



BRUPREV asbl
Rapport d'activités 2024

Table des matières

1. Cadre générale	
1.1. Bases juridiques	5
1.2. BRUPREV asbl	5
1.3. Gouvernance	6
1.4. Conseils d'administration 2024	6
2. Dépistage du cancer du Sein	
2.1. Résumé	8
2.2. Dispositif en Région Bruxelloise	8
2.2.1 Les Unités de mammographie agréées.	9
2.2.2 Le dispositif numérique	9
2.2.3 Les invitations	10
2.2.4 La participation de la population	10
2.3. Les résultats du programme en 2024	11
2.3.1 Les invitations	11
2.3.2 Les Mammotests	12
2.4 Actions réalisées en 2024	17
2.5 Actions prévues en 2025	17
2.6. Annexes	18
3. Dépistage du cancer colorectal	
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 2024	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.....	30
3.4 Les évolutions du programme en 2024	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 col de l'utérus	
4.1. CONTEXTE	34
4.1.1. Préparation de la transition vers le dépistage primaire du HPV	34
4.1.2. Plan stratégique pour Bruxelles	34
4.1.3. Brochure d'information pour les médecins généralistes bruxellois	34
4.1.4. Formation des professionnels de santé au sein des organismes assureurs	35
4.1.5. Projet : Élimination des cancers liés au HPV d'ici 2030.....	35
4.2. Collaborations.....	35
4.2.1. Collaboration avec "Gezond in Brussel" – BRUSANO	35
4.2.2. Consortium BRUPREV-CvKO-CCRéf.....	36
4.3. Conclusion	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).

Dépistage du cancer du col de l'utérus : jusqu'à 2024 basée sur une cytologie tous les 3 ans, la nouvelle stratégie de dépistage du cancer du col par détection du HPV est prévue au 1 janvier 2025. Un groupe de travail fédéral présidé par Sciensano (HPV Roadbook) prépare sa mise en place. Les tests et prestations de dépistage sont financés par l'INAMI selon une nomenclature spécifique. En Flandres, il existe déjà un programme organisé sur base d'invitations. La Wallonie prépare un programme pour 2025. A Bruxelles, un tel programme n'est pas prévu.

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 (2 ETP).

Elle a recours à des ressources externes pour les services IT et d'imagerie médicale. BRUPREV est installée dans les locaux d'Eebic¹ 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 2024

2 février 2024

1. Approbation du PV du CA du 24/11/2023	Validation (annexe)	5'
2. Sein : projet FEMDEP du Consortium CCRéf/CVKO/Bruprev (JB)	Information	10'
3. Sein : organisation d'un séminaire	Information	10'
4. Colon	Information	5'
5. Général : projet JA Cancer Screening de Sciensano (JB)	Information	10'
6. Financier : budget 2025	Information	10'
7. Varia	Information	10'

26 avril 2024

60'

1. Approbation du PV du CA du 02/02/2024	Validation (Annexe)	10'
2. Sein : projet FEMDEP du Consortium CCRéf/CVKO/Bruprev : update (JB)	Information	10'
3. CCRéf : Agrément de Centres d'Opérationnalisation en Médecine Préventive (Wallonie)	Information	10'
4. Finances 2024	Information	10'
5. Rapports activités : chiffres provisoires 2023	Information	10'
6. Varia	Information	10'

07 juin 2024 (CA)

1. Approbation du PV du CA du 26/04/2024	Validation (Annexe)	10'
2. Préparation AG	Information	10'
3. Varia	Information	10'

07 juin 2024 (AG)

1. Admission/démission de membres
2. Approbation des comptes 2023, décharge aux administrateurs et au coordinateur
3. Approbation du budget 2024
4. Présentation du rapport d'activités 2023
5. Divers

13 septembre 2024

1. Approbation du PV du CA / AG du 07/06/2024	Validation (Annexe)	10'	HUIS CLOS
2. Sein : lettre de résultat + RIS (ACR VI +VII)	Information	10'	OPEN
3. Colon : projet de pilotes	Information	10'	OPEN
4. Col : update	Information	10'	OPEN
5. Finances 2024- Update	Information	5'	OPEN
6. Rapport d'évaluation des programmes Bruxellois par le Registre du Cancer	Information	10'	OPEN
7. Note d'orientation stratégique pour Vivalis	Information	10'	OPEN
8. Varia	Information		OPEN

15 novembre 2024

1. Approbation du PV du CA du 13/09/2024	Validation (Annexe)		HUIS CLOS
2. Arrêté d'exécution pour l'agrément de l'opérateur prévention/dépistage des cancers	Information (annexe)		OPEN
3. Varia	Information		OPEN

2. Dépistage du cancer du Sein

2.1. RÉSUMÉ

Sur les 25 Unités de dépistage actives au 31 décembre 2024, toutes fonctionnent en numérique. Elles sont réparties en 8 hôpitaux privés, 7 cabinets privés, 7 hôpitaux publics et 3 hôpitaux universitaires.

Le nombre de femmes invitées en 2024 est de 59.683. 5732 femmes Bruxelloises ont passé un Mammotest. Le taux de participation des femmes invitées est de 9,6 % (- 0,2%).

Le taux de rappel² est de 11,7% (+ 1,2%). Le taux de troisièmes lectures est de 21,9% (+ 1,3%). Le taux de premières lectures non confirmées est de 11,3 % (+ 2,6 %).

90% des premières lectures sont faites dans les 6 jours qui suivent la prise des clichés. 80% sont lues dans les 4 jours, 50% le jour même. 90% des deuxièmes lectures sont lues dans les 11 jours après la prise des clichés. 80% des L2 sont faites dans les 9 jours, 50% dans les 7 jours.

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 CCC (280.000 €) et 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 semestriel³ 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 2024, les Unités de mammographie sont au nombre de 25 (Annexe 1). 3 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 25 unités sont numériques DR⁴. L'unité Imédia de l'Hôpital Universitaire de Bruxelles (HUB/Erasmus) a été absorbée par l'unité de l'Institut Jules Bordet le 19 août 2024.

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 mensuellement 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 88€. Sur les 55 radiologues de Bruprev, 29 ont réalisé la formation en ligne en 2024.

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).

Les résultats des mammographies de dépistage sont transmis automatiquement aux médecins référents grâce au dispositif LINK, via e-health et les DMI. Link sert également de plate-forme d'échange sécurisée avec les médecins. En 2024, il est apparu que l'efficacité de ce dispositif a été

³ Normes physiques pour le matériel numérique, normes physico-chimiques pour le matériel analogique

⁴ Digital Radiology (acquisition directe de l'image numérique)

limitée car Bruprev n'était pas correctement enregistré dans la base de données CoBRHA (Common Base Registry for HealthCare Actor). Seule la « source authentique », soit l'administration Vivalis, était autorisée à régulariser cet enregistrement. Le problème, signalé début août, a été réglé début novembre.

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 50^{ième} année jusqu'à l'année civile de leur 69^{ième} 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 BCSS⁵ transmet à l'opérateur IT (EONIX) les mises à jour des fichiers d'adresses des personnes de la population cible. 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, mastectomie 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 **1.249.597**⁶ habitants dont environ **10%** de femmes dans la tranche d'âge de 50 à 69 ans. Elles constituent la population cible, soit **128.657**⁶. La population bénéficiaire est la partie de la population cible inscrite au système d'assurance obligatoire maladie invalidité (116.658⁷). La population éligible est la population bénéficiaire moins les listes d'exclusions⁸. C'est la population invitée au dépistage par courrier personnalisé (**122.145** sur les 2 années 2023 et 2024). Les femmes participantes sont les femmes effectuant un Mammotest.

En Région Bruxelloise, **9,7%** de la population invitée participe au programme de dépistage organisé⁹. 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 **47,6%** de la population cible a effectué une démarche préventive sur 2 ans.

Brussels Population	1.249.597
Brussels Women 50-69	128.657
Brussels Women 50-69 Beneficiaries	116.658
Invited in 2023-2024	122.145

⁵ Banque Carrefour de la Sécurité Sociale

⁶ Source : <https://bestat.statbel.fgov.be> - Chiffres de janvier 2024

⁷ Source : <http://atlas.aim-ima.be> – Réf 2023

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 2023-2024

¹⁰ Source : <http://atlas.aim-ima.be> - Données 2021

2.3. LES RÉSULTATS DU PROGRAMME EN 2024

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 2024, **59.683** femmes ont été invitées.

