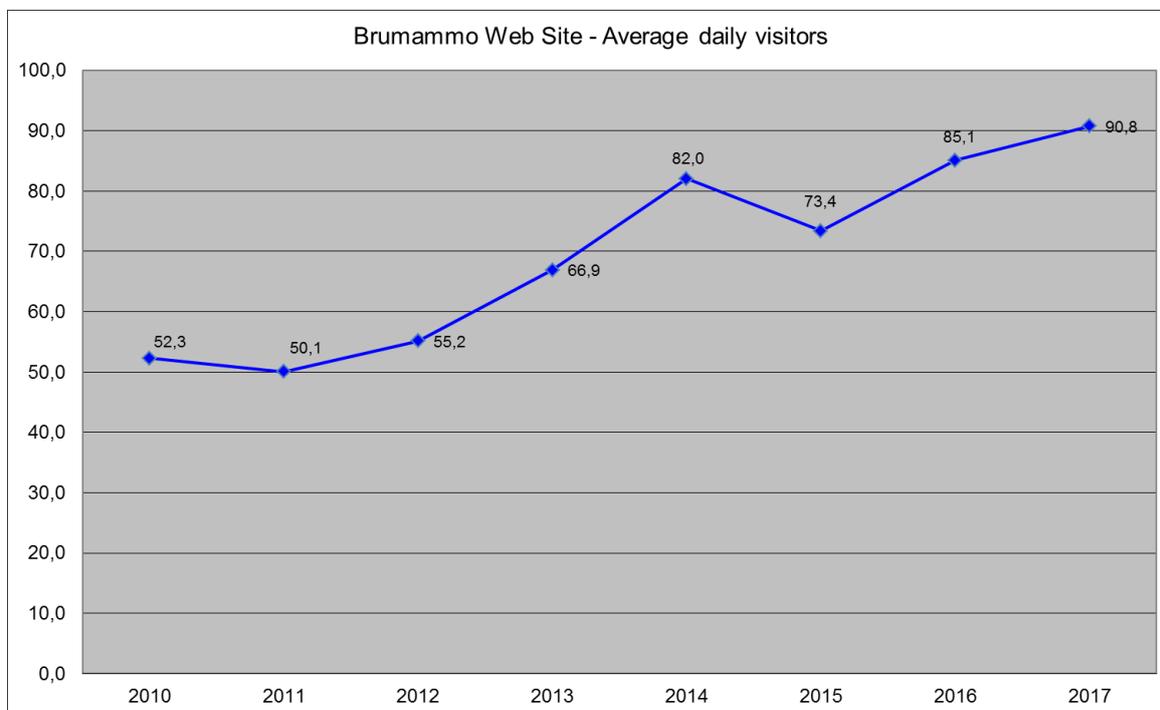


Figure 10 : nombre moyen de visiteurs/jour sur le site Web

5.2 Projets européen « My PeBS »

Depuis 2017, Brumammo est engagé dans l'essai clinique européen My PeBS. Ce projet vise à évaluer une stratégie de dépistage basée sur l'évaluation du risque individuel. Il est financé par la CE (Horizon 20-20). Il débutera en 2018. Brumammo coordonnera le projet pour la Région Bruxelloise. Le recrutement des femmes participantes (objectif en région Bruxelloise = 2.000) commencera en octobre 2018 pour une durée de 2,5 ans. 5 Unités du réseau Brumammo ont exprimé leur intérêt pour être Centre Participant : UZ Brussel, Bordet, Chirec Delta, HIS Ixelles, CHU St Pierre Isala Centres Participants

5.3 Dépistage du cancer colo-rectal

Un projet pilote a été développé sur base d'un partenariat avec l'Association des Pharmaciens de Bruxelles et le CCR. Le plan prévoit un déploiement en septembre 2018. En attendant, le programme du CCR à Bruxelles se poursuit.

