BRUPREV asbl
Rapport d'activités 2023

Table des matières

1. Cadre général....3
1.1. Bases juridiques.... 3
1.2. BRUPREV asbl 3
1.3. Gouvernance 4
1.4. Conseils d'administration 2023 4
2. Dépistage du cancer du sein....6
2.1. Résumé 6
2.2 Dispositif en région de Bruxelles 6
2.2.1 Les Unités de mammographie agréées. 7
2.2.2 Le dispositif numérique 7
2.2.3 Les invitations 7
2.2.4 La participation de la population 8
2.3. Les résultats du programme en 2023 8
2.3.1 Les invitations 9
2.3.2 Les Mammotests.... 10
2.4 Actions réalisées en 2023 16
2.5 Actions prévues en 2024.... 16
2.6. Annexes Mammo.... 17
3. Dépistage du cancer colorectale 25
3.1. Résumé 25
3.2. Dispositif en Région Bruxelloise 25
3.2.1 Rétrospective et bases légales 25
3.2.2 Fonctionnement du programme 26
3.2.3. Pharmacy.brussels 28
3.2.3. CCRéf 28
3.2.4 Communication.... 28
3.3 Les résultats du programme en 2023 29
3.3.1 Les invitations 29
3.3.2 La délivrance des kits par les pharmaciens 29
3.3.3 Les indicateurs de couverture et de processus.... 30
3.3.4 Les délais de traitement des Colotests – Les plaintes 31
3.4 Les évolutions du programme en 2023.... 31
3.4.1 Accès au Colotest.... 31
3.4.2 Demande d'accès au Registre National 32
3.4.3 Evaluation du programme par le Registre du Cancer 32
3.5. Tableau général.... 33
4. Dépistage du cancer du col de l'utérus 34
4.1. Contexte 34
4.2. Transition vers le test HPV primaire et rôle de BRUPREV.... 35
4.3. Coopération entre BRUPREV et les autres acteurs concernés 35
4.4. Conclusion 35
4.5. Perspectives pour 2024-2025 36

1. Cadre général

Dépistage du cancer du sein: il 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 (Centrum voor Kankeropsporing CvKO en Flandres, Centre Communautaire de Référence CCRéf en Wallonie et Bruprev (ex Brumammo) à Bruxelles). 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 ».

Dépistage du cancer colorectal: il est mis en place par les Régions et Communautés. En Flandres, le programme est organisé par CvKO depuis 2013. En Wallonie et à Bruxelles, il est organisé depuis 2009 par le CCRéf de la Communauté Française (CF). Suite à la VIème réforme de l'Etat et au transfert de la compétence « prévention santé » de la Communauté Française à la Commission Communautaire Française (COCOF), Bruprev a pris le relai pour la région de Bruxelles Capitale en octobre 2018, avec un projet en partenariat avec les pharmaciens (pharmacy.brussels) et le CCRéf. Le programme suit les recommandations de «European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis » (First Edition, 2012).

1.1. BASES JURIDIQUES

https://www.bruprev.be/fr/a-propos-de-bruprev/bases-legales

1.2. BRUPREV ASBL

BRUPREV est une association sans but lucratif. Sont représentés à l'Assemblée Générale: les médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB/FBHAV), les gynécologues (CRGOLFB et le VVOG), les gastro-entérologues (BGDO et VVGE), la Fondation Registre du Cancer, la Fondation contre le Cancer, le KCE, Sciensano, les radiologues, les représentants des Universités (ULB, UCL, VUB), les représentants des Cabinets de la CoCom compétents pour la santé. Le Conseil d'Administration est élu tous les 4 ans. Il se réunit 5 fois par an.

BRUPREV assure la mise en œuvre des programmes de dépistage et de prévention des cancers en Région de Bruxelles Capitale.

La structure comprend

- un médecin coordinateur (0,4 ETP)
- une responsable financière et deux gestionnaires de projet (1,5 ETP).

Elle a recours à des ressources externes pour les services IT et d'imagerie médicale.

BRUPREV est installée dans les locaux d'Eebic[1] à Anderlecht.

[1] Erasmus European Business and Innovation Center, 12 Allée de la Recherche 1070 Anderlecht

1.3. GOUVERNANCE

https://www.bruprev.be/fr/a-propos-de-bruprev/gouvernance

1.4. CONSEILS D'ADMINISTRATION 2023

27 janvier 2023

1. Approbation du PV du CA du 25/11/2022	VALIDATION (annexe)	5'
2. Sein : FEMDEP Update	INFORMATON	10'
3. Colon : campagne 2023	INFORMATION	10'
4. Update budget 2023	INFORMATION	10'
5. Rapports d'activité : colon et sein	INFORMATION	10'
6. Renouvellement CA en juin : candidats	INFORMATION	10 '
7. Varia	INFORMATION	15'

28 avril 2023

1. Approbation du PV du CA du 27/01/2023	Validation (annexe)	5'
2. BRUPREV: affaires internes	Discussion	45'
3. Sein/Colon: Résultats rapport d'activité	Information	20'
4. Sein : FEMDEP Update	Information	5'
5. Colon : campagne 2023	Information	5'
6. Programme DIS/RIS - Herakles	Information	5'
7.	Décision	5'

23 juin 2023 (CA)

1. Approbation du PV du CA du 28 avril 2023	VALIDATION	5'
2. Direction Bruprev - Update	INFORMATION	5'
3, Update FEMDEP	DECISION	5'
4. Update système de communication des résultats Colotest	DECISION	5'
5. Préparation AG et Varia	INFORMATION	10 '

23 juin 2023 (AG)

1. Admission/démission de membres
2. Approbation des comptes 2022, décharge aux administrateurs et au coordinateur
3. Approbation du budget 2023
4. Election du Conseil d'Administration
5. Présentation du rapport d'activités 2022
6. Divers

22 septembre 2023

1. Approbation du PV du CA du 23/06/2023	VALIDATION (annexe)	5’
2. Sein : évaluation des lecteurs, période 2018-2021 (JB)	INFORMATION (annexe)	20’
3. Sein : projet FEMDEP du Consortium CCRéf/CVKO/Bruprev (JB)	DECISION	15’
4. Col : le point sur le projet fédéral HPV Roadbook (LVC)	INFORMATION	15’
5. Colon : changement de labo en 2024 (MC)	INFORMATION	5’
6. Général : projet JA Cancer Screening de Sciensano (JB)	DECISION	20’
7. Général : invitation permanente d’une/un représentante/représentant de l’Intermutualiste (JB)	DECISION	5 ‘
8. Varia	INFORMATION	5’

23 novembre 2023

1. Approbation du PV du CA du 22/09/2023	Validation (annexe)	5’
2. Sein : projet FEMDEP du Consortium CCRéf/CVKO/Bruprev (JB)	Information	10’
3. Sein : Lettre de rappel après 6 mois lettre d’invitation	Information (annexe)	10’
4. Colon : Update campagne 2023	Information	15’
5. Général : projet JA Cancer Screening de Sciensano (JB)	Information	10’
6. Général : invitation permanente d’une/un représentante/représentant de l’Intermutualiste (JB)	Information	5’
7. Varia : plainte M. Vits + team présente au CA	Information	10’

Dépistage du
Cancer du Sein
Borstkanker
Opsporing

2. Dépistage du cancer du Sein

2.1. RÉSUMÉ

Sur les 26 Unités de dépistage actives au 31 décembre 2023, toutes fonctionnent en numérique. Elles sont réparties en 8 hôpitaux privés, 7 cabinets privés, 7 hôpitaux publics et 4 hôpitaux universitaires.

Le nombre de femmes invitées en 2023 est de 62.462. 6.112 femmes Bruxelloises ont passé un Mammotest. Le taux de participation des femmes invitées est de 9,8% (+0,4%).

Le taux de rappel[2] est de 10,5% (+ 0,1%). Le taux de troisièmes lectures est de 20,6% (+ 1,3%). Le taux de premières lectures non confirmées est de 8,7% (-0,2%).

90% des premières lectures sont faites dans les 6 jours qui suivent la prise des clichés. 80% sont lues dans les 3 jours, 50% le jour même. 90% des deuxièmes lectures sont lues dans les 11jours après la prise des clichés (- 2j). 80% des L2 sont faites dans les 9 jours, 50% dans les 6 jours (-1j).

Les résultats sont communiqués aux médecins référents via e-Health (LINK). Lorsqu'il s'agit d'un Mammotest positif, le médecin référent reçoit en outre un courrier postal de BRUPREV. Il est également contacté par téléphone. La femme est également prévenue par courrier une semaine après son médecin référent.

2.2 DISPOSITIF EN RÉGION BRUXELLOISE

La Commission Communautaire Commune (CCC) est la tutelle politique du programme en Région de Bruxelles Capitale.

Le Centre bruxellois de Coordination pour le Dépistage et la Prévention des Cancers (« BRUPREV, ex Brumammo ») assure la mise en œuvre du programme en coordonnant les unités de dépistage (Annexe 1).

L'Observatoire de la Santé de Bruxelles-Capitale effectue une évaluation épidémiologique du programme tous les 5 ans.

Le fonctionnement du programme est financé sur une base annuelle par la Commission Communautaire française (100.000 €), la CCC (180.000 €), la Communauté flamande (50.000 €).

[2] *Proportion de femmes ayant un Mammotest (+) parmi celles qui ont passé un Mammotest*

2.2.1 Les Unités de mammographie agréées.

Les unités de mammographie qui souhaitent participer au programme doivent être agréées par la CCC 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[3] 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 photo techniques (compression, précision et contraste de l'image, absence d'artefacts pour les analogiques) et de positionnement ;
- la signature d'un protocole d'accord avec BRUPREV.

Fin 2023, les Unités de mammographie sont au nombre de 26 (Annexe 1). 4 Unités dépendent d'une université et relèvent pour leur agrément soit de la Communauté française (ULB, UCL), soit de la Communauté flamande (VUB). 22 unités relèvent pour leur agrément de la CCC. Les 26 unités sont numériques DR[4].

Les unités et les lecteurs reçoivent semestriellement un feed-back individualisé sur leurs principaux indicateurs d'activité (Annexe 3). Ces indicateurs sont également accessibles sur le Radiology Information System (RIS). Les normes de qualité médico-radiologiques (qualité des clichés) sont vérifiées annuellement pour chaque Unité sur analyse de 10 clichés randomisés (Annexe 4).

Un groupe de travail inter-Régions (le « Consortium » CVKO-CCRéf-BRUPREV) se réunit régulièrement depuis 2022 pour renforcer la politique de qualité des programmes. Un logiciel de formation en ligne pour les radiologues a été acquis par le consortium sur base d'une consultation du marché. Il s'agit du logiciel « FEMDEP » de Unisanté (Université de Lausanne). FEMDEP a été mis à disposition des radiologues de Bruprev avec un coût d'enregistrement de 44€, soit 50% du coût réel. Le reste est pris en charge par Bruprev. Sur les 54 radiologues de Bruprev, 9 ont réalisé la formation en ligne en 2023.

2.2.2 Le dispositif numérique

Les Unités de mammographie agréées sont connectées au PACS de BRUPREV 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 Radiology Information System (RIS) de BRUPREV est accessible on-line de manière sécurisée. Il permet aux unités de vérifier l'éligibilité des demandes de Mammotest et de transmettre les données de protocole (encodage on-line, webservice). 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 BRUPREV. Il peut consulter ces clichés online (module CONNECT).

2.2.3 Les invitations

Les invitations à se présenter au dépistage (Annexe 2) sont envoyées aux femmes tous les 2 ans, dès l'année civile où les femmes entrent dans leur 50ième année jusqu'à l'année civile de leur 69ième

[3] *Normes physiques pour le matériel numérique, normes physico-chimiques pour le matériel analogique*
[4] *Digital Radiology (acquisition directe de l'image numérique)*

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 BCSS[5] transmet à l'administration de la CCC (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 BRUPREV les mises à jour. Le Registre du Cancer communique annuellement la liste des dames qui doivent être exclues temporairement ou définitivement du fichier d'invitations (antécédant de cancer du sein de moins de 10 ans, mammectomie bilatérale). Le fichier restant constitue le fichier d'invitations 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.