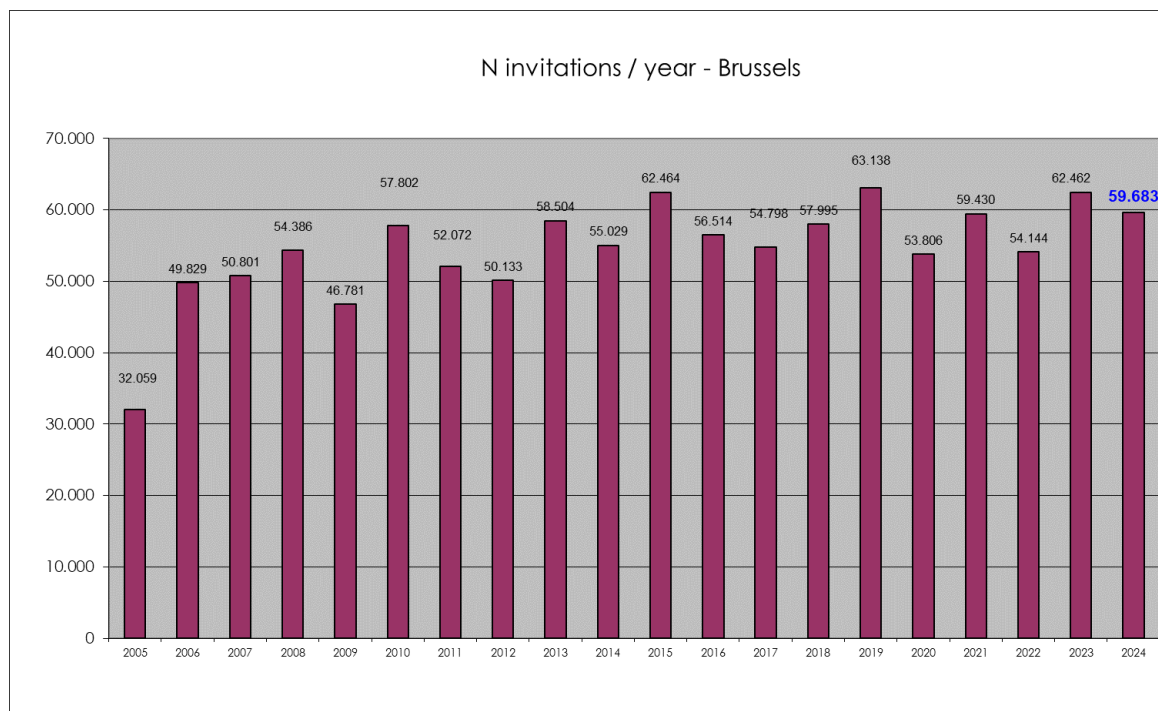


Figure 1: Invitations annuelles

Suivi des retours postaux¹¹: 3,6%

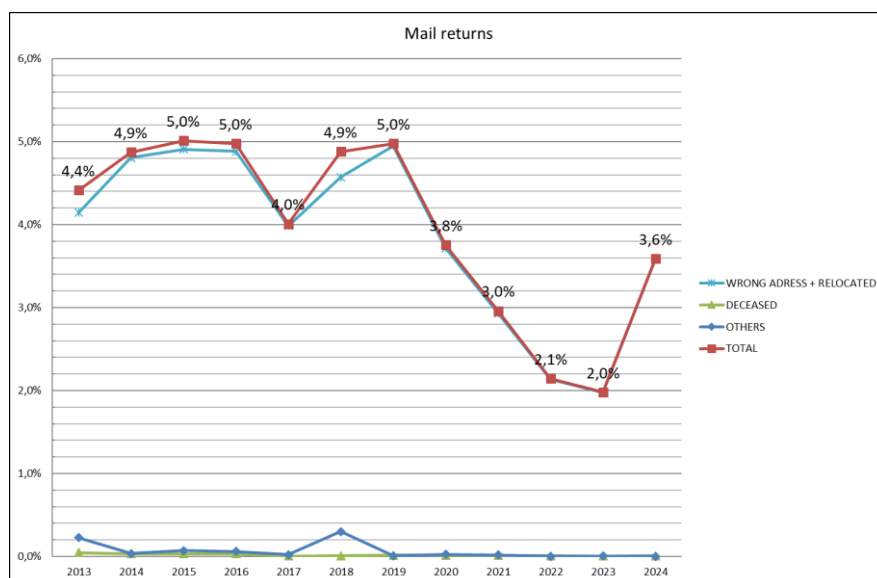


Figure 2: Taux de retours postaux

¹¹ Sur tous les envois, soit 59.683

2.3.2 Les Mammotests

Indicateurs de participation

5.923 femmes ont eu recours au Mammotest dans les 25 Unités agréées. **5.732** (96,8%) sont Bruxelloises, 123 (2,1%) proviennent de la Région flamande, 68 (1,1%) proviennent de la Région wallonne. Le taux de participation¹² des femmes Bruxelloises est de **9,6%** (- 0,2%). Lissé sur les années 2023-2024 il est de 9,7%.