6 Actions réalisées en 2017

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

7 Actions prévues en 2018

- a) Absorption des conséquences de la nouvelle nomenclature « Dépistage Individuel »
- b) Déploiement du projet pilote de dépistage du cancer colorectal
- c) Mise en place de « My PeBS »
- d) Croisement Registre du cancer
- e) L2 décentralisées : finalisation de l'ouverture automatique des clichés pour les lectures à distance
- f) Possibilité pour les prestataires avec lien thérapeutique (médecins traitants, radiologues) de consultation des clichés via un lien sécurisé
- g) Intégration dans le RIS d'un module de facturation aux mutuelles.

ANNEX(E) 1 : LISTE DES UNITES AGREES 2017– ERKENDE EENHEDEN 2017

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
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
O+ Médicale	Rue H. Jaspar 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
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



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 d'identité, 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 Burrion,
Coordinateur Brumammo asbl

Dr Luc Baeyens,
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 **afspraak** 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 identiteitskaart 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 Burrion,
Coördinator Brumammo vzw

Dr Luc Baeyens,
Voorzitter Brumammo vzw

ANNEX(E) 3 : LETTRE DE RESULTAT


Centre Bruxellois de Coordination
pour le Dépistage du Cancer du Sein
Brussels Coördinatiecentrum
voor Borstkankeropsporing

Bruxelles, le 27/03/2017

Chère Consoeur, Cher Confrère,

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 19/02		Yearly value	
	Centre	all_centres	Centre	all_centres
	2018	2018	2017	2017
N MMT	62	777	535	6353
% L1 = (+)	8,10%	14,80%	8,40%	13,20%
% MMT = (+)	9,70%	10,40%	8,80%	9,50%
% L1 = Echo	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
% L3	17,70%	19,10%	15,00%	16,90%
% L3 (DB excluded)	17,70%	19,10%	15,00%	16,90%
% L1 ≠ L3	4,80%	8,40%	6,00%	8,60%
% L1 ≠ L3 (DB excluded)	4,80%	8,40%	6,00%	8,60%
Avg L1-L2 delay (calendar days)	2,6	4,5	3,6	5,1
Perc. 90 MMT-L1 delay (calendar days)	5	6	6	6
Perc. 90 L1-L2 delay (calendar days)	4	7	7	8
Perc. 90 MMT-L2 delay (calendar days)	8	10	10	12

Radiologist X	Period value: 01/01 to 19/02	Yearly value
	2018	2017
N MMT	11	142
% L1 = (+)	0,00%	5,60%
% MMT = (+)	0,00%	6,30%
% L1 = Echo	0,00%	0,00%
% L3	0,00%	11,30%
% L3 (DB excluded)	0,00%	11,30%
% L1 ≠ L3	0,00%	3,50%
% L1 ≠ L3 (DB excluded)	0,00%	3,50%
Avg L1-L2 delay (calendar days)	4,3	4,2
Perc. 90 MMT-L1 delay (calendar days)	6	4
Perc. 90 L1-L2 delay (calendar days)	9	6
Perc. 90 MMT-L2 delay (calendar days)	9	7

ANNEX(E) 5 : ORGANIGRAMME 2017

Assemblée Générale

Dr Hubert Thierry, gynécologue représentant le « GGOLFB »
Dr Luc Baeyens Luc, gynécologue représentant le « VVOG », Président
Dr André Grivegnée
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
Mr Laurent Fripiat , représentant 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

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

CA du 17 mars 2017

Ordre du jour:

1. Approbation du PV du CA du 28 octobre 2016 - Décision (5')
2. Bilan 2016 - Information (30')
3. Etude clinique randomisée sur le dépistage « My PeBS » - Information (30')
4. Amélioration Qualité (André Grivegnée)- Information (10')
5. Dépistage du cancer du colon – Information (30')
6. Divers (10')

7 membres sur 9 sont présents. Le quorum est atteint et le CA peut délibérer.

