

Programme de Dépistage du Cancer du Sein
Période 1999-2002

Rapport n° 2 de l'Agence Intermutualiste
Version 2

Agence Intermutualiste
373, Chaussée St-Pierre
1040 Bruxelles

Ce rapport a été réalisé par :
kristel.degauquier@socmut.be
anne.remacle@mc.be
valerie.fabri@mutsoc.be
raf.mertens@cm.be

Le rapport se trouve sur

le site Internet de l'Agence Intermutualiste : www.cin-aim.be

les sites Internet des différentes mutualités :

www.mc.be

www.mutsoc.be

www.mutualites-neutres.be

www.mut400.be

www.mloz.be

www.caami-hziv.fgov.be

I. Table des matières

I.	Table des matières	3
II.	Résumé	6
II.1.	<i>Contexte</i>	6
II.2.	<i>Matériel et méthodes.....</i>	6
II.3.	<i>Résultats.....</i>	6
II.4.	<i>Discussion.....</i>	7
III.	Introduction	8
III.1.	<i>Organisation du dépistage du cancer du sein en Belgique.....</i>	8
III.2.	<i>Intérêt du suivi du programme de dépistage.....</i>	10
IV.	Matériel et méthodes	11
IV.1.	<i>Description des données.....</i>	11
IV.2.	<i>Limites des données.....</i>	11
IV.3.	<i>Définitions.....</i>	12
IV.3.1.	Mammographie ‘diagnostique’ versus mammographie de dépistage ou mammothest....	12
IV.3.2.	Population cible	12
IV.3.3.	Couverture par période de 2 ans.....	13
V.	Résultats.....	14
V.1.	<i>Caractéristiques socio-démographiques de la population cible.....</i>	14
V.1.1.	Caractéristiques socio-démographiques de la population cible : lieu de résidence par province et région - Table 1.....	14
V.1.2.	Caractéristiques socio-démographiques de la population cible : distribution des âges par période et région - Table 2.....	15
V.1.3.	Caractéristiques socio-démographiques de la population cible : catégorie sociale du titulaire par période et région - Table 3.....	15
V.1.4.	Caractéristiques socio-démographiques de la population cible : mortalité par région - Table 4.....	16
V.2.	<i>Description des examens sénologiques : nombre par semestre et par région</i>	17
V.2.1.	Nombre d'examens mammographiques ‘diagnostiques’ ambulatoires par semestre et région – Graphique 1 et Table 5 (annexe).....	17
V.2.2.	Nombre de mammothests ambulatoires (première lecture) par semestre et région – Graphique 2 et Table 6 (annexe).....	18
V.2.3.	Nombre d'examens échographiques du sein par semestre et région – Graphique 3 et Table 7 (annexe).....	19
V.2.4.	Nombre d'examens IRM du sein par semestre et par région – Graphique 4 et Table 8 (annexe).....	20
V.2.5.	Nombre de ponctions ou biopsies de la glande mammaire par semestre et par région – Graphique 5 et Table 9 (annexe).....	21
V.3.	<i>Couverture par période de deux ans.....</i>	22
V.3.1.	Couverture par période de 2 ans : par province et par région – Carte 1, Carte 2, Graphique 6, Graphique 7, Table 10, Table 11 (annexe) et Table 12 (annexe).....	22
V.3.2.	Couverture par période de 2 ans : par catégorie d'âge et par région – Table 13 et Table 14 (annexe).....	25
V.3.3.	Couverture par période de 2 ans : par catégorie sociale et par région - Table 15 et Table 16 (annexe).....	26
V.4.	<i>Couverture : Evolution de la couverture par mammographies ‘diagnostiques’ et de la couverture totale entre les périodes 1999-2000 et 2001-2002.....</i>	27

V.4.1.	Evolution de la couverture par mammographie 'diagnostique' et de la couverture totale entre les périodes 1999-2000 et 2001-2002 : par province et par région - Table 17 et Table 18 (annexe).	27
V.4.2.	Evolution de la couverture par mammographie 'diagnostique' et de la couverture totale entre les périodes 1999-2000 et 2001-2002 : par catégorie d'âge et par région - Table 19.	28
V.4.3.	Evolution de la couverture par mammographie 'diagnostique' et de la couverture totale entre les périodes 1999-2000 et 2001-2002 : par catégorie sociale et par région - Table 20.	29
V.5.	<i>Couverture : Nombre d'examens mammographiques par femme sur une période de 2 ans (2001-2002)</i>	30
V.5.1.	Pourcentage de femmes avec seulement un examen mammographique durant la période 2001-2002 et pourcentage de femmes avec un ou plusieurs examens mammographiques par année durant la période 2001-2002 : par province et par région – Table 21.	30
V.5.2.	Pourcentage de femmes avec seulement un examen mammographique durant la période 2001-2002 et pourcentage de femmes avec un ou plusieurs examens mammographiques par année durant la période 2001-2002 : par catégorie d'âge et par région – Table 22 et Table 23 (annexe).	31
V.5.3.	Pourcentage de femmes avec seulement un examen mammographique durant la période 2001-2002 et pourcentage de femmes avec un ou plusieurs examens mammographiques par année durant la période 2001-2002 : par catégorie sociale et par région – Table 24 et Table 25 (annexe).	32
V.6.	<i>Couverture : Fréquence du nombre d'examens mammographiques par femme sur une période de 2 ans - Table 26.</i>	33
V.7.	<i>Couverture : Standardized Mammography Ratio</i>	34
V.7.1.	Ratios-Couverture par région après standardisation indirecte pour l'âge et la catégorie sociale - Table 27.	34
V.7.2.	Ratios-couverture par catégorie sociale, après standardisation pour l'âge et la région - Table 28.	35
V.7.3.	Ratios-couverture suivant le fait que le patient soit détenteur ou non d'un dossier médical global, après standardisation pour l'âge, la catégorie sociale et la région - Table 29.	36
V.8.	<i>Couverture : population de nouveaux cas, de "régulières" et de "perdus" en 2001-2002 – Table 30.</i>	37
V.9.	<i>Prescripteurs des mammothests et prestataires des mammographies 'diagnostiques'</i>	38
V.9.1.	Fréquence des prescripteurs de mammothests - Table 31.	38
V.9.2.	Fréquence des prestataires de mammographies 'diagnostiques' - Table 32 et Table 33 (annexe).	39
V.10.	<i>Caractéristiques socio-démographiques des femmes sans aucun examen sénologique issues de la population cible.</i>	40
V.10.1.	Caractéristiques socio-démographiques des femmes sans aucun examen sénologique issues de la population cible : lieu de résidence par province et région - Table 34.	40
V.10.2.	Caractéristiques socio-démographiques des femmes sans aucun examen sénologique issues de la population cible : distribution des âges par période et région - Table 35.	41
V.10.3.	Caractéristiques socio-démographiques des femmes sans aucun examen sénologique issues de la population cible : catégorie sociale du titulaire par période et région - Table 36.	42
VI.	Paramètres qualitatifs du dépistage – Examens sénologiques complémentaires	43
VI.1.1.	Pourcentage de mammographies avec examens complémentaires – Graphique 8, Graphique 9, Table 37 et Table 38 (annexe).	43
VI.1.2.	Pourcentage des échographies du sein endéans les 60 jours après une mammographie – Table 39 (annexe) et Table 40 (annexe).	45
VI.1.3.	Pourcentage d'examens IRM du sein endéans les 60 jours après une mammographie – Table 41 (annexe).	45

VI.1.4. Pourcentage de ponctions et de biopsies du sein endéans les 60 jours après une mammographie – Table 42 (annexe)	45
VII. Coûts.....	46
VII.1. <i>Evolution des coûts engendrés par les examens sénologiques – Graphique 10, Table 43, Table 44 et Table 45.....</i>	46
VII.2. <i>Différences et variations dans les honoraires des différents examens sénologiques – Graphique 11, Graphique 12 et Tableaux en annexe 1.</i>	48
VIII. Remerciements.....	50
IX. Bibliographie	51
X. Annexes	52
X.1. <i>Coûts des mammographies ‘diagnostiques’, des mammothests et des échographies du sein pour la période 2000-2004 : actes et honoraires médicaux</i>	52
X.1.1. Du 1 ^{er} janvier 2000 au 14 juin 2001 inclus	52
X.1.2. Du 15 juin 2001 au 30 juin 2002 inclus	53
X.1.3. Du 1 ^{er} juillet 2002 au 31 décembre 2002 inclus	54
X.1.4. Du 1 ^{er} janvier 2003 au 30 juin 2003 inclus	55
X.1.5. Du 1 ^{er} juillet 2003 au 30 septembre 2003 inclus	56
X.1.6. Du 1 ^{er} octobre 2003 au 31 décembre 2003 inclus	57
X.1.7. Du 1 ^{er} janvier 2004 au 30 juin 2004 inclus	58
X.2. <i>Les codes de la nomenclature</i>	59
X.3. Tables	60
X.3.1. Table 5	60
X.3.2. Table 6	61
X.3.3. Table 7	62
X.3.4. Table 8	63
X.3.5. Table 9	64
X.3.6. Table 11	65
X.3.7. Table 12	66
X.3.8. Table 14	67
X.3.9. Table 16	68
X.3.10. Table 18	70
X.3.11. Table 23	71
X.3.12. Table 25	72
X.3.13. Table 33	744
X.3.14. Table 38	755
X.3.15. Table 39	766
X.3.16. Table 40	777
X.3.17. Table 41	788
X.3.18. Table 42	79

II. Résumé

II.1. Contexte

Le premier rapport de l'Agence Intermutualiste relatif au programme de dépistage du cancer du sein d'octobre 2002 a suscité un grand intérêt des institutions chargées de l'organisation et de l'évaluation du programme sur le terrain. Les organismes assureurs disposent en effet de données auxquelles les centres de dépistage n'ont pas accès. Ce second rapport est complété par une première analyse du taux de couverture obtenu par le programme en comparant la période 1999-2000 d'avant la campagne avec la période 2001-2002 au cours de laquelle les différents programmes ont démarré. Nous analysons également en détail les examens complémentaires qui ont été réalisés suite à une mammographie. Enfin, nous étudions également les coûts associés au dépistage.

En accord avec les recommandations de Europe Against Cancer, le programme de dépistage du cancer du sein a pour but de dépister toutes les femmes âgées de 50 à 69 ans une fois tous les deux ans au moyen d'une mammographie de dépistage. En Flandre, le dépistage du cancer du sein par mammographie a débuté le 15 juin 2001. En Wallonie et à Bruxelles, les programmes ont commencé un an plus tard, en juin 2002.

II.2. Matériel et méthodes

Les données proviennent de tous les organismes assureurs et ont été collectées et traitées par l'Agence Intermutualiste. Les données extraites comportent ainsi des informations sur les examens sénologiques (mammographie, échographie, IRM, ponction et biopsie) réalisés entre le premier janvier 1999 et le 31 décembre 2002 ainsi que sur les femmes (lieu de résidence, âge et catégorie sociale) de la population cible.

A partir de juin 2001, un code spécifique de la nomenclature a été prévu pour la *mammographie de dépistage* ou *mammotest*, venant en ajout à la mammographie 'diagnostique classique'. Etant donné que la situation est encore en pleine évolution, ce rapport désigne par 'couverture totale', le taux de couverture quel que soit le type d'examen utilisé : mammographie de dépistage ou mammographie 'diagnostique'.

II.3. Résultats

Couverture totale par période de 2 ans par région

	1999-2000	2001-2002
Région Bruxelles-Capitale	47%	49%
Région Flamande	33%	50%
Région Wallonne	45%	50%
Total	38%	50%

La couverture totale en Belgique passe de 38% en 1999-2000 à 50% en 2001-2002. On peut donc estimer qu'en Belgique, une femme sur deux appartenant au groupe cible a été effectivement examinée. Plus de 80% de ces femmes se font dépister une seule fois tous les deux ans, comme prévu par le programme. 15% des femmes se font examiner une fois par an et le pourcentage restant de femmes ont plus d'un examen mammographique sur l'une ou l'autre année. Grâce au programme de dépistage, la Flandre rattrape son retard par rapport à Bruxelles et à la Wallonie.

Au cours de la période 1999-2000, nous constatons que la couverture totale est plus grande chez les femmes plus jeunes (50-54 ans). En 2001-2002, la couverture est toujours plus élevée chez les femmes les plus jeunes mais elle croît plus fortement chez les femmes âgées de 55 à 59 ans et de 65 à 69 ans. Ceci réduit la différence entre les groupes d'âges mais ne l'efface pas entièrement. Par contre, la couverture en mammothest la plus basse s'observe chez les femmes les plus jeunes. La répartition par catégorie sociale montre que pour les deux périodes la couverture totale et la couverture en mammothest sont plus basses dans le groupe des femmes inactives bénéficiant d'un remboursement préférentiel.

L'objectif dans le cadre d'un dépistage organisé du cancer du sein est de substituer la mammographie 'diagnostique' existante par cette mammographie de dépistage, qui offre de meilleures garanties de qualité. En effet, le mammothest doit être exécuté dans des centres radiologiques agréés où l'appareillage, méthodes de travail et personnel satisfont à de sévères exigences de qualité. En outre, le mammothest doit être obligatoirement accompagné d'une deuxième lecture indépendante.

Depuis le début du programme, un transfert s'opère en Flandre de la mammographie 'diagnostique' vers le mammothest, réalisé dans les centres reconnus. Lors du second semestre de 2002, 52% des mammographies réalisées en Flandre sont des mammothests. En Wallonie, où le programme a débuté seulement fin 2002, le rapport est seulement de 7,3%. Il est de 5,1% en Région de Bruxelles-Capitale.

Un des indicateurs de l'efficacité du programme est le pourcentage de mammographies de dépistage suivies d'exams d'imageries médicales complémentaires (échographie, IRM): selon *Europe Against Cancer*, cela devrait se produire dans moins d'un cas sur 20. En 2002, un examen complémentaire n'est réalisé en Belgique que pour 5% des mammothests, conformément aux critères de qualité européens. Par contre, 79% des mammographies 'diagnostiques' sont suivies d'un examen complémentaire, principalement par une échographie du sein.

L'honoraire des radiologues joue lui aussi un rôle. Pour un bilan sénologique complet (mammographie 'diagnostique' avec échographie du sein), celui-ci s'élève presque au double de l'honoraire pour un mammothest.

II.4. Discussion

Vu le grand nombre de mammographies 'diagnostiques', nous pouvons conclure qu'elles sont utilisées de façon prépondérante à des fins de dépistage. Une telle approche diagnostique dans une population en grande majorité saine doit inévitablement mener à un très grand nombre de résultats faussement positifs et à leur cortège d'inquiétude et de médicalisation inutile, sans pour autant que la qualité et le suivi ne soient suffisamment contrôlés. De plus, la société paie ici un coût élevé injustifié: actuellement, la combinaison d'une mammographie 'diagnostique' et d'une échographie coûte deux fois plus qu'un mammothest.

En résumé, nous pouvons dire qu'une évolution favorable est constatée en ce qui concerne la couverture et le recours à un examen de dépistage de qualité. Toutefois, il reste encore du chemin à parcourir. Médecins et population doivent être mieux informés quant aux garanties de qualité qu'offre un bon dépistage ainsi qu'aux dangers d'une utilisation inappropriée de l'approche diagnostique dans une population de femmes en grande majorité en bonne santé.

III. Introduction

Le premier rapport de l'Agence Intermutualiste relatif au programme de dépistage du cancer du sein d'octobre 2002 a suscité un grand intérêt des institutions chargées de l'organisation et de l'évaluation du programme sur le terrain. Les organismes assureurs disposent en effet de données auxquelles les centres de dépistage n'ont pas accès, comme les caractéristiques sociales des femmes, les mammographies 'diagnostiques' hors programme et les échographies du sein.

Ce second rapport s'intéresse aux mêmes données et est complété par une première analyse prudente du taux de couverture obtenu par le programme, et ce plus particulièrement en Flandre. Nous analysons également en détail les examens complémentaires qui ont été réalisés suite à une mammographie. Nos données relatives aux mammographies de diagnostic réalisées en 1999 et 2000 constituent à cet égard un très bon matériel de comparaison. Enfin, nous étudions également les coûts associés au dépistage.

Nous espérons que les différents acteurs sur le terrain considéreront ce rapport comme un instrument utile en vue d'évaluer leurs activités et de les optimiser si nécessaire.

III.1. Organisation du dépistage du cancer du sein en Belgique

Le cancer du sein touche actuellement dans notre pays une femme sur douze et constitue dès lors, après les maladies cardio-vasculaires, la deuxième cause de décès chez les femmes. Chaque année, quelques 6.000 nouveaux cas sont dépistés. D'autre part 2.500 femmes décèdent des suites d'un cancer du sein. Cependant, il s'agit d'un des rares cancers dont la mortalité peut être réduite par un dépistage précoce.

Partant des directives établies par *Europe Against Cancer*¹, les communautés et les autorités fédérales ont signé le 25 octobre 2000 un protocole en vue de l'organisation et du financement, à l'échelle nationale, d'un programme de dépistage du cancer du sein par mammographie chez les femmes entre 50 et 69 ans.

En pratique, le gouvernement fédéral assume les frais radiologiques qui découlent de ce dépistage organisé. Les frais d'organisation sont à la charge des Communautés et de la Commission Communautaire de la Région de Bruxelles-Capitale.

Les communautés délèguent la responsabilité de la coordination du programme aux centres de dépistage agréés (ou centres de coordination provinciaux). 11 centres de dépistage ont été reconnus : un dans chacune des cinq provinces wallonnes ; cinq en région flamande (situés dans les quatre universités flamandes et un centre à Bruges) et un centre de dépistage pour Bruxelles. Ils sont responsables de l'organisation territoriale du dépistage, de la sensibilisation du groupe cible, de l'invitation des femmes, de la seconde lecture, de l'enregistrement des données et de l'information du médecin référent.

En Flandre, un rôle a par ailleurs été donné aux LOGO's (Plate-forme locale de concertation en matière de promotion de la santé). Ils ont reçu la mission de sensibiliser le groupe cible dans leur zone d'action. Les LOGO's travaillent à cet égard en collaboration avec un des cinq centres agréés en Flandre.

L'examen de mammographie et la première lecture se font dans les unités mammographiques agréées. Il s'agit de services de radiographie qui ont reçu un agrément spécifique pour réaliser ces examens de dépistage ou mammothèses. Il peut s'agir de services de radiologie hospitaliers et de polycliniques, ainsi que de mammobiles ou de centres de radiographie privés. Ces unités mammographiques sont soumises à de strictes exigences de qualité, autant au niveau de l'équipement radiographique, du calibrage, de l'entretien et des appareils de lecture qu'au niveau du

¹ Epidemiological guidelines for quality assurance in breast cancer screening, second edition Europe Against Cancer (march 2000).

traitement des données et du suivi. Rappelons que l'expertise du radiologue doit elle aussi être reconnue (Cfr. le premier rapport IMA).