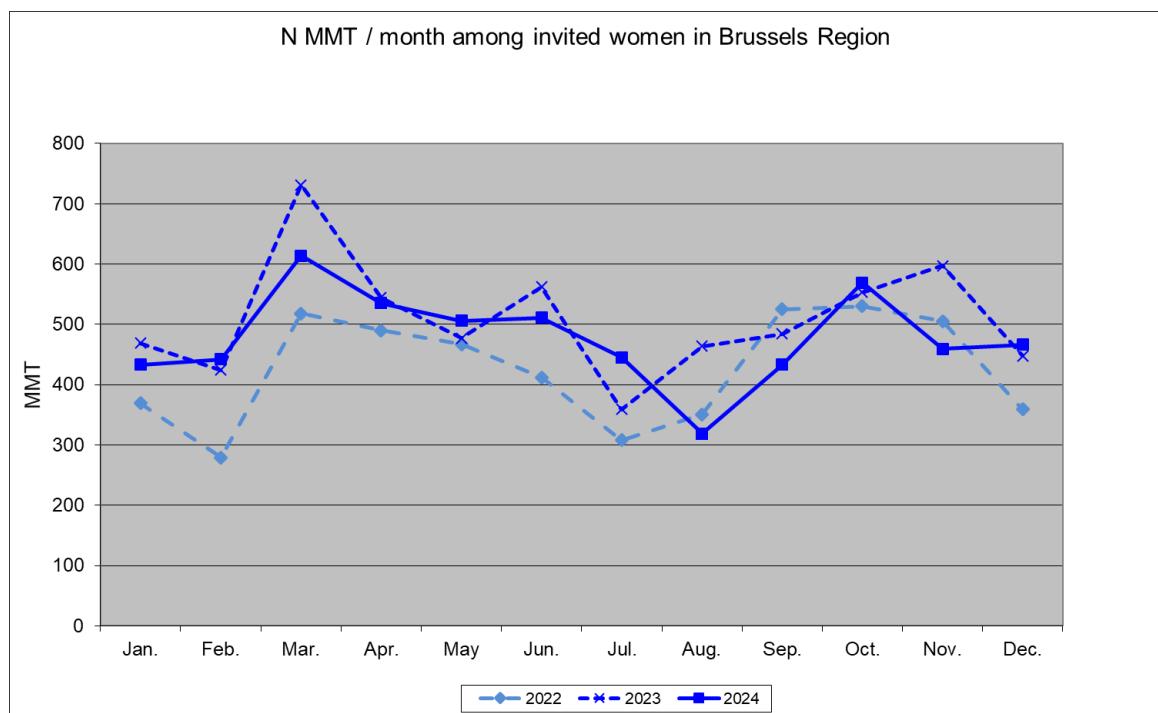


Figure 3 : évolution mensuelle des MMT

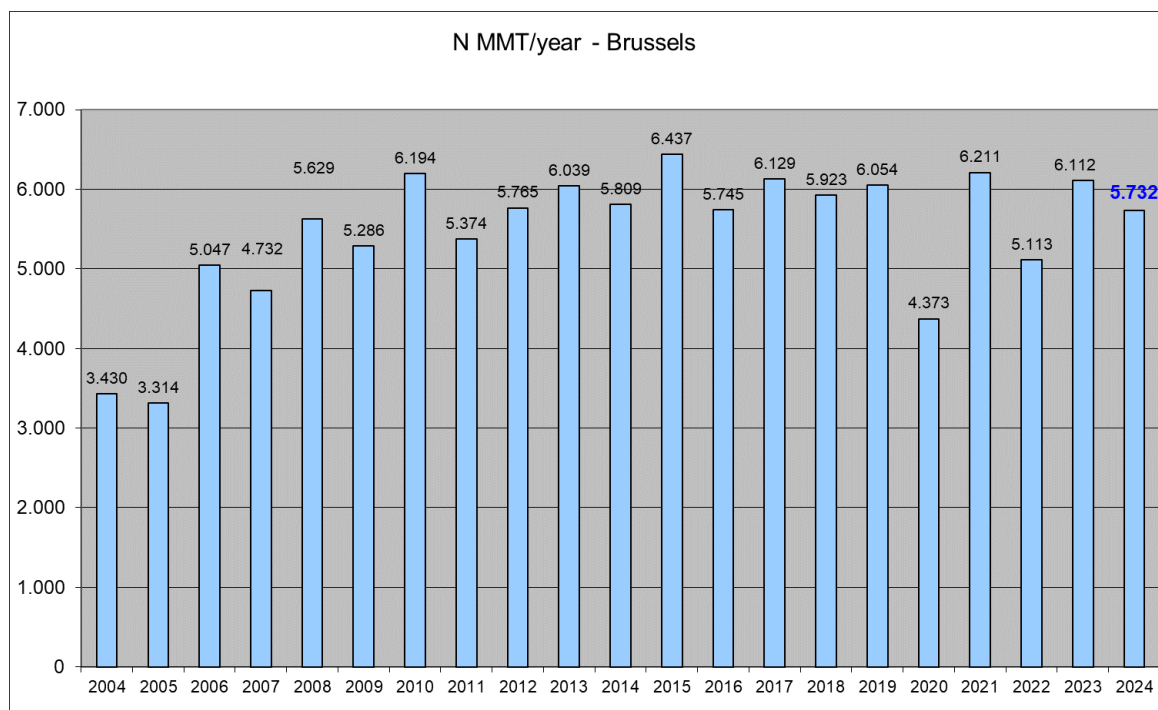


Figure 4 : évolution annuelle des MMT

¹² % de femmes invitées qui passent un Mammotest

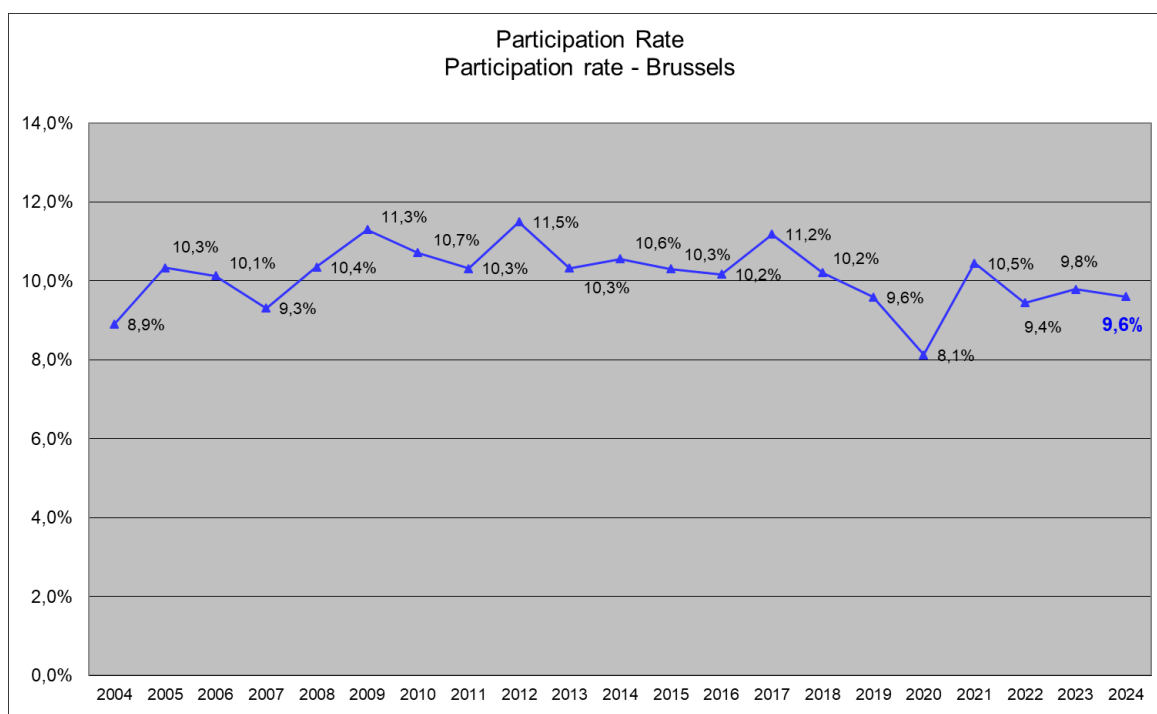
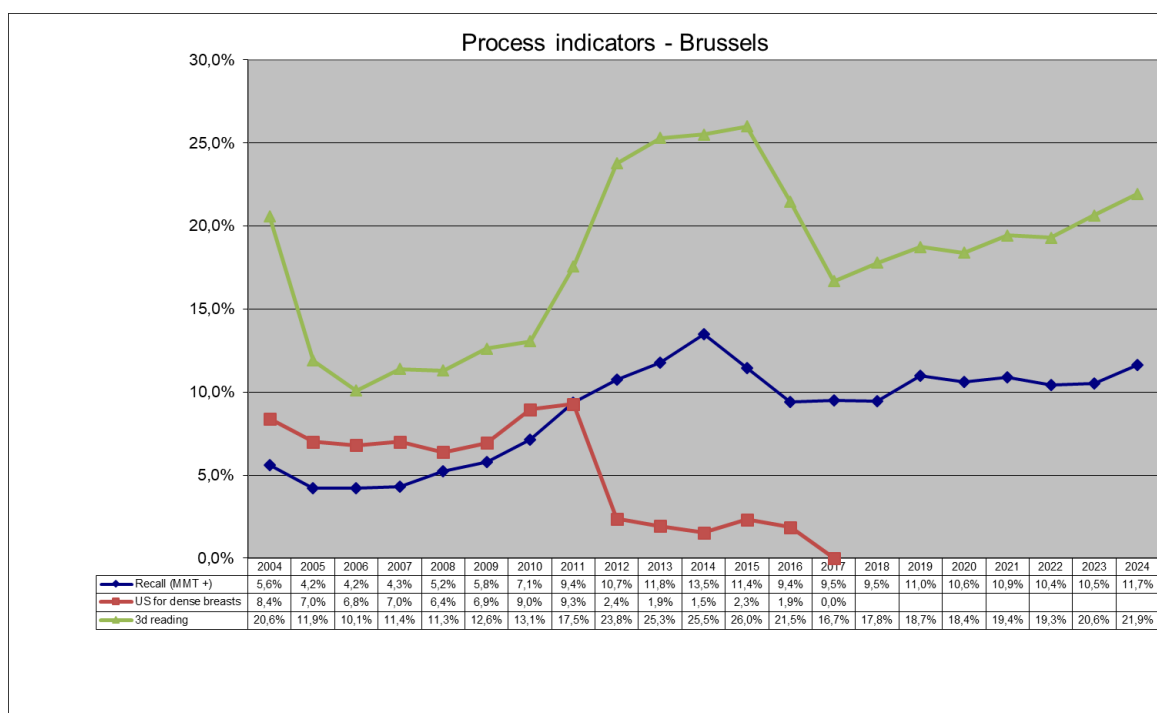


Figure 5: évolution annuelle du taux de participation

Indicateurs de processus

Le taux de rappel global monte à **11,7%** (+ 1,2%). 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 **5,1%** (la norme européenne est de 5%)