CA du 16 juin 2017

Ordre du jour:

1. Approbation du PV du CA du 17 mars 2017 - Décision (5')
2. Approbation du bilan et des comptes 2016, ainsi que du budget 2017-
Décision (20')

7 membres sur 9 sont présents ou représentés. Le quorum est atteint et le CA peut délibérer.

1.)

CA du 15 septembre 2017

Ordre du jour :

1. Approbation du PV du CA du 16 juin 2017 - Décision (5')
2. Projet d'étude "factors underlying the high incidence of breast cancer in Belgium" –
Décision (20')
3. Actualité Projet My PEBS – Information (20')
4. Actualité projet pilote dépistage cancer colon – Information (15')

5 membres sur 9 sont présents ou représentés. Le quorum est atteint et le CA peut délibérer.

CA du 1 décembre 2017

Ordre du jour :

1. Approbation du PV du CA du 15 septembre 2017 - Décision (5')
2. Actualité Projet My PEBS – Information (30')
3. Nouvelle Nomenclature INAMI pour le dépistage cancer du sein – Information (20')
4. Actualité projet pilote dépistage cancer colon – Information (30')
5. Actualité budget : nouvelle convention avec la Cocom – Information (10')

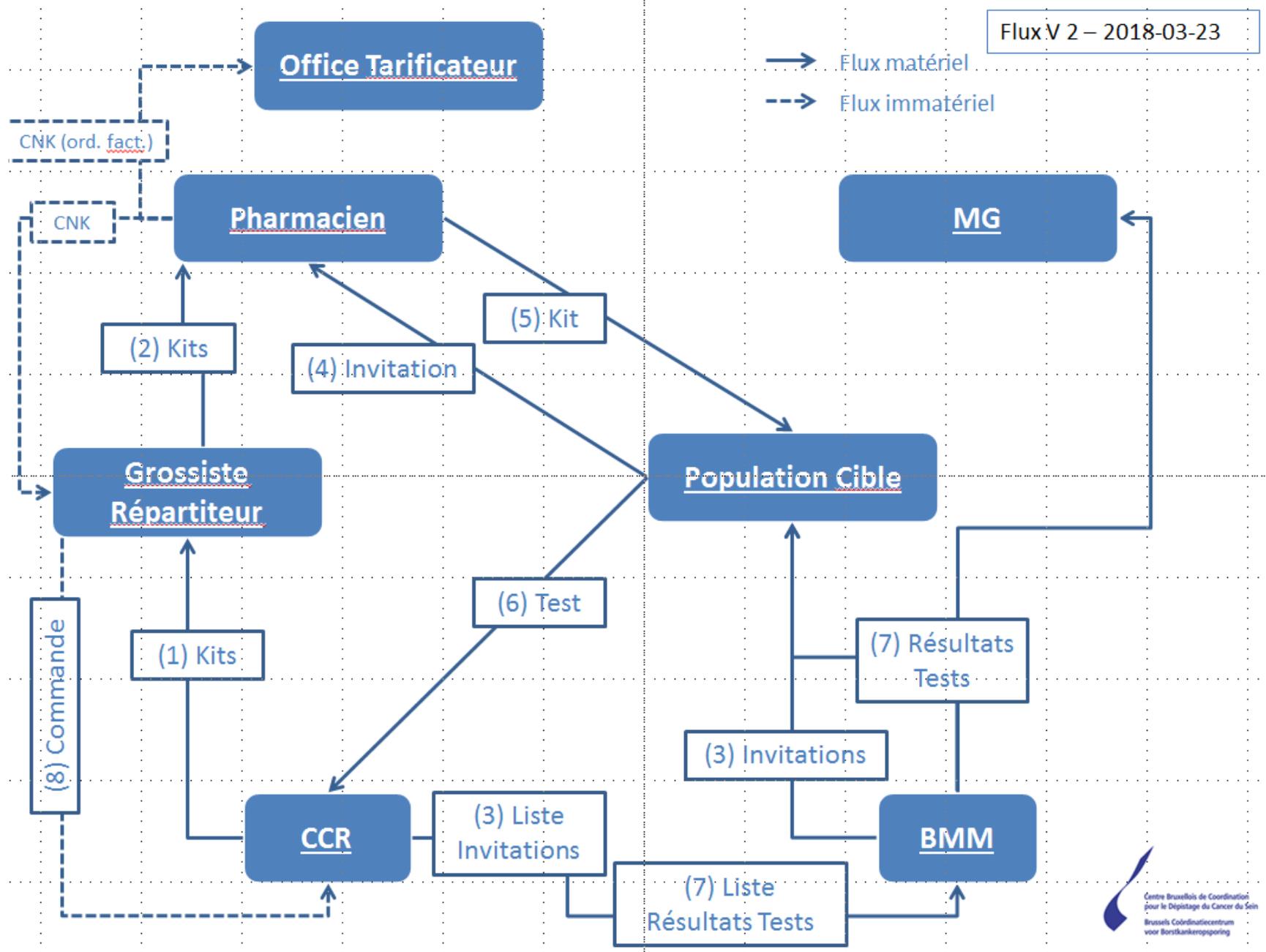
7 membres sur 9 sont présents ou représentés. Le quorum est atteint et le CA peut délibérer.