2.2.4 La participation de la population

La population Bruxelloise compte 1.241.175[6] habitants dont environ 10% de femmes dans la tranche d'âge de 50 à 69 ans. Elles constituent la population cible, soit 127.584[6]. La population bénéficiaire est la partie de la population cible inscrite au système d'assurance obligatoire maladie invalidité (115.741[7]). La population éligible est la population bénéficiaire moins les listes d'exclusions[8]. C'est la population invitée au dépistage par courrier personnalisé (116.606 sur les 2 années 2022 et 2023). Les femmes participantes sont les femmes effectuant un Mammotest.

En Région Bruxelloise, 9,6% de la population invitée participe au programme de dépistage organisé[9]. En outre, 37,9%[10] 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 47,0% de la population cible a effectué une démarche préventive sur 2 ans.

Brussels Population	1.241.175
Brussels Women 50-69	127.584
Brussels Women 50-69 Beneficiaries	115.741
Invited in 2022-2023	116.606

2.3. LES RÉSULTATS DU PROGRAMME EN 2023

[5] *Banque Carrefour de la Sécurité Sociale*
[6] *Source : https://bestat.statbel.fgov.be- Chiffres de janvier 2023*
[7] *Source : http://atlas.aim-ima.be – Réf 2022*
[8] *Les femmes ayant subi une mastectomie bilatérale sont exclues définitivement des listes d'invitations ; celles qui ont un antécédant de cancer IS ou invasif sont exclues pour une période de 10 ans.*
[9] *Lissage sur 2022-2023*
[10] *Source : http://atlas.aim-ima.be - Estimation 2020*

2.3.1 Les invitations

Nous disposons d'un fichier de la population éligible mis à jour périodiquement sur base des fichiers de mutations transmis par la BCSS. En 2023, 62.462 femmes ont été invitées.

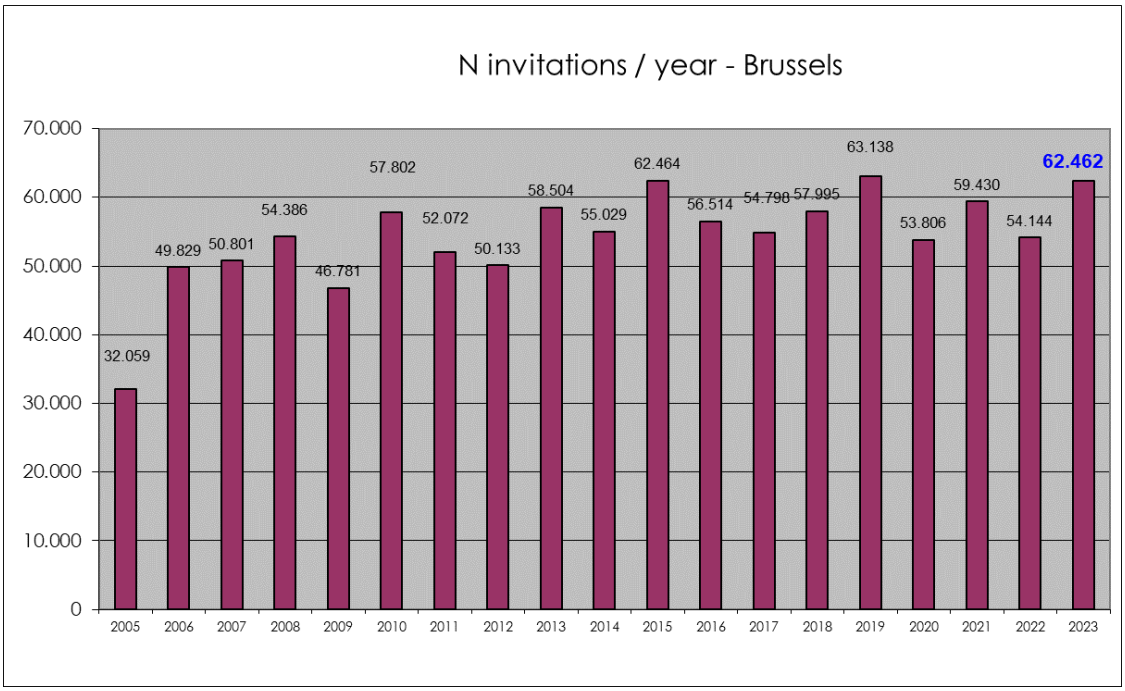


Figure 1: Invitations annuelles

Suivi des retours postaux[11]: 2,0% des invitations ont fait l'objet d'un retour postal (déménagements: 1,8% ; adresses incorrectes: 0,2% ; autres: 0%).

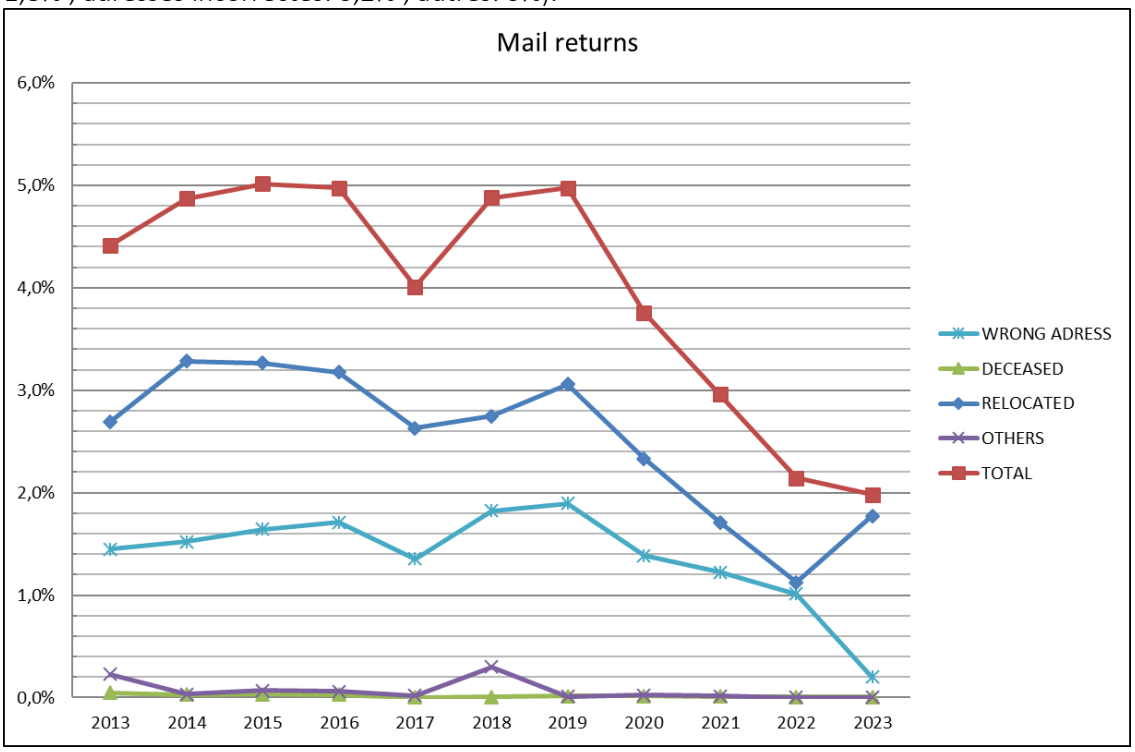


Figure 2: Taux de retours postaux

[11] *Sur tous les envois, soit 62.462*

2.3.2 Les Mammotests

Indicateurs de participation

6.345 femmes ont eu recours au Mammotest dans les 26 Unités agréées. 6.112 (96,3%) sont Bruxelloises, 174 (2,7%) proviennent de la Région flamande, 59 (0,9%) proviennent de la Région wallonne. Le taux de participation[12] des femmes Bruxelloises est de 9,8% (-1,1%). Lissé sur les années 2022-2023 il est de 9,6%.