Le taux de troisième lecture continue d'augmenter : **21,9%** (+1,3%)



First Round ("1R") versus >1 Round (">1R") - BRU \$	2019	2020	2021	2022*	2023*	2024*	EU Norm Acceptable
% first round participants "1 R"	42,7%	39,9%	41,1%	42,5%	44,8%	46,3%	
% multi-rounds participants ">1R"	57,3%	60,1%	58,9%	57,5%	55,2%	54,7%	
Recall rate "1R"	16,2%	17,0%	18,8%	17,3%	17,1%	19,4%	< 7%
Recall rate "> 1R"	7,0%	6,4%	5,7%	5,0%	5,2%	5,1%	< 5%
L3 rate "1R"	26,0%	26,7%	27,8%	26,5%	28,2%	29,7%	
L3 rate ">1R"	13,3%	12,9%	13,6%	13,2%	14,2%	15,3%	
* Not included: 3,4% of women with "mammothest_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 reste stable pour « premiers dépistages » : **44,7%**. Le taux de comparaison pour les « dépistages subséquents » est de **77,0%**, 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 reste bas pour les « premiers dépistages » : **8,4%**. Il reste élevé pour les « dépistages subséquents » : **97,3%** soit + 0,9%.

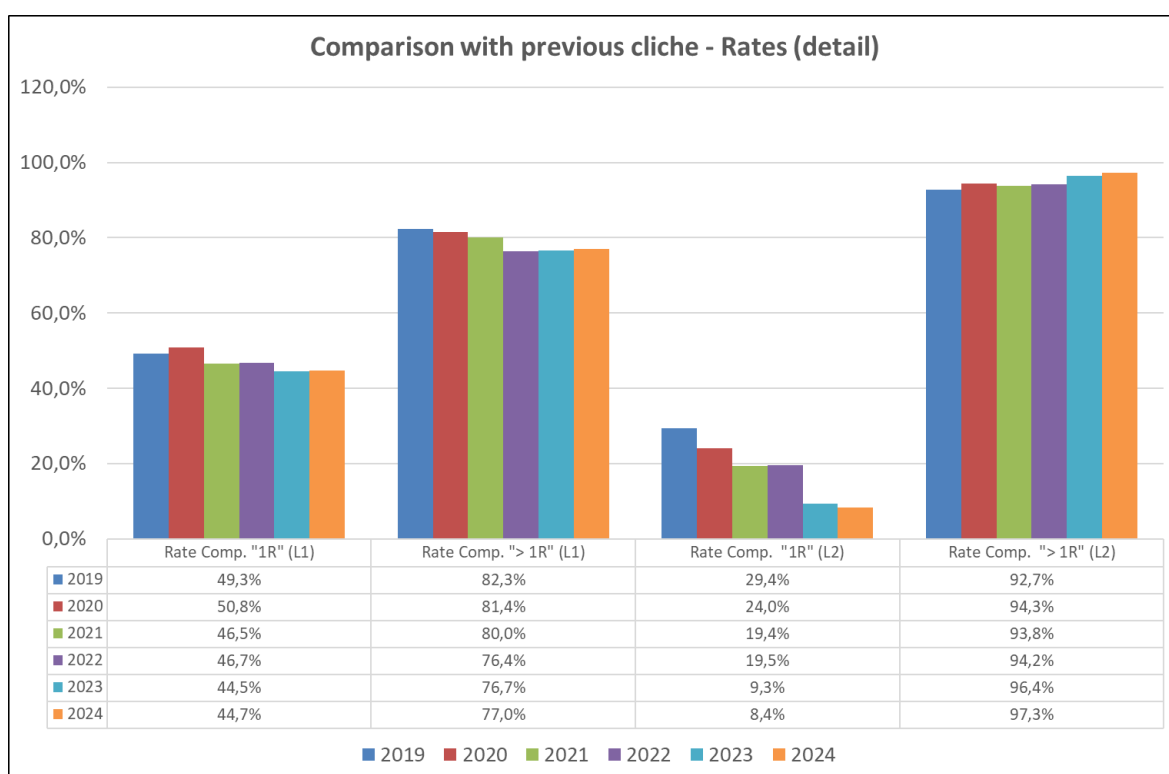


Figure 7 : taux de comparaisons avec les anciens clichés

90% des deuxièmes lectures sont lues dans les 11 jours après la prise des clichés (80% = 9 jours, 50% = 7 jours). Il faut au maximum 6 jours pour avoir une troisième lecture. Les moyennes de délai MMT-L2, par Centre de Mammographie, vont de 4 à 16 jours.

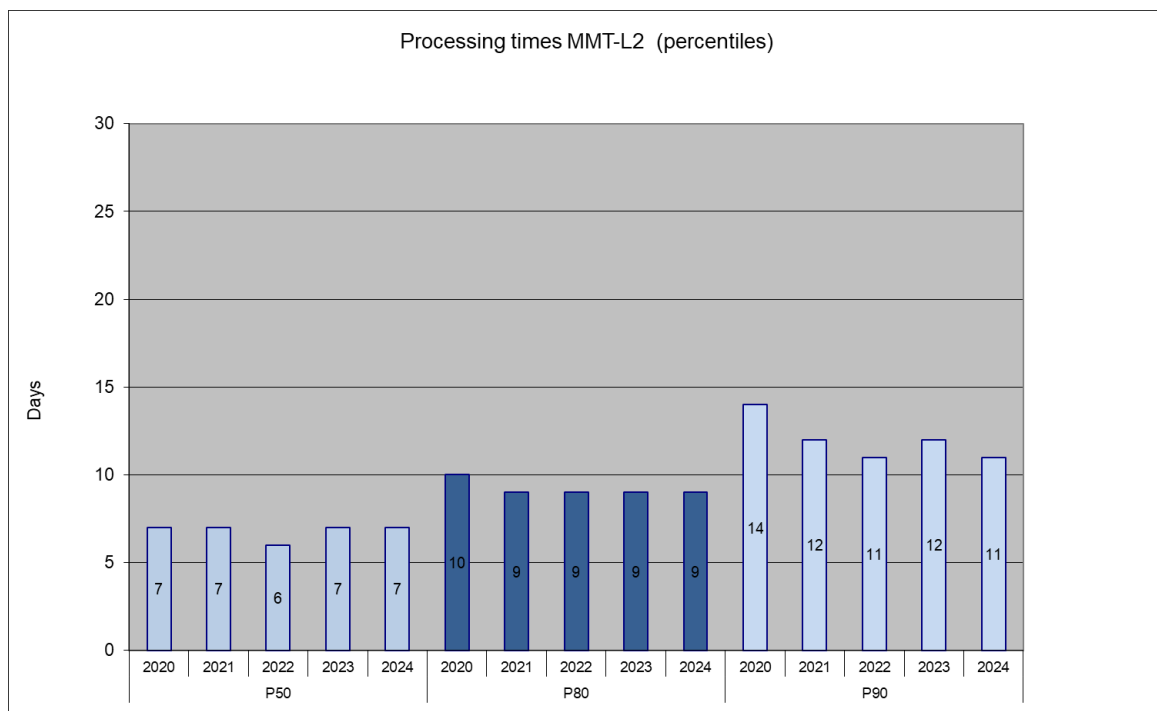


Figure 8 : délais de processing (L2)