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

Tableau test 10 - 2017										
N°	NOM	DATE TEST	REUSSI	RATE	motif	TEST 10 BIS	REUSSI	RATE	PROCHAIN TEST	
2	SASR	12/06/2017	24/11/2017						24/11/2018	
3	BORDET	11/12/2017	22/12/2017						22/12/2018	
4	CHEI	12/06/2017	23/06/2017						22/06/2018	
5	DR TREFOIS	28/04/2017	12/05/2017						11/05/2018	
7	BERSOU	12/06/2017	24/11/2017						24/11/2018	
8	BRACOPS	28/04/2017	23/06/2017						22/06/2018	
9	ST JEAN	12/06/2017	23/06/2017						22/06/2018	
10	ST MICHEL	23/10/2017	8/12/2017						8/12/2018	
11	MOLIERE	23/10/2017	8/12/2017						8/12/2018	
15	CMCO	18/12/2017	22/12/2017						22/12/2018	
20	STE ELISABETH	25/03/2017	28/04/2017						27/04/2018	
21	CAVELL	25/03/2017	12/05/2017						11/05/2018	
22	STOCKEL	28/04/2017	23/06/2017						22/06/2018	
23	ST PIERRE	23/10/2017	24/11/2017						24/11/2018	
25	LAMBERMONT	28/04/2017	28/04/2017						27/04/2018	
26	P LEOPOLD	6/11/2017	8/12/2017						8/12/2018	
28	CIMS DR REYGAERTS	28/04/2017	12/05/2017						11/05/2018	
30	CM DR MENDEZ	16/06/2017	23/06/2017						22/06/2018	
31	BASILIQUE	6/11/2017	8/12/2017						8/12/2018	
32	HUBREZ	16/06/2017	28/07/2017						27/07/2018	
33	BRUGMANN BRIEN	16/06/2017	23/06/2017						22/06/2018	
34	BRUGMANN HORTA	28/04/2017	28/04/2017						27/04/2018	
37	O + MEDICAL	6/11/2017	22/12/2017						22/12/2018	
38	PESAGE	16/12/2017	22/12/2017						22/12/2018	
41	MEISER	6/11/2017								
44	CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC MEDICIS	06/2016 T30							en attente	