Les femmes peuvent participer de deux façons au dépistage organisé du cancer du sein. Soit le médecin traitant ou le gynécologue remet à la femme une demande de mammographie de dépistage dans une unité mammographique agréée : c'est la 'première voie'. Soit la femme reçoit une invitation à se rendre dans une unité de mammographie : c'est la 'deuxième voie'.

En Flandre, le programme a débuté le 15 juin 2001. En Wallonie et à Bruxelles, les programmes ont commencé un an plus tard.

Région	Date début 'première voie'
Flandre	15 juin 2001
Région Bruxelles-Capitale	3 juin 2002
Wallonie	15 juin 2002

Dans la plupart des régions, les centres de dépistage n'ont commencé que quelques mois plus tard à envoyer les invitations. La date de début de la 'deuxième voie' varie en Flandre selon le centre de dépistage. En Wallonie, la 'deuxième voie' a débuté pour toutes les provinces en septembre 2002 et à Bruxelles, en février 2003.

Province ou Région	Date début 'deuxième voie'
Anvers	juin 2001
Brabant flamand	juin 2001
Limbourg	janvier 2002
Flandre Occidentale	février 2002
Brabant wallon	septembre 2002
Hainaut	septembre 2002
Liège	septembre 2002
Luxembourg	septembre 2002
Namur	septembre 2002
Flandre Orientale	janvier 2003
Région de Bruxelles-Capitale	février 2003

Pour davantage d'information sur l'organisation de ce programme, n'hésitez pas à surfer sur les sites des communautés/régions :

Wallonie: <http://www.sante.cfwb.be>

Région de Bruxelles-Capitale: www.brumammo.be/

Flandre: www.wvc.vlaanderen.be/kanker/

III.2. Intérêt du suivi du programme de dépistage

Les guidelines *Europe Against Cancer* recommandent un dépistage bisannuel de qualité par mammographie pour les femmes âgées de 50 à 69 ans.

La réalité de la pratique quotidienne est parfois bien loin des concepts d'un programme optimal de dépistage. Outre la qualité des appareils, les résultats d'un dépistage de masse sont également fortement influencés par l'interprétation des images : la réalisation systématique d'une seconde lecture permet non seulement d'améliorer la sensibilité du dépistage, mais aussi d'éviter les faux positifs. Globalement, on peut supposer que les mammographies de dépistage sont les seules à pouvoir offrir le niveau nécessaire et à la fois garanti de qualité pour atteindre au final une baisse de la mortalité.

Un recours systématique à la mammographie 'diagnostique' (par conséquent sans seconde lecture), avec ajout d'un examen d'échographie est par contre fortement déconseillé par *Europe Against Cancer* car cela peut aboutir à une médicalisation inutile de centaines de femmes en bonne santé et risque de faire pencher la balance des avantages et inconvénients de ce type de programme dans le mauvais sens. Vu le grand nombre, nous devons conclure qu'en Belgique, jusqu'en 2002 encore, les mammographies 'diagnostiques' sont encore utilisées de façon prépondérante à des fins de dépistage, sans bénéficier des mêmes garanties en matière de contrôle de qualité et du suivi des cas positifs.

Par ailleurs, on confond encore trop souvent le dépistage de lésions pré-cliniques dans la population générale avec la recherche d'un diagnostic à l'aide d'exams poussés auprès d'une patiente se présentant avec une plainte, alors qu'il s'agit de deux approches nécessitant des attitudes totalement différentes. Une approche diagnostique dans une population en principe saine aboutit en effet inévitablement à un nombre très important de faux positifs, et ce sans nécessairement diminuer la mortalité.

Le but principal est de diminuer la mortalité due au cancer du sein. Il s'agit d'un résultat que l'on ne peut cependant mesurer qu'après huit à dix ans de programme de dépistage rondement mené au moyen de mammothèses réalisés par des radiologues agréés. Entre-temps, il importe de suivre de près les indicateurs de qualité de la mise en œuvre du programme et d'y apporter les éventuelles mesures de correction lorsque cela s'avère nécessaire.

IV. Matériel et méthodes

IV.1. Description des données

Les données proviennent de tous les organismes assureurs et ont été collectées et traitées par l'Agence Intermutualiste (AIM).

Les données relatives aux prestations comprennent les éléments suivants :

Prestations (codes de nomenclature)
<ul style="list-style-type: none">- Mammographie 'diagnostique' en ambulatoire (450096, 461090)- Mammographie de dépistage (mammothest) en ambulatoire 1^e lecture (450192)- Mammographie de dépistage (mammothest) en ambulatoire 2^{ème} lecture (450214)- Echographie du sein (460132, 460143)- IRM du sein (459476-459480)- Biopsie du sein (227091-227102)- Ponction du sein (355670-355681, 355913-355924)- Examen anatomo-pathologique (588254-588265, 588276-588280)
Autres variables de descriptives
<ul style="list-style-type: none">- Domicile de la femme selon le code INS²- Age- Catégorie sociale- Date de prestation (1.1.1999 - 31.12.2002)- Date de facturation (1.1.1999 - 30.9.2003)

IV.2. Limites des données

Les données de mutualités ne reprennent que les prestations qui leur ont été facturées. Dès lors, seules les femmes inscrites auprès d'une mutualité apparaissent dans la population de l'étude.

Les mammographies réalisées avant 2001 en Flandre et avant juin 2002 en Wallonie dans le cadre de programmes de dépistage locaux et financés par les provinces ne sont pas reprises non plus dans nos données. Concrètement, il s'agit des initiatives menées dans les provinces du Limbourg, du Brabant flamand et de Liège. Après juin 2001 en Flandre et juin 2002 en Wallonie, ces projets ont été intégrés dans le programme national de dépistage et les provinces ont mis fin à leur financement.

Pour calculer la couverture, nous n'avons pas intégré les chiffres de ces initiatives provinciales³ dans le nombre total de mammothests puisque nous ne disposons pas des caractéristiques socio-démographiques des femmes pour lesquelles ces mammographies ont été réalisées.

² Institut national de statistiques

³ Chiffres fournis par le Leuven Universitair Centrum voor Kankerpreventie et par l'Institut E. Malvoz Dépistage Mobile de Liège.

IV.3. Définitions

IV.3.1. Mammographie 'diagnostique' versus mammographie de dépistage ou mammothest

Avant juin 2001, il n'existait dans la nomenclature des soins de santé qu'une seule dénomination pour la mammographie, qu'elle soit réalisée à des fins de diagnostic ou de dépistage.

Depuis le début du programme de dépistage, une distinction est faite entre :

1. la **mammographie 'diagnostique'** ('ancien' code de la mammographie) :
 - cn⁴ **450096** : 1 mammographie par sein réalisée en ambulatoire chez un radiologue
 - cn **461090** : 1 mammographie par sein réalisée en ambulatoire chez un gynécologue
2. la **mammographie de dépistage** ou **mammothest** (nouveau code ajouté) :
 - cn **450192** : mammographies des deux seins (première lecture) dans le cadre d'un dépistage de masse organisé par une autorité
 - cn **450214** : deuxième lecture du mammothest.

Pour plus de clarté dans le présent rapport, on entend par **mammographies 'diagnostiques'** toutes les mammographies facturées sous les codes 450096 et 461090, quel que soit leur but (diagnostic ou détection), et par **mammothests** les mammographies de dépistage. Pour rappel, les mammothests peuvent uniquement être effectués par des unités mammographiques agréées soumises à un contrôle de qualité rigoureux et doivent être suivi d'une deuxième lecture. Normalement, le code de nomenclature relatif aux mammothests ne peut être utilisé qu'à des fins de dépistage.

Dans ce rapport, seules les mammographies réalisées en ambulatoire ont été prises en considération.

Enfin, un **examen mammographique** se compose d'une ou deux mammographie(s) réalisée(s) chez une même femme à la même date lors d'une même consultation chez le radiologue ou le gynécologue.

IV.3.2. Population cible

La population cible se compose des femmes prises en considération pour le dépistage du cancer du sein, c'est-à-dire, selon les recommandations de *Europe Against Cancer*, **toutes les femmes entre 50 et 69 ans inscrites à l'assurance maladie obligatoire.**

Afin de pouvoir déterminer la couverture sur des périodes de 2 ans, la population cible a été ensuite limitée aux **femmes qui faisaient partie des catégories d'âge cible au cours de l'ensemble de la période.** Ceci signifie donc que les femmes qui ont déjà atteint l'âge de 69 ans au début de la période de 2 ans, ne font plus partie du groupe cible au cours de la deuxième année de la période et ne sont dès lors pas prises en considération. Ceci vaut également pour les femmes qui n'ont atteint l'âge de 50 ans qu'au cours de la deuxième année de la période.

Enfin, lors du calcul de la couverture, on a uniquement tenu compte des femmes **encore en vie à l'issue de la période de 2 ans.**

⁴ cn = code nomenclature

IV.3.3. Couverture par période de 2 ans

Numérateur: Les femmes examinées : nombre de femmes du dénominateur (voir ci-dessous) qui ont subi au moins une mammographie 'diagnostique' ou un mammothest au cours de la période considérée (2 ans).

Dénominateur: Les femmes qui font partie de la population cible durant l'entièreté de la période de 2 ans et qui sont encore en vie à la fin de cette période.

V. Résultats

V.1. Caractéristiques socio-démographiques de la population cible

La population cible se compose des femmes prises en considération pour le dépistage du cancer du sein, c'est-à-dire, selon les recommandations de *Europe Against Cancer*, toutes les femmes entre 50 et 69 ans inscrites à l'assurance maladie obligatoire.

V.1.1. Caractéristiques socio-démographiques de la population cible : lieu de résidence par province et région - Table 1.

**Table 1 : Caractéristiques socio-démographiques de la population cible*
par province et région**

Données IMA

Région	Province	1999-2000	2001-2002
Région Bruxelles-Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	87.465	89.584
	Total	87.465	89.584
Région Flamande	<i>Anvers</i>	172.943	176.228
	<i>Brabant Flamand</i>	107.765	110.195
	<i>Flandre Occidentale</i>	126.752	127.094
	<i>Flandre Orientale</i>	147.769	149.678
	<i>Limbourg</i>	79.680	82.560
	Total	634.909	645.755
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	36.236	37.930
	<i>Hainaut</i>	130.809	134.398
	<i>Liège</i>	106.337	108.794
	<i>Luxembourg</i>	22.483	22.739
	<i>Namur</i>	44.894	46.056
	Total	340.759	349.917
TOTAL		1.063.133	1.085.256

* femmes décédées pendant la période incluses

En 2001-2002, la population cible compte un peu plus d'un million de femmes belges. 89.584 (8%) de ces femmes habitent la Région de Bruxelles-Capitale, 645.755 (60%) la Région Flamande et 349.917 (32%) la Région Wallonne.

Dans la partie sud du pays, c'est la province du Hainaut qui dénombre la plus grande part de la population cible (38%), suivie par la province de Liège (31%). Le reste de la population cible réside dans les provinces de Namur (13%), du Brabant Wallon (11%) et du Luxembourg (7%).

En Région Flamande, les Anversoises représentent à elles seules 27% de la population cible. Viennent ensuite les femmes résidant en Flandre Orientale (23%), en Flandre Occidentale (20%), en Brabant Flamand (17%) et dans le Limbourg (13%).

V.1.2. Caractéristiques socio-démographiques de la population cible : distribution des âges par période et région - Table 2.

Table 2 : Caractéristiques socio-démographique de la population cible* : catégories d'âge par période et région

Données IMA

Age	1999-2000				2001-2002			
	Région Bruxelles-Capitale	Région Flamande	Région Wallonne	Total	Région Bruxelles-Capitale	Région Flamande	Région Wallonne	Total
Nombre total	87.465	634.909	340.759	1.063.133	89.584	645.755	349.917	1.085.256
50-54	30,7%	29,8%	32,4%	30,7%	31,0%	29,8%	32,9%	30,9%
55-59	25,0%	24,2%	22,8%	23,8%	26,9%	26,4%	25,5%	26,2%
60-64	24,3%	25,6%	24,3%	25,1%	23,2%	24,1%	22,7%	23,6%
65-69	20,0%	20,5%	20,5%	20,4%	18,8%	19,7%	18,8%	19,3%

* femmes décédées en cours de la période incluses

Les catégories d'âge les plus jeunes renvoient au plus grand nombre et ce, dans les trois régions ; cette tendance s'accroît dans la deuxième période. En outre, notons que la population flamande est un peu plus âgée qu'à Bruxelles ou en Wallonie.

V.1.3. Caractéristiques socio-démographiques de la population cible : catégorie sociale du titulaire⁵ par période et région - Table 3.

Table 3 : Caractéristiques socio-démographiques de la population cible* : catégorie sociale du titulaire par période et région

Données IMA

Catégorie sociale du titulaire	1999-2000				2001-2002			
	Région Bruxelles-Capitale	Région Flamande	Région Wallonne	Total	Région Bruxelles-Capitale	Région Flamande	Région Wallonne	Total
Nombre total	87.465	634.909	340.759	1.063.133	89.584	645.755	349.917	1.085.256
Actifs - Régime général	32,3%	31,2%	28,6%	30,4%	39,3%	39,1%	36,2%	38,2%
Actifs - Indépendants	5,1%	5,9%	5,0%	5,5%	6,1%	7,1%	6,0%	6,7%
Pensionnés	39,7%	42,1%	40,5%	41,4%	31,2%	34,0%	32,5%	33,3%
Non actifs sans tarif préférentiel	8,7%	9,0%	11,0%	9,6%	8,4%	8,6%	10,3%	9,2%
Non actifs avec tarif préférentiel	14,2%	11,7%	14,9%	13,0%	15,0%	11,2%	15,0%	12,7%

* femmes décédées en cours de période incluses

⁵ Titulaire ou 'ayant droit' = chef de famille

La catégorie sociale qualifie le remboursement des soins de santé auquel un assuré peut prétendre. Elle est attribuée au titulaire du carnet de mutuelle. La personne à charge bénéficie soit de la catégorie sociale du titulaire ou de sa propre catégorie sociale si le remboursement lié à cette dernière lui est plus favorable.

En fonction de la catégorie sociale, deux groupes principaux se dessinent : le groupe des actifs sur le marché du travail versus les non actifs. Dans le groupe des actifs, une subdivision supplémentaire peut être faite selon l'appartenance au régime général ou au régime des indépendants.

Nous pouvons également subdiviser le groupe des non-actifs en 3 catégories : les pensionnés (ne bénéficiant pas du régime préférentiel), les non-actifs(non pensionnés) ne bénéficiant pas du régime préférentiel⁶ et les non-actifs (pensionnés et non pensionnés) ayant droit au tarif préférentiel.

En 2001-2002, 38% des femmes issues de la population cible appartiennent à la catégorie des actifs relevant du régime général. Les femmes du groupe des actifs relevant du régime des indépendants ne représentent quant à eux que 7% de la population cible. Remarquons qu'il existe des différences régionales à ce niveau : en Région Wallonne, les groupes d'actifs sont moins bien représentés que dans les autres régions.

V.1.4. **Caractéristiques socio-démographiques de la population cible : mortalité par région - Table 4.**

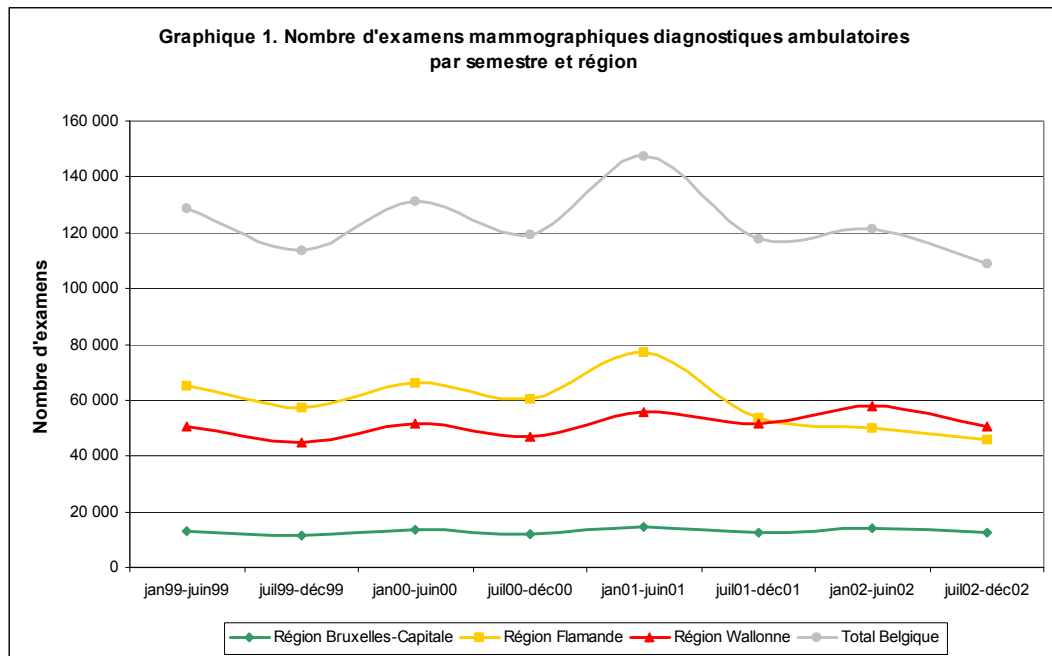
**Table 4 : Caractéristiques socio-démographiques de la population cible:
mortalité par région
Période : 2001-2002
Données IMA**

Décès	2001-2002			Total
	Région Bruxelles-Capitale	Région Flamande	Région Wallonne	
Total	89.584	645.755	349.917	1.085.256
Décédé	1,2%	0,9%	1,1%	1,0%

⁶ Le tarif préférentiel implique que certaines catégories sociales d'assurés sont en mesure de jouir d'une intervention majorée dans le remboursement des soins médicaux.