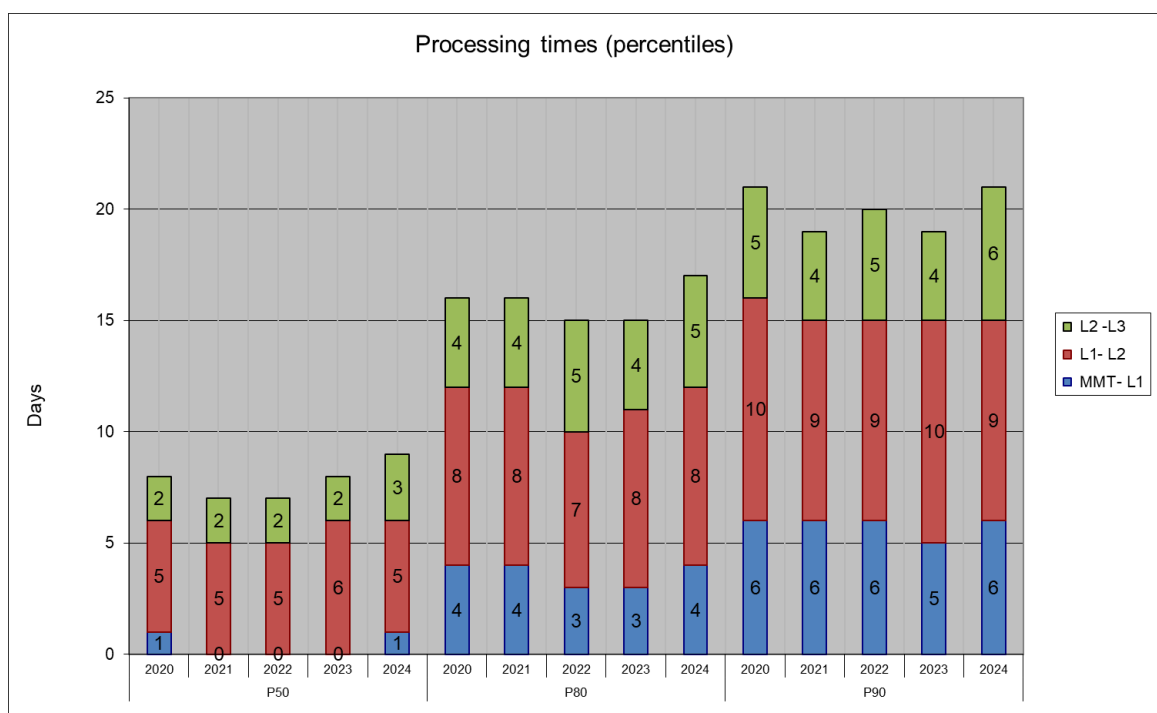


Figure 9 : délais de processing (L1, L2 L3)

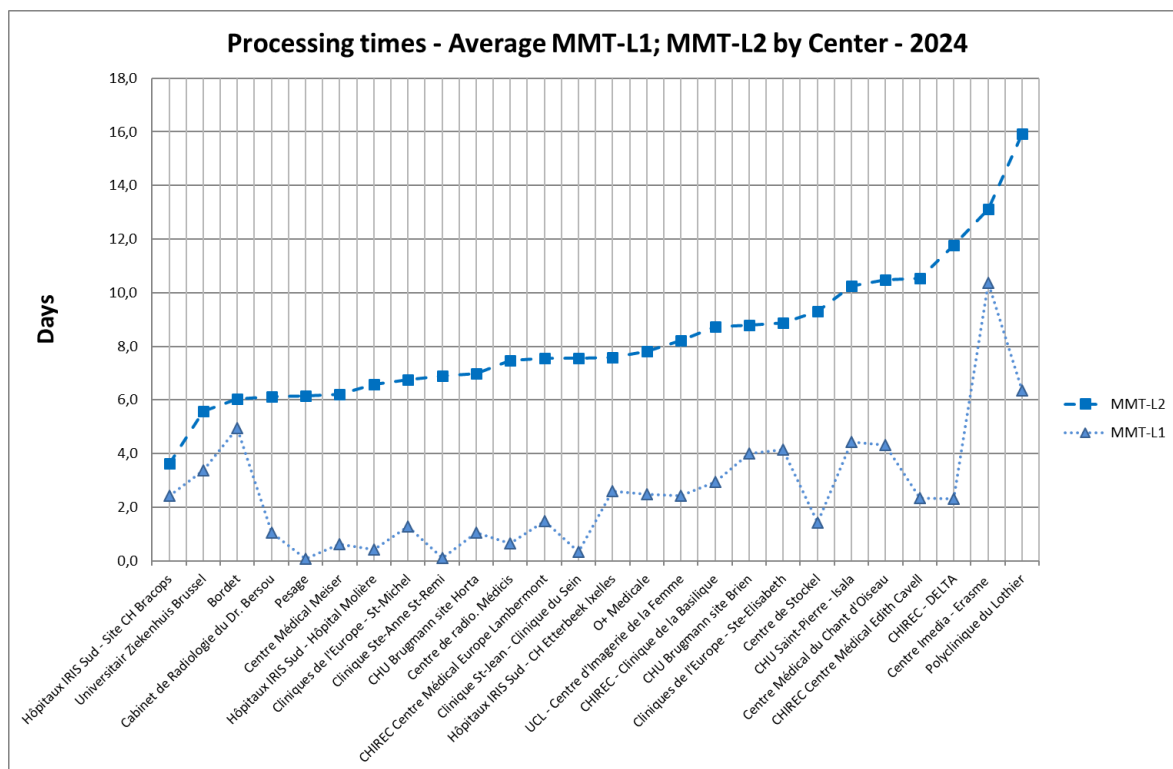


Figure 10 : délais de processing (Centres)

2.4 ACTIONS RÉALISÉES EN 2024

1. Le Rapport d'indicateurs de programme par le Registre du Cancer a été publié en novembre 2024 et est disponible sur le site web du registre
2. Dans le cadre des projets « Consortium » CVKO-CCRéf-BRUPREV, la mise en place de l'outil FEMDEP a été réalisée. 29/55 radiologues premiers lecteurs ont réalisé la formation en ligne.
3. Dans le cadre des projets « Consortium », préparation d'un Webinar national à l'attention des radiologues et des technologues (prévu en janvier 2025).
4. Enregistrement de Bruprev dans la base de données fédérale « COBHRA » (Common Base Registry for HealthCare Actor) – Aout-Novembre 2024
5. Rapport à l'Administration Vivalis sur Ordonnance relative à la politique de prévention en santé – Janvier 2024
6. Rapport à l'Administration Vivalis sur le Projet d'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune relatif aux programmes de dépistage des cancers – 21 octobre 2024

2.5 ACTIONS PRÉVUES EN 2025

1. 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. Tributaire d'un budget.
2. Symposium – webinar consortium 30/01/2025

2.6. ANNEXES MAMMO

Annexe 1: Centres agréés

<u>Liste des Unités Agréées dans la Région Bilingue de Bruxelles-Capitale.</u>	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 Mettwie 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



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

LETTRÉ 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





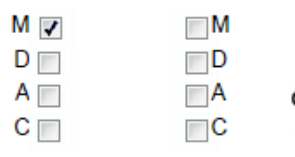
Chère Consoeur, Cher Confrère,

Bruxelles, le

Votre patiente, Madame, née le s'est présentée pour un mammotest le 18/12/2024 dans le centre Hôpitaux IRIS Sud - Hôpital Molière (n°11).

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

Les anomalies suivantes ont été vues après la double lecture.

Ext D		Ext G		Sup D		Sup G	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒
M	D	M	D	M	D	M	D
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A	C	A	C	A	C	A	C
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C		C		C		C	
							
M	D	M	D	M	D	M	D
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A	C	A	C	A	C	A	C
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C		C		C		C	
Int D		Int G		Inf D		Inf G	
☐		☐		☐		☐	
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 :C.

Nous vous prions de bien vouloir informer votre patiente du résultat de son mammotest.

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. Les résultats sont également disponibles sur les réseaux santé.

Merci de bien vouloir confirmer via e-Health à 'bruprev' ou numéro de l'entreprise 0476748565 que la patiente a été informée de son résultat. En cas de problème, n'hésitez pas à nous contacter.

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. ANDRES PAZ ANA
Radiologue

Dr. DELREE MARC
Radiologue



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 Burion
Coordinateur Bruprev

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

Beste radioloog,

¶

We brengen 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,

¶

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 d'informations ou si vous avez des commentaires, n'hésitez pas à nous contacter.