ANNEX(E) 8 : HISTORIQUE DES UNITES

N°	UNITES	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
1	AZ VUB	N	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	N	
3	BORDET	N	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	N	
5	CENTRE RADIOLOGIQUE DU DR TREFOIS	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	
6	ERASME/Imédia		N	N	SORTI	non conforme	N13/02/09	N	N	N	N	N	3/06/2016 *	N	
7	BERSOU	A	A	A	A	A	A	n 21/10/11	N	N	N	N	N	N	
8	BRACOPS	N	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	N	
10	ST MICHEL	N	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	N	
12	HOPITAL Français REINE 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	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	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	N	
21	CHIREC/CAVELL	A	A	A	N 9/04/08	N	N	N	N	N	N	N	N	N	
22	CENTRE DE STOCKEL				N	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	N	
25	CHIREC/LAMBERMONT	A	A	A	N 27/06/09	N	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	N	
27	POLYCLINIQUE DU LOTHIER		A	A	A	A	A	N10/08/2011	N	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	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	N	
31	CENTRE BASILIQUE	A	A	A	N 29/04/09	N	N	N	N	N	N	N	N	N	
32	DR HUBERT	A	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	N	
34	BRUGMANN HORTA						N 15/10/10	N	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	SORTI 30/04/2017	
37	O+ MEDICAL						7/07/2010	N	N	N	N	N	N	N	
38	PESAGE							N 23/05/11	N	N	N	N	N	N	
39	ODC								N	1/05/2013					
40	CENTRE MEDICAL JEAN FONTAINE									17/07/2013	N	N	N	SORTI 30/04/2017	
41	CENTRE MEDICAL MEISER									18/07/2013	N	N	N	N	
42	POLYCLINIQUE SPECIAUSEE D'HELMET									N 9/01/14	N	N	N	SORTI 30/04/2017	
43	CENTRE ALPHA MEDICAL										N 4/06/14	N	N	SORTI 30/04/2017	
44	Centre de radiodiagnostic Médicis												N 15/09/2016	N	
légende						en rouge = sortie d'activité			en vert = entrée en activité			en bleu = passage au numérique			
A=analogique; N=numérique		en rouge = sortie d'activité													
* 03/06/2016 transfert Erasme => Erasme / Imédia															



ID	Qui	Quoi	Description documents	Mouvement
(1)	CCR	Kits	<p>ENVELOPPE PLASTIQUE résistante, scellée reconnaissable (logo dépistage CRC, couleur, charte graphique) avec code barre CNK. Contient :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Test iFOBT et set de prélèvement - MODE D'EMPLOI DU TEST, bilingue (Document PDF HR à fournir au CCR) - DOCUMENT D'IDENTIFICATION, bilingue à retourner avec le test : données personnelles ; coordonnées médecin traitant ; coordonnées pharmacien de référence. (Documents PDF HR à fournir au CCR) - ENVELOPPE RETOUR préaffranchie , et sachet de protection Test, pour retour du test au labo CCR 	<p>LE CCR gère la confection des kits. Le CCR stocke les kits. L'approvisionnement des Grossistes Répartiteurs à partir du stock CCR est géré par BMM 2 x/an.</p>
(2)	Grossistes répartiteurs	Kits	Idem (1)	<p>Approvisionnement des pharmaciens par les Grossistes Répartiteurs. Gestion des stocks informatisée sur base du code barre CNK</p>
(3)	CCR (Base données) BMM (routage)	Invitations	<p>a) Lettre personnalisée (recto/verso – français/néerlandais) avec NISS. Invite à échanger le courrier contre un kit de dépistage chez le pharmacien (de référence ou non, pharmacie bruxelloise). Carte d'identité obligatoire.</p> <p>b) Document d'information (recto/verso) français/néerlandais sur le dépistage du CRC. Référence à page web et Clip vidéo.</p>	<p>a) La BD mère est gérée par le CCR (mises à jour, listes d'exclusions). BMM en a une copie, actualisée par une MàJ mensuelle transmise par le CCR via SFTP.</p> <p>b) Liste invitations transmise 1x/ 2 mois par CCR à BMM , sur base de la date de naissance (année paire/impair).</p> <p>c) BMM assure le routage vers les destinataires.</p> <p>Liste d'exclusions :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. colonoscopie < 5ans (exclusion 5 ans) 2. cancer colon (exclusion 10 ans) 3. colectomie (exclusion définitive) 4. Test FOBT en filière privée (1 an)
(4)	Population cible	Invitation	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lettre personnalisée avec NISS 2. Carte d'identité 	<p>La personne se rend chez son pharmacien avec lettre personnalisée et carte ID</p>