V.2. Description des examens sénologiques : nombre par semestre et par région

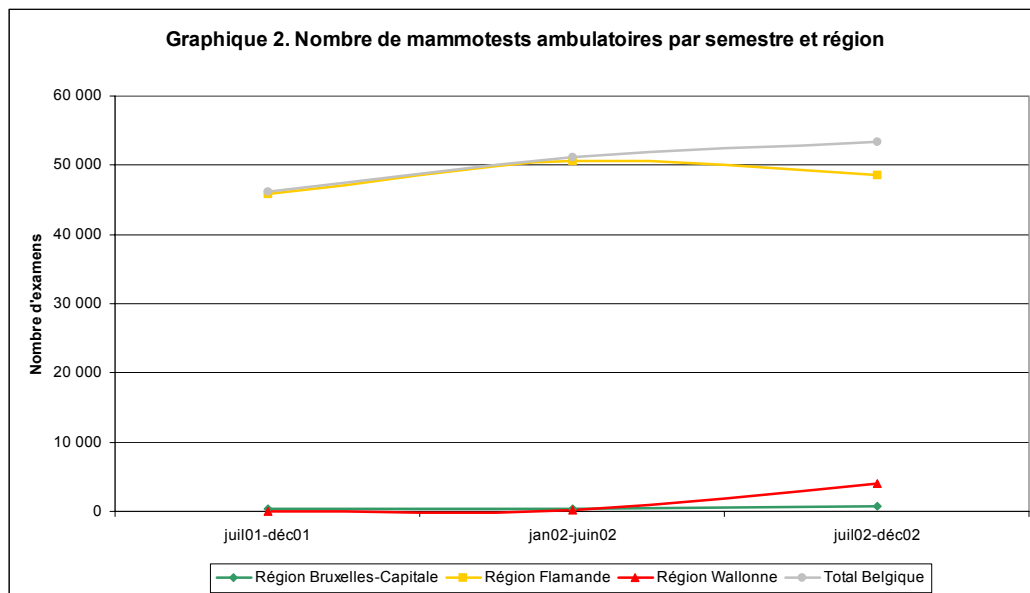
V.2.1. Nombre d'examens mammographiques 'diagnostiques' ambulatoires par semestre et région – Graphique 1 et Table 5 (annexe).



Dans le premier rapport intermutualiste, nous avons déjà constaté que l'activité au niveau des mammographies présentait des variations saisonnières. Les légères fluctuations du nombre de mammographies dans la période 1999-2002 sont le résultat de ces variations saisonnières.

Nous constatons cependant deux évolutions particulières superposées à ces fluctuations saisonnières normales. D'une part, nous remarquons au niveau national une augmentation du nombre d'examens mammographiques 'diagnostiques' au cours du premier semestre de 2001, donc avant le démarrage du programme. D'autre part, le nombre d'examens mammographiques 'diagnostiques' se normalise de nouveau au cours du second semestre 2001, au début du programme. Cette diminution au niveau national est la conséquence d'une forte diminution en Flandre, où le nombre record de 77.310 examens mammographiques 'diagnostiques' au cours du premier semestre de 2001 a diminué jusque 53.508 au cours du deuxième semestre de 2001. A Bruxelles et dans la Région Wallonne, il n'y a que très peu de modifications et le nombre d'examens mammographiques 'diagnostiques' y présente une évolution fluctuante plus ou moins constante dans la période 1999-2002.

V.2.2. Nombre de mammothests ambulatoires (première lecture) par semestre et région – Graphique 2 et Table 6 (annexe).



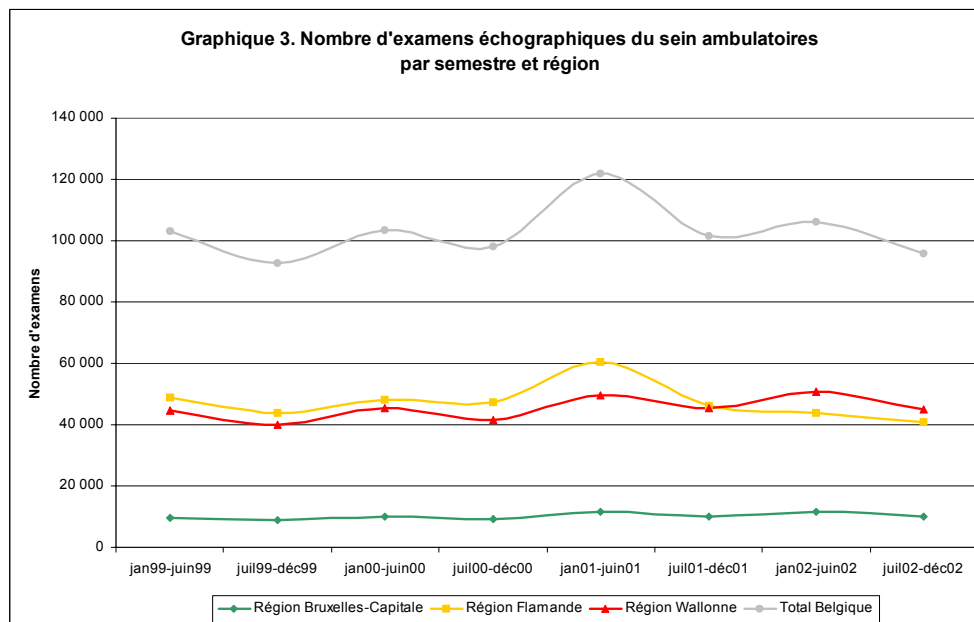
En Région de Bruxelles-Capitale, le programme a débuté le 3 juin 2002. Néanmoins de juin 2001 à juin 2002 quelques 600 mammothests ont été réalisés dans l'unité de mammographies reconnue par la Communauté Flamande. Durant le second semestre 2002, le nombre de mammothests réalisés dans l'ensemble des unités agréées depuis le début du programme à Bruxelles s'élève à 663.

En Région Flamande, 45.803 mammothests ont déjà été prestés dans les premiers 6 mois du programme. Ce nombre augmente jusqu'à 50.681 durant le premier semestre 2002. Au deuxième semestre de 2002, il est un peu plus bas et se chiffre à 48.670. Cela peut être expliqué par divers facteurs ou une combinaison de ceux-ci : variations saisonnières normales, intérêt déclinant pour le programme auprès de la population cible et des médecins et alternance de pics et périodes creuses en ce qui concerne l'envoi des invitations.

En Région Wallonne, le programme a commencé le 15 juin 2002. Le nombre de mammothests s'élève seulement à 3.980 au second semestre 2002.

Lorsqu'on considère les deux types d'examen mammographiques ensemble, il apparaît que lors du second semestre de 2002, plus de la moitié des mammographies en Flandre ont lieu dans un centre agréé, et sont donc suivies d'une deuxième lecture. En Région de Bruxelles-Capitale, le rapport n'est que de 5,1%. La Région de Wallonne – où le programme a débuté seulement fin 2002, occupe une place intermédiaire avec 7,3%.

V.2.3. Nombre d'exams échographiques du sein par semestre et région – Graphique 3 et Table 7 (annexe).

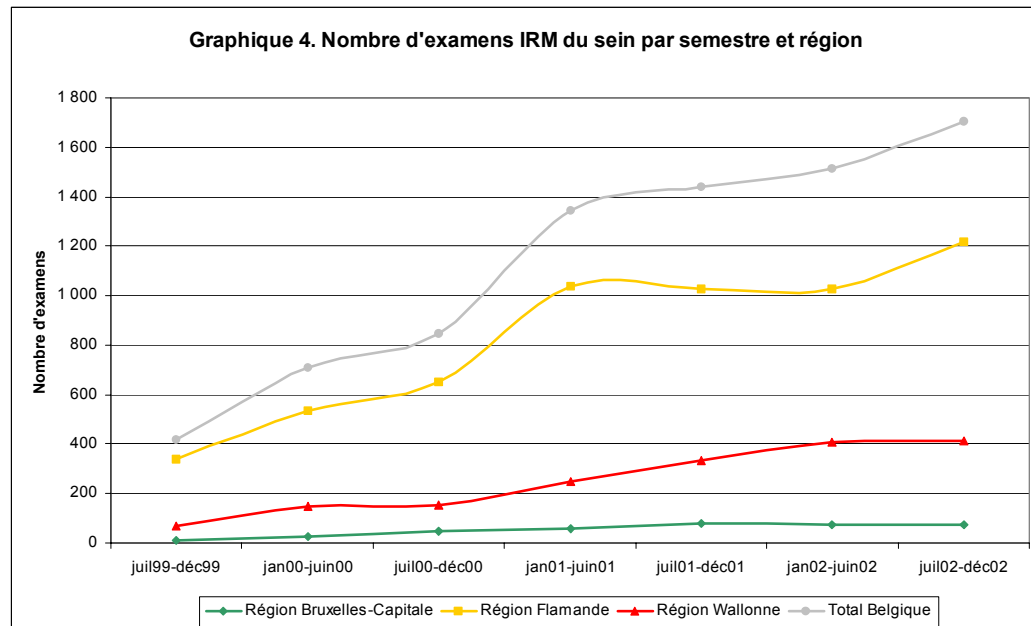


L'analyse des exams échographiques ambulatoires révèle tout à fait la même évolution que les mammographies 'diagnostiques' : une évolution fluctuante saisonnière avec une augmentation prononcée au cours du premier semestre de 2001 qui se normalise de nouveau après juillet 2001, ce qui montre bien le lien entre ces deux exams.

En Flandre, le nombre d'exams échographiques ambulatoires connaît une pointe de 60.514 échographies dans le premier semestre de 2001 et diminue progressivement après le début du programme pour atteindre 40.778 échographies au second semestre 2002.

Pour la région Wallonne et Bruxelles-Capitale les fluctuations sont beaucoup plus discrètes.

V.2.4. Nombre d'examens IRM du sein par semestre et par région – Graphique 4 et Table 8 (annexe).



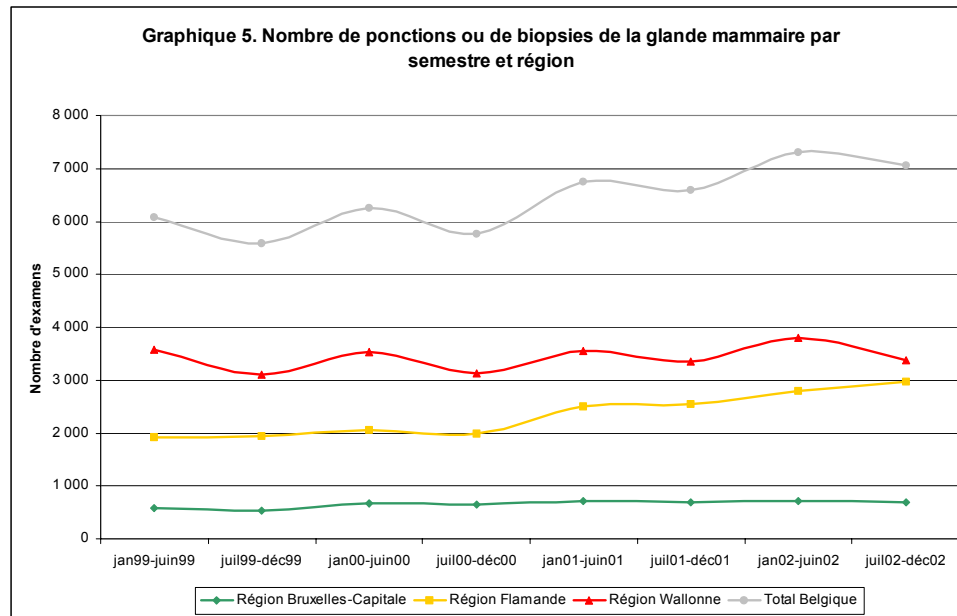
Le nombre total d'examens IRM a quadruplé entre juillet 1999 et décembre 2002.

En moyenne, 70% des examens IRM du sein sont réalisés en Flandre. Au cours du deuxième semestre 2000, 649 examens IRM du sein y ont été accomplis. Dans la première moitié de 2001, ce nombre croît jusqu'à plus de 1.000 et ce, avant même le début du programme. Dans la deuxième moitié de 2002, 1.220 examens IRM du sein ont été effectués.

30% des examens IRM sont réalisés à Bruxelles et en Région Wallonne. Ici aussi, on constate une augmentation bien qu'elle soit plus progressive qu'en Flandre.

Entre 1999 et 2000, le nombre d'appareils IRM augmente en Flandre de 25% et conjointement de 27% à Bruxelles et en Wallonie. Cette augmentation comparable du nombre d'appareils IRM dans les trois régions n'explique donc pas la spectaculaire augmentation du nombre d'examens IRM du sein en Flandre dans la première moitié de 2001.

V.2.5. Nombre de ponctions ou de biopsies de la glande mammaire par semestre et par région – Graphique 5 et Table 9 (annexe).



A l’instar des autres examens, les ponctions ou biopsies du sein connaissent également des fluctuations saisonnières. Au cours des années, on constate une croissance du nombre de ponctions et de biopsies du sein en Belgique.

Jusqu’au premier semestre 2001 qui précède le début du programme, ces examens étaient plus fréquents en Wallonie qu’en Flandre. Cependant, depuis 2001, le nombre augmente également fortement en Flandre, pour presque rattraper la Wallonie au second semestre 2002.

V.3. Couverture par période de deux ans

Définitions :

- **Couverture totale** : nombre de femmes de la population cible qui ont bénéficié d'au moins une mammographie 'diagnostique' (MD \geq 1) ou un mammothest (MT \geq 1) pendant la période étudiée de 2 ans / la population cible (sans les femmes qui sont décédées au cours de cette période).
- **Couverture par mammothest** : nombre de femmes de la population cible qui ont subi au moins un mammothest (MT \geq 1) pendant la période étudiée de 2 ans / la population cible (sans les femmes qui sont décédées au cours de cette période).

V.3.1. Couverture par période de 2 ans : par province et par région – Carte 1, Carte 2, Graphique 6, Graphique 7, Table 10, Table 11 (annexe) et Table 12 (annexe).

Table 10 : Couverture par période de 2 ans par région

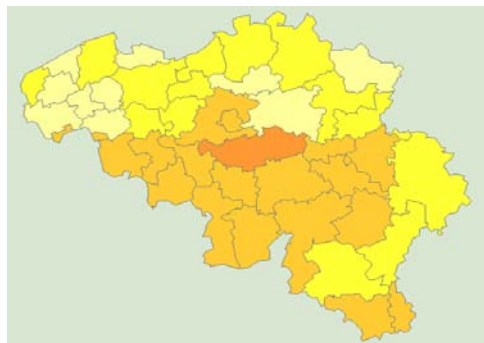
Données IMA

Région	Couverture totale (MD et/ou MT)		Couverture par mammothests	
	1999-2000	2001-2002	1999-2000	2001-2002
Région Bruxelles-Capitale	47%	49%	0%	1,40%
Région Flamande	33%	50%	0%	23%
Région Wallonne	45%	50%	0%	1,20%
Total	38%	50%	0%	14%

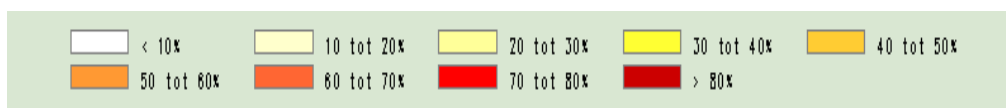
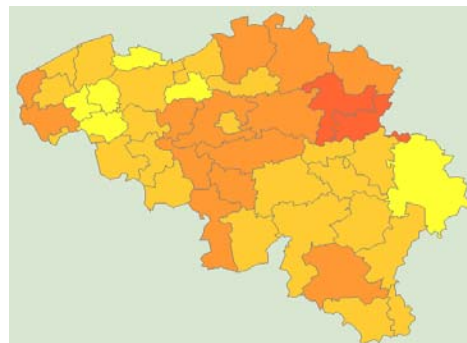
Carte 1 : Couverture totale par arrondissement

Données IMA

Période 1999-2000



Période 2001-2002



- Couverture totale.

Dans la période 1999-2000, 38% des femmes de la population cible ont eu au moins une mammographie. Les différences régionales sont importantes. En Région de Bruxelles-Capitale et en Région Wallonne, le taux de couverture avoisine respectivement 47% et 45% contre 33% en Région Flamande. Cette observation corrobore les résultats d'une étude des mutualités socialistes⁷ et des enquêtes réalisées par l'Institut Scientifique de Santé Publique en 1997 et 2001⁸.

En 2001-2002, la couverture totale atteint 50%. Bien que les programmes de dépistage à Bruxelles et en Région Wallonne n'aient commencé qu'en juin 2002, la couverture dans ces régions s'est accrue pour atteindre respectivement 49% et 50%. En Région Flamande, la couverture croît jusqu'à 50% grâce à la mise en place du programme de dépistage.

- Couverture totale corrigée par les mammographies réalisées dans le cadre de campagne locales de dépistage.

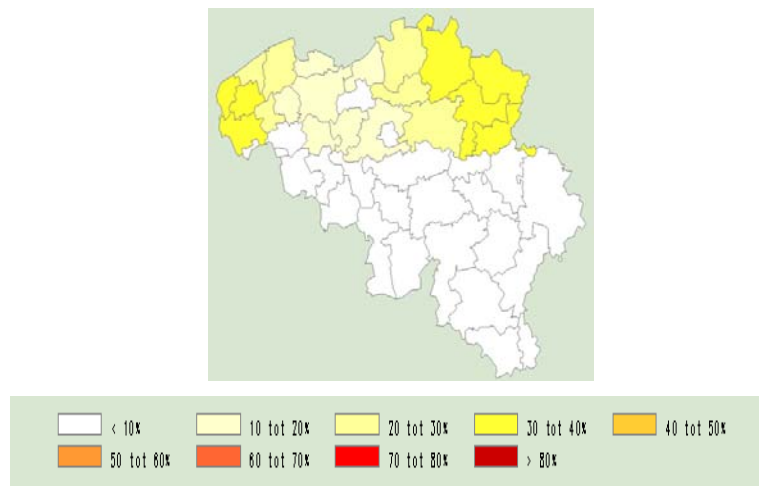
Si l'on prend en compte les femmes qui ont bénéficié de mammographies de dépistage réalisées dans le cadre de programmes locaux⁹ - et plus particulièrement dans les provinces du Brabant Flamand, du Limbourg et de Liège -, la couverture totale en 1999-2000 est réévaluée à 41% (+3) et passe à 51% (+1) au cours de la période 2001-2002.

Ceci reflète une évolution de la couverture totale en Flandre qui évolue de 36% (+3) en 1999-2000 à 51% (+1) en 2001-2002 après réévaluation. En Wallonie, la couverture totale en 1999-2000 grimpe de 50% (+5) en 1999-2000 à 53% (+3) en 2001-2002.

En absence de données de facturation concernant ces mammographies nous n'avons pas d'informations concernant l'âge et la catégorie sociale des femmes ainsi examinées. Nous ne pouvons exclure que les femmes qui ont réalisé un examen de dépistage au niveau local n'aient pas subi d'autre examen mammographique ce qui pourrait entraîner une possible surestimation de la couverture corrigée.