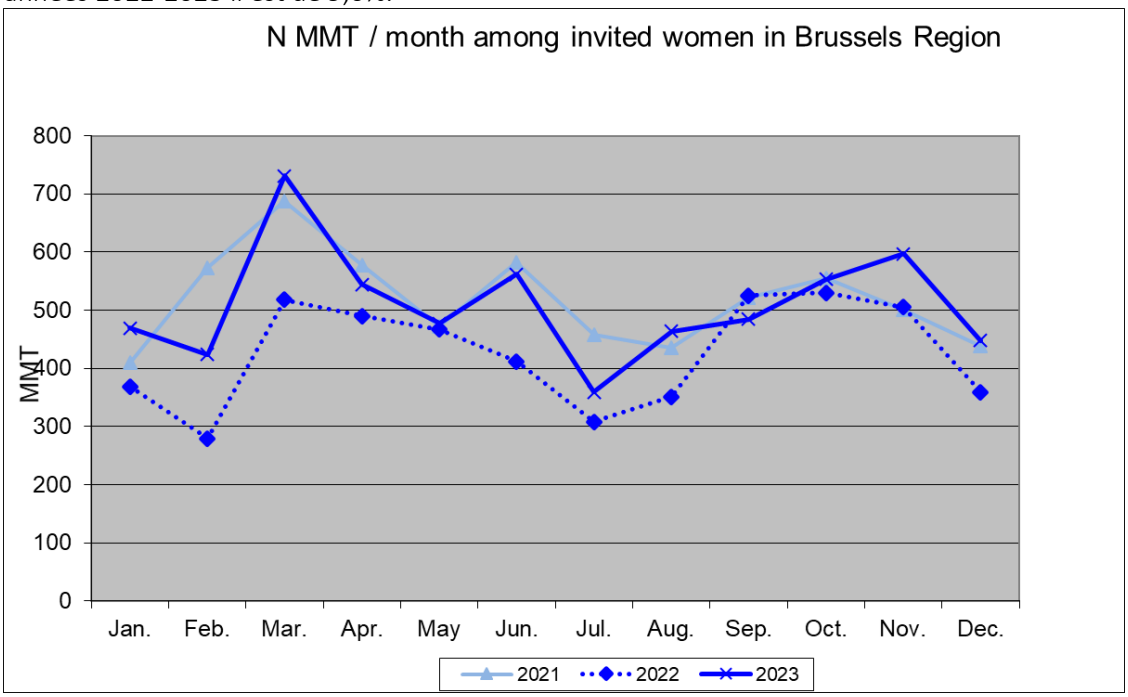


Figure 3: évolution mensuelle des MMT

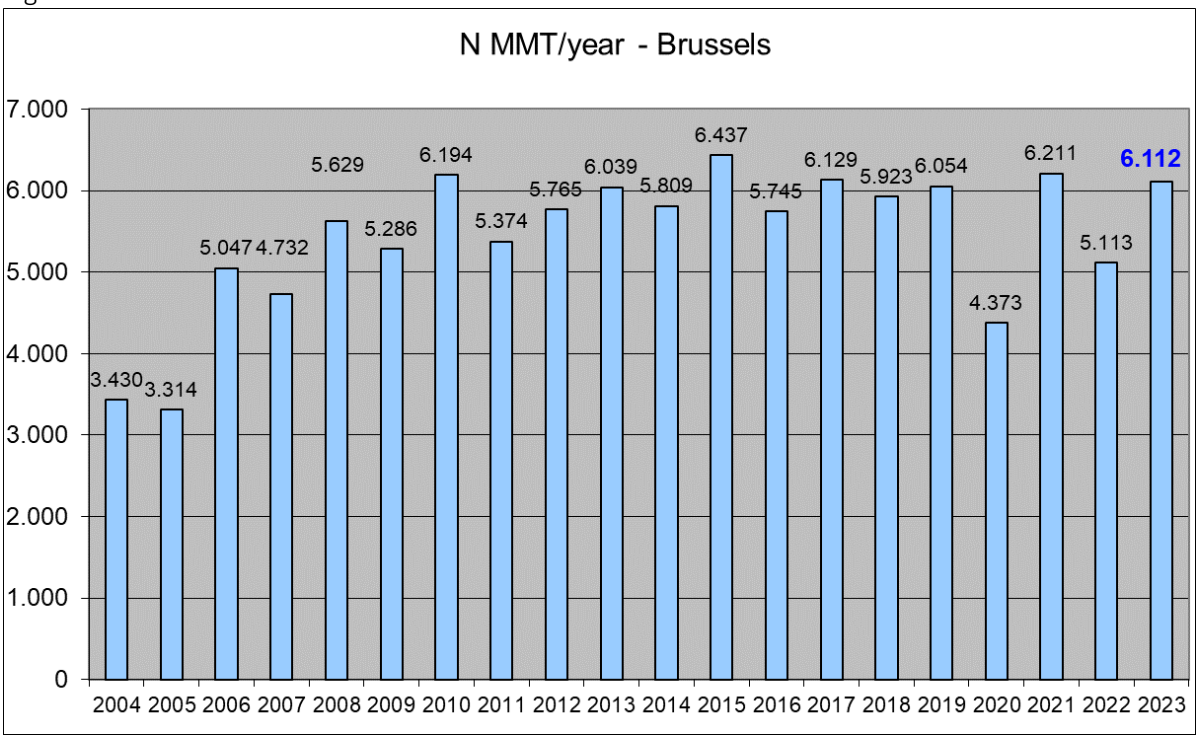


Figure 4 : évolution annuelle des MMT

[12] *% de femmes invitées qui passent un Mammotest*

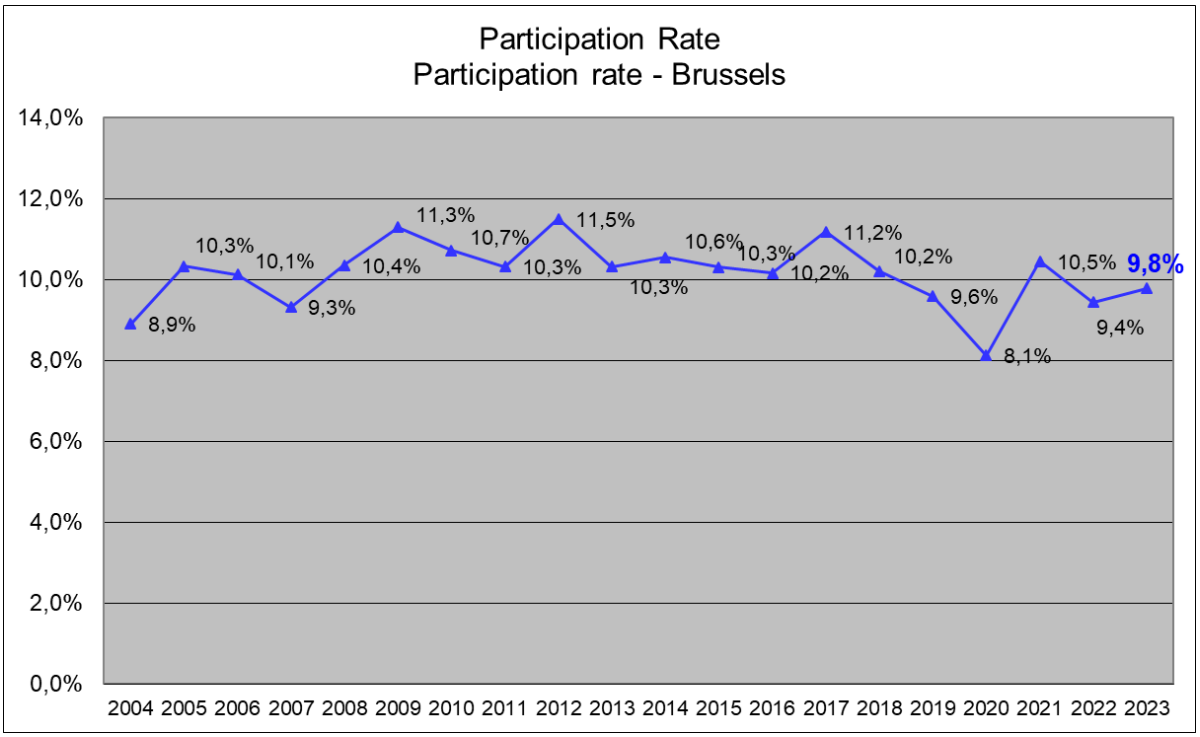
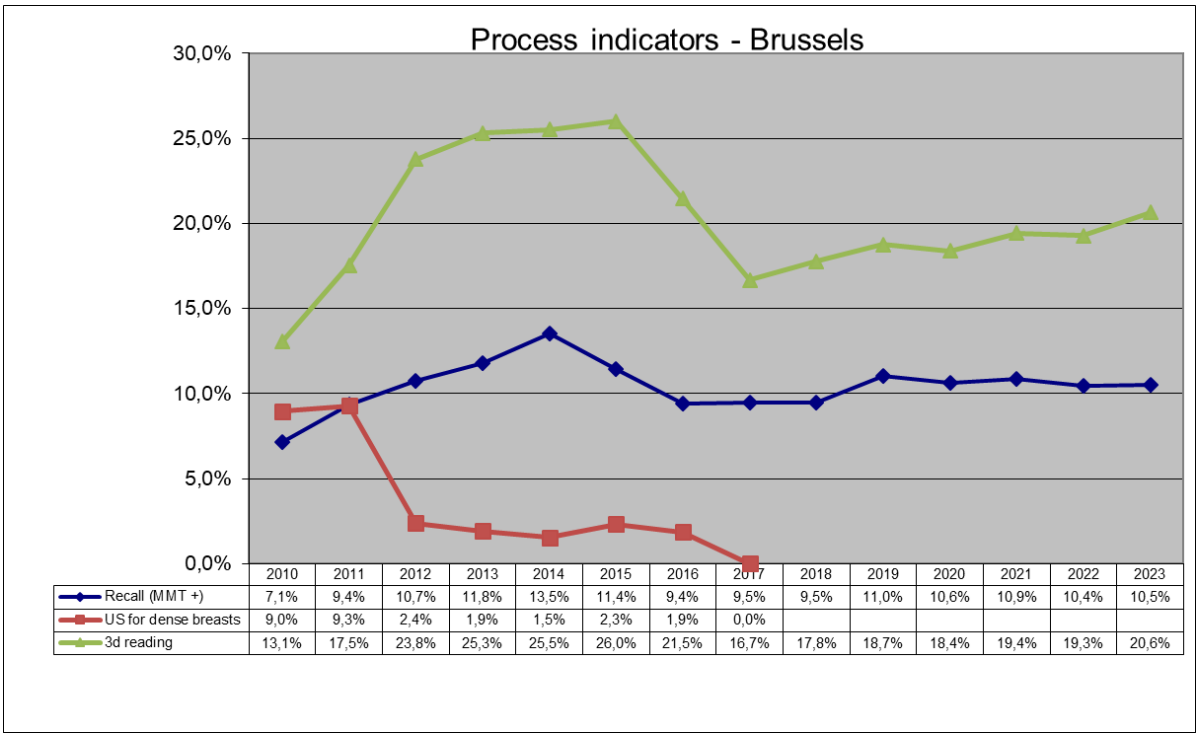


Figure 5: évolution annuelle du taux de participation

Indicateurs de processus

Le taux de rappel global reste constant à 10,5%. Le taux de rappel spécifique pour les « premiers dépistages » est très élevé : 17,1% (la norme européenne est de 7%). Le taux de rappel pour les « dépistages subséquents » est de 5,2% (la norme européenne est de 5%)

Le taux de troisième lecture continue d'augmenter (20,6%).



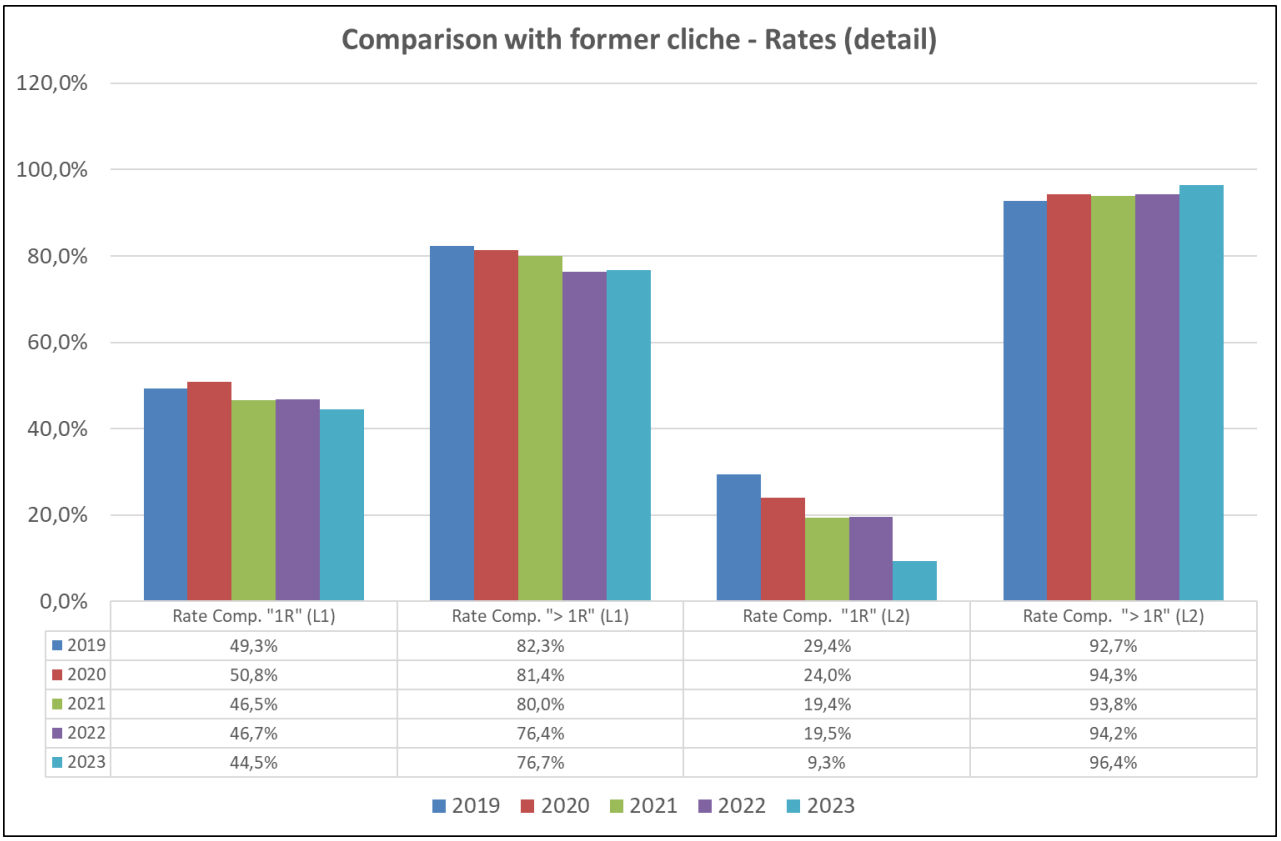
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Recall (MMT +)	7,1%	9,4%	10,7%	11,8%	13,5%	11,4%	9,4%	9,5%	9,5%	11,0%	10,6%	10,9%	10,4%	10,5%
US for dense breasts	9,0%	9,3%	2,4%	1,9%	1,5%	2,3%	1,9%	0,0%						
3d reading	13,1%	17,5%	23,8%	25,3%	25,5%	26,0%	21,5%	16,7%	17,8%	18,7%	18,4%	19,4%	19,3%	20,6%

First Round ("1R") versus >1 Round (">1R") - BRU $	2019	2020	2021	2022*	2023*	EU Acceptable Norm
% first round participants "1 R"	42,7%	39,9%	41,1%	42,5%	**44,8%**	
% multi-rounds participants ">1R"	57,3%	60,1%	58,9%	57,5%	**55,2%**	
Recall rate "1R"	16,2%	17,0%	18,8%	17,3%	**17,1%**	**< 7%**
Recall rate "> 1R"	7,0%	6,4%	5,7%	5,0%	**5,2%**	**< 5%**
L3 rate "1R"	26,0%	26,7%	27,8%	26,5%	28,2%	
L3 rate ">1R"	13,3%	12,9%	13,6%	13,2%	14,2%	
** Not included: 3,4% of women with "mammotest_count" NA*						
$ Not included: "hors MMT" and "recall for technical reason" values						

Figure 6 : évolution annuelle des indicateurs qualitatifs de processus, et détail par « round » – Taux

Chez les premiers lecteurs (L1), le taux de comparaison avec les clichés antérieurs diminue pour les « premiers dépistages » (**44,5%** soit - 1,2%). Il reste stable pour les « dépistages subséquents » (**76,7%**), ce qui signifie que dans un quart des cas, les L1 ne consultent pas les antécédents archivés.