ID	Qui	Quoi	Description documents	Mouvement
(5)	Pharmacien	Kit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Idem (1) 2. Page A 4 plastifiée avec les explications nécessaires (prélèvement, remplissage questionnaire administratif, envoi) 3. Affiche murale 4. Logo autocollant sur porte 	<p>En échange de l'invitation personnalisée, le pharmacien remet un kit.</p> <p>Le pharmacien fournit les explications techniques et répond aux questions.</p> <p>Le pharmacien scanne le CNK « kit » pour transmission au grossiste répartiteur et le CNK « participation » à l'OT. Le pharmacien archive les invitations personnalisées.</p>
(6)	Population cible	Test	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enveloppe préaffranchie pour retour du test au labo CCR 2. Test iFOBT 3. Formulaire administratif 	<p>La personne poste l'enveloppe contenant le test et le questionnaire pour réception par le CCR.</p>
(7)	CCR LAB	Résultat test	<ol style="list-style-type: none"> 1. Test iFOBT 2. Formulaire administratif 3. Résultat numérisé au format adéquat pour envoi via e-health (modèle à communiquer par BMM au CCR) 	<ul style="list-style-type: none"> - Le laboratoire du CCR réceptionne le test iFOBT, procède à l'analyse, encode les résultats et les données administratives. LE CCR envoie les résultats via e-Health aux MG dotés d'un DMI - Le CCR communique chaque semaine à BMM la liste des résultats (avec un identifiant des résultat envoyés via e-health). - BMM assure le routage des courriers postaux <ul style="list-style-type: none"> ✓ de résultats (+) et (-) aux personnes ✓ de résultats (+) aux MG « sans envoi e-health »
(8)	Grossiste répartiteur	Commande	Commande spécifique	<p>Le grossiste répartiteur est approvisionné en kits 2X/an par BMM à partir du stock CCR (plus éventuellement par commande spécifique à la demande).</p>

Les voies d'approvisionnement alternatives (Maisons médicales, MG, web site) ne seront pas développées pendant le projet pilote. Elles seront éventuellement ajoutées après une première évaluation.

Sur une base annuelle

- Taux de couverture par invitation (population réellement invitée/population éligible)
- Taux de retrait des Tests en pharmacie (N retraits en pharmacie/population réellement invitée)
- Taux de renvoi des Tests (N retraits en pharmacie/N tests réceptionnés par le CCR)
- Taux de Tests adéquats (N Tests réalisés par le CCR/ N Tests réceptionnés par le CCR)
- Taux de population dépistée (N Tests réalisés par le CCR/population éligible)
- Uptake (N Tests réalisés par CCR/population réellement invitée)

Le nombre de kit utilisés sera suivi en continu à des fins de monitoring budgétaire.

BMM

1. Stratégie de dépistage du CaCR
2. Contenu des invitations
3. Routage des invitations
4. Envoi postal des résultats des tests iFOBT aux personnes
5. Envoi postal des résultats (+) aux MG sans DMI (pas d'envoi e-health)
6. Contenu de la communication
7. Interface avec la population cible
8. Interface avec les médecins traitants
9. Suivi et analyse des données (Registre Cancer, CHP, CIB et AIM)

UPB

1. Interface avec les pharmaciens
2. Interface avec les grossistes répartiteurs et les OT
3. Formation et information des pharmaciens
4. Avis sur le contenu des invitations et le contenu de la communication

SSMG-FAMGB-BHK

1. Interface avec les MG
2. Avis sur le contenu des invitations et le contenu de la communication
3. Stratégie du follow-up des Tests positifs

COCOM

1. Communication institutionnelle

S'y ajoutent des partenaires « Fournisseurs »