Carte 2 : Couverture par mammothest

Données IMA
Période 2001-2002



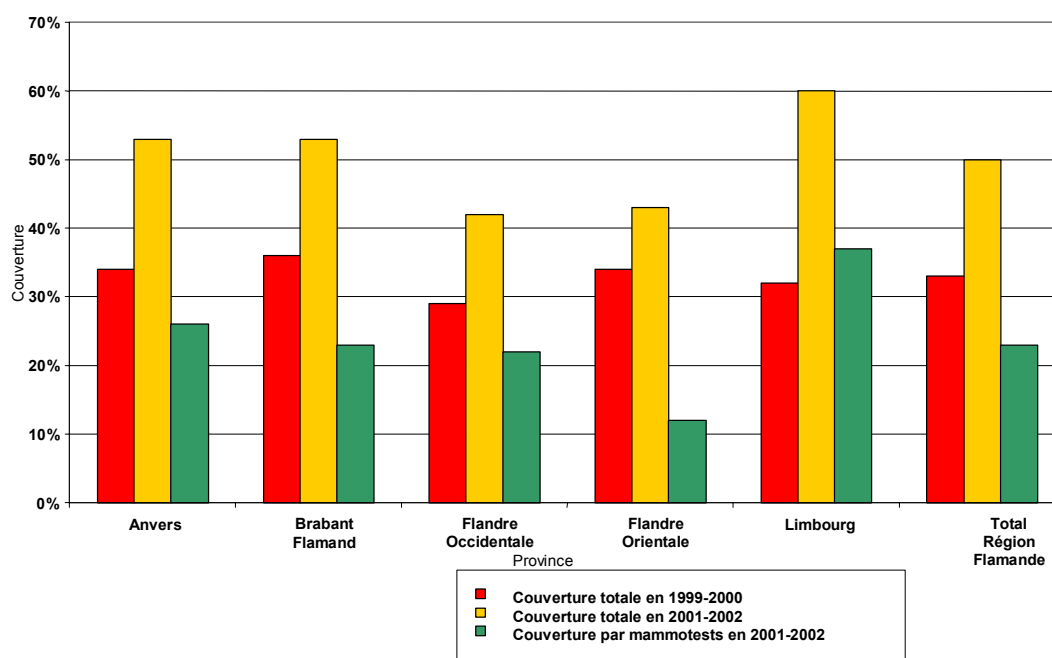
⁷ Le dépistage du cancer du sein en questions ; V. Fabri ; Union Nationale des Mutualités Socialistes ; février 2001.

⁸ Mammografische opsporing van borstkanker in België : gezondheidsenquêtes 1997 en 2001; F.Capet, M.Arbijn, M.Abarca; Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid; IPH/EPI- REPORTS Nr 2003-008.

⁹ Tableau 11 en annexe.

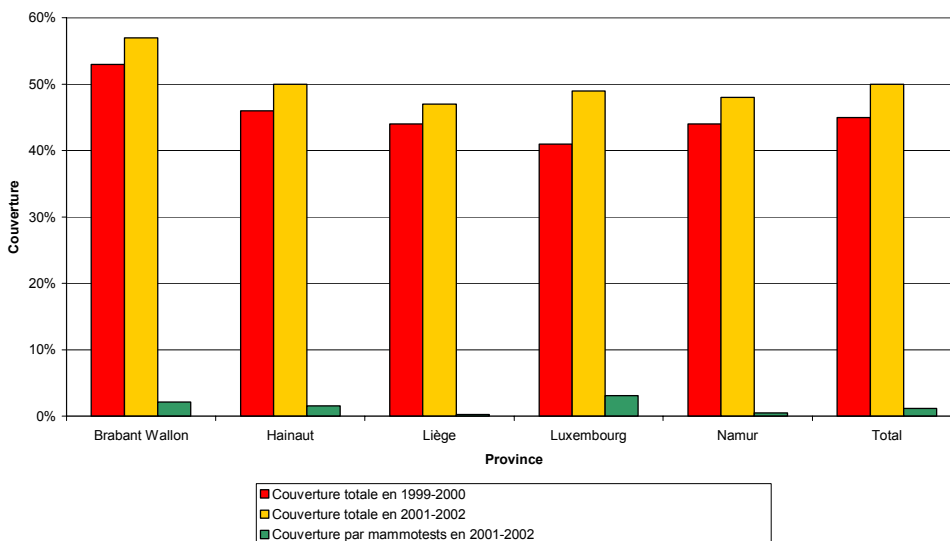
- Couverture par mammothest.
Le mammothest est entré en application depuis juin 2001 en Flandre et un an plus tard dans la partie francophone du pays ; ce paramètre n'est donc pas pertinent pour cette première période.
Par contre, pour la période 2001-2002, le pourcentage de femmes de la population cible qui ont subi au moins un mammothest est de 23% en Flandre. Quant aux autres régions, les pourcentages sont encore très faibles suite à un lancement des programmes ne datant que de quelques mois.
- Couverture par mammothest corrigée par les mammographies réalisées dans le cadre de campagne locales de dépistage.
Si l'on inclut les mammographies réalisées via les initiatives provinciales pour la période 2001-2002, la couverture par mammothest à l'échelle nationale est réévaluée à 16% (+2%). En Flandre, la couverture par mammothest réévaluée s'élève d'1% et en Wallonie, elle en gagne 3 pour atteindre les 4% de couverture.

Graphique 6. Evolution de la couverture dans les provinces flamandes



- Couverture totale par province flamande.
En Région Flamande, le progrès le plus visible est constaté en province de Limbourg où la population examinée double quasiment ses effectifs en 2001-2002 par rapport à la période 1999-2001. La couverture y croît de 32% à 60%. De ce fait, cette province rattrape son retard sur les autres provinces et les dépasse. Les provinces d'Anvers et du Brabant Flamand quant à elles voient leur couverture augmenter respectivement de 19% et 17% ; celles de Flandre Occidentale et Orientale de 13% et 9%.
- Couverture par mammothest en provinces flamandes.
A l'instar de la couverture totale, la province où le nombre de femmes ayant reçu au moins un mammothest est le plus élevé, est celle du Limbourg avec une couverture par mammothest rencontrant les 37%. A Anvers, en Brabant Flamand et en Flandre Occidentale, ce nombre se situe aux environs de 25%. Il ne représente enfin que 12% de la population cible en Flandre Orientale.

Graphique 7. Evolution de la couverture dans les provinces wallonnes



- Couverture totale par province wallonne.
 En Région Wallonne, la province du Brabant Wallon maintient son avance. Là, le pourcentage de femmes examinées appartenant à la population cible est de 53% en 1999-2000 et atteint les 57% en 2001-2002. Dans les autres provinces, la couverture frôle les 50%. C'est en province de Luxembourg que le gain est le plus grand : la couverture augmente de 41 à 49%.
- Couverture par mammotest en Wallonie.
 En Wallonie, le nombre de femmes de la population cible qui ont reçu au moins un mammotest est minime. Au Luxembourg, la couverture avoisine les 3% ; c'est le niveau le plus haut en Région Wallonne. Dans les provinces de Liège et de Namur, l'on atteint même pas le pourcent. Rappelons que le démarrage du programme en Région Wallonne a eu lieu en juin 2002.

V.3.2. Couverture par période de 2 ans : par catégorie d'âge et par région – Table 13 et Table 14 (annexe).

Table 13 Couverture par période de 2 par catégorie

Données IMA

Belgique	Couverture totale (MD et/ou MT)		Couverture par mammotests	
	1999-2000	2001-2002	1999-2000	2001-2002
Age				
50-54	45%	53%	0%	12%
55-59	41%	52%	0%	15%
60-64	35%	49%	0%	16%
65-69	28%	41%	0%	15%
Total	38%	50%	0%	14%

- Couverture totale par catégorie d'âge.
En 1999-2000, la couverture des femmes plus âgées est moins bonne que celle des plus jeunes. La différence entre les catégories d'âge extrêmes est de 17%.
En 2001-2002, cette couverture augmente plus fortement chez les femmes plus âgées par rapport aux plus jeunes de sorte que le différentiel entre les catégories d'âge extrêmes diminue. Notons qu'il reste tout de même de 12%.
Cette évolution s'observe dans toutes les régions mais est la plus nette en Flandre où la différence en taux de couverture entre les plus jeunes et les plus âgées passe de 18% en 1999-2000 à 10 % en 2001-2002. A Bruxelles, celle-ci environne les 10% et atteint toujours 14% en Wallonie.
- Couverture par mammothest par catégorie d'âge.
Les résultats de couverture nous apprennent que le programme de dépistage atteint dans la même mesure toutes les catégories d'âge. Les couvertures par mammothest sont comprises entre 12% et 16%. Le gradient observé pour les couvertures totales des femmes les plus jeunes vers les femmes de 65 à 69 ans ne s'observe plus. On constate même un phénomène inverse : la couverture est quelque peu plus basse chez les femmes âgées de 50 à 54 ans. Cette tendance est de mise dans toutes les régions.

V.3.3. Couverture par période de 2 ans : par catégorie sociale et par région - Table 15 et Table 16 (annexe).

**Table 15 : Couverture par période de 2 ans :
par catégorie sociale**

Données IMA

<u>Belgique</u>	Couverture totale (MD et/ou MT)		Couverture par mammothests	
	1999-2000	2001-2002	1999-2000	2001-2002
Catégorie sociale du titulaire				
Actifs - Régime général	46%	55%	0%	15%
Actifs - Indépendants	41%	50%	0%	12%
Pensionnés	35%	48%	0%	16%
Non actifs sans tarif préférentiel	35%	46%	0%	13%
Non actifs avec tarif préférentiel	28%	39%	0%	11%
TOTAL	38%	50%	0%	14%

- Couverture totale par catégorie sociale.
La couverture des femmes appartenant au groupe des actifs en 1999-2000 est plus élevée que dans le groupe des non-actives. Le différentiel en couverture est le plus important entre les femmes du groupe des actifs du régime général (46%) et les femmes non-actives ayant droit au tarif préférentiel (28%) : il s'élève à 18%. En 2001-2002, la couverture s'accroît un peu plus dans ce dernier groupe ; la différence entre catégories sociales est donc moins marquée mais subsiste. Bien que les indicateurs étudiés soient différents, cette observation rejoint les résultats de l'enquête de l'ISSP.
Pour les femmes relevant du groupe actifs-régime général, la couverture est de 55% tandis que celle du groupe non-actifs avec tarif préférentiel se monte à 39%. Un différentiel de 16%. Cette tendance s'observe dans les trois régions.
Comme nous le voyons à la table 28, les différences observées entre les femmes du groupe des actifs et celui des pensionnés s'annule lors de la standardisation par âge et région parce qu'elle est due à l'effet de l'âge.
- Couverture par mammothest par catégorie sociale.
La couverture est la plus grande dans la catégorie pensionnés (16%), talonnée de près par les femmes relevant du groupe actifs du régime général (15%). Les autres groupes se situent autour des 12%.

V.4. Couverture : Evolution de la couverture par mammographies 'diagnostiques' et de la couverture totale entre les périodes 1999-2000 et 2001-2002

Définitions :

- a = nombre de femmes qui ont subi au moins un examen mammographique 'diagnostique' (MD>=1) en 1999-2000
- b = nombre de femmes qui ont eu au moins un examen mammographique 'diagnostique' (MD>=1) et aucun mammothest (MT=0) en 2001-2002
- c = nombre de femmes qui ont reçu au moins un mammothest (MT=1) et éventuellement un ou plusieurs examens mammographiques diagnostiques (MT >=0) en 2001-2002

Ratio (b-a)/a : Evolution de la couverture par mammographie 'diagnostique'

→ différence en pourcentage entre le nombre de femmes qui ont subi au moins un examen mammographique 'diagnostique' durant la période précédant le lancement du programme (1999-2000) et le nombre de femmes qui ont subi au moins un examen mammographique 'diagnostique' au cours de la période suivant le début de ce même programme (2001-2002).

Ratio (b+c-a)/a : Evolution de la couverture totale

→ différence en pourcentage entre le nombre de femmes qui ont subi au moins un examen mammographique 'diagnostique' durant la période précédant le lancement du programme (1999-2000) et le nombre de femmes qui ont subi au moins un examen mammographique - diagnostique et/ou de dépistage - endéans la période suivant le début de ce même programme (2001-2002).

V.4.1. Evolution de la couverture par mammographie 'diagnostique' et de la couverture totale entre les périodes 1999-2000 et 2001-2002 : par province et par région - Table 17 et Table 18 (annexe).

Table 17: Evolution de la couverture par mammographies diagnostiques et de la couverture totale entre les périodes 1999-2000 et 2001-2002:

par région

Données IMA

Région	Evolution de la couverture par mammographies diagnostiques entre 1999-2000 et 2001-2002	Evolution de la couverture totale entre 1999-2000 et 2001-2002
Région Bruxelles-Capitale	+4,1%	+7,2%
Région Flamande	-18,5%	+52%
Région Wallonne	+8,1%	+10,8%
TOTAL	-6,10%	+31,7%

- Evolution de la couverture par mammographie 'diagnostique'
A Bruxelles, le nombre de femmes qui ont bénéficié d'au moins un examen mammographique 'diagnostique' augmente de 4% en 2001-2002. En Région Flamande, la couverture par mammographie 'diagnostique' diminue de 18,5% dans la période suivant le début du programme. En Région Wallonne, le nombre de femmes ayant subi au moins une mammographie 'diagnostique' augmente de 8 % par rapport à la période précédente.

A l'échelle nationale, ceci provoque une baisse de 6% de la couverture par mammographie 'diagnostique'.

- Evolution de la couverture totale
Le nombre total de femmes examinées, c'est-à-dire ayant bénéficié d'au moins un examen mammographique quelle qu'elle soit – 'diagnostique' ou de dépistage - augmente dans les trois régions lorsque nous comparons la période 2001-2002 avec celle de 1999-2000. Cette augmentation est considérable en Région Flamande où elle atteint les 52%. A Bruxelles et en Région Wallonne, où le programme n'a débuté qu'en juin 2002, celle-ci se limite respectivement à 7% et 11%. Ainsi, la couverture totale de la Belgique, prise dans son ensemble, rejoint les 32% en 2001-2002.

V.4.2. Evolution de la couverture par mammographie 'diagnostique' et de la couverture totale entre les périodes 1999-2000 et 2001-2002 : par catégorie d'âge et par région - Table 19.

Table 19: Evolution de la couverture par mammographies diagnostiques et de la couverture totale entre les périodes 1999-2000 et 2001-2002:

par catégorie d'âge et région

Données IMA

Age	Evolution de la couverture par mammographies diagnostiques entre 1999-2000 et 2001-2002				Evolution de la couverture totale entre 1999-2000 et 2001-2002			
	Région Bruxelles-Capitale	Région Flamande	Région Wallonne	Total	Région Bruxelles-Capitale	Région Flamande	Région Wallonne	Total
50-54	+2,6%	-19,8%	+6,5%	-7,4%	+5,5%	+31,9%	+8,5%	+20,2%
55-59	+13,8%	-12,8%	+19,4%	+1,6%	+17%	+59,8%	+21,9%	+41,7%
60-64	-1,1%	-22,7%	+2,3%	-11,0%	+2%	+56,6%	+4,7%	+31,4%
65-69	-0,6%	-19,2%	+2,7%	-8,3%	+2,9%	+81,3%	+8%	+43,1%
Total	+4,1%	-18,5%	+8,1%	-6,1%	+7,2%	+52%	+10,8%	+31,7%

- Evolution de la couverture par mammographie 'diagnostique'
Au niveau national, la couverture par mammographie 'diagnostique' baisse de 7 à 11% au cours de la période 2001-2002. Cette évolution à la baisse s'observe dans toutes les catégories d'âge, à la seule exception du groupe des femmes âgées de 55-59 ans dont la couverture augmente légèrement (+ 1,6%).
L'augmentation observée chez les femmes de 55 à 59 ans s'explique par deux facteurs : d'un côté, une forte augmentation du nombre d'examen mammographiques 'diagnostiques' chez les femmes wallonnes (+19%) et bruxelloises (+14%) et d'autre part, une moindre diminution en Région Flamande (-13%).
- Evolution de la couverture totale
Le nombre de femmes examinées (par au moins une mammographie) augmente, au niveau national, et ce dans toutes les catégories d'âge. Cette hausse est la plus significative chez les 55-59 ans et les 65-69 ans pour qui elle s'élève à plus de 40%.
A Bruxelles et en Région Wallonne, l'augmentation est la plus visible chez les 55-59 ans. En Flandre, la hausse du nombre d'examen mammographiques 'diagnostiques' est encore plus

marquée chez les femmes plus âgées (65-69 ans) pour qui l'on note une hausse de 81%. Quant aux trois autres catégories, elles notent une augmentation de 32% (50-54 ans), 60% (55-59 ans) et 57% (60-64 ans).

V.4.3. Evolution de la couverture par mammographie 'diagnostique' et de la couverture totale entre les périodes 1999-2000 et 2001-2002 : par catégorie sociale et par région - Table 20.

Table 20: Evolution de la couverture par mammographies diagnostiques et de la couverture totale entre les périodes 1999-2000 et 2001-2002:

par catégorie sociale du titulaire et par région

Données IMA

Catégorie sociale	Evolution de la couverture par mammographies diagnostiques entre 1999-2000 et 2001-2002				Evolution de la couverture totale entre 1999-2000 et 2001-2002			
	Région Bruxelles-Capitale	Région Flamande	Région Wallonne	Total	Région Bruxelles-Capitale	Région Flamande	Région Wallonne	Total
<i>Actifs - Régime général</i>	+24,6%	-1,8%	+32,8%	+13,2%	+27,9%	+70,3%	+35,3%	+53,5%
<i>Actifs - Indépendants</i>	+26,1%	+2,1%	+26,4%	+12,7%	+27,9%	+62,6%	+28,6%	+47,7%
<i>Pensionnés</i>	-19,8%	-36,6%	-14,5%	-26,3%	-17,1%	+31,4%	-11,6%	+9,7%
<i>Non actifs sans tarif préférentiel</i>	-2,5%	-24,6%	+0,3%	-11,9%	+0,7%	+45,9%	+2,9%	+23,4%
<i>Non actifs avec tarif préférentiel</i>	+14,1%	-23,6%	+9,3%	-5,0%	+18,5%	+58,9%	+12,5%	+34%
TOTAL	+4,1%	-18,5%	+8,1%	-6,1%	+7,2%	+52%	+10,8%	+31,7%

- Evolution de la couverture par mammographie 'diagnostique'

A l'échelle nationale, on constate que la couverture par mammographie 'diagnostique' augmente dans les catégories actives et diminue dans les groupes non actifs.

A Bruxelles, semblable tendance est de mise excepté le fait que la couverture ait augmenté de 14% dans la catégorie des non actifs avec tarif préférentiel.

En Région Flamande, une forte diminution de la couverture par mammographie 'diagnostique' est perceptible chez les non actifs ; une très légère baisse est également enregistrée chez les femmes du groupe des actifs jouissant du régime général tandis qu'au contraire la couverture croît un peu chez les femmes du groupe des actifs sous régime indépendant.