Chez les deuxièmes lecteurs (L2), le taux de comparaison avec les anciens clichés s'effondre pour les « premiers dépistages » (**9,3%** soit – 10,2%). Il se renforce par contre pour les « dépistages subséquents » (**96,4 %** soit + 2,2%).



	Rate Comp. "1R" (L1)	Rate Comp. "> 1R" (L1)	Rate Comp. "1R" (L2)	Rate Comp. "> 1R" (L2)
2019	49,3%	82,3%	29,4%	92,7%
2020	50,8%	81,4%	24,0%	94,3%
2021	46,5%	80,0%	19,4%	93,8%
2022	46,7%	76,4%	19,5%	94,2%
2023	44,5%	76,7%	9,3%	96,4%

Figure 7 : taux de comparaisons avec les anciens clichés

90% des deuxièmes lectures sont lues dans les 12 jours après la prise des clichés (80% = 9 jours, 50% = 7 jours). Il faut au maximum 4 jours pour avoir une troisième lecture. Les moyennes de délai MMT-L2, par Centre de Mammographie, vont de 6 à 14 jours.

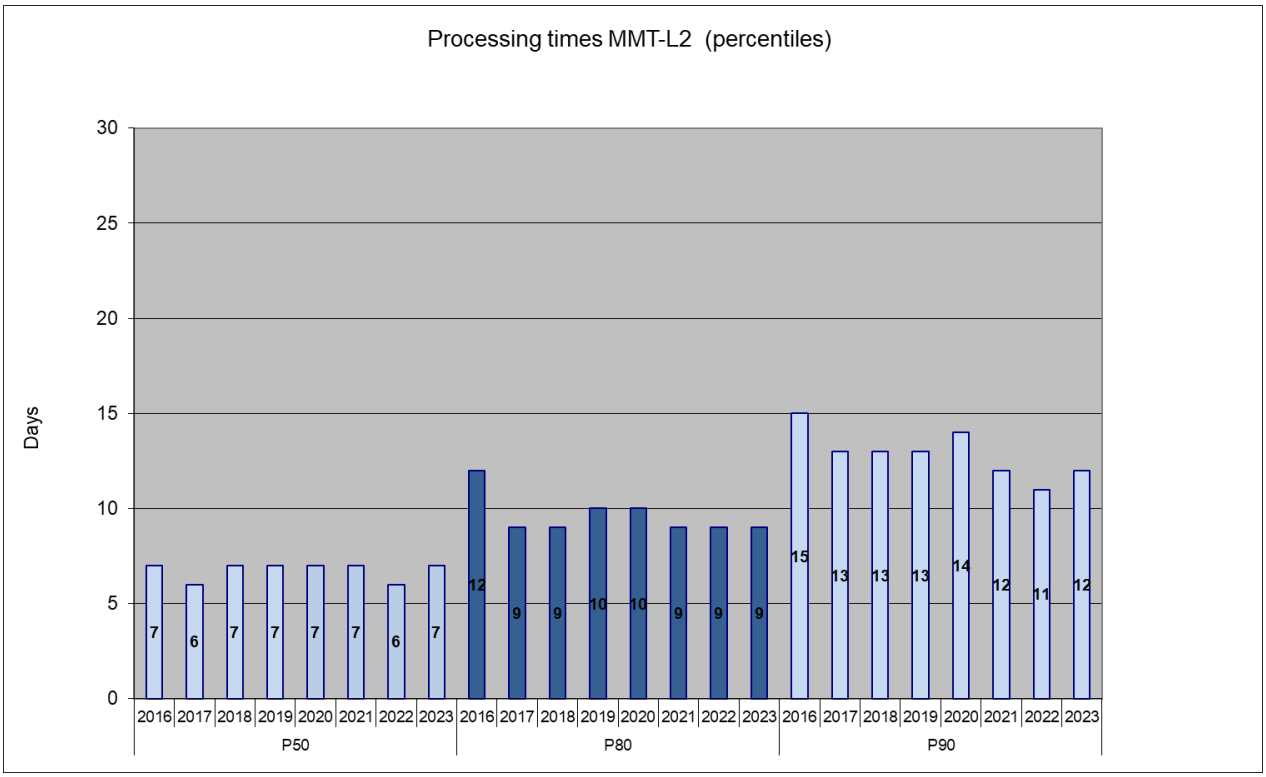


Figure 8 : délais de processing (L2)

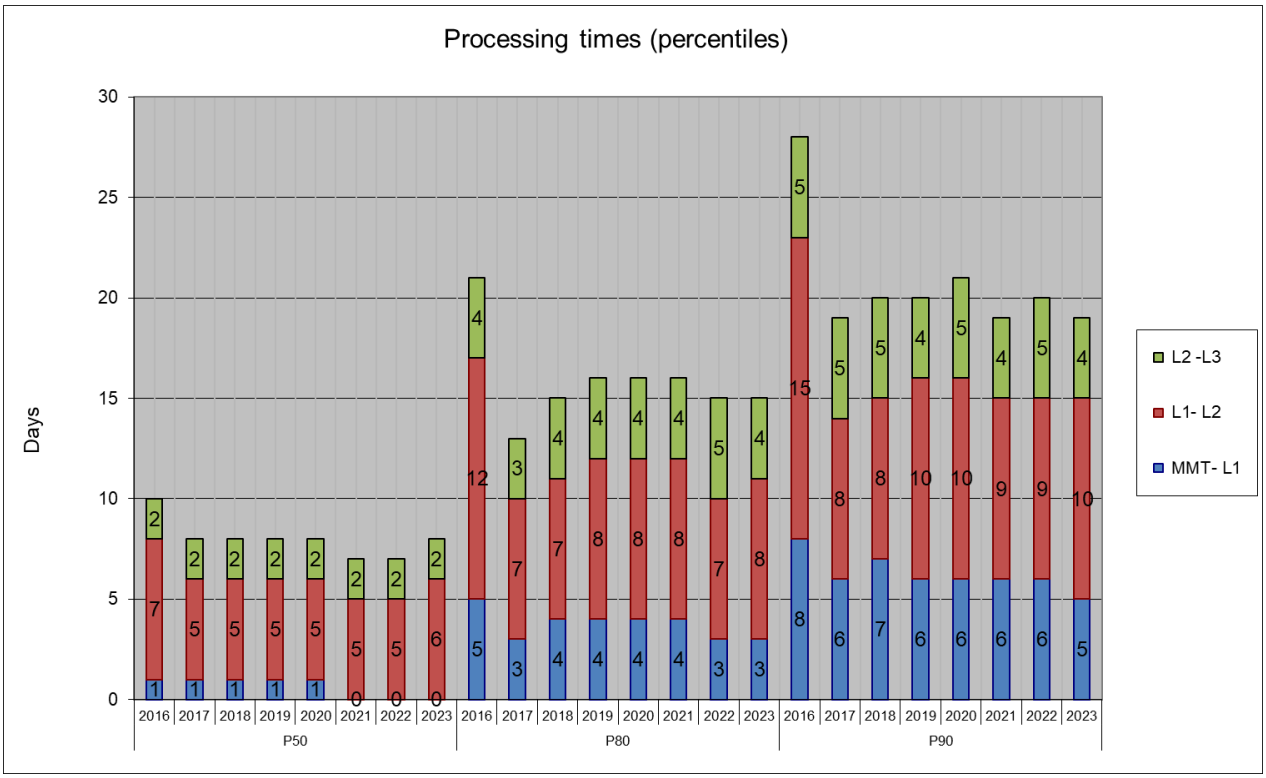


Figure 9 : délais de processing (L1, L2 L3)

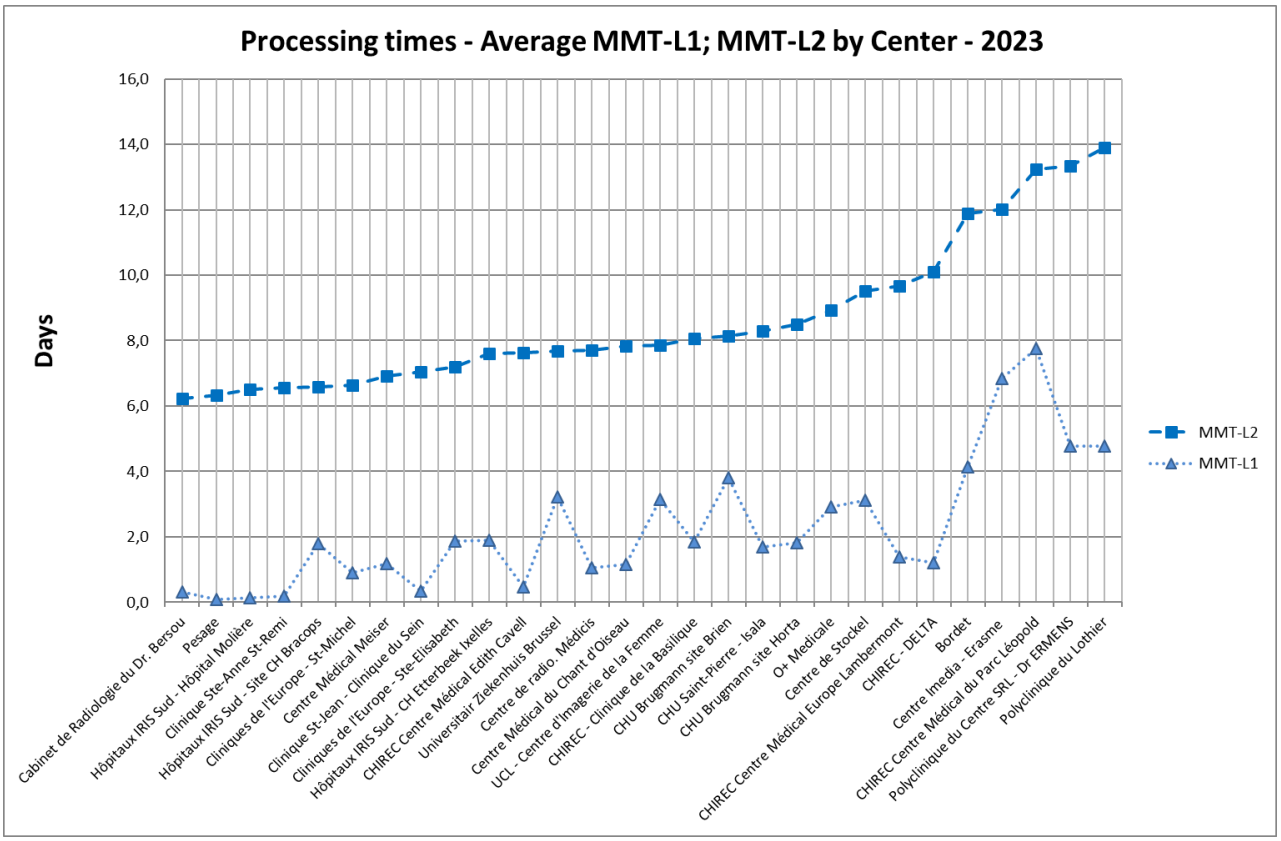


Figure 10 : délais de processing (Centres)