CCR

1. Gestion de la base de données adresses/résultats/MG (mutations BCSS, listes d'exclusions)
2. Fabrication des kits iFOBT 2x par an
3. Stockage central des kits iFOBT
4. Réception des iFOBT envoyés par les participants
5. Analyse en laboratoire des iFOBT
6. Enregistrement des données iFOBT
7. Transmission des résultats aux MG munis d'un DMI, via e-health
8. Mise à disposition hebdomadaire des résultats pour Bruprvention

QUESTION SANTE

1. Coordination de production (imprimeurs)

PAF DESIGN

1. Logo + charte graphique
2. Supports communication : courriers et enveloppes, affiches, Kit
3. Guide explicatif
4. Page web
5. Capsule vidéo

Produits

ID	Quoi	Description	Responsable	Opérateur	Dead Line
	Logo – Charte graphique		BMM	Question Santé	
	Design enveloppe plastique Kit		BMM	Question Santé	
	Instructions utilisation Kit + traduction		BMM	CCR, BMM (trad)	
	Formulaire administratif Kit + traduction		BMM	CCR - BMM	
	Lettre d'invitation +traduction		BMM	Question Santé, BMM (trad)	
	Page web		BMM	Question Santé, Webalive	
	Clip vidéo		BMM	Instruxion	
	Affiche murale, logo autocollant + trad		BMM	Question Santé	
	Page A4 plastifiée pour les pharmaciens + trad.		BMM	Question Santé	
	Courrier d'annonce du résultat + trad.		BMM	Question Santé	
	Codes CNK		UPB		
	Convention avec les grossistes répartiteurs		UPB		
	Convention avec les OT		UPB		
	Contrat BMM-CCR		BMM	Juriste Cocom, CCR, BMM	
	Formation-Information des pharmaciens		UPB	UPB, BMM	
	Communication médias/presse		COCOM		

1. Si le test ININTERPRETABLE ou PERIME: envoi d'un courrier à la personne en lui signalant de refaire le test et d'aller en chercher un à la pharmacie avec ce courrier (et le code-barre de son NISS)
2. Pendant une période d'overlap indéterminée, des kits « bleus » (CCR) continueront de circuler à Bruxelles (stock résiduels chez les MG). La fabrication de ces kits, déjà payée par la communauté française, ne fera pas l'objet d'une refacturation à BMM. Par contre, l'analyse et la gestion des résultats seront facturés à BMM. Il conviendra d'estimer le volume de ces kits en circulation pour le déduire de la première commande
3. Il n'y aura pas, dans le projet pilote, d'envoi direct de kits FOBT chez les personnes ayant déjà effectué un test.
4. La communication sur le programme comprendra l'information selon laquelle les personnes reçoivent un kit tous les deux ans à leur date anniversaire, année paire pour ceux qui sont nés un jour paire, année impaire pour les autres.
5. De manière générale, pendant le projet pilote, on suivra la règle élémentaire : KEEP IT SIMPLE. Il n'y aura pas d'autre possibilité d'approvisionnement que la pharmacie. Le système s'étoffera progressivement sur base des évaluations du projet.