En ce qui concerne la Wallonie, leur nombre augmente dans toutes les catégories sociales sauf chez les femmes du groupe des pensionnés pour lesquelles une diminution de 15 % est observée.
- Evolution de la couverture totale

De façon générale, la couverture totale augmente en Belgique dans chacune des catégories sociales au cours de 2001-2002. Cette croissance est la plus prononcée dans les groupes d'actifs et tourne autour de 50%. Chez les femmes non actives, ce nombre enregistre une hausse de 20 à 30% excepté pour la catégorie des pensionnés où elle atteint seulement la barre des 10%.

A Bruxelles et en Région Wallonne, la tendance est similaire mais ici, le nombre total de femmes examinées parmi les femmes du groupe des pensionnés diminue.

En Flandre, la tendance est également la même : le nombre total d'examen mammographiques est en augmentation dans toutes les catégories, le plus petit taux de croissance étant à nouveau constaté chez les femmes de la catégorie des pensionnés (+31%).

V.5. Couverture : Nombre d'examens mammographiques par femme sur une période de 2 ans (2001-2002)

Définition : femmes examinées = femmes qui ont subi au moins un examen mammographique 'diagnostique' ou un mammothest durant la période 2001-2002

V.5.1. Pourcentage de femmes avec seulement un examen mammographique durant la période 2001-2002 et pourcentage de femmes avec un ou plusieurs examens mammographiques par année durant la période 2001-2002 : par province et par région – Table 21.

Table 21: Pourcentage de femmes avec un seul examen mammographique (E.M.) au cours de la période 2001-2002 et pourcentage de femmes avec un ou plusieurs examens mammographiques par an au cours de la période 2001-2002: *par province et région*

Données IMA

Région	Province	Nombre de femmes examinées	Pct femmes avec un seul E.M. par période	Pct femmes avec un seul E.M. chaque année de la période	Pct femmes avec un ou plusieurs E.M. chaque année de la période
Région Bruxelles-Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	43.700	78%	19%	21%
	Total	43.700	78%	19%	21%
Région Flamande	<i>Anvers</i>	92.084	82%	14%	15%
	<i>Brabant Flamand</i>	58.136	84%	13%	14%
	<i>Flandre Occidentale</i>	53.585	88%	10%	11%
	<i>Flandre Orientale</i>	64.331	83%	14%	15%
	<i>Limbourg</i>	49.286	86%	12%	13%
	Total	317.422	84%	13%	14%
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	21.444	77%	19%	21%
	<i>Hainaut</i>	66.777	73%	22%	25%
	<i>Liège</i>	50.128	77%	18%	21%
	<i>Luxembourg</i>	11.038	82%	14%	16%
	<i>Namur</i>	21.879	75%	21%	23%
	Total	171.266	75%	20%	22%
TOTAL		532.388	81%	15%	17%

En Belgique,¹⁰ 81% des femmes examinées ont suivi le schéma de dépistage tel que recommandé : elles n'ont eu qu'un seul examen mammographique pendant l'entière de la période 2001-2002. Ce pourcentage est plus élevé en Flandre que dans les autres régions.

15% des femmes examinées ont effectivement eu un et un seul examen mammographique par année durant la période 2001-2002. C'est le groupe de femmes qui se font examiner de manière régulière mais annuellement au lieu de tous les deux ans. Ici aussi, la tendance est également la même, à savoir un pourcentage plus bas en Flandre.

¹⁰ Selon *Europe Against Cancer*, 4 à 7% des femmes dépistées ont besoin d'un examen complémentaires ; ces femmes ne sont pas comptées ici.

17% des femmes examinées ont eu au moins un examen mammographique par année durant la période 2001-2002. Ce plus grand nombre de mammographies par an pourrait signifier qu'il ne s'agit pas de dépistage mais de diagnostic chez ces femmes. A nouveau on voit les mêmes différences régionales.

V.5.2. Pourcentage de femmes avec seulement un examen mammographique durant la période 2001-2002 et pourcentage de femmes avec un ou plusieurs examens mammographiques par année durant la période 2001-2002 : par catégorie d'âge et par région – Table 22 et Table 23 (annexe).

Table 22 : Pourcentage de femmes avec un seul examen mammographique (E.M.) au cours de la période 2001-2002 et pourcentage de femmes avec un ou plusieurs examens mammographiques par an au cours de la période 2001-2002:

par catégorie d'âge

Données IMA

Belgique				
Age	<i>Nombre de femmes examinées</i>	<i>Pct femmes avec un seul E.M. par période</i>	<i>Pct femmes avec un seul E.M. chaque année de la période</i>	<i>Pct femmes avec un ou plusieurs E.M. chaque année de la période</i>
50-54	176.547	80%	16%	18%
55-59	147.502	80%	16%	18%
60-64	122.859	82%	15%	16%
65-69	85.480	83%	13%	15%
TOTAL	532.388	81%	15%	17%

V.5.3. Pourcentage de femmes avec seulement un examen mammographique durant la période 2001-2002 et pourcentage de femmes avec un ou plusieurs examens mammographiques par année durant la période 2001-2002 : par catégorie sociale et par région – Table 24 et Table 25 (annexe).

Table 24 : Pourcentage de femmes avec un seul examen mammographique (E.M.) au cours de la période 2001-2002 et pourcentage de femmes avec un ou plusieurs examens mammographiques par an au cours de la période 2001-2002:

par catégorie sociale

Données IMA

Belgique				
Catégorie sociale	<i>Nombre de femmes examinées</i>	<i>Pct femmes avec un seul E.M. par période</i>	<i>Pct femmes avec un seul E.M. chaque année de la période</i>	<i>Pct femmes avec un ou plusieurs E.M. chaque année de la période</i>
<i>Actifs - Régime général</i>	228.628	80%	16%	18%
<i>Actifs - Indépendants</i>	35.904	81%	15%	17%
<i>Pensionnés</i>	170.770	81%	15%	16%
<i>Non actifs sans tarif préférentiel</i>	44.479	80%	16%	18%
<i>Non actifs avec tarif préférentiel</i>	52.607	82%	14%	16%
TOTAL	532.388	81%	15%	17%

V.6. Couverture : Fréquence du nombre d'examens mammographiques par femme sur une période de 2 ans - Table 26

Table 26 : Fréquence du nombre d'examens mammographiques par femmes sur une période de 2 ans

Données

<i>Nombre mammographiqu</i>	Région Bruxelle Capitale	Région Flamand	Région Wallonn	Total
1	77,5	84,2	75,4	80,8
2	20,5	14,3	22,0	17,3
3	1,7	1,3	2,2	1,6
4	0,3	0,2	0,4	0,3
5	0,0	0,0	0,1	0,0
6	0,0	0,0	0,0	0,0
7	0,0	0,0	0,0	0,0
8	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Nous l'avons dit, au total, 81% des femmes examinées ont eu seulement un examen mammographique en 2001-2002 ; 17% en ont bénéficié de 2. Moins de 2% ont eu plus de 2 examens mammographiques.

Ici encore, des différences régionales existent : en Région Flamande, 84% des femmes ont eu seulement un examen mammographique. Ce pourcentage est de 78% en Région de Bruxelles-Capitale et de 75% en Wallonie.

V.7. Couverture : Standardized Mammography Ratio

Définitions :

- **Ratio-couverture totale standardisée** : La standardisation indirecte donne le rapport entre : *d'une part*, la couverture totale - à catégorie sociale et âge égaux - à laquelle on peut s'attendre dans une région sur base de la couverture totale nationale *et d'autre part*, ce qui est réellement observé dans cette région.
Un ratio de 1 montre qu'il n'y a aucune différence entre les deux, un ratio plus grand que 1 indique un taux de couverture plus élevé que celui attendu sur base de la moyenne nationale.
- **Ratio-couverture par mammothest standardisée** :
sur base du nombre de femmes qui ont eu un mammothest (MT=1) au cours de la période de 2 ans étudiée.

V.7.1. Ratios-Couverture par région après standardisation indirecte pour l'âge et la catégorie sociale - Table 27.

Table 27 : Standardized Mammography Ratio
Standardisation indirecte par catégorie d'âge et par catégorie sociale

Données IMA

Région	Couverture totale standardisée		Couverture par mammothests standardisée
	1999-2000	2001-2002	2001-2002
Région Bruxelles-Capitale	1,23	1	0,1
Région Flamande	0,86	1	1,61
Région Wallonne	1,2	1,01	0,09
TOTAL	1	1	1

Après standardisation des éventuelles différences en constitution de la population cible, on ne constate pas de changements notables par rapport à la tendance initiale.

- **Ratio-couverture totale standardisée :**
Après standardisation indirecte pour l'âge et la catégorie sociale, les différences constatées en ce qui concerne l'évolution de la couverture, demeurent.
En 1999-2000, la couverture totale standardisée est plus faible en Flandre (0,86) qu'en Wallonie (1,2) et à Bruxelles (1,23).
Suite au lancement du programme de dépistage en Flandre, ces différences ont été en grande partie gommées et le ratio-couverture de se positionner aux alentours de 1.
- **Ratio-couverture par mammothest standardisée**
A nouveau, nous découvrons les mêmes grosses différences qu'avec les résultats non standardisés.
En 2001-2002, la couverture par mammothest est en effet beaucoup plus élevée en Flandre : le ratio est égal à 1,61. A Bruxelles, il est de 0,1 et seulement de 0,09 en Région Wallonne.

V.7.2. Ratios-couverture par catégorie sociale, après standardisation pour l'âge et la région - Table 28.

Table 28 Standardized Mammography
Standardisation indirecte par catégorie d'âge (et par région)

Données IMA

<i>Catégorie sociale</i>	Couverture totale standardisée		Couverture par mammothests standardisée
	<i>1999-2000</i>	<i>2001-2002</i>	<i>2001-2002</i>
<i>Régime général et indépendants</i>	1,06	1,05	1,01
<i>Pensionnés</i>	1,05	1,04	1,04
<i>Non actifs sans tarif préférentiel</i>	0,92	0,92	0,96
<i>Non actifs avec tarif préférentiel</i>	0,73	0,78	0,89
TOTAL	1	1	1

Dans le tableau 28, les catégories sociales 'actifs-régime général' et 'actifs-indépendants' ont été rassemblées en une seule catégorie.

Ici aussi, la tendance est semblable à celle déjà esquissée par la couverture non standardisée mais il y a tout de même quelques différences surtout liées à une répartition des âges assez divergente en fonction de la catégorie sociale.

- **Ratio-couverture totale standardisée :**

La tendance générale reflète à nouveau d'importantes différences de couverture entre les catégories sociales.

Même après correction des différences liées au lieu de résidence (la région) et à la structure d'âge, le fossé subsiste entre le groupe des actifs et les non actifs, en particulier ceux ayant droit à un tarif préférentiel.

Par contre, notons que la couverture standardisée des femmes appartenant à la catégorie de pensionnés est aussi élevée que pour les femmes issues du groupe des actifs tandis que la couverture non standardisée indiquait une différence appréciable entre ces deux groupes ; il s'agissait donc surtout d'un effet lié à l'âge.

En 2001-2002, la couverture standardisée n'augmente que dans la catégorie des non actifs bénéficiant du régime préférentiel alors que ce groupe de femmes présentait la couverture totale la plus basse en 1999-2000.

- **Ratio-couverture par mammothest standardisée :**

La couverture standardisée est la plus grande auprès des femmes du groupe des pensionnés, suivies de près par les femmes appartenant au groupe des actifs. Les non actives avec tarif préférentiel se trouvent en queue de peloton, un recul que la standardisation met encore plus clairement en exergue.

V.7.3. Ratios-couverture suivant le fait que le patient soit détenteur ou non d'un dossier médical global, après standardisation pour l'âge, la catégorie sociale et la région - Table 29.

Table 29 : Standardized Mammography Ratio
Standardisation indirecte pour la catégorie d'âge,
la catégorie sociale et la région
Données IMA.

<i>Accompagnement</i>	Couverture totale standardisée		Couverture par mammothests standardisée
	<i>1999-2000</i>	<i>2001-2002</i>	<i>2001-2002</i>
<i>Avec dossier médical global</i>	1,1	1,2	1,3
<i>Sans dossier médical global</i>	0,9	0,9	0,7
TOTAL	1	1	1

Il nous a également semblé intéressant de sonder le taux de couverture chez les femmes ayant un dossier médical global (DMG) par rapport à celles qui n'en bénéficient pas.

- **Ratio-couverture totale standardisée :**
 Les résultats, après standardisation indirecte pour l'âge, la catégorie sociale et la région, sont sans appel : la couverture totale standardisée est nettement plus grande chez les femmes qui bénéficient d'un dossier médical global.
- **Ratio-couverture par mammothest standardisée :**
 L'influence du dossier médical global devient encore plus marquée au niveau de la couverture par mammothest.

Ceci souligne le rôle du médecin généraliste quant à la sensibilisation des femmes à la participation.

V.8. Couverture : population de nouveaux cas, de "régulières" et de "perdus" en 2001-2002 – Table 30

Définitions:

- **Population de nouveaux cas** : parmi les femmes qui ont eu au moins une mammographie 'diagnostique' et/ou un mammothest en 2001-2002, celles qui n'ont eu aucune mammographie en 1999-2000
- **Population régulière** : parmi les femmes qui ont eu au moins une mammographie 'diagnostique' et/ou un mammothest en 2001-2002, celles qui ont déjà bénéficié d'au moins une mammographie ('diagnostique') en 1999-2000
- **Population perdue** : parmi les femmes qui ont eu au moins une mammographie 'diagnostique' en 1999-2000, celles qui n'ont eu aucun examen en 2001-2002

Deux remarques :

- Il s'agit bien sûr chaque fois du groupe de femmes qui appartenaient aux groupes d'âge de la population cible aussi bien durant la première que la seconde période.
- La notion "régulière" est à utiliser stricto sensu pour un vrai dépistage. Elle ne vaut donc pas pour les femmes qui se présentent avec une plainte et se font dès lors examiner. Toutefois, la nature de nos données ne nous permet pas d'isoler ce groupe de façon bien définie.

Table 30: Part de la population nouvelle, régulière et perdue en 2001-2002

Données IMA

Région	Province	Pct de la nouvelle population	Pct de la population régulière	Pct de la population perdue
Région Bruxelles-Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	27%	58%	26%
	Total	27%	58%	26%
Région Flamande	<i>Anvers</i>	49%	45%	22%
	<i>Brabant Flamand</i>	46%	46%	24%
	<i>Flandre Occidentale</i>	51%	40%	32%
	<i>Flandre Orientale</i>	42%	47%	30%
	<i>Limbourg</i>	55%	41%	18%
	Total	48%	44%	26%
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	26%	60%	24%
	<i>Hainaut</i>	28%	58%	25%
	<i>Liège</i>	28%	57%	27%
	<i>Luxembourg</i>	36%	52%	27%
	<i>Namur</i>	29%	57%	27%
	Total	28%	57%	26%
TOTAL		40%	50%	26%

Parmi les femmes qui ont eu au moins une fois un examen mammographique durant toute la période de quatre ans, seule la moitié (50%) des femmes ont été *régulières*, c'est-à-dire examinées au cours de chacune des deux périodes (1999-2000 et 2001-2002). Ce taux de fidélité est plus élevé en Wallonie (57%) et à Bruxelles (58%) qu'en Flandre (44%) où beaucoup de nouveaux cas se sont ajoutés en 2001-2002.

En moyenne, la *nouvelle* population représente 40% des femmes examinées en 2001-2002. En Flandre, elle avoisine même la moitié (48%) alors qu'elle n'est que de 27% à Bruxelles et 28% en Wallonie.

Par contre plus d'un quart des femmes (26%) vues en 1999-2000 sont *perdus* pour la période 2001-2002. Ce chiffre ne diffère pas entre les régions.

V.9. Prescripteurs des mammothests et prestataires des mammographies 'diagnostiques'

En marge des résultats de couvertures, voici quelques informations sur les prescripteurs de mammothests d'une part et sur les prestataires des mammographies 'diagnostiques' d'autre part.

V.9.1. Fréquence des prescripteurs de mammothests - Table 31.

Notre but était d'évaluer la 'première voie'. Ce terme indique que ce sont les médecins traitants et les gynécologues qui réfèrent leurs patientes vers une unité mammographique agréée pour y faire un mammothest. On parle de 'deuxième voie' lorsque les femmes qui n'ont pas été référées, sont invitées par voie écrite par un centre de dépistage. Malheureusement, nous ne pouvons fournir qu'une analyse rudimentaire puisque le prescripteur n'est pas identifié dans les données de facturation dans 85% des cas de mammothests. Ne nous est pas donnée non plus la possibilité de faire la différence entre les mammothests qui sont prescrits par les gynécologues ou les médecins traitants mais sans mention du prescripteur, et les mammothests résultant de l'envoi d'une invitation. Les résultats ci-après ne sont donc donnés qu'à titre indicatif.

Table 31 : Fréquence des prescripteurs de mammothests :

par année

Données IMA

Belgique			
Prescripteur de mammothests	2001	2002	Total
<i>Pas connus</i>	88,49%	83,61%	85,17%
<i>Médecins généralistes</i>	7,92%	11,98%	10,69%
<i>Gynécologues</i>	3,27%	3,76%	3,61%
<i>Radiologues</i>	0,01%	0,02%	0,02%
<i>Autres</i>	0,31%	0,63%	0,51%

Il ressort de la table 31 qu'au niveau national, en 2001, au moins 8% des mammothests ont été prescrits par un médecin traitant et 4% par un gynécologue. Ces pourcentages augmentent légèrement jusqu'à respectivement 11% et 4% en 2002. Encore un fois, il s'agit ici de pourcentages minimums ; la réalité pourrait être plus grande mais nous ne savons pas dans quelle mesure.

Afin de pouvoir évaluer dans le futur la 'première' et 'deuxième voie' de dépistage, il serait intéressant que le prescripteur soit effectivement mentionné lors de la facturation. Cette information pourrait être utilisée dans un exercice de feed-back tel que l'a proposé en mai 2004 le Conseil National pour la Promotion de la Qualité. L'objectif serait de fournir aux médecins traitants et aux gynécologues un feed-back quant à la situation de dépistage de leur patientes appartenant à la population cible. A partir du moment où l'on peut disposer de l'information sur le prescripteur, on peut également communiquer aux médecins la voie ('première' ou 'deuxième voie') que leurs patientes empruntent en vue d'un dépistage du cancer du sein.

**V.9.2. Fréquence des prestataires de mammographies 'diagnostiques' -
Table 32 et Table 33 (annexe)**

**Table 32 : Fréquence des prestataires de
mammographies diagnostiques:**

par année

Données IMA

Année	Gynécologues	Radiologues	Autres
1999	4,0%	95%	,55%
2000	3,8%	96%	,22%
2001	3,7%	96%	,19%
2002	4,2%	96%	,11%

Durant les années précédentes, environ 96% des mammographies 'diagnostiques' ont été exécutées par des radiologues. La province de Liège fait figure d'exception : un quart des mammographies 'diagnostiques' en moyenne y sont réalisées par des gynécologues (voir tableau 33 en annexe).