2.4 ACTIONS RÉALISÉES EN 2023

1. Rapport d'indicateurs de programme par le Registre du Cancer – En cours

2. Acquisition d'un logiciel de training et d'évaluation des lecteurs (PERFORM/FEMDEP) – En cours. Un groupe de travail est en place avec le CVKO et le CCRéf : le « Consortium »

2.5 ACTIONS PRÉVUES EN 2024

1. Rapport d'indicateurs de programme par le Registre du Cancer

2. Cahier des charges pour une nouvelle base de données et un nouveau système d'exploitation du RIS qui intègre la base de données pour le dépistage du cancer colorectal

2.6. ANNEXES MAMMO

Annexe 1: Centres agrées

LISTE DES UNITÉS AGRÉÉES DANS LA RÉGION BILINGUE DE BRUXELLES-CAPITALE.	ADRESSES	CODE POSTAL	TÉLÉPHONE
CHU St-Pierre – Clinique du Sein ISALA– Site César de Paepe	Rue des Alexiens 11	1000	02/535.44.92
Institut Jules Bordet	Rue Meylemeersch 90	1070	02/541.73.74
Clinique St-Jean – Clinique du Sein	Boulevard du Jardin Botanique 32	1000	02/221.97.97
Polyclinique du Lothier	Boulevard Baudouin 27	1000	02/221.87.10
CHU Brugmann – Clinique du sein ATOSSA site Horta	Place Van Gehuchten 4	1020	02/477.20.10
CHIREC - Centre Médical Europe - Lambermont	Rue des Pensées 1	1030	02/434.24.11
CHU Brugmann - Clinique du sein ATOSSA site Brien	Rue du Foyer Schaerbeekois 36	1030	02/477.92.40
Centre Médical Meiser	Boulevard Léopold III 5	1030	02/705.81.14
Cliniques de l'Europe – Site St-Michel	Rue de Linthout 150	1040	02/614.37.70
Hôpitaux Iris Sud – Site Etterbeek Ixelles	Rue Jean Paquot 63	1050	02/641.44.76
Centre de Sénologie du Pesage	Avenue du Pesage 58	1050	02/649.85.87
O+ Médicale	Rue Henri Jaspar 113	1060	02/537.90.92
Hôpitaux IRIS Sud – Site Bracops	Rue Dr. Huet 79	1070	02/556.15.00
CHIREC- SARE	Boulevard Graindor 66	1070	02/434.30.75
Imedia Erasme	Route de Lennik 501	1070	02/318.18.31
Cabinet de Radiologie du Dr. Bersou	Boulevard Mettewie 37 bte 6	1080	02/468.20.17
CHIREC – Clinique de la Basilique	Rue Pangaert 37	1083	02/434.22.40
Universitair Ziekenhuis Brussel	Laarbeeklaan 101	1090	02/477.60.50
Centre de Stockel	Avenue Hinnisdael 51	1150	02/779.02.00
Centre Médical du Chant d'Oiseau	Avenue des Frères Legrain 85	1150	02/761.60.70
Centre de radiodiagnostic Médicis	Avenue de Tervueren 236	1150	02/762.03.25
CHIREC - Delta – Clinique du sein	Boulevard du Triomphe 201	1160	02/434.88.46
CHIREC - Centre Médical Edith Cavell	Rue Général Lotz 37	1180	02/434.88.46
Cliniques de l'Europe – Site Ste-Elisabeth	Avenue de Fré 206	1180	02/614.27.70
Hôpitaux Iris Sud – Site Molière Longchamp	Rue Marconi 142	1190	02/348.54.74
Cliniques Universitaires Saint-Luc Imagerie de la femme	Avenue Hippocrate 10	1200	02/764.29.13

Annexe 2 : Lettre d'invitation

Dépistage du Cancer du Sein

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

LETTRE D'INVITATION AU MAMMOTEST

MAMMOTEST GRATUIT | WWW.BRUPREV.BE

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» faire par mon généraliste ou 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 mon gynécologue.
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 BRUPREV asbl

Dr Frédéric Buxant,
Président BRUPREV asbl

COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

BruPrev

Vlaanderen

asbl BRUPREV vzw | Allée de la Recherche 12 Researchdreef - Bruxelles 1070 Brussel
02 / 736 19 84 • mammotest@bruprev.be • www.bruprev.be

Annexe 3 : lettre de résultat

Dépistage du
Cancer du Sein
Borstkanker
Opsporing

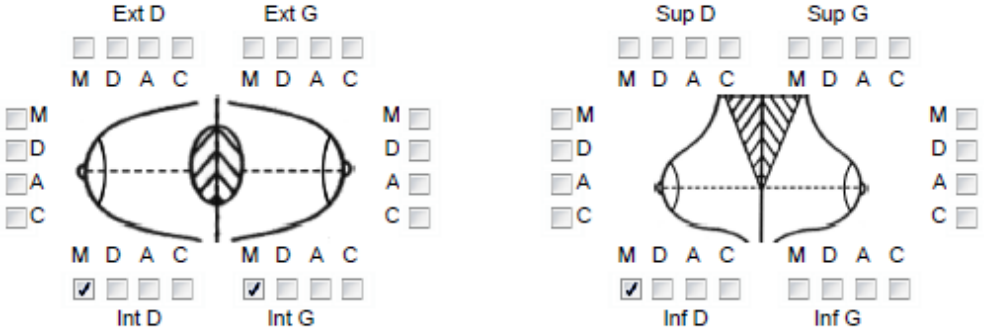
Dr. B

Chère Consoeur, Cher Confrère, Bruxelles, le

Votre patiente, Madame xxx, née le xxx s'est présentée pour un mammotest le xxxx dans le centre CHU Brugmann site Brien (n°33).

Le mammotest est positif : ACR3 un examen complémentaire est nécessaire.

Les anomalies suivantes ont été vues après la double lecture.



Masse Distortion Asymétrie MicroCalcifications

Veuillez 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 : B.

Nous vous prions de bien vouloir informer votre patiente du résultat de son mammotest et nous le confirmer en renvoyant le bordereau ci-joint complété. Nous vous demandons également de bien vouloir nous faire parvenir les résultats des examens complémentaires.

Les clichés du mammotest sont archivés au centre qui a effectué la première lecture. Si vous orientez votre patiente vers un autre centre, il est important qu'elle apporte les clichés de son 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. xxx
Radiologue

Accéder aux images du mammotest : https://connect.brumammo.be
Code d'accès : xxxxxxxxxx - Date de naissance : xxxxx

asbl BRUPREV vzw | Allée de la Recherche 12 Researchdreef - Bruxelles 1070 Brussel
T: 02/736 19 84 • F: 02/742 21 33 • mammotest@bruprev.be • www.bruprev.be

asbl BRUPREV
Allée de la Recherche 12
1070 Bruxelles

Ref. xxx

Bruxelles, le

Prière de renvoyer ce bordereau à BRUPREV. Merci.

J'ai bien reçu les résultats du mammotest réalisé le xxx de Madame xxx, née le xxx

La patiente a été informée de la nécessité d'une mise au point complémentaire.

Cette mise au point sera effectuée à

Dr.

Signature :

Cachet :

Important !

Merci de nous envoyer copie des résultats des examens effectués dans le cadre de cette mise au point.

asbl BRUPREV vzw | Allée de la Recherche 12 Researchdreef - Bruxelles 1070 Brussel
T: 02/736 19 84 • F: 02/742 21 33 • mammotest@bruprev.be • www.bruprev.be

Dépistage du
Cancer du Sein
Borstkanker
Opsporing

Madame xxx

Bruxelles, le

Chère Madame,

Votre mammotest réalisé en date du xxx montre que des examens complémentaires sont nécessaires.

Nous vous recommandons de prendre contact avec votre médecin référent le Dr. xxx

Veuillez agréer, chère Madame, l'expression de nos meilleurs sentiments.

Dr Jean-Benoît Burrion
Coordinateur Bruprev

asbl BRUPREV vzw | Allée de la Recherche 12 Researchdreef - Bruxelles 1070 Brussel
T: 02/736 19 84 • F: 02/742 21 33 • mammotest@bruprev.be • www.bruprev.be

Annexe 4 : fiche de retro-information aux unités de dépistage et aux radiologues

Beste radioloog,

Vanaf heden brengen we u graag semestrieel op de hoogte van uw persoonlijke activiteitsindicatoren.

Deze semestriële feedbackrapporten zijn bedoeld om de kwaliteit van het screeningsprogramma te optimaliseren. Zo hopen we de recall rate beter te controleren evenals een adequate detectiegraad te handhaven. Uiteraard is deze mailing louter informatief en strikt persoonlijk bedoeld.

Onderstaande tabel geeft u extra informatie over uw gerealiseerde Mammotesten.

Indien u meer informatie wenst, aarzel niet om ons te contacteren.
Met collegiale groeten, BRUPREV Team

Cher Radiologue,

Désormais, nous vous communiquerons semestriellement vos indicateurs d'activité.

Ces rapports de feed-back semestriels visent à améliorer la qualité du programme de dépistage. Nous espérons que cela permettra de mieux maîtriser les taux de rappel tout en maintenant un taux de détection adéquat. Cet envoi est purement informatif et strictement personnel.

Le tableau ci-dessous présente vos performances individuelles.

Si vous souhaitez obtenir plus informations ou si vous avez des commentaires, n'hésitez pas à nous contacter.
Cordiales salutations, l'équipe BRUPREV

	2021	2022 – S1	Gemiddelde 2022
Aantal Mammotesten *Nombre de Mammotests*	163	32	49
Percentage positieve eerste lezingen (L1) *Pourcentage premières lectures positives (L1)*	11.0%	9.4%	16.5%
Percentage afgewerkte positieve Mammotesten *Pourcentage Mammotests terminés positifs*	9.8%	9.4%	11.0%
Percentage verschil L1 / L3 *Pourcentage différence entre L1/ L3*	8.6%	12.5%	9.8%
Aantal dagen tussen Mammotest en 2de lezingen *Nombre de jours entre Mammotest et 2ième lectures*	14	11	13

Tableau tests 10 et 30 2023

N°	NOM	DATE LINE	REUSSI	RATE	motif	TEST 10 BIS	REUSSI	RATE	PROCHAIN TEST
2	SASR	14-10-23	13-10-23						13-10-24
3	BORDET	10-06-23	22-09-23						22-09-24
4	CHEI	11-03-23	03-02-23						03-02-24
5	DR TREFOIS	<50mmt STOP 01/04/2022							<50mmt STOP 01/04/2022
7	BERSOU	13-05-23	23-06-23						23-06-24
8	BRACOPS	25-03-23	10-03-23						10-03-24
9	ST JEAN	28-01-23	03-02-23						03-02-24
10	ST MICHEL	09-12-23	01-12-23						01-12-24
11	MOLIERE	16-11-23	27-10-23						27-10-24
15	CMCO	16-11-23	27-10-23						27-10-24
20	STE ELISABETH	01-04-23	16-06-23						16-06-24
21	CAVELL	01-04-23	16-06-23						16-06-24
22	STOCKEL	25-03-23		10-03-23	cc pectoral	10-09-23	13-10-23		13-10-24
23	ST PIERRE	14-10-23	22-09-23						22-09-24
25	LAMBERMONT	19-08-23	18-07-23						18-07-24
26	P LEOPOLD	STOP 30/06/2023							
28	CIMS DR REYGAERTS	<50mmt STOP 30/06/21							<50mmt STOP 30/06/21
30	CM DR MENDEZ	<50mmt STOP 01/04/2022							<50mmt STOP 01/04/2022
31	BASILIQUE	16-09-23	18-07-23						18-07-24
32	HUBREZ								STOP 01/04/2020
33	BRUGMANN BRIEN	28-01-23	03-02-23						03-02-24
34	BRUGMANN HORTA	11-03-23	10-03-23						10-03-24
35	CIMS DR VAN DE MERCKT	<50 MMT stop 16/03/2019							<50 MMT stop 16/03/2019
36	CIMS DR COLLET	<50mmt STOP 15/04/2017							<50mmt STOP 15/04/2017
37	O + MEDICAL	16-11-23	27-10-23						27-10-24
38	PESAGE	09-12-23	01-12-23						01-12-24
40	J FONTAINE	<50mmt STOP 15/04/2017							<50mmt STOP 15/04/2017
41	MEISER	13-05-23	23-06-23						########
42	HELMET	<50mmt STOP 15/04/2017							<50mmt STOP 15/04/2017
43	ALPHA MEDICAL	<50mmt STOP 15/04/2017							<50mmt STOP 15/04/2017
44	CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC MEI	16-09-23	22-09-23						########
45	CENTRE DELTA	09-12-23	01-12-23						01-12-24
46	CHIREC - CITY CLINIQUE	agrément provisoire -> 27/12/2021							<50mmt STOP 2022
47	POLYCLINIQUE DU CENTRE SRL Dr	agrément provisoire -> 30/06/2023 en attente du TEST 30							<50 MMT STOP 07/2023