Cordiales salutations, l'équipe BRUPREV

¶



xx		2023	2024—S1+2	Gemiddelde 2024
Aantal Mammotesten	Nombre de Mammotests	529	459	56
Percentage positieve eerste lezingen (L1)	Pourcentage premières lectures positives (L1)	3.6%	4.1%	16.5%
Percentage afgewerkte positieve Mammotesten	Pourcentage Mammotests terminés positifs	4.2%	6.1%	11.7%
Percentage verschil L1-/L3	Pourcentage différence entre L1/L3	3.6%	5.5%	11.1%
Aantal dagen tussen Mammotest en 2 ^{de} lezingen	Nombre de jours entre Mammotest et 2 ^{ième} lectures	10	10	7

¶

Annexe 5 : tests de qualité médico-technique (T10)

Tableau tests 10 et 30 2024									
N°	NOM	DATE LINE TE	REUSSI	RATE	motif	TEST 10 BIS	REUSSI	RATE	PROCHAIN TEST
2	SASR	13-10-24	18-10-24						18-10-25
3	BORDET	22-09-24	15-11-24						15-11-25
4	CHEI	03-02-24	26-01-24						26-01-25
7	BERSOU	23-06-24	14-06-24						14-06-25
8	BRACOPS	10-03-24	08-03-24						08-03-25
9	ST JEAN	03-02-24	02-02-24						02-02-25
10	ST MICHEL	01-12-24	29-11-24						15-12-25
11	MOLIERE	27-10-24	25-10-24						25-10-25
15	CMCO	27-10-24	25-10-24						25-10-25
20	STE ELISABETH	16-06-24	19-04-24						19-04-25
21	CAVELL	16-06-24	19-04-24						19-04-25
22	STOCKEL	13-10-24	18-10-24						18-10-25
23	ST PIERRE	22-09-24	09-08-24						09-08-25
25	LAMBERMONT	18-07-24	05-07-24						05-07-25
31	BASILIQUE	18-07-24	05-07-24						05-07-25
33	BRUGMANN BRIEN	03-02-24	02-02-24						02-02-25
34	BRUGMANN HORTA	10-03-24	08-03-24						08-03-25
37	O + MEDICAL	27-10-24	15-11-24						15-11-25
38	PESAGE	01-12-24	29-11-24						15-12-25
41	MEISER	23-06-2024	11-10-24	14-06-24	Pectoral CC	01-09-24			11-10-2025
44	CENTRE DE RADIOLOGIC MEDICIS	22-09-2024	11-10-24						11-10-2025
45	CENTRE DELTA	01-12-24	29-11-24						15-12-24
5	DR TREFOIS	<50mmt STOP 01/04/2022							
26	P LEOPOLD	STOP 30/06/2023							
28	CIMS DR REYGAERTS	<50mmt STOP 30/06/21							
30	CM DR MENDEZ	<50mmt STOP 01/04/2022							
32	HUBREZ								
35	CIMS DR VAN DE MERCKT	<50 MMT stop 16/03/2019							
36	CIMS DR COLLET	<50mmt STOP 15/04/2017							
40	J FONTAINE	<50mmt STOP 15/04/2017							
42	HELMET	<50mmt STOP 15/04/2017							
43	ALPHA MEDICAL	<50mmt STOP 15/04/2017							
46	CHIREC - CITY CLINIQUE	<50mmt STOP 15/04/2017							
47	POLYCLINIQUE DU CENTRE SRL Dr ERMEI	<50mmt STOP 2022							
		<50 MMT STOP 07/2023							

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	2024	2025
1	AZ VUB	N	N	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	N	N
3	BORDET	N	N	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	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	N	N	N	N
6	ERASME/MEDIA	N	N	N	SORTI	non conf	N13/02/09	N	N	N	N	N	3/06/2016	N	N	N	N	N	N	N	STOP 01/04/2022	STOP 19/08/2024 (-> UMI Bordet)
7	BERSOU	A	A	A	A	A	A	n 21/10/11	N	N	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	N	N
9	ST JEAN	A	A	N 9/09/08	N	N	N	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	N	N
11	MOLERE	N	N	N	SORTI 6/1	non conforme			###	N	N	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	A	SORTI 12	non conf	15-02-10	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
14	BRUSSELS MENOPAUSE CENTER	A	A	A	A	N 26/11/	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	N	N
16	CENTRE DE RADIOLOGIE DU DR BORREMAN	A	A	A	A	A	15-05-10	cessation d'activité														
17	CENTRE DE RADIOLOGIE DU DR COSAERT	A	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 LADUROU	N	N	N	N	SORTI 03	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	N	N
21	CHIREC/CAVELL	A	A	N 9/04/10	N	N	N	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	N	N	N	N	N
23	CHU / ST PIERRE SITE CESAER DE PAEPPE ISALA	N	N	N	N	N 27/06/11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
25	CHIREC/LAMBERMONT	A	A	A	N 11/07/11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
26	CHIREC/PARC LEOPOLD	A	A	A	N 11/07/11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
27	POLYCLINIQUE DU LOTHIER	A	A	A	A	A	N10/08/20	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
28	CIMS PRIVE DU DOCTEUR REYGAERTS	A	A	A	A	A	N 26/08/11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	NON RENOUVELE/ 2023 <50 MMT	
29	CPAS ST JOSSE	A	A	A	SORTI 20	SORTI	cessation activité															
30	CENTRE PRIVE PRINCE DE LIGNE	A	A	A	A	A	N 5/01	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	STOP 01/04/2022		
31	CENTRE BASILIQUE	A	A	N 29/04/11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	SORTI 01/04/2020		
32	DR HUBERT	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
33	BRUGMANN BRIEN				N 2/09/12	N	N	N	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	N	N
35	CIMS DR VANDE MERCKT C.						12-04-10	N	N	SORT non conforme												
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	N	N
38	PESAGE						N 23/05/11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
39	ODC							N	01-05-13													
40	CENTRE MEDICAL JEAN FONTAINE								###	N	N	N	N	SORTI 30/04/2017								
41	CENTRE MEDICAL MEISER								###	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
42	POLYCLINIQUE SPECIALISEE D'HELMET								N 9/01/11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
43	CENTRE ALPHA MEDICAL											N 4/06	N	SORTI 30/04/2017								
44	Centre de radiodiagnostic Médicis											N 15/09/11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
45	CHIREC - DELTA											N 09/12/11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
46	CHIREC - CITY CLINIC																			NON RENOUVELE/ 2022		
47	POLYCLINIQUE DU CENTRE SRL Dr ERMENS																			N PROV - NON RENOUVELE/ 2023		

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 2018¹³, 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 Bruxellois¹⁶.
- Un premier synopsis est élaboré en février 2017¹⁷.

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 gâïacFOBT, 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 2018¹⁸, 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 2018¹⁹.
- Les partenaires opérationnels sont Brumammo (BMM), UPB-AVP, le CCRéf.
- Le projet est budgétisé²⁰.
- 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.
- Protocole d’accord COCOM-Vlaamse Gemeenschap prolongeant le projet jusqu’au 31 décembre 2024

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 50^{ième} anniversaire jusqu’à l’année civile de leur 74^{ième} 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.

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 personnes qui ont eu un cancer colorectal, sont réinvitées après 10 ans et les personnes qui ont eu une colectomie ne sont plus invitées.

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 voie numérique²¹ aux médecins traitants des utilisateurs. Ils sont publiés sur les réseaux santé depuis septembre 2022²². 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, la vérification de l'éligibilité 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

L'information sur le dépistage du cancer colorectal en général et sur le programme en particulier est disponible sur le site web www.bruprev.be.

Une brochure d'information est fournie avec les courriers d'invitation au dépistage.

Une permanence téléphonique est assurée les jours ouvrables de 9:00 à 15:30.

Bruprev collabore avec différents groupes et institutions impliqués dans la communication, en partageant son expertise technique (mutuelles, Vivalis, FAMGB/FBHAV, Mediaplanet ...)

3.3 LES RÉSULTATS DU PROGRAMME EN 2024

3.3.1 Les invitations

La population Bruxelloise compte **1.249.597** habitants²³ dont 295.966 (24%) dans la tranche d'âge de 50 à 74 ans. Ils constituent **la population cible**.

Le fichier du CCRéf compte une population cible de **302.056** personnes²⁴.

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, autres²⁵. Elle est de 70.053 personnes (23.2% de la population cible, chiffre CCRéf).

La **population éligible** est la population cible restante, soit **232.003** habitants²⁶.

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 **232.868** personnes (100.4% 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 31% des délivrances n'ont pas été encodées par les pharmaciens en 2024.

64.5% des Colotests retirés en pharmacie sont utilisés (au cours de l'année index). Le taux d'utilisation pourrait être amélioré par l'intervention des pharmaciens lors de la délivrance.