V.10. *Caractéristiques socio-démographiques des femmes sans aucun examen sénologique issues de la population cible*

Dans cette partie, nous étudions les caractéristiques des femmes qui appartiennent à la population cible - de 50 à 69 ans - mais qui n'ont subi aucun examen du sein. Dans ce groupe, ni mammotest, ni mammographie 'diagnostique', ni aucun autre examen diagnostique technique du sein¹¹ n'a été réalisé. Ci-après, nous appelons cette catégorie de femmes "femmes sans aucun examen sénologique".

Remarquons encore que durant la période 2001-2002 la population cible est composée de trois groupes : outre les quelques 50% de femmes qui ont eu au moins une mammographie, il y a 14 % de femmes qui n'ont eu qu'un examen échographique durant la période et 36% de femmes qui n'ont subi aucun examen sénologique. C'est ce dernier groupe qui est pris en compte dans ce chapitre.

V.10.1. **Caractéristiques socio-démographiques des femmes sans aucun examen sénologique issues de la population cible : lieu de résidence par province et région - Table 34.**

Table 34 : Caractéristiques socio-démographiques de la population non examinée : lieu de résidence par province et région

Données IMA

Région	Province	1999-2000	2001-2002
Région Bruxelles-Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	37%	35%
	Total	37%	35%
Région Flamande	<i>Anvers</i>	36%	33%
	<i>Brabant Flamand</i>	37%	33%
	<i>Flandre Occidentale</i>	45%	43%
	<i>Flandre Orientale</i>	44%	41%
	<i>Limbourg</i>	32%	29%
	Total	39%	36%
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	30%	27%
	<i>Hainaut</i>	37%	34%
	<i>Liège</i>	40%	38%
	<i>Luxembourg</i>	39%	36%
	<i>Namur</i>	39%	36%
	Total	38%	35%
TOTAL		39%	36%

Durant la période 1999-2000, 39% des femmes issues de la population de dépistage n'ont pas bénéficié d'examens sénologiques. En 2001-2002, ce pourcentage tombe à 36%. Cette tendance est similaire pour les trois régions mais elle reste toujours légèrement la plus élevée en Région Flamande.

Au Nord du pays, c'est dans les provinces de Flandre Occidentale et Orientale (45% et 44%) que le pourcentage des femmes sans aucun examen sénologique en 1999-2000 culmine. Il est le plus bas dans la province du Limbourg (32%). Au cours de la période 2001-2002, ce pourcentage baisse de 2 à 4% dans toutes les provinces.

¹¹ Cfr chapitre IV.1 pour les codes de nomenclature des prestations que nous étudions.

En première période, le pourcentage des femmes sans aucun examen sénologique oscille autour des 40% en Région Wallonne. C'est dans le Brabant Wallon que le pourcentage de 30% est le plus bas. A l'instar de la Région Flamande, le pourcentage de femmes sans aucun examen sénologique chute de 2 à 3 % en 2001-2002 dans toutes les provinces wallonnes et dans la région de Bruxelles-Capitale.

V.10.2. Caractéristiques socio-démographiques des femmes sans aucun examen sénologique issues de la population cible : distribution des âges par période et région - Table 35.

Table 35: Caractéristiques socio-démographiques de la population non catégorisée d'âge par période et

Données IMA

Catégorie d'âge	1999-2000				2001-2002			
	Région Bruxelles-Capitale	Région Flamande	Région Wallonne	Total	Région Bruxelles-Capitale	Région Flamande	Région Wallonne	Total
50-54	30%	32%	30%	31%	30%	32%	30%	31%
55-59	35%	34%	34%	34%	33%	33%	32%	33%
60-64	39%	40%	41%	40%	38%	38%	37%	38%
65-69	46%	56%	50%	53%	43%	45%	45%	45%
TOTAL	37%	39%	38%	39%	35%	36%	35%	36%

En 1999-2000, le pourcentage des femmes sans aucun examen sénologique croît avec l'âge. Plus celui-ci est avancé, moins les femmes issues de la population cible passent d'examen techniques du sein. Chez les femmes plus jeunes (50-54 ans), 31% ne sont pas examinées alors que ce pourcentage monte jusqu'à 53% chez les femmes les plus âgées (65-69 ans).

Pour la période 2001-2002, la tendance est moins marquée. Le pourcentage de femmes sans aucun examen sénologique décroît très fort chez les femmes plus âgées. Cependant, 45% des femmes d'un âge plus avancé encore restent non examinées. Ce phénomène se rencontre dans toutes les régions mais est particulièrement prononcé en Flandre.

V.10.3. Caractéristiques socio-démographiques des femmes sans aucun examen sénologique issues de la population cible : catégorie sociale du titulaire par période et région - Table 36.

Table 36: Caractéristiques socio-démographiques de la population non catégorie sociale du titulaire par période

Données IMA

Catégorie sociale du titulaire	1999-2000				2001-2002			
	Région Bruxelles-Capitale	Région Flamande	Région Wallonne	Total	Région Bruxelles-Capitale	Région Flamande	Région Wallonne	Total
<i>Actifs - Régime général</i>	30%	31%	28%	30%	29%	31%	28%	30%
<i>Actifs - Indépendants</i>	31%	36%	34%	35%	30%	36%	33%	34%
<i>Pensionnés</i>	39%	43%	40%	42%	37%	39%	37%	38%
<i>Non actifs sans tarif préférentiel</i>	41%	42%	41%	42%	40%	39%	38%	39%
<i>Non actifs avec tarif préférentiel</i>	47%	49%	48%	48%	45%	46%	46%	46%
TOTAL	37%	39%	38%	39%	35%	36%	35%	36%

En 1999-2000, le pourcentage de femmes sans aucun examen sénologique varie entre 30 et 35% chez les femmes appartenant au groupe des actifs. Dans le groupe des non actives, ce pourcentage est toujours plus haut et monte à plus de 40%, plafonnant même à 48% chez les femmes non actives bénéficiant du régime préférentiel.

Les pourcentages relatifs aux femmes de la catégorie actifs restent plus au moins inchangés en 2001-2002. La situation s'améliore du côté du groupe des non actives : les pourcentages de femmes sans aucun examen sénologique baissent de quelques pourcents mais ils demeurent toujours les plus élevés parmi les femmes non actives avec tarif préférentiel et s'élèvent ainsi jusqu'à 46%. A nouveau, cette tendance est similaire dans les trois régions.

VI. Paramètres qualitatifs du dépistage – Examens sénologiques complémentaires

Europe Against Cancer donne une série d'indicateurs de performance¹² permettant de mesurer l'efficacité d'un programme de dépistage. L'un de ces indicateurs est le ratio examens d'imagerie médicale complémentaires (additional imaging) / mammographies. Lorsque les mammographies sont correctement réalisées et lues, le nombre d'échographies ou d'examens radiographiques complémentaires du sein - réalisés afin de compléter l'image radiographique -, ne devrait pas dépasser 1/20 mammographies (5%).

Ce critère de qualité a été évalué en étudiant le nombre d'examens sénologiques complémentaires exécutés dans un délai de 60 jours après une mammographie 'diagnostique' ou un mammothest - cette mammographie est nommée 'examen de référence'.

Parallèlement à l'échographie et de l'examen IRM du sein (additional imaging), nous avons également intégré les ponctions et biopsies comme examens complémentaires. Cette analyse a été ciblée sur deux périodes : les mammographies réalisées en septembre, octobre, novembre 2000 et celles réalisées au cours des mêmes mois mais en 2002. De cette manière, nous prenons une photographie de la situation avant et après le début du programme de dépistage.

VI.1.1. Pourcentage de mammographies avec examens complémentaires – Graphique 8, Graphique 9, Table 37 et Table 38 (annexe).

Table 37 : Examens sénologiques complémentaires

Contrôle des critères de qualité

Données IMA

		Région Bruxelles-Capitale	Région Flamande	Région Wallonne	TOTAL
Pct d'examens mammographiques diagnostiques suivis d'examens complémentaires	2000	70,9%	71,8%	78,1%	74,1%
	2002	75,6%	78,4%	79,7%	78,7%
Pct de mammothests suivis d'examens complémentaires	2002	5,7%	4,3%	8,5%	4,6%

Au niveau national, on constate une évolution certaine du pourcentage de mammographies accompagnées d'examens complémentaires. En ce qui concerne les mammographies 'diagnostiques', ce pourcentage augmente de 74% en 2000 à 79% en 2002. Il est de 5% pour les mammothests.

Des petites différences régionales existent.

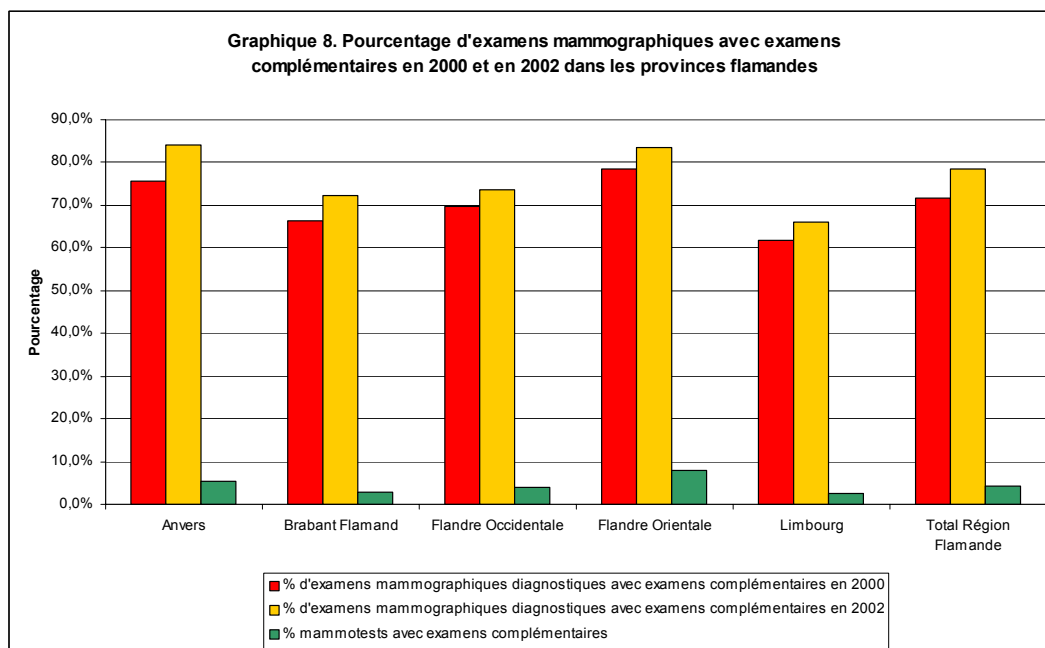
Dans la Région de Bruxelles-Capitale et en Région Flamande, le pourcentage de mammographies 'diagnostiques' avec examens complémentaires atteint plus de 70% en 2000. Celui-ci augmente jusqu'à 76% à Bruxelles et 79% en Flandre en 2002. Le pourcentage de

¹² European Guidelines for Quality Assurance in Mammography Screening, Europe Against Cancer, 1996, 2000, 2001.

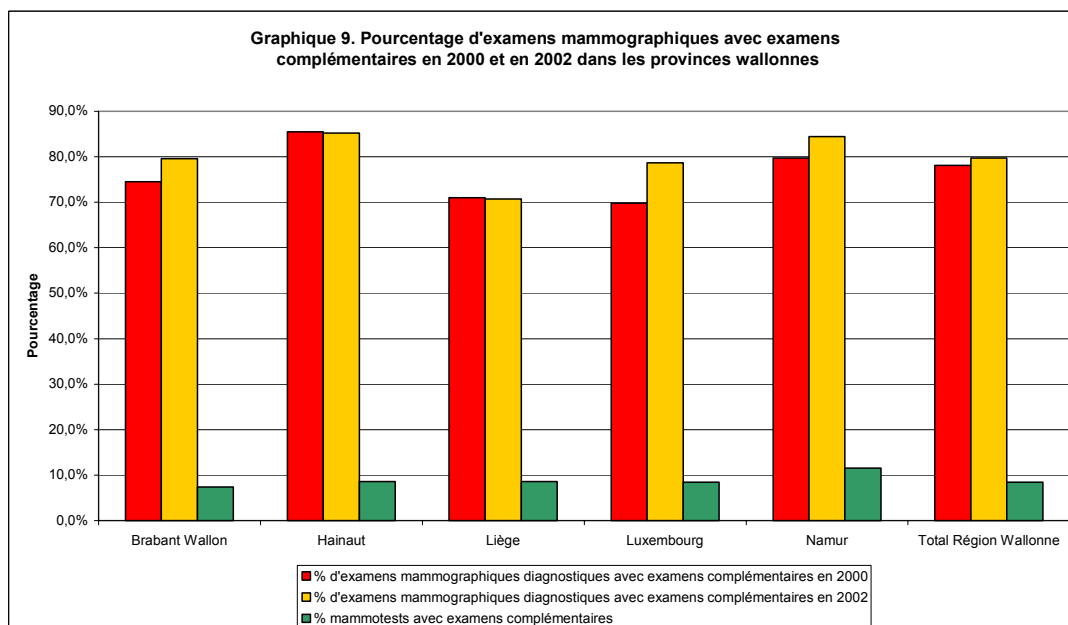
mammotests avec examens complémentaires se situe aux alentours de 5% dans ces deux régions.

A ce niveau, on observe une différence avec la Région Wallonne : en 2000, le pourcentage de mammographies 'diagnostiques' avec examens complémentaires avoisine les 78%. Celui-ci augmente jusqu'à 80% en 2002. Le pourcentage de mammotests avec examens complémentaires se monte également un peu plus haut qu'à Bruxelles et en Flandre; il est de 9% en 2002.

Les évolutions provinciales sont illustrées à l'aide des figures ci-dessous.



C'est en province de Limbourg que les examens complémentaires sont les moins fréquents après une mammographie 'diagnostique', en 2000 comme en 2002. A l'inverse, c'est en Flandre Orientale qu'on en réalise le plus souvent. Cette tendance vaut également pour le suivi de mammotests.



En 2000, c'est dans les provinces de Liège et de Luxembourg qu'un moindre nombre d'examens complémentaires sont exécutés après mammographies 'diagnostiques'. A Liège, il semble que la situation reste statu quo en 2002 tandis qu'une nette augmentation du pourcentage de mammographies 'diagnostiques' associées à des examens complémentaires est visible au Luxembourg. En province de Hainaut, en 2001, on réalise le plus souvent des examens complémentaires avec une mammographie 'diagnostique'. C'est également le cas en 2002.

En ce qui concerne les mammothests, la situation est comparable dans toutes les provinces mais notons toutefois que le très petit nombre de mammothests empêche de tirer des conclusions.

VI.1.2. Pourcentage des examens échographiques du sein endéans les 60 jours après une mammographie – Table 39 (annexe) et Table 40 (annexe).

En Belgique, 73% des mammographies 'diagnostiques' sont associées à un examen échographique le même jour (jour 0) en 2000. Ce pourcentage grimpe à 77% en 2002. Le pourcentage des mammographies 'diagnostiques' suivies d'une échographie endéans les 60 jours (jour 1 à jour 60) a très légèrement augmenté de 1,8% en 2000 à 2% en 2002.

Quant aux mammothests, aucun est suivi en 2002 par une échographie le même jour (jour 0). Ceci est la conséquence logique du fait que la nomenclature interdit de facturer un traitement, une prestation ou tout autre honoraire le jour du mammothest. Mais même 2 mois plus tard (jour 1 à jour 60), 4% seulement de ceux-ci sont suivis d'une échographie du sein. Le critère de *Europe Against Cancer* est donc parfaitement atteint.

Parce que le pourcentage d'examens échographiques est tout à fait proportionnel au pourcentage de mammographies avec examens complémentaires, nous n'approfondirons pas ici les différences provinciales.

VI.1.3. Pourcentage d'examens IRM du sein endéans les 60 jours après une mammographie – Table 41 (annexe).

En 2000, 0,5% des mammographies 'diagnostiques' en Belgique sont suivies endéans les 2 mois (jour 1 à jour 60) par un examen IRM du sein. Comme nous l'avons pointé plus tôt dans le graphique 4 et le tableau 8, il y a plus d'examens IRM réalisés en Flandres qu'en Wallonie et à Bruxelles.

En 2002, ce pourcentage augmente dans toutes les régions et est par conséquent de 1% au niveau national.

Pour les mammothests, le pourcentage est beaucoup plus bas et se monte seulement à 0,3% en 2002 au niveau belge. Ici, pas de différences régionales, mais étant donné le petit nombre de mammothests à Bruxelles et en Wallonie, aucune conclusion supplémentaire ne peut être tirée.

VI.1.4. Pourcentage de ponctions et de biopsies du sein endéans les 60 jours après une mammographie – Table 42 (annexe).

En 2000, 3,1% des mammographies 'diagnostiques' sont suivies en Belgique d'une ponction ou d'une biopsie du sein endéans les 2 mois (jour 1 à jour 60). Le graphique 5 et la table 9 indiquent clairement qu'en Région Wallonne, plus de ponctions et de biopsies sont réalisées qu'ailleurs.

En 2002, les mammothests ne sont suivis que dans 1% des cas par une ponction ou une biopsie. En Région Wallonne, le pourcentage est double mais une fois encore, aucune conclusion ferme ne peut être tirée étant donnés les petits nombres.

VII. Coûts

VII.1. Evolution des coûts engendrés par les examens sénologiques – Graphique 10, Table 43, Table 44 et Table 45.

Table 43 COUT NATIONAL :

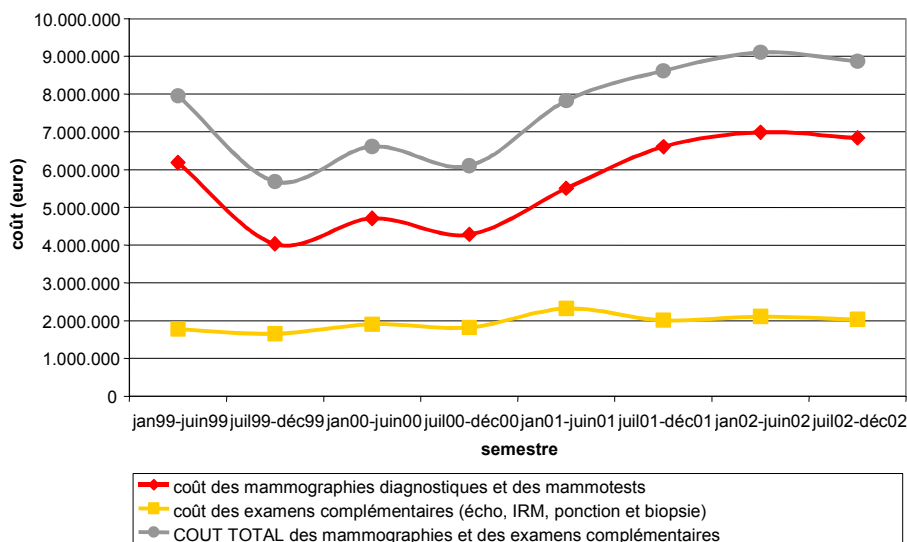
Comparaison par période

Coût total (CT) des mammographies - de diagnostic (MD) et de dépistage (MT) - et des examens complémentaires (EC) - échographies, IRM, ponctions et biopsies.