	tests réussis
	ratés
	à représenter
	à faire en cours d'année
	centres stop

Annexe 6 : historiques des unités

N°	UNITES	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	AZ VUB	N	N	N	N	N	N	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	N	N	N	N	N	N
3	BORDET	N	N	N	N	N	N	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	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	N	N	N	N	STOP 01/04/2022	
6	ERASME/IMEDIA		N	N	SORTI	non conforme	N13/02/09	N	N	N	N	N	3/06/2016 *	N	N	N	N	N	N	N
7	BERSOU	A	A	A	A	A	A	n 21/10/11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
8	BRACOPS	N	N	N	N	N	N	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	N	N	N	N	N	N
10	ST MICHEL	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
11	MOLIERE	N	N	N	SORTI 6/10/2008	non conforme			27-08-12	N	N	N	N	N	N	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	15-02-10	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
14	BRUSSELS MENOPAUSE CENTER	A	A	A	A	N 26/11/08	01-09-10	cessation d'activité												
15	CHAMP D OISEAU					N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
16	CENTRE DE RADIOLOGIE DU DR BORREN	A	A	A	A	A	15-05-10	cessation d'activité												
17	CENTRE DE RADIOLOGIE DU DR COSAERT		A	A	A	A	10-05-10	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 LA	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	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	N	N	N	N	N	N
22	CENTRE DE STOCKEL				N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
23	CHU / ST PIERRE SITE CESAER DE PAEPE	N	N	N	N	N	N	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	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	N	N	N	N	N	NON RENOU
27	POLYCLINIQUE DU LOTHIER		A	A	A	A	A	N10/08/2011	N	N	N	N	N	N	N	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	N	N	N	SORTI 30/06/2021		
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	A	N 5/09/12	N	N	N	N	N	N	N	N	N	STOP 01/04/2022	
31	CENTRE BASILIQUE	A	A	A	N 23/04/09	N	N	N	N	N	N	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	A	A	SORTI 01/04/2020			
33	BRUGMANN BRIEN					N 2/09/2009	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
34	BRUGMANN HORTA						N 15/10/10	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
35	CIMS DR VANDE MERCKT C.						12-04-10	N	N	SORTI 30/10/13	non conforme				29-03-18	SORTI 28/06/2019				
36	CIMS DR COLLET						11-06-10	A	A	A	A	A	A	SORTI 30/04/2017						
37	O+ MEDICAL						07-07-10	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
38	PESAGE							N 23/05/11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
39	ODC								N	01-05-13										
40	CENTRE MEDICAL JEAN FONTAINE									17-07-13	N	N	N	SORTI 30/04/2017						
41	CENTRE MEDICAL MEISER									18-07-13	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
42	POLYCLINIQUE SPECIALISEE D'HELMET										N 9/01/14	N	N	SORTI 30/04/2017						
43	CENTRE ALPHA MEDICAL											N 4/06/14	N	SORTI 30/04/2017						
44	Centre de radiodiagnostic Médicis												N 15/09/2016	N	N	N	N	N	N	N
45	CHIREC -DELTA												N 09/12/2017	N	N	N	N	N	N	N
46	CHIREC - CITY CLINIC																N PROY 2	N	NON RENOUVELE/ 2022	
47	POLYCLINIQUE DU CENTRE SRL Dr ERMENS																		N PROY -> NON RENOU	

légende

A= analogique; N=numérique — en rouge = sortie d'activité — en vert = entrée en activité — en bleu = passage au numérique

* 03/ 06/2016 transfert Erasme => Erasme / Imédia

Dépistage du
Cancer Colorectal
Dikkedarmkanker
Opsporing

3 Dépistage du cancer colorectal

3.1. RÉSUMÉ

Le programme public de dépistage du cancer colorectal est mis en place par les Régions et Communautés. En Flandres, le programme est organisé par le Centrum voor Kankeropsporing (CvKO) depuis 2013. En Wallonie et à Bruxelles, il est organisé depuis 2009 par le Centre Communautaire de Référence (CCRéf) de la Communauté Française (CF).

En Région de Bruxelles-Capitale, Brumammo a pris le relai en octobre 2018[13], avec un projet pilote de 3 ans en partenariat avec pharmacy.brussels (ex UPB-AVP) et le CCRéf. Le programme suit les recommandations de «European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis » (First Edition, 2010)[14].

3.2. DISPOSITIF EN RÉGION BRUXELLOISE

3.2.1 Rétrospective et bases légales

- De 2009 à juin 2018, le programme de dépistage du cancer colorectal à Bruxelles est organisé par le Centre Communautaire de Référence (Communauté française). Le programme est basé sur un partenariat avec les médecins généralistes, qui délivrent les kits de test « immunologic Faecal Occult Blood Test » (iFOBT)[15].
- Une réflexion sur le dépistage du cancer du côlon à Bruxelles est formellement initiée début 2016, dans le cadre du plan de santé Bruxellois[16].
- Un premier synopsis est élaboré en février 2017[17].

[13] *Suite à la VIème réforme de l'Etat et au transfert de cette compétence de la Communauté Française à la Commission Communautaire Française (COCOF).*
[14] *https://www.stopdarmkanker.be/BOEKJE/boekEU.pdf.*
[15] *Depuis 2016. Avant 2016, c'est le test chimique gaïacFOBT, moins performant, qui était utilisé.*
[16] *E-mail du dr David Hercot du 03/02/2016.*
[17] *Réunion du 14/02/2017. Document « 2017-02-14 BRUPREV CaCR ».*

- Une Task Force dédiée est mise en place en janvier 2018[18], avec les Cabinets, les pharmaciens (Union des Pharmaciens de Bruxelles UPB-AVP – devenu pharmacy.brussels en 2022), les médecins généralistes (Fédération des Associations de Médecins Généralistes de Bruxelles FAMGB et Brussel Huisartsen Kring BAHK), l'asbl Question Santé, le Centre Communautaire de Référence (CCRéf).
- Le document de projet définitif aboutit en juin 2018[19].
- Les partenaires opérationnels sont Brumammo (BMM), UPB-AVP, le CCRéf.
- Le projet est budgétisé[20].
- Les conventions sont signées (COCOM-COCOF-VG; BMM-CCRéf; BMM-UPB-AVB).
- Le projet est opérationnel le 24 octobre 2018.
- Statuts de Brumammo modifiés, parus aux annexes du Moniteur Belge du 31 janvier 2020 sous le n° 20018427. Brumammo devient BRUPREV.
- Protocole d'accord de collaboration entre la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, la Communauté flamande et la Commission communautaire française relatif à l'organisation d'un programme-pilote de dépistage du cancer colorectal sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale du 1er octobre 2018 au 30 septembre 2021.
- Par avenant au protocole d'accord, le projet est prolongé jusqu'au 31 décembre 2022.
- Par avenant au protocole d'accord, le projet est prolongé jusqu'au 31 décembre 2023, avec un honoraire de délivrance pour les pharmaciens (3€ TVAC) et les coûts de gestion des grossistes (0,41€ TVAC). Une convention est signée avec pharmacy.brussels.

3.2.2 Fonctionnement du programme

La population cible est la population Bruxelloise de 50 à 74 ans. Le test de dépistage est un test immunologique de recherche de sang occulte dans les selles: iFOBT. Il est appelé « Colotest ». Il est proposé tous les deux ans, par sollicitation personnalisée, à toutes les personnes du groupe cible qui répondent aux conditions d'éligibilité (pas de colostomie, pas d'antécédent du cancer du côlon, pas de coloscopie depuis moins de 5 ans). Le projet se fait en partenariat avec pharmacy.brussels (ex UPB-AVP) et le CCRéf.

Les bruxelloises et les bruxellois sont sollicités pour le dépistage dès l'année civile de leur 50ième anniversaire jusqu'à l'année civile de leur 74ième anniversaire. Depuis avril 2019, les invitations sont envoyées annuellement aux personnes qui n'ont pas encore réalisé le test. L'envoi se fait dans le mois de naissance. Les personnes qui ont fait un Colotest sont réinvitées 24 mois après. Depuis janvier 2021, les personnes qui ont fait un iFOBT l'année N-2 ne sont plus invitées mais reçoivent le kit directement à domicile. Les personnes qui ont subi une coloscopie, sont réinvitées 5 ans après. Les personnes qui ont eu un cancer colorectal, sont réinvitées après 10 ans et les personnes qui ont eu une colectomie ne seront plus invitées.

[18] *E-mail du 05/01/2018 « Dépistage Cancer Colorectal - Meeting Task Force: mercredi 10 janvier 2018 - 16h-18h »*
[19] *Documents « Projet CRC Brussels-Tab Vers2_FR », « CCR Brussels - Flux Vers2_FR », « CCR - Flux Pharmaciens (Fr-Nl) »*
[20] *Document « 2018-05-25 Project CCR-DDK Brussels - Budget FR-Nl- Vers2 ».*

Les courriers d'invitations comprennent une lettre personnalisée et une brochure d'information sur le cancer colorectal. La lettre invite la personne à retirer un Colotest gratuit en pharmacie Bruxelloise, en échange du courrier.

Le CCRéf crée mensuellement le fichier d'invitations sur base des données du Registre National, des mises à jour par la Banque Carrefour de la sécurité Sociale, et des données fournies par le Registre du Cancer en ce qui concerne les exclusions. Les lettres d'invitation sont générées par un programme informatique à partir de ce fichier. Les invitations et brochure d'information sont mises sous enveloppe et expédiées par routeur.

Le Colotest est accessible gratuitement dans toutes les pharmacies Bruxelloises en échange de la lettre d'invitation personnalisée, ou d'une prescription médicale, ou même sur simple demande. Les conditions d'éligibilité sont contrôlées par le pharmacien.

Les Colotests sont envoyés par les utilisateurs au laboratoire agréé du CCRéf. Les résultats sont envoyés automatiquement par voir numérique[21] aux médecins traitants des utilisateurs. Ils sont publiés sur les réseaux santé depuis septembre 2022[22]. En cas de résultats positif (sang détecté dans les selles), l'utilisateur est également informé par courrier postal, lui demandant de prendre contact avec son médecin pour une prescription de coloscopie.

Les données de population et les résultats des Colotests se trouvent dans une base de données Access gérée par le CCRéf. BRUPREV a accès à une copie synchronisée de la base de données.