1.133 Colotests ont un résultat « ininterprétable » (4.8%). Dans 53,9% des cas, il s'agit de personnes inéligibles (hors âge, hors Région Bruxelloise, iFOBT effectué moins de 2 ans auparavant). Dans 33.5% des cas, la date de péremption du Colotest était dépassée. Au total, 87,4% des résultats « ininterprétable » pourraient être évités lors de la délivrance.

²³ <https://bestat.statbel.fgov.be> Chiffres 2024

²⁴ Le fichier du CCRéf 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.

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. 22.458 personnes éligibles ont effectué un Colotest valide (hors «ininterprétable»), soit un taux de 9,7%. Sur un cycle complet de 2 ans, le taux de population dépistée est de 18,3%. La population cible dépistée dans ou en dehors du programme en 2023-2024 est de **31,0%**.

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 **7,7 %**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 + 4 mois, soit **65,1%**.

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 **9,4%**.

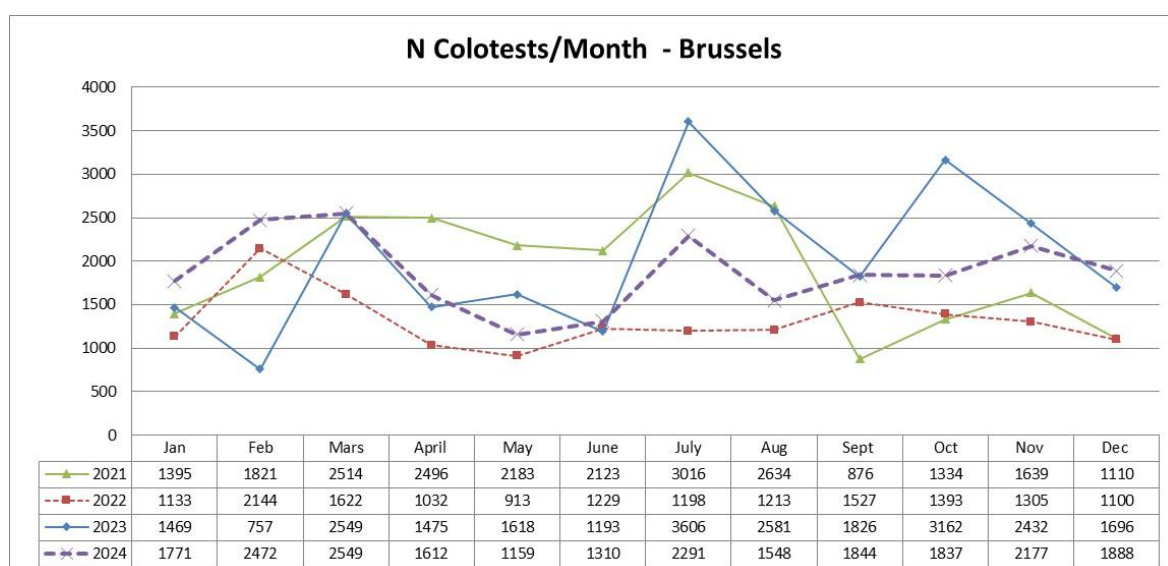


Figure 1 : évolution mensuelle des Colotests

On voit clairement l'effet des campagnes de sensibilisation réalisées en Wallonie et à Bruxelles en 2021 et 2023 (trait plein).

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.

²⁷ Estimation obtenue par « lissage » : nombre de tests réalisés en 2024/nombre de personnes invitées en 2024

Le délai moyen entre la date de réception par le laboratoire et l'envoi du résultat à Bruprev est de 3,0 jours (médiane = **3,0 jours**). 95% des résultats arrivent à Bruprev dans les **7 jours** calendriers.

Les médecins traitants reçoivent le résultat directement dans leur DMI.

En 2024, 1252 appels téléphoniques ont été enregistrés, dont 4 plaintes. 91,7% des appels proviennent d'utilisateurs du Colotest. 5,7 % proviennent de médecins traitants, 2,7% proviennent des pharmacies et fournisseurs. 13,9% des appels portent sur des demandes d'invitation. 50,7% des appels sont des questions sur la procédure à suivre. 32,7% concernent la transmission de résultats.

2024	
Complaint	4
Question	1248
Total	1252

2024- WHO?	
General Practitioner	5,7%
Patient	91,7%
Other	1,0%
Supplier	1,7%
Total	100%

2024- What?	
Invitation	13,9%
Other	2,7%
Procedure	50,7%
Result Transmission	32,7%
Total	100%

3.4 LES ÉVOLUTIONS DU PROGRAMME EN 2024

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'éligibilité 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.

Le Projet d'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune relatif aux programmes de dépistage des cancers a été soumis par l'Administration à Bruprev le 20 septembre 2024. Bruprev a envoyé ses commentaires en retour le 21 octobre 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 paru en octobre 2024. Il est disponible sur le site web du Registre Belge du Cancer

<https://kankerregister.org/fr/publicaties/indicateurs-evaluation-du-depistage-du-cancer-colorectal-2019-2022-bruxelles>

3.5. TABLEAU GÉNÉRAL

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2019 %	2020 %	2021 %	2022 %	2023 %	2024 %	Tendance ^μ %	Normes /Commentaire
a	Population cible (Statbel)	277.206	281.239	285.262	287.751	292.408	295.966							
b	Population cible (CCRef) [#]	259.147	267.568	278.292	284.262	294.565	302.056							
c	Exclusions cancer (10 ans) [#]	1.281	1.315	1.420	1.526	1.164	1.869							
d	Exclusion colostomie (définitive) [#]	114	101	7	2	11	9							
e	Exclusions colonoscopies (5 ans) [#]	48.530	36.068	39.310	46.032	41.606	41.109							
f	Exclusions iFOBT Année Index-1 (S-T)	8.248	13.522	11.554	23.107	15.809	24.364							
g	Autre test Année Index-1 ^{# 5}	1.168	1.406	475	1.200	2.816	3.294							
h	Autres exclusions ^{# *}	7.155	4.717	3.869	4.543	2.701	2.702							
i	Total exclusions des invitations (c+d+e+f+h); % (i/b)	65.328	55.723	56.160	75.210	61.291	70.053	25,2%	20,8%	20,2%	26,5%	20,8%	23,2%	Les personnes ayant effectué un autre FIT que le Colotest ne sont pas exclues des invitations
j	Autres tests Année Index ^{# 5}	1.406	475	1.200	773	1.469	1.119							
A	Personnes éligibles (b-i)	193.819	211.845	222.132	209.052	233.274	232.003							
B	Personnes invitées par courrier; % (B/A) ^{&}	151.111	94.869	210.955	184.872	203.013	232.868	78,0%	44,8%	95,0%	88,4%	87,0%	100,4%	Les personnes qui reçoivent un kit à domicile (H) ne sont pas invitées
C	Retours postaux; % (C/B)	5.350	1.829	6.667	2.981	3.220	5.060	3,5%	1,9%	3,2%	1,6%	1,6%	2,2%	
D	Personnes réellement invitées par courrier (B-C); % (D/B)	145.761	93.040	204.288	181.891	199.793	227.808	96,5%	98,1%	96,8%	98,4%	98,4%	97,8%	
E	Taux de couverture des invitations par courrier (D/A)	0,75	0,44	0,92	0,87	0,86	0,98	75,2%	43,9%	92,0%	87,0%	85,6%	98,2%	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	239.608	75,2%	43,9%	96,8%	91,5%	93,3%	103,3%	
F	Nombre de tests réalisés VALIDES (hors "ininterprétables")	13.522	11.554	23.107	15.809	24.364	22.458							
G	Nombre de kits retirés en pharmacie ^ε	23.760	18.910	32.370	17.310	26.875	27.071							(estimation)
H	Nombre de kits envoyés à domicile (> round1)	0	0	10.632	9.375	17.935	11.800							
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	6.122	NA	NA	68,0%	55,5%	54,5%	51,9%	
I'	Nombre de tests réalisés au 30/04/Année Index+1 parmi les kits envoyés à domicile dans l'Année Index (> round1) ; % (I'/H)	0	0	7.666	6.325	11.412	7.679	0,0%	0,0%	72,1%	67,5%	63,6%	65,1%	
J	Nombre de tests réalisés parmi les kits retirés en pharmacie; % (J/G)	13.781	12.150	17.396	11.302	15.684	17.469	58,0%	64,3%	53,7%	65,3%	58,4%	64,5%	
K	Taux de retrait des kits en pharmacie (G/D); % [@]	0,16	0,20	0,16	0,10	0,13	0,12	16,3%	20,3%	15,8%	9,5%	13,5%	11,9%	(estimation)
M	"Uptake" invitations (J/D); % [@]	0,09	0,13	0,09	0,06	0,08	0,08	9,5%	13,1%	8,5%	6,2%	7,9%	7,7%	
N	"Uptake" kits envoyés (I'/H); % [@]	-	-	0,72	0,67	0,64	0,65	NA	NA	72,1%	67,5%	63,6%	65,1%	
O	"Uptake" global (F/(D+G)); % [@]	0,09	0,12	0,11	0,08	0,11	0,09	9,3%	12,4%	10,8%	8,3%	11,2%	9,4%	45%-65%
P	Taux de population cible dépistée par iFOBT Année Index (F/A); %	0,07	0,05	0,10	0,08	0,10	0,10	7,0%	5,5%	10,4%	7,6%	10,4%	9,7%	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	0,18	10,8%	11,1%	14,8%	16,8%	16,1%	18,3%	0
R	Taux de population dépistée totale Année Index -1 + Année Index (F+e+f+g+g+)/(b-c-d-h); %	0,29	0,24	0,28	0,31	0,30	0,31	29,1%	24,1%	27,7%	31,2%	29,6%	31,0%	0
S	Tests réalisés	13.781	12.150	24.626	16.509	25.457	23.591							0
T	Non interprétables; % ininterprétable	259	596	1.519	700	1.093	1.133	1,9%	4,9%	6,2%	4,2%	4,3%	4,8%	1% - 3%
U	Négatifs; % négatifs chez interprétables (U/(S-T))	12.596	10.672	21.460	14.964	22.837	21.329	91,4%	87,8%	92,9%	94,7%	93,7%	95,0%	
V	Positifs; % positifs chez interprétables (V/(S-T))	926	882	1.647	845	1.527	1.129	6,7%	7,3%	7,1%	5,3%	6,3%	5,0%	4,4% - 11% (round 1) < 3,9 (> round 1)
W	Délais analyse -> envoi résultat MG - jours (P 95)	6	6	6	5	6	7							6
Y	Taux de détection (invasifs) ^{°°° ε}	2,9	1,9	2,2	1,7**	1,9**	ongoing							
Z	Taux de follow-up (coloscopie après iFOBT +) % ^ε	86,0	82,6	84,2	86,6**	83,0**	ongoing							
# chiffres CCRef														
5 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														
ε 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 reçoivent le Colotest directement à domicile.														
μ Vert = plus haute valeur; Rouge: plus basse valeur														
@ à la date du 30/04 de l'Année index+1														
** Résultat temporaire														
ε source: Registre Belge du Cancer														