Données IMA

Période	Semestre	CT (MD+MT) en euro	CT (EC) en euro	Total en euro
1999-2000	jan99-juin99	6.184.352	1.773.446	7.957.798
	juil99-déc99	4.031.768	1.656.866	5.688.634
	jan00-juin00	4.707.683	1.906.065	6.613.747
	juil00-déc00	4.282.044	1.821.892	6.103.937
	Total	19.205.847	7.158.269	26.364.116
2001-2002	jan01-juin01	5.504.914	2.322.000	7.826.915
	juil01-déc01	6.604.883	2.010.576	8.615.458
	jan02-juin02	6.987.901	2.114.545	9.102.446
	juil02-déc02	6.839.516	2.031.830	8.871.346
	Total	25.937.215	8.478.951	34.416.165

Graphique 10. Evolution du coût total des mammographies et des examens complémentaires par semestre (1999-2002)



Afin de mieux situer l'évolution des coûts¹³, il y a lieu de reprendre les figures 1 à 5, qui montrent comment les nombres des différents examens ont évolués entre 1999 et 2002. Le coût total de ces examens reflète en effet leur fréquence.

Durant la période précédant le programme (1999-2000) le coût total oscille entre 5,5 et 8 millions d'euro par semestre. Les variations sont principalement causées par les variations dans le coût des mammographies 'diagnostiques'. Ces fluctuations de coût sont illustrées dans les tableaux de la première annexe.

Le coût total recommence à augmenter dès le premier semestre de 2001, donc avant le début du programme ; ceci est causé par un accroissement du nombre de mammographies 'diagnostiques' et des examens complémentaires.

Cette montée des coûts se prolonge dans le deuxième semestre 2001, où s'ajoutent les mammothests, compensant largement la baisse dans le nombre de mammographies 'diagnostiques'. Le coût des examens complémentaires diminue légèrement.

Le nombre de mammothests et donc également le coût total culminent au premier semestre 2002, atteignant un peu plus de 9 millions d'euro.

Durant le deuxième semestre 2002, il baisse légèrement à 8,9 millions d'euro, vu le moindre nombre de mammothests.

Table 44 COUT NATIONAL :
Comparaison par période
Coût moyen (CM) des mammographies - de diagnostic (MD) et de dépistage (MT) - et des examens complémentaires (EC) - échographies, IRM, ponctions et biopsies
Données IMA

Période	Femmes avec au moins une mammographie (MD>=1 et/ou MT>=1)				Femmes avec au moins un mammothest (MT>=1 et MD=0)			
	CM (MT et/ou MD) en euro	CM (EC) en euro	CM total en euro	Nombre de femmes dépistées	CM (MT et/ou MD) en euro	CM (EC) en euro	CM total en euro	Nombre de femmes dépistées
1999-2000	48	17	65	404.162	0	0	0	0
2001-2002	49	16	64	532.388	51	1	52	137.401

Le coût moyen de la mammographie ('diagnostique' ou de dépistage) reste quasiment au même niveau avant et après le début des programmes et se chiffre à environ 48 euro. De même, le coût moyen des examens complémentaires reste assez constant aux environs des 17 euro.

Par contre, les différences sont importantes lorsqu'on regarde le coût du mammothest. Dans la période 2001-2002 un mammothest coûte en moyenne 51 euro, et les examens complémentaires 1 euro (vu qu'en moyenne ils sont peu nombreux).

Table 45 COUT NATIONAL :
Coût total (CT) des mammothests (MT)
du 15 juin 2001 au 31 décembre 2002

IMA Gegevens

CT(MT) INAMI en euro	CT(MT) Ticket modérateur en euro	CT(MT) Suppléments en euro	CT global (MT) en euro	Nombre de femmes dépistées par mammothests
7.765.216	0	0	7.765.216	152.703

¹³ Les coûts comprennent aussi bien les frais à charge de l'assurance maladie que les tickets modérateurs et suppléments à charge du patient.

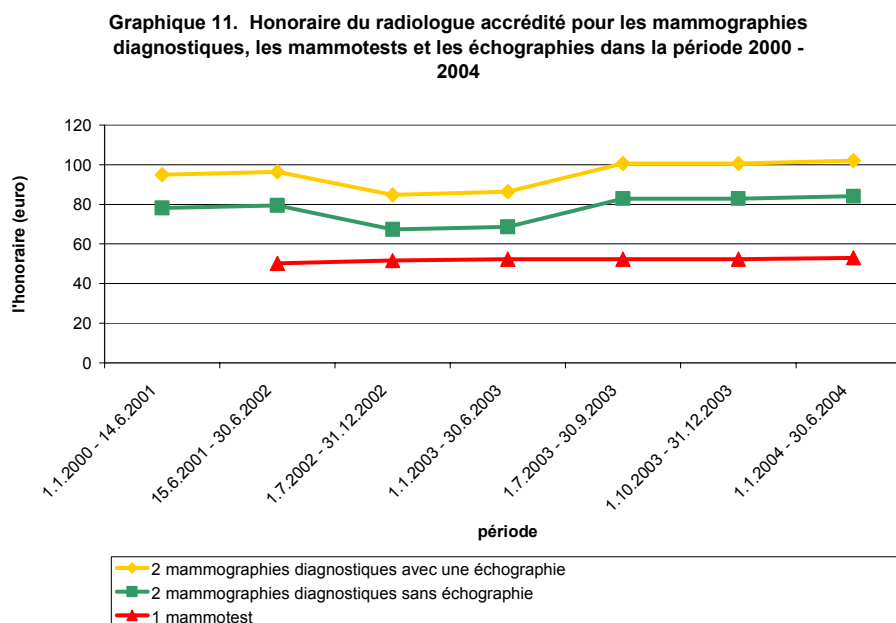
Initialement un budget INAMI de 6 millions d'euro avait été prévu pour les honoraires des mammothests en 2001. Pour 2002, 12 millions d'euro étaient prévus. Ceci équivaut donc à un total de 18 millions d'euro pour la période 2001-2002.

Selon nos chiffres, le programme de dépistage a coûté 7,8 millions d'euro à l'assurance maladie durant la période 2001-2002. Environ 43% du budget initialement prévu a été dépensé, probablement parce que la couverture n'a pas atteint le niveau de croissance espéré. Ce qui s'explique par le fait que le programme a commencé en juin 2002 en Wallonie et à Bruxelles, et peut-être par une mise en route tardive de l'envoi des invitations dans tout le pays. Ces estimations étaient également surestimées parce que sans doute basées sur une couverture idéale qui ne peut être déjà atteinte après deux ans de programme.

VII.2. Différences et variations dans les honoraires des différents examens sénologiques – Graphique 11, Graphique 12 et Tableaux en annexe 1.

L'annexe 1 donne l'analyse détaillée de l'évolution sur une période de 4 ans des honoraires de la mammographie 'diagnostique', du mammothest et de l'échographie du sein.

Les figures ci-dessous reprennent l'évolution pour la période 2000-2004 des honoraires du radiologue accrédité et du gynécologue pour l'examen mammographique du sein.

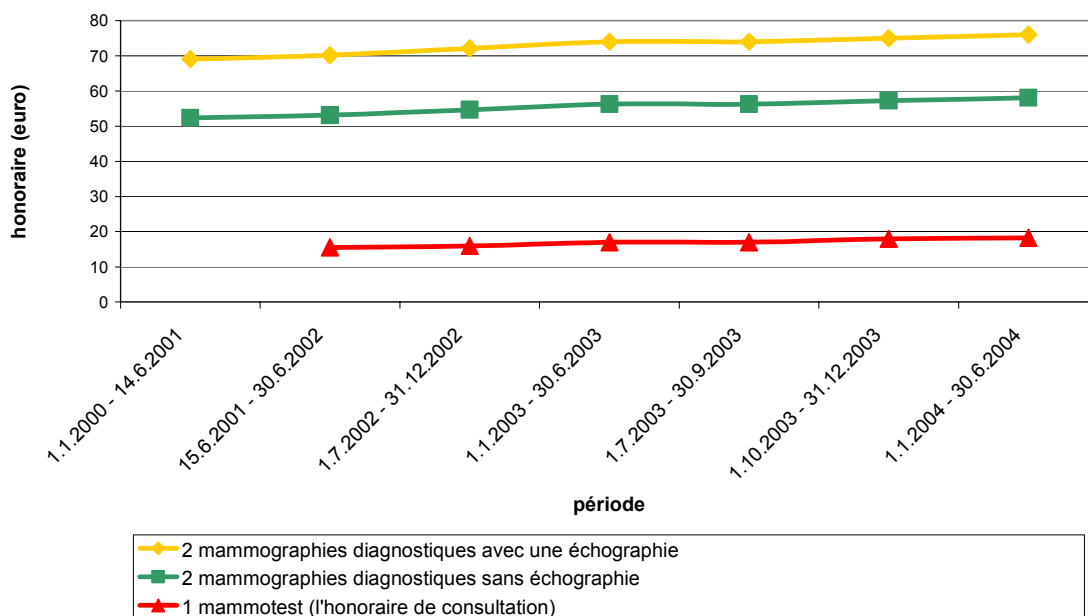


La figure 11 montre que, pour le radiologue, le bilan sénologique complet (une mammographie 'diagnostique' de chaque sein et une échographie) reste nettement plus avantageux sur le plan financier qu'un simple mammothest.

- Dans la période allant du 15 juin 2001 au 30 juin 2002, la première année du programme en Flandre, la différence entre les honoraires pour le bilan sénologique complet et le mammothest était de 46 euro pour un radiologue accrédité. Les honoraires pour le bilan complet sont donc 2,4 fois plus élevés.
- A partir du 1er juillet 2002, l'écart se réduit, à cause d'une baisse substantielle de l'honoraire de consultation et de l'honoraire forfaitaire. A ce moment, l'écart est de 33 euro (1,6 fois plus).

- Mais en juillet 2003 ces honoraires augmentent de nouveau portant la différence entre un bilan sénologique total et un mammothest à 48 euro (1,9 fois plus).
- Même au cas où le radiologue ne ferait pas d'échographie et se limiterait à deux mammographies 'diagnostiques', la différence par rapport à l'examen de dépistage reste importante.
- Durant la première année du programme, la différence en honoraires entre les deux types de mammographies est de 29 euro - la mammographie 'diagnostique' coûtant 1,6 fois plus.
 - Après le 1er juillet 2002 la différence est de 16 euro (1,3 fois plus).
 - Une année plus tard l'écart s'élève à nouveau à 30 euro (1,6 fois plus).

Graphique 14. Honoraire du gynécologue accrédité pour les mammographies diagnostiques, la consultation avec prescription du mammothest et les échographies dans la période 2000 - 2004



Pour le gynécologue accrédité, l'impact financier du passage au mammothest peut être encore plus conséquent, puisque seuls les radiologues peuvent faire ce type d'examen (dans une unité de mammographie reconnue).

Un gynécologue qui réfère sa patiente pour un mammothest n'aura donc plus que son propre honoraire de consultation.

La figure 12 montre l'honoraire de gynécologue pour un examen mammographique.

Comme les honoraires n'ont pas été adaptés, il n'y a pas de différence significative entre les périodes avant et après juillet 2002.

A partir de 1er juillet 2002, la différence pour un gynécologue entre les honoraires d'un bilan sénologique complet et la prescription d'un mammothest (honoraire d'une consultation) est de 56 euro. Lorsque le gynécologue se limite à la prestation de la mammographie 'diagnostique', l'écart est de 39 euro.

VIII. Remerciements

Nous remercions tout particulièrement pour leur lecture attentive et leurs conseils avisés :

Michiel Callens, Christian Massot, Maria Juliana Hernandez Benito, Anne Vandenbroucke, Luc Bleyen, Alexandra Degrave, Murielle Deguerry, Jean-Marie Delleuze, Myriam Despiegelaere, Godelieve Eeckelaers, Karen Fredrix, Patrick Martens, Gretel Vande Putte, Guido Van Hal, Joost Weyler, Eglantine Xhenseval, et Kurt Hofman.

IX. Bibliographie

Recommandations

European Guidelines for quality assurance in Mammography Screening
Europe Against Cancer (October 1992 – June 1996)

Epidemiological guidelines for quality assurance in breast cancer screening, second edition
Europe Against Cancer (march 2000)

Epidemiological guidelines for quality assurance in breast cancer screening, third edition
Europe Against Cancer (January 2001)

Quality assurance in the diagnosis of breast disease
N.M. Perry, EUSOMA (European Society of Mastology), European Journal of Cancer 37 (2001)
159-172

The requirements of a specialist breast unit
EUSOMA (European Society of Mastology), European Journal of Cancer 36 (2000) 2288-2293

Études

Trend of breast cancer mortality in Belgium.
M. Arbyn, F. Capet, M. Abarca, IPH/EPI – D/2002/2505/47, 2002.

Campagne de dépistage du cancer du sein. Rapport n° 1 de l'Agence Intermutualiste.
V. Fabri, C. Gaussin, K. De Gauquier, Agence Intermutualiste (octobre 2002).

Le dépistage du cancer du sein en questions
V. Fabri, Union Nationale des Mutualités socialistes (février 2001)

Assessment of radiation risk from screening mammography.
Freig SA ; Cancer 1996; 775: 818-822.

Mammografische opsporing van borstkanker in België: analyse van de gezondheids enquêtes
1997 en 2001
F. Capet, M. Arbijn, M. Arbaca, IHP/EPI – Reports N°2003-08

Arrêtés royaux et protocoles

Projet de protocole visant une collaboration entre l'État Fédéral, le Ministère des Affaires Sociales, de la Santé Publique et de l'Environnement et les Communautés en matière de dépistage de masse du cancer du sein par mammographie.
Le 25 octobre 2000, Conférence interministérielle Santé publique.

Avenant au protocole du 25 octobre 2000 visant une collaboration entre l'État fédéral et les Communautés en matière de dépistage du cancer du sein par mammographie et relatif à la transmission des données nécessaires à l'exécution, au suivi, et à l'évaluation du dépistage par mammographie du cancer du sein.
Le 30 mai 2001, Conférence interministérielle Santé publique.

Arrêté royal, paru le 31 mai 2001, modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations.

Arrêté royal, paru le 31 mai 2001, modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

X. Annexes

X.1. Coûts des mammographies 'diagnostiques', des mammothests et des échographies du sein pour la période 2000-2004 : actes et honoraires médicaux

Légende :

INAMI: remboursement ou coût INAMI

Patiente: ticket modérateur à charge de la patiente

BO: bénéficiaire ordinaire

VIPO 100: bénéficiaire de l'intervention majorée

X.1.1. Du 1^{er} janvier 2000 au 14 juin 2001 inclus

Du 01/01/2000 au 14/06/2001	Honoraires €	BO		VIPO 100	
		INAMI	Patiente	INAMI	Patiente
Radiologue (accrédité)					
2 mammographies (450096)	37,04	32,62	4,41	37,04	0,00
Honoraire de consultance (460795)	21,64	14,20	7,44	18,67	2,97
Honoraire forfaitaire (460994)	19,56	19,56	0,00	19,56	0,00
Total de 2 mammographies	78,24	66,39	11,85	75,26	2,97
Echographie du sein (460132)	16,73	12,54	4,19	14,72	2,01
Total de 2 mammographies + écho	94,97	78,93	16,04	89,98	4,98
Gynécologue (accrédité)					
2 mammographies (461090)	37,04	32,62	4,41	37,04	0,00
Consultation (102535)	15,30	9,49	5,80	13,31	1,98
Total de 2 mammographies	52,33	42,12	10,21	50,35	1,98
Echographie du sein (460132)	16,73	12,54	4,19	14,72	2,01
Total de 2 mammographies + écho	69,06	54,66	14,4	65,07	3,99

X.1.2. Du 15 juin 2001 au 30 juin 2002 inclus

Du 15/06/2001 au 30/06/2002	Honoraires €	BO		VIPO 100	
		INAMI	Patiente	INAMI	Patiente
Radiologue (accrédité)					
2 mammographies (450096)	37,62	33,12	4,50	37,62	0
Honoraire de consultance (460795)	21,96	14,52	7,44	18,99	2,97
Honoraire forfaitaire (460994)	19,87	19,87	0	19,87	0
Total de 2 mammographies	79,45	67,51	11,94	76,48	2,97
Echographie du sein (460132)	16,99	14,96	2,03	16,99	0
Total de 2 mammographies + écho	96,44	82,47	13,97	93,47	2,97
Gynécologue (accrédité)					
2 mammographies (461090)	37,62	33,12	4,50	37,62	0
Consultation (102535)	15,53	9,63	5,9	13,52	2,01
Total de 2 mammographies	53,15	42,75	10,4	51,14	2,01
Echographie du sein (460132)	16,99	14,96	2,03	16,99	0
Total de 2 mammographies + écho	70,14	57,71	12,43	68,13	2,01
Dépistage					
Mammotest (450192)	50,16	50,16	0	50,16	0
Deuxième lecture (450214)	5,02	5,02	0	5,02	0

X.1.3. Du 1^{er} juillet 2002 au 31 décembre 2002 inclus

Du 1/07/2002 au 31/12/2002	Honoraires €	BO		VIPO 100	
		INAMI	Patiente	INAMI	Patiente
Radiologue (accrédité)					
2 mammographies (450096)	38,68	34,04	4,64	38,68	0
Honoraire de consultance (460795)	16,37	8,93	7,44	13,40	2,97
Honoraire forfaitaire (460994)	12,23	12,23	0	12,23	0
Total de 2 mammographies	67,28	55,20	12,08	64,31	2,97
Echographie du sein (460132)	17,47	15,38	2,09	17,47	0
Total de 2 mammographies + écho	84,75	70,58	14,17	81,78	2,97
Gynécologue (accrédité)					
2 mammographies (461090)	38,68	34,04	4,64	38,68	0
Consultation (102535)	15,96	9,90	6,06	13,89	2,07
Total de 2 mammographies	54,64	43,94	10,70	52,57	2,07
Echographie du sein (460132)	17,47	15,38	2,09	17,47	0
Total de 2 mammographies + écho	72,11	59,32	12,79	70,04	2,07
Dépistage					
Mammotest (450192)	51,58	51,58	0	51,58	0
Deuxième lecture (450214)	5,16	5,16	0	5,16	0