Colotest

- iFOBT (OC-sensor Eiken Chemical, cut-off 75 ngHb/ml ou 15µg Hb/g)
- 1x/ 2 ans par lettre d'invitation, ordonnance médicale, ou sur simple demande au pharmacien

Population

- Hommes et femmes
- 50 -74 ans
- NISS
- Domiciliation à Bruxelles

Critères d'exclusions (environ 20 % de la population)

- Colectomie : définitive
- Cancer colorectal: 10 ans
- Coloscopie : 5 ans
- iFOBT: 2 ans

[21] *E-Health*
[22] *Abrumet*

Résultats

- Par voie électronique: tous les résultats sont envoyés aux médecins traitants (DMI) et aux utilisateurs (Abrumet) via e-health (Link ©, Intuitim).
- Par courrier postal:
    - vers les utilisateurs : quel que soit le résultat (+, -, ininterprétable) ; depuis 2024, seuls les résultats + et ininterprétables font l'objet d'un courrier postal en plus du résultat électronique
    - vers les médecins traitants : en cas de résultat +

3.2.3 Pharmacy.brussels

Une convention de collaboration avec pharmacy.brussels a été mise sur pied pour la mise en œuvre du projet Colotest à Bruxelles. Pharmacy.brussels assure la communication avec les pharmaciens Bruxellois. Elle est responsable de leur formation et de leur information. Pharmacy.brussels est aussi la courroie de transmission avec les Offices de Tarification (OT), principalement dans le but de fournir les statistiques sur la circulation des kits (des grossistes aux utilisateurs). En 2023, cette convention a été assortie de nouvelles conditions: un honoraire de délivrance est prévu pour les pharmaciens (3€ TVAC) pour garantir le bon encodage de la délivrance des kits et la bonne information des bénéficiaires. Pharmacy.brussels assure la transmission mensuelle à Bruprev des données de délivrance, par CP et par pharmacie.

3.2.3 CCRéf

Le CCRéf est l'asbl chargée des programmes organisés de dépistage des cancers en Région Wallonne. Le CCRéf assure la gestion des bases de données nécessaires au programme Bruxellois (population, tests), y compris les échanges de données avec la Fondation Registre du Cancer. Il génère les listes d'invitations mensuelles, assure la réception des tests réalisés, leur lecture en laboratoire, leur encodage et la transmission des résultats à BRUPREV.

3.2.4 Communication

Une campagne de sensibilisation a été organisée en 2023. L'agence de communication sélectionnée était VO Citizen. La campagne s'est déroulée en septembre avec deux axes de communication: un axe grand public (campagne numérique via les réseaux sociaux, campagne via le réseau des médecins généralistes et le réseau des pharmaciens, campagne via les écrans en milieu hospitalier); un axe concentré sur les publics spécifiques vulnérables avec des actions ponctuelles, en partenariat avec les groupes de promotion de la santé (agents de terrain PSSI et les Conseillers en Santé mutuellistes financés par la COCOM). Les Community Health Workers mutuellistes financés par l'INAMI, le logo Brussel, les Relais d'Actions de Quartier ont également été contactés pour cette campagne. Des personnalités bruxelloises ont participé à la campagne: Richard Ruben, Sandra Zidani, Albert Verdeyen.

Les enquêtes effectuées sur les marchés (600 personnes) ont montré une bonne couverture par les médecins généralistes et les pharmaciens, et un déficit d'information sur le cancer colorectal et sur son dépistage.
L'impact de la campagne a été un doublement de l'utilisation des Colotests au mois d'octobre 2023, par rapport aux années 2021-2022: soit 3.200 kits utilisés en 2023 versus +/- 1.500 les années précédentes. Les chiffres sont revenus un peu aux dessus de ceux des années précédentes en décembre. Il n'y a pas d'augmentation des appels téléphoniques. Le budget de la campagne était de 110.000€ (financement COCOM).

3.3 LES RÉSULTATS DU PROGRAMME EN 2023

3.3.1 Les invitations

La population Bruxelloise compte **1.241.175** habitants[23] dont 292.408 (23.5%) dans la tranche d'âge de 50 à 74 ans. Ils constituent **la population cible**.

Le fichier du CCRéf compte une population cible de **294.565** personnes[24].

La **population exclue** est la partie de la population cible qui correspond aux critères d'exclusion: colectomie, antécédent de cancer colorectal de moins de 10 ans, coloscopie depuis moins de 5 ans, iFOBT l'année N-1, autres[25]. Elle est de 61.291 personnes (20,8% de la population cible, chiffre CCRéf).

La **population éligible** est la population cible restante, soit **233.274** habitants[26].

La **population invitée** est la partie de population éligible qui a effectivement reçu un courrier d'invitation (round 1) OU un kit à domicile (> round 1), soit **217.728** personnes (93.35% de la population éligible).

3.3.2 La délivrance des kits par les pharmaciens

Depuis le 1 janvier 2023, la délivrance du Colotest en pharmacie fait l'objet d'un honoraire de délivrance (3€ TVAC).

Sur base des états des stocks et des délivrances facturées à BRUPREV, il apparaît que 25% des délivrances n'ont pas été encodées par les pharmaciens en 2023.

58,4% seulement des Colotests retirés en pharmacie sont utilisés (au cours l'année index). Le taux d'utilisation pourrait être amélioré par l'intervention des pharmaciens lors de la délivrance.

[23] https://bestat.statbel.fgov.be *Chiffres 2023*
[24] *Le fichier du CCRef est alimenté par les données de la BCSS*
[25] *Déménagés hors Région Bruxelloise ou décédés, refus, suivi par gastroentérologue*
[26] *Nombre de personnes à inviter sur 2 années.*

1.093 Colotests ont un résultat « ininterprétable » (4,3%). Dans 65% des cas, il s'agit de personnes inéligibles (hors âge, hors Région Bruxelloise, iFOBT effectué moins de 2 ans auparavant). Dans 20% des cas, la date de péremption du Colotest était dépassée. Au total, 85% des résultats « ininterprétable » pourraient être évités lors de la délivrance.

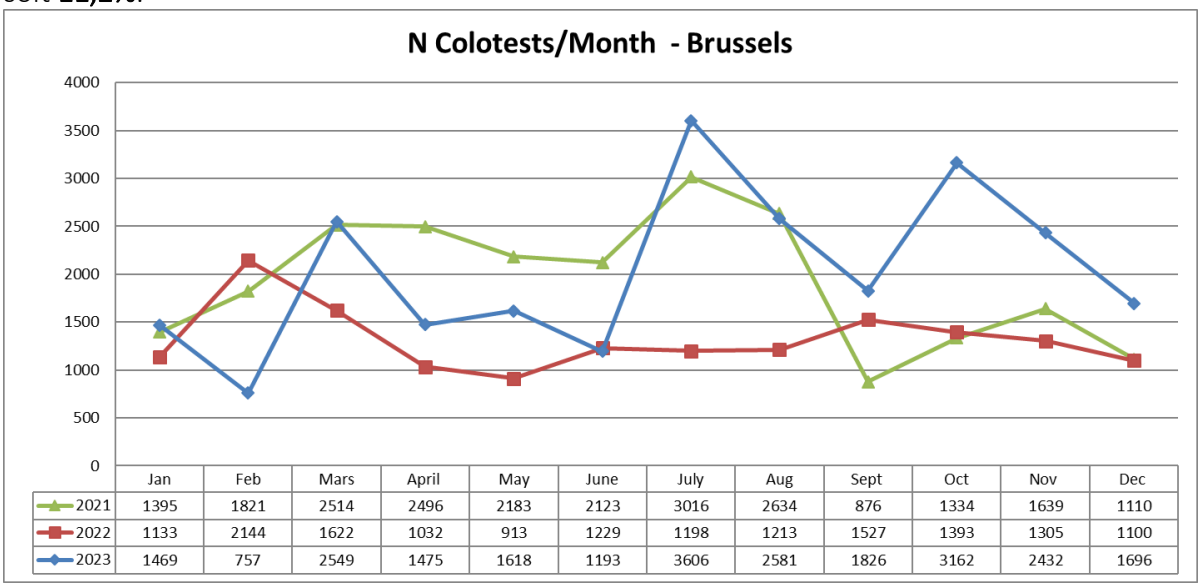
3.3.3 Les indicateurs de couverture et de processus (voir tableau général en annexe)

La **population dépistée** est la partie de population éligible testée moins d'un an après l'invitation. Dans la pratique, c'est la partie de la population éligible qui a effectué un test valide dans l'année index. 24.364 personnes ont effectué un Colotest valide (hors «ininterprétable»), soit un taux de 10,4%. Sur un cycle complet de 2 ans, le taux de population dépistée est de 16,1%. La population cible dépistée dans ou en dehors du programme en 2022-2023 est de **29,6%**.

L'« **uptake invitations**» est la partie de population réellement invitée par courrier dans l'année index qui a réalisé le test dans l'année index, soit **7,9 %**[27].

L'« **uptake kits envoyés**» est la partie de population ayant reçu un kit par la poste, dans l'année index, et qui a réalisé le test dans l'année index, soit **54,5%**. Cet uptake calculé pour les tests réalisés dans l'année index + 4 mois monte à 63 %.

L'« **uptake global**» est la partie de population ayant été réellement invitée par courrier OU ayant reçu un kit par la poste, dans l'année index, et qui a réalisé le test dans l'année index, soit **11,2%**.



	Jan	Feb	Mars	April	May	June	July	Aug	Sept	Oct	Nov	Dec
2021	1395	1821	2514	2496	2183	2123	3016	2634	876	1334	1639	1110
2022	1133	2144	1622	1032	913	1229	1198	1213	1527	1393	1305	1100
2023	1469	757	2549	1475	1618	1193	3606	2581	1826	3162	2432	1696

Figure 1 : évolution mensuelle des Colotests

[27] *Estimation obtenue par « lissage » : nombre de tests réalisés en 2023/nombre de personnes invitées en 2023*

3.3.4 Les délais de traitement des Colotests – Les plaintes

Le délai moyen entre la date d'utilisation du kit par la personne et la réception par le laboratoire est de **2,5 jours**. La médiane est de **2,0 jours**. 95% des kits arrivent au labo dans les **6 jours** calendriers.

Le délai moyen entre la date de réception par le laboratoire et l'envoi du résultat à Bruprev est de 2,4 jours (médiane = **2,0 jours**). 95% des résultats arrivent à Bruprev dans les **6 jours** calendriers.

Les médecins traitants reçoivent le résultat directement dans leur DMI.

En 2023, 985 appels téléphoniques ont été enregistrés, dont 3 plaintes. 93,2% des appels proviennent d'utilisateurs du Colotest. 3,5 % proviennent de médecins traitants, 2,1% proviennent des pharmacies et fournisseurs. 24,5% des appels portent sur des demandes d'invitation. 60,5% des appels sont des questions sur la procédure à suivre. 9,5% concernent la transmission de résultats.

2023 Colorectal	
Complaint	3
Question	982
Total	985

2023- WHO?	
General Practitioner	3,5%
Patient	93,2%
Other	0,8%
Supplier	2,1%
Total	100%

2023- What?	
Invitation	24,5%
Other	5,5%
Procedure	60,5%
Result Transmission	9,5%
Total	100%

3.4 LES ÉVOLUTIONS DU PROGRAMME EN 2023

3.4.1 Accès au Colotest

Les médecins généralistes et spécialistes peuvent également imprimer la lettre d'invitation directement sur le site www.bruprev.be ou prescrire un Colotest à leurs patients.

Une page web a été créée pour permettre de vérifier l'égibilité d'une personne au Colotest, en introduisant son numéro NISS : https://www.depistagecancer.be/bxl/

Grâce à ce système, utilisables par les pharmaciens, les médecins, les personnes elles-mêmes, le courrier d'invitation n'est plus une condition de délivrance.

3.4.2 Demande d'accès au Registre National

L'autorisation d'utiliser le NISS dans le cadre du programme de dépistage du cancer du côlon est tributaire de l'«Avant-projet d'ordonnance relative à la politique de prévention en santé». Le texte a été soumis à Bruprev en décembre 2023. Bruprev a déposé ses commentaires au Cabinet et à l'Administration en janvier 2024.

3.4.3 Evaluation du programme par le Registre du Cancer

En 2022, le Registre a conclu une convention avec la COCOM pour l'analyse du programme et la production des indicateurs de résultats, comme cela se fait déjà pour les deux autres Régions. Le premier rapport est attendu en 2024.