Données	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3
Population cible	265.000	265.000	265.000
Exclusions	20%	20%	20%
Population invitée	212.000	212.000	212.000
Population invitée /an	106.000	106.000	106.000
Taux kits retirés en pharmacie/invitations	50%	40%	30%
Taux kits kits renvoyés au labos/kits retirés en pharmacie	80%	80%	80%
Prix unitaire Kit iFOBT	2,55 €	2,55 €	2,55 €
Prix postal unitaire retour Kit vers labo	1,70 €	1,70 €	1,70 €
Prix postal unitaire courrier résultat	0,81 €	0,81 €	0,81 €
Prix postal unitaire envoi invitation	0,48 €	0,48 €	0,48 €
* Charges CCR pour tout test bruxellois analysé/encodé	2,223 €	2,223 €	2,223 €
* Charges CCR pour tout test "FWB" analysé/encodé	5,115 €	5,115 €	5,115 €
Coûts fixes - One shot	€ 81.477,20	€ 74.719,70	€ 67.962,20
Video promotionnelle	€ 12.000,00	€ 12.000,00	€ 12.000,00
Matériel promotionnel (affiches, logo, courriers, flyers)	€ 7.000,00	€ 7.000,00	€ 7.000,00
Web site	€ 13.000,00	€ 13.000,00	€ 13.000,00
* Developpement base de données	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 15.000,00
* Fabrication kit (fixe, one shot)	€ 689,70	€ 689,70	€ 689,70
* Kits iFOBT emballés. Stock tampon (25 %)	€ 33.787,50	€ 27.030,00	€ 20.272,50
Coûts annuels fixes	€ 71.766,67	€ 71.413,33	€ 71.060,00
Coûts de distribution-retail grossistes	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Croisement fichiers Registre Cancer + BCSC	€ 6.000,00	€ 6.000,00	€ 6.000,00
1/3 ETP Infirmier BMM	€ 25.000,00	€ 25.000,00	€ 25.000,00
* Charges CCR transferts quotidiens résultats tests & données	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00
Courriers électronique de résultats MG - Unified Messaging	€ 9.000,00	€ 9.000,00	€ 9.000,00
* Frais livraison des kits (+- 1000€ /30.000 kits)	€ 1.766,67	€ 1.413,33	€ 1.060,00
Coûts administratifs BMM	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00
Maintenance IT	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00
Coûts annuels variables	€ 395.458,86	€ 326.543,09	€ 257.627,32
* Charges CCR analyses - encodage	€ 94.255,20	€ 75.404,16	€ 56.553,12
* Kits iFOBT emballés	€ 135.150,00	€ 108.120,00	€ 81.090,00
* Coûts postaux de retour kits vers labo	€ 72.080,00	€ 57.664,00	€ 43.248,00
Courriers de résultats: N iFOBT x 103% (3% résultats (+) -> 30 % MG non DMI)	€ 35.461,66	€ 28.369,33	€ 21.277,00
Courriers invitations	€ 50.880,00	€ 50.880,00	€ 50.880,00
Relance (1x mois) pour kits non remis (+- 30%)	€ 7.632,00	€ 6.105,60	€ 4.579,20
Total 1ère année	€ 548.702,73	€ 472.676,12	€ 396.649,52
* Facturé par le CCR	€ 371.729,07	€ 304.321,19	€ 236.913,32
A charge de BMM	€ 176.973,66	€ 168.354,93	€ 159.736,20
Total années suivantes	€ 467.225,53	€ 397.956,42	€ 328.687,32
* Facturé par le CCR	€ 322.251,87	€ 261.601,49	€ 200.951,12
A charge de BMM	€ 144.973,66	€ 136.354,93	€ 127.736,20
Total 1ère année	€ 548.702,73	€ 472.676,12	€ 396.649,52
Cocof	€ 465.702,73	€ 389.676,12	€ 313.649,52
Cocom	€ 83.000,00	€ 83.000,00	€ 83.000,00
Total années suivantes	€ 467.225,53	€ 397.956,42	€ 328.687,32
Cocof	€ 416.225,53	€ 346.956,42	€ 277.687,32
Cocom	€ 51.000,00	€ 51.000,00	€ 51.000,00
ANNUAL COST PER UNIT	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3
per target-population unit	€ 3,53	€ 3,00	€ 2,48
Fixed costs	€ 0,54	€ 0,54	€ 0,54
Variable variable costs	€ 2,98	€ 2,46	€ 1,94
per invited person	€ 4,41	€ 3,75	€ 3,10
Fixed costs	€ 0,68	€ 0,67	€ 0,67
Variable variable costs	€ 3,73	€ 3,08	€ 2,43
per iFOBT user	€ 11,02	€ 11,73	€ 12,92
Fixed costs	€ 1,69	€ 2,11	€ 2,79
Variable variable costs	€ 9,33	€ 9,63	€ 10,13