Dépistage du
Cancer du Col de l'Utérus
Baarmoederhalskanker
Opsporing

4. Dépistage du col de l'utérus

4.1. CONTEXTE

4.1.1. Préparation de la transition vers le dépistage primaire du HPV²⁸

En 2024, l'accent a été mis sur la préparation de la transition vers la nouvelle stratégie de dépistage : du dépistage cytologique triennal au dépistage primaire du HPV pour les femmes âgées de 30 à 64 ans.

- **Mise en œuvre du HPV Roadbook sous la coordination de Sciensano :**
 - Participation active à divers groupes de travail, notamment ceux sur l'enregistrement et la communication.
 - Élaboration d'un plan de communication pour accompagner la transition.

4.1.2. Plan stratégique pour Bruxelles

Dans la perspective de la formation d'un nouveau gouvernement bruxellois, plusieurs scénarios ont été développés afin d'améliorer le dépistage du cancer du col de l'utérus à Bruxelles et d'augmenter le taux de participation.

- Des scénarios avec et sans système d'invitation ont été élaborés en détail.
- Ces scénarios ont été présentés et discutés lors de l'Assemblée Générale de BRUPREV (07/06/2024).

4.1.3. Brochure d'information pour les médecins généralistes bruxellois

En collaboration avec la FAMGB (Fédération des Associations de Médecins Généralistes de Bruxelles) et la BHAK (Brusselse Huisartsenkring), une brochure d'information a été développée pour les médecins généralistes bruxellois.

Cette brochure fournit des informations complètes sur le dépistage du cancer du CdU, donne un aperçu des nouveaux algorithmes de triage et souligne le rôle des médecins généralistes dans la prévention du cancer du col de l'utérus. Cette brochure est également disponible sur le site web de BRUPREV : <https://www.bruprev.be/fr/depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus>

²⁸ HPV : Human Papilloma Virus

4.1.4. Formation des professionnels de santé au sein des organismes assureurs

Afin d'améliorer les connaissances et l'engagement autour du cancer du CdU et du HPV, une formation a été dispensée aux professionnels de santé des organismes assureurs.

- Thèmes abordés :
 - Le cancer du col de l'utérus et sa prévention.
 - Le papillomavirus humain (HPV).
 - Vaccination et dépistage.
 - La transition vers le dépistage primaire du HPV.

4.1.5. Projet : Élimination des cancers liés au HPV d'ici 2030

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et le Plan européen pour vaincre le cancer ont fixé à 2030 l'objectif d'éliminer complètement les cancers liés au papillomavirus, en combinant la vaccination des adolescents, le dépistage régulier des femmes adultes et un meilleur accès aux traitements. Dans le cadre de ce projet, plusieurs actions ont déjà été entreprises en Belgique également.

- **Participation de BRUPREV aux initiatives suivantes :**
 - **Table ronde avec des experts :**
 - Modèle suédois : mise à jour et résultats.
 - Formulation de points d'action pour promouvoir l'élimination du HPV en Belgique, en se concentrant sur l'importance de la vaccination, du dépistage et de la collecte de données.
 - **Préparation d'une table ronde parlementaire (Parlement fédéral) :**
 - **Objectif :** Impliquer activement les décideurs politiques dans la mise en œuvre des stratégies de dépistage et d'élimination du HPV.

4.2. COLLABORATIONS

4.2.1. Collaboration avec "Gezond in Brussel" (anciennement Logo Brussel) – BRUSANO

Fin 2024, une collaboration a été établie avec "Gezond in Brussel" et BRUSANO afin de préparer la communication autour du HPV et le dépistage du cancer du CdU de l'utérus auprès du grand public.

- Échange d'informations sur les initiatives existantes et prévues.
- Conseils sur la communication relative au HPV destinée au grand public.

4.2.2. Consortium BRUPREV-CvKO-CCRéf

Le renforcement d'une collaboration solide et durable entre BRUPREV et les autres organisations de dépistage (CvKO et CCRéf) a été poursuivi. Cette coopération ne concerne pas uniquement le dépistage du cancer du col de l'utérus, mais englobe également les autres programmes, à savoir le dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal. Plusieurs réunions ont été organisées afin d'impliquer les partenaires dans la mise en œuvre et les défis des différents projets, ainsi que pour favoriser les échanges d'idées.

4.3. CONCLUSION

L'année 2024 a été marquée par des avancées significatives dans l'évolution du dépistage du cancer du col de l'utérus en Belgique. La transition vers le dépistage primaire du HPV a mobilisé de nombreux acteurs, avec une attention particulière portée à la coordination et à la communication. À Bruxelles, l'élaboration de scénarios stratégiques vise à renforcer l'adhésion au dépistage, tandis que des outils concrets, tels qu'une brochure d'information et des formations pour les professionnels de santé, ont été développés pour améliorer la sensibilisation et l'accompagnement des patientes.

Par ailleurs, la collaboration avec divers partenaires et l'implication dans des initiatives nationales et internationales illustrent la volonté d'inscrire ces efforts dans une dynamique plus large, en phase avec l'objectif d'élimination des cancers liés au HPV d'ici 2030. Ces progrès soulignent l'importance d'une approche intégrée combinant vaccination, dépistage et accès aux soins pour atteindre cet objectif ambitieux.