		2019	2020	2021	2022	2023	2019 %	2020 %	2021 %	2022 %	2023 %	Tendance µ %	Normes /Commentaire
a	Population cible (Statbel)	277.206	281.239	285.262	287.751	292.408							
b	Population cible (CCRef) #	259.147	267.568	278.292	284.262	294.565							
c	Exclusions cancer (10 ans) #	1.281	1.315	1.420	1.526	1.164							
d	Exclusion colostomie (definitive) #	114	101	7	2	11							
e	Exclusions colonoscopies (5 ans) #	48.530	36.068	39.310	46.032	41.606							
f	Exclusions iFOBT Année Index-1 (S-T)	8.248	13.522	11.554	23.107	15.809							
g	Autre test Année Index-1 # $	1.168	1.406	475	1.200	2.816							
h	Autres exclusions # *	7.155	4.717	3.869	4.543	2.701							
i	Total exclusions des invitations (c+d+e+f+h); % (i/b)	65.328	55.723	56.160	75.210	61.291	25,2%	20,8%	20,2%	26,5%	20,8%		Les personnes ayant effectués un autre FIT que le Colotest ne sont pas exclues des invitations
j	Autres tests Année Index # $	1.406	475	1.200	773	1.469							
A	Personnes éligibles (b-i)	193.819	211.845	222.132	209.052	233.274							
B	Personnes invitées par courrier; % (B/A) &	151.111	94.869	210.955	184.872	203.013	78,0%	44,8%	95,0%	88,4%	87,0%		Les personnes qui recoivent un kit à domicile (H) ne sont pas invitées
C	Retours postaux; % (C/B)	5.350	1.829	6.667	2.981	3.220	3,5%	1,9%	3,2%	1,6%	1,6%		
D	Personnes réellement invitées par courrier (B-C); % (D/A)	145.761	93.040	204.288	181.891	199.793	75,2%	43,9%	92,0%	87,0%	85,6%		
E	Taux de couverture des invitations par courrier (D/B)	0,96	0,98	0,97	0,98	0,98	96,5%	98,1%	96,8%	98,4%	98,4%		95%
D1	Total des personnes invitées (courriers + envoi kits à domicile) (D+H); % (D1/A)	145.761	93.040	214.920	191.266	217.728	75,2%	43,9%	96,8%	91,5%	93,3%		
F	Nombre de tests réalisés VALIDES (hors "ininterprétables")	13.522	11.554	23.107	15.809	24.364							
G	Nombre de kits retirés en pharmacie £	23.760	18.910	32.370	17.310	26.875							(estimation)
H	Nombre de kits envoyés à domicile (> round1)	0	0	10.632	9.375	17.935							
I	Nombre de tests réalisés au 31/12 parmi les kits envoyés à domicile dans l'Année Index (> round1) ; % (I/H)	0	0	7.230	5.207	9.773	NA	NA	68,0%	55,5%	54,5%		
I'	Nombre de tests réalisés au 05/04/2024 parmi les kits envoyés à domicile dans l'Année Index (> round1) ; % (I'/H)	0	0	7.666	6.325	11.412	0,0%	0,0%	72,1%	67,5%	63,6%		
J	Nombre de tests réalisés parmi les kits retirés en pharmacie; % (J/G)	13.781	12.150	17.396	11.302	15.684	58,0%	64,3%	53,7%	65,3%	58,4%		
K	Taux de retrait des kits en pharmacie (G/D); % @	0,16	0,20	0,16	0,10	0,13	16,3%	20,3%	15,8%	9,5%	13,5%		(estimation)
M	"Uptake" invitations (J/D); % @	0,09	0,13	0,09	0,06	0,08	9,5%	13,1%	8,5%	6,2%	7,9%		
N	"Uptake" kits envoyés (I/H); % @	-	-	0,68	0,56	0,54	NA	NA	68,0%	55,5%	54,5%		
O	"Uptake" global (F/(D+G)); % @	0,09	0,12	0,11	0,08	0,11	9,3%	12,4%	10,8%	8,3%	11,2%		45%-65%
P	Taux de population cible dépistée par iFOBT Année Index (F/A); %	0,07	0,05	0,10	0,08	0,10	7,0%	5,5%	10,4%	7,6%	10,4%		0
Q	Taux de population cible dépistée par iFOBT Année Index -1 + Année Index (F+f)/(A+f); %	0,11	0,11	0,15	0,17	0,16	10,8%	11,1%	14,8%	16,8%	16,1%		0
R	Taux de population dépistée totale Année Index -1 + Année Index (F+e+f+g+j)/(b-c-d-h); %	0,29	0,24	0,28	0,31	0,30	29,1%	24,1%	27,7%	31,2%	29,6%		0
S	Tests réalisés	13.781	12.150	24.626	16.509	25.457							0
T	Non interprétables	259	596	1.519	700	1.093	1,9%	4,9%	6,2%	4,2%	4,3%		1% - 3%
U	Négatifs	12.596	10.672	21.460	14.964	22.837	91,4%	87,8%	87,1%	90,6%	89,7%		
V	Positifs	926	882	1.647	845	1.527	6,7%	7,3%	6,7%	5,1%	6,0%		4,4% - 11% (round 1) < 3,9 (> round 1)
W	Délais analyse -> envoi résultat MG - jours (P 95)	6	6	6	5	6							6
Y	Taux de détection	ongoing	ongoing	ongoing	ongoing	ongoing							
Z	Taux de follow-up	ongoing	ongoing	ongoing	ongoing	ongoing							

 # chiffres CCRef

$ tests de recherche de sang dans les selles, nomenclatures INAMI 125716; 120713. Ces personnes ne sont pas exclues des listes d'invitation.

** Déménagés hors Région Bruxelloise ou décédés Année Index-1, refus, suivi par gastroentérologue*

£ Valeur estimée sur base du stock central. A partir de 2023, ce chiffre est estimé sur base des données des grossistes: nombre de kits livrés aux pharmacies dans l'année. On fait l'hypothèse que le stock dans les pharmacies est identique en début et en fin d'année, et que donc, le nombre de kits livrés aux pharmaciens par les grossistes équivaut au nombre de kits retirés en pharmacie. Le chiffre comprend: le nombre de kits facturés aux OT (kits délivrés) + le nombre de kits NON facturés aux OT (kits distribués).

& les personnes ayant eu un Colotest l'Année Index-2 ne sont pas invitées: elles recoivent le Colotest directement à domicile.

µ Vert = plus haute valeur; Rouge: plus basse valeur

@ à la date du 30/12/2022

Dépistage du
Cancer du Col de l'Utérus
Baarmoederhalskanker
Opsporing

4 Dépistage du col de l'utérus

4.1. CONTEXTE

Le cancer du col de l'utérus (CdU) est un cancer peu fréquent qui touche les femmes relativement jeunes, dès 25 ans.

Ce cancer est presque toujours causé par un papillomavirus humain à haut risque (HPV-hr), qui se transmet uniquement par contact physique.

En combinant la vaccination HPV des jeunes et le dépistage des femmes par frottis cervical, on peut réduire considérablement l'incidence et la mortalité de ce cancer, dans un temps relativement court.

La vaccination contre le papillomavirus est proposée gratuitement dans le cadre des programmes de vaccination scolaires.

Dépistage

En Flandre, un dépistage du cancer du col de l'utérus est organisé depuis 2013. Les femmes qui n'ont pas été dépistées au cours des quatre dernières années sont invitées à effectuer un frottis chez leur médecin généraliste ou leur gynécologue. Actuellement, en Belgique, l'examen cytologique des frottis cervicaux est remboursé tous les trois ans chez les femmes âgées de 25 à 65 ans. Les tests HPV et la colposcopie ne sont remboursés qu'après un résultat cytologique anormal.
La Région wallonne a récemment décidé de lancer un programme de dépistage du cancer du CdU, tandis qu'en Région bruxelloise, des fonds sont alloués à des campagnes de sensibilisation au dépistage du cancer du CdU.

Test HPV

Se basant sur des preuves scientifiques et de recommandations émanant d'organisations nationales (KCE)[28] et internationales (OMS[29] et le CIRC[30]), la Conférence interministérielle belge de la santé publique (CIM) a décidé, en décembre 2022, de passer du dépistage cytologique au dépistage primaire du HPV pour le dépistage du cancer du CdU.

[28] KCE: Belgian Health Care Knowledge Centre
[29] OMS: Organisation Mondale de la Santé
[30] CIRC: Centre International de Recherche sur le Cancer

4.2. TRANSITION VERS LE TEST HPV PRIMAIRE ET RÔLE DE BRUPREV

L'introduction du test HPV dans le dépistage du cancer du CdU implique des changements juridiques, logistiques et techniques complexes. Pour que cette transition se fasse le plus harmonieusement possible, le CIM Santé publique a chargé le Centre du Cancer de Sciensano de développer un « Roadbook HPV » en collaboration avec les entités fédérées et tous les partenaires concernés. Ce Roadbook couvre tous les aspects du dépistage basé sur un test HPV et clarifie la répartition des tâches entre le gouvernement fédéral et les entités fédérées.

BRUPREV a participé à ces discussions et fait partie du Comité technique pour le cancer du CdU (CT-CCU). Ce comité est composé de plusieurs représentants permanents dont les trois organisations de dépistage (CvKO[31], CCRéf[32] et BRUPREV). La version finale du carnet de route HPV a été soumise au groupe de travail inter-cabinet (IKW) et servira de guide pour la mise en œuvre du test HPV primaire. Plusieurs groupes de travail ad hoc ont été créés dans le but d'élaborer des points d'action spécifiques du Roadbook. BRUPREV participe activement aux groupes de travail suivants :

- Groupe d'experts Triage : élaboration d'un algorithme de triage pour le dépistage HPV. BRUPREV a défendu la nécessité d'un algorithme simple. L'algorithme retenu a été approuvé et une proposition de modification de la nomenclature a été rédigée.
- GT Enregistrement : discuter et définir les flux de données, y compris quelles données devraient être enregistrées. Ce groupe de travail est toujours en cours. Pour les organismes de dépistage, l'enregistrement et la communication rapides et efficaces des données (résultats, indicateurs de qualité et autres, etc.) sont une "condition sine qua non" pour lancer un programme de dépistage organisé.

4.3. COOPÉRATION ENTRE BRUPREV ET LES AUTRES ACTEURS CONCERNÉS

Il existe une coopération étroite entre BRUPREV, CvKO et CCRéf). Ce Consortium se réunit mensuellement pour échanger et leurs points de vue et harmoniser leurs pratiques. Cette plate-forme contribuera également à l'élaboration d'un plan de communication cohérent et uniforme lorsque la nouvelle stratégie de dépistage entrera en vigueur (objectif : 01/01/2025).

Des contacts ont également été pris avec les associations professionnelles afin de coordonner la communication avec les professionnels de la santé.

4.4. CONCLUSION

La transition vers le test HPV primaire dans le programme de dépistage du cancer du col de l'utérus en Belgique est un processus complexe qui est dirigé par une collaboration entre différentes instances, dont BRUPREV. Le HPV Roadbook élaboré et l'implication de BRUPREV dans divers groupes de travail illustrent les efforts déployés pour assurer une transition fluide. Grâce à une coopération étroite avec d'autres organismes de dépistage, les autorités fédérales et régionales, les centres d'excellence et les associations professionnelles, des efforts sont déployés pour garantir une approche et une communication cohérentes et uniformes, dans le but de mettre en œuvre avec succès la nouvelle stratégie de dépistage d'ici le 1er janvier 2025.

[31] CvKO: Centrum voor Kankeropsporing in Vlaanderen
[32] CCRéf : Centre Communautaire de Référence pour le dépistage des cancers en Wallonie

4.5. PERSPECTIVES POUR 2024-2025

La nouvelle stratégie de dépistage offre également une excellente opportunité de revoir et de renforcer la politique de dépistage dans les différentes régions. En Région de Bruxelles-Capitale, il sera également nécessaire de développer des stratégies pour augmenter le taux de dépistage du cancer du col de l'utérus et la couverture de la vaccination HPV.

Outre les campagnes de sensibilisation et des actions ciblées pour les populations difficiles à atteindre, il conviendrait également d'examiner l'opportunité de mettre en place un programme de dépistage organisé. Un tel programme peut améliorer l'accessibilité et réduire les barrières à la participation. L'expertise et l'engagement de BRUPREV seront décisifs pour aider à élaborer et mettre en œuvre des stratégies efficaces.