X.1.4. Du 1^{er} janvier 2003 au 30 juin 2003 inclus

Du 1/01/2003 au 30/6/2003	Honoraires €	BO		VIPO 100	
		INAMI	Patiente	INAMI	Patiente
Radiologue (accrédité)					
2 mammographies (450096)	39,26	34,56	4,70	39,26	0
Honoraire de consultance (460795)	16,78	9,34	7,44	13,81	2,97
Honoraire forfaitaire (460994)	12,64	12,64	0	12,64	0
Total mammographies	68,68	56,54	12,14	65,71	2,97
Echographie du sein (460132)	17,73	15,61	2,12	17,73	0
Total de 2 mammographies + écho	86,41	72,15	14,26	83,44	2,97
Gynécologue (accrédité)					
2 mammographies (461090)	39,26	34,56	4,70	39,26	0
Consultation (102535)	17,00	10,82	6,18	14,89	2,11
Total de 2 mammographies	56,26	45,38	10,88	54,15	2,11
Echographie du sein (460132)	17,73	15,61	2,12	17,73	0
Total de 2 mammographies + écho	73,99	60,99	13	71,88	2,11
Dépistage					
Mammothest (450192)	52,35	52,35	0	52,35	0
Deuxième lecture (450214)	5,24	5,24	0	5,24	0

X.1.5. Du 1^{er} juillet 2003 au 30 septembre 2003 inclus

Du 1/07/2003 au 30/9/2003	Honoraires €	BO		VIPO 100	
		INAMI	Patiente	INAMI	Patiente
Radiologue (accrédité)					
2 mammographies (450096)	39,26	34,56	4,70	39,26	0
Honoraire de consultance (460795)	22,91	15,47	7,44	19,94	2,97
Honoraire forfaitaire (460994)	20,74	20,74	0	20,74	0
Total de 2 mammographies	82,91	70,77	12,14	79,94	2,97
Echographie du sein (460132)	17,73	15,61	2,12	17,73	0
Total de 2 mammographies + écho	100,64	86,38	14,26	97,67	2,97
Gynécologue (accrédité)					
2 mammographies (461090)	39,26	34,56	4,70	39,26	0
Consultation (102535)	17,00	10,82	6,18	14,89	2,11
Total de 2 mammographies	56,26	45,38	10,88	54,15	2,11
Echographie du sein (460132)	17,73	15,61	2,12	17,73	0
Total de 2 mammographies + écho	73,99	60,99	13	71,88	2,11
Dépistage					
Mammothest (450192)	52,35	52,35	0	52,35	0
Deuxième lecture (450214)	5,24	5,24	0	5,24	0

X.1.6. Du 1^{er} octobre 2003 au 31 décembre 2003 inclus

Du 1/10/2003 au 31/12/2003	Honoraires €	BO		VIPO 100	
		INAMI	Patiente	INAMI	Patiente
Radiologue (accrédité)					
2 mammographies (450096)	39,26	34,56	4,70	39,26	0
Honoraire de consultance (460795)	22,91	15,47	7,44	19,94	2,97
Honoraire forfaitaire (460994)	20,74	20,74	0	20,74	0
Total de 2 mammographies	82,91	70,77	12,14	79,94	2,97
Echographie du sein (460132)	17,73	15,61	2,12	17,73	0
Total de 2 mammographies + écho	100,64	86,38	14,26	97,67	2,97
Gynécologue (accrédité)					
2 mammographies (461090)	39,26	34,56	4,70	39,26	0
Consultation (102535)	18,00	11,82	6,18	15,89	2,11
Total de 2 mammographies	57,26	46,38	10,88	55,15	2,11
Echographie du sein (460132)	17,73	15,61	2,12	17,73	0
Total de 2 mammographies + écho	74,99	61,99	13	72,88	2,11
Dépistage					
Mammothest (450192)	52,35	52,35	0	52,35	0
Deuxième lecture (450214)	5,24	5,24	0	5,24	0

X.1.7. Du 1^{er} janvier 2004 au 30 juin 2004 inclus

Du 1/01/2004 au 30/06/2004	Honoraires €	BO		VIPO 100	
		INAMI	Patiente	INAMI	Patiente
Radiologue (accrédité)					
2 mammographies (450096)	39,80	35,04	4,76	39,80	0
Honoraire de consultance (460795)	23,23	15,79	7,44	20,26	2,97
Honoraire forfaitaire (460994)	21,02	21,02	0	21,02	0
Total de 2 mammographies	84,05	71,85	12,20	81,08	2,97
Echographie du sein (460132)	17,98	15,83	2,15	17,98	0
Total de 2 mammographies + écho	102,03	87,68	14,35	99,06	2,97
Gynécologue (accrédité)					
2 mammographies (461090)	39,80	35,04	4,76	39,80	0
Consultation (102535)	18,26	12,00	6,26	16,12	2,14
Total de 2 mammographies	58,06	47,04	11,02	55,92	2,14
Echographie du sein (460132)	17,98	15,83	2,15	17,98	0
Total de 2 mammographies + écho	76,04	62,87	13,17	73,9	2,14
Dépistage					
Mammothest (450192)	53,07	53,07	0	53,07	0
Deuxième lecture (450214)	5,31	5,31	0	5,31	0

X.2. Les codes de la nomenclature

Code	Libellé
450192	Mammographie des deux seins dans le cadre d'un examen de masse organisé par une autorité.
450214	Deuxième lecture de mammographie de dépistage, des deux seins, dans le cadre d'un examen de masse organisé par une autorité.
450096	Mammographie par sein, y compris les clichés axillaires éventuels (quel que soit le nombre de clichés).
461090	Mammographie par sein, y compris les clichés axillaires éventuels (quel que soit le nombre de clichés).
460132-460143	Echographie bidimensionnelle d'un sein ou des deux seins avec protocole écrit et support iconographique issu d'un traitement digital des données, quel que soit le nombre d'échogrammes.
459476-459480	Examen d'IRM d'un ou des deux seins, minimum 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support soit optique, soit électromagnétique.
355670-355681	Ponction de la glande mammaire pour examen cytologique ou injection.
355913-355924	Supplément aux prestations n°s 355353 - 355364, 355375 - 355386, 355434 - 355445, 355456 - 355460, 355552 - 355563, 355596 - 355600, 355611 - 355622, 355633 - 355644, 355670 - 355681, 355714 - 355725, 355751 - 355762 et 355773 - 355784, lorsque celles-ci sont effectuées sous contrôle échographique ou radiographique.
227091-227102	Biopsie incisionnelle de la glande mammaire.
588254-588265	Honoraires pour l'examen anatomo-pathologique par inclusion et coupe, d'autant de prélèvements que nécessaire, quel que soit le nombre de coupes et quel que soit le nombre d'organes examinés, et y compris l'examen macroscopique éventuel, pour les prélèvements suivants: biopsies des organes profonds suivants: foie, rein, bassin, surrénale, prostate, sein, ganglion lymphatique, moelle osseuse, os, glande thyroïde, glande salivaire, plèvre, poumon, testicule, péritoine, rétropéritoine, médiastin, cerveau.
588276-588280	Honoraires pour l'examen anatomo-pathologique par inclusion et coupe, d'autant de prélèvements que nécessaire, quel que soit le nombre de coupes et quel que soit le nombre d'organes examinés, y compris l'examen macroscopique éventuel des pièces opératoires suivantes: exérèse de ganglion lymphatique, évidement ganglionnaire axillaire unilatéral, évidement ganglionnaire inguinal unilatéral, biopsie pulmonaire chirurgicale, thymectomie totale ou partielle, résection de tumeur subaponévrotique, pancréatectomie partielle, hépatectomie partielle, cholécystectomie, splénectomie, tumorectomie mésentérique, tumorectomie rétropéritonéale, résection du globe oculaire, résection d'une glande salivaire, glossectomie partielle ou totale, thyroïdectomie, parathyroïdectomie, pharyngectomie, biopsie par incision du sein, tumorectomie du sein, cystectomie partielle, adénomectomie prostatique chirurgicale ou endoscopique, epididymectomie, orchidectomie, amputation partielle du pénis, tumorectomie profonde du cou, néphrectomie partielle, annexectomie uni- ou bilatérale, ovariectomie, salpingectomie totale, vulvectomie partielle, conisation ou résection du col de l'utérus, résection de la glande surrénale, biopsie nerveuse, biopsie musculaire, résection d'une tumeur du cerveau, de la moelle épinière ou de l'hypophyse, résection de tumeur osseuse, amygdalectomie, adénoïdectomie.

X.3. Tables

X.3.1. Table 5

**Table 5 : Nombre d'examens* : mammographies diagnostiques ambulatoires (450096, 461090):
par semestre, région et province**

Données IMA

Région	Province	1999-2000				2001-2002			
		jan99- juin99	juil99- déc99	jan00- juin00	juil00- déc00	jan01- juin01	juil01- déc01	jan02- juin02	juil02- déc02
Région Bruxelles- Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	12.921	11.596	13.426	12.068	14.556	12.506	14.121	12.250
	Total	12.921	11.596	13.426	12.068	14.556	12.506	14.121	12.250
Région Flamande	<i>Anvers</i>	17.709	15.661	20.384	16.665	20.533	15.373	15.306	13.608
	<i>Brabant Flamand</i>	11.906	10.973	11.717	11.217	13.719	10.424	9.736	9.174
	<i>Flandre Occidentale</i>	11.233	9.898	11.083	10.737	13.369	7.207	6.651	6.185
	<i>Flandre Orientale</i>	16.219	13.792	15.075	14.460	19.144	14.094	12.785	11.968
	<i>Limbourg</i>	7.927	6.779	7.919	7.560	10.545	6.410	5.333	4.958
	Total	64.994	57.103	66.178	60.639	77.310	53.508	49.811	45.893
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	5.966	5.393	6.358	5.492	7.111	6.038	6.965	6.036
	<i>Hainaut</i>	19.844	17.517	20.437	18.280	22.220	20.247	22.598	19.891
	<i>Liège</i>	15.680	13.714	15.344	14.228	16.483	14.999	17.233	15.353
	<i>Luxembourg</i>	2.868	2.605	2.961	2.620	3.007	3.333	3.542	2.812
	<i>Namur</i>	6.359	5.769	6.420	6.162	6.980	6.950	7.351	6.525
	Total	50.717	44.998	51.520	46.782	55.801	51.567	57.689	50.617
TOTAL		128.632	113.697	131.124	119.489	147.667	117.581	121.621	108.760

* Un examen mammographique ou examen se compose d'une ou deux mammographie(s) réalisée(s) chez une même femme à la même date lors d'une même consultation chez le radiologue ou le gynécologue.

X.3.2. Table 6

**Table 6 : Nombre de mammothests ambulatoires (première lecture) (450192):
par semestre, région et province**

Données IMA

Région	Province	2001-2002			
		jan01- juin01	juil01- déc01	jan02- juin02	juil02- déc02
Région Bruxelles- Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	15	297	302	663
	Total	15	297	302	663
Région Flamande	<i>Anvers</i>	619	16.290	15.847	13.127
	<i>Brabant Flamand</i>	504	6.369	9.371	9.282
	<i>Flandre Occidentale</i>	502	8.620	10.347	8.330
	<i>Flandre Orientale</i>	245	6.168	4.917	7.194
	<i>Limbourg</i>	753	8.356	10.199	10.737
	Total	2.623	45.803	50.681	48.670
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	2	11	18	746
	<i>Hainaut</i>	3	37	61	2.089
	<i>Liège</i>	0	7	17	264
	<i>Luxembourg</i>	3	34	6	667
	<i>Namur</i>	1	3	6	214
	Total	9	92	108	3.980
TOTAL		2.647	46.192	51.091	53.313

X.3.3. Table 7

**Table 7 : Nombre d'examens : échographies ambulatoires d'un ou des deux seins (460132):
par semestre, région et province**

Données IMA

Région	Province	1999-2000				2001-2002			
		jan99- juin99	juil99- déc99	jan00- juin00	juil00- déc00	jan01- juin01	juil01- déc01	jan02- juin02	juil02- déc02
Région Bruxelles-Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	9.460	8.750	10.030	9.347	11.536	10.013	11.357	10.078
	Total	9.460	8.750	10.030	9.347	11.536	10.013	11.357	10.078
Région Flamande	<i>Anvers</i>	14.264	12.265	13.819	13.479	17.587	14.051	14.273	12.344
	<i>Brabant Flamand</i>	8.356	7.933	8.208	8.101	10.025	8.183	7.855	7.431
	<i>Flandre Occidentale</i>	7.995	7.334	8.168	8.263	10.058	6.142	5.800	5.448
	<i>Flandre Orientale</i>	12.929	11.513	12.504	12.344	15.936	12.818	11.709	11.523
	<i>Limbourg</i>	5.453	4.817	5.392	5.109	6.908	4.846	4.308	4.032
	Total	48.997	43.862	48.091	47.296	60.514	46.040	43.945	40.778
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	4.488	4.124	4.966	4.281	5.690	4.931	5.762	5.075
	<i>Hainaut</i>	18.001	15.958	18.415	16.561	20.125	18.497	20.256	18.217
	<i>Liège</i>	14.822	13.164	14.575	13.632	15.711	13.995	15.959	13.822
	<i>Luxembourg</i>	2.144	1.974	2.211	1.920	2.235	2.214	2.515	2.323
	<i>Namur</i>	5.292	4.810	5.295	5.057	5.948	5.884	6.393	5.667
	Total	44.747	40.030	45.462	41.451	49.709	45.521	50.885	45.104
TOTAL		103.204	92.642	103.583	98.094	121.759	101.574	106.187	95.960

X.3.4. Table 8

**Table 8 : Nombre d'examens IRM d'un ou des deux seins (459476,459480):
par semestre, région et province**

Données IMA

		1999-2000			2001-2002			
Région	Province	juil99- déc99	jan00- juin00	juil00- déc00	jan01- juin01	juil01- déc01	jan02- juin02	juil02- déc02
Région Bruxelles- Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	10	26	47	58	79	76	73
	Total	10	26	47	58	79	76	73
Région Flamande	<i>Anvers</i>	104	166	205	407	417	458	504
	<i>Brabant Flamand</i>	60	89	87	141	143	131	178
	<i>Flandre Occidentale</i>	52	107	121	175	123	133	162
	<i>Flandre Orientale</i>	103	127	170	216	244	221	273
	<i>Limbourg</i>	20	46	66	100	100	86	103
	Total	339	535	649	1.039	1.027	1.029	1.220
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	8	14	22	54	56	75	66
	<i>Hainaut</i>	33	75	72	104	136	157	175
	<i>Liège</i>	11	36	26	52	83	105	103
	<i>Luxembourg</i>	7	18	16	16	24	32	23
	<i>Namur</i>	11	7	15	24	34	40	47
	Total	70	150	151	250	333	409	414
TOTAL		419	711	847	1.347	1.439	1.514	1.707

X.3.5 Table 9

**Table 9 : Nombre d'examens : ponctions (355670,355681) ou biopsies (227091, 227102) de la glande mammaire:
par semestre, région et province**
Données IMA

Région	Province	1999-2000				2001-2002			
		jan99- juin99	juil99- déc99	jan00- juin00	juil00- déc00	jan01- juin01	juil01- déc01	jan02- juin02	juil02- déc02
Région Bruxelles-Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	570	540	665	643	705	697	714	694
	Total	570	540	665	643	705	697	714	694
Région Flamande	<i>Anvers</i>	432	420	470	441	484	593	754	820
	<i>Brabant Flamand</i>	470	450	441	467	561	497	529	595
	<i>Flandre Occidentale</i>	432	444	460	428	596	547	664	617
	<i>Flandre Orientale</i>	366	419	432	408	529	523	517	586
	<i>Limbourg</i>	220	205	256	241	326	386	339	363
	Total	1.920	1.938	2.059	1.985	2.496	2.546	2.803	2.981
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	399	307	400	426	477	359	448	436
	<i>Hainaut</i>	1.082	1.038	1.182	1.002	1.213	1.104	1.250	1.115
	<i>Liège</i>	1.271	1.055	1.172	941	1.072	1.063	1.164	1.009
	<i>Luxembourg</i>	253	199	216	214	216	224	303	277
	<i>Namur</i>	577	509	556	552	578	597	624	541
	Total	3.582	3.108	3.526	3.135	3.556	3.347	3.789	3.378
TOTAL		6.072	5.586	6.250	5.763	6.757	6.590	7.306	7.053

X.3.6. Table 11

Table 11 : Nombre de mammographies exécutées dans le cadre de campagnes locales de dépistage (au moyen de mammo-bus) au cours de la période 1999-2002

par année et province

Région	Province	1999	2000	1.1.2001-30.6.2001	
Région Flamande	<i>Brabant Flamand</i>	9.614	9.333	5.466	
	<i>Limbourg</i>	16	2	1.763	

Région	Province	1999	2000	2001	1.1.2002-31.8.2002
Région Wallonne	<i>Liège</i>	8.862	8.239	6.768	5.151

Ces chiffres ont été fournis par le Leuvens Universitair Centrum voor Kankerpreventie (pour le Limbourg et le Brabant Flamand) et l'Institut E. Malvoz, Dépistage Mobile de Liège

X.3.7. Table 12

**Table 12 : Couverture par période de 2 ans:
par province et par région**

Données IMA

		Couverture totale (Mammographie diagnostique et/ou mammothest)		Couverture par mammothests	
Région	Province	1999-2000	2001-2002	1999-2000	2001-2002
Région Bruxelles-Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	47%	49%	0%	1,40%
	Total	47%	49%	0%	1,40%
Région Flamande	<i>Anvers</i>	34%	53%	0%	26%
	<i>Brabant Flamand</i>	36%	53%	0%	23%
	<i>Flandre Occidentale</i>	29%	42%	0%	22%
	<i>Flandre Orientale</i>	34%	43%	0%	12%
	<i>Limbourg</i>	32%	60%	0%	37%
	Total	33%	50%	0%	23%
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	53%	57%	0%	2,10%
	<i>Hainaut</i>	46%	50%	0%	1,60%
	<i>Liège</i>	44%	47%	0%	0,27%
	<i>Luxembourg</i>	41%	49%	0%	3,10%
	<i>Namur</i>	44%	48%	0%	0,49%
	Total	45%	50%	0%	1,20%
TOTAL		38%	50%	0%	14%

X.3.8. Table 14

**Table 14 : Couverture par période de 2 ans :
par catégorie d'âge et par région**

Données IMA

<i>Région Bruxelles-Capitale</i>	Couverture totale (Mammographie diagnostique et/ou mammothest)		Couverture par mammothests	
	Age	1999-2000	2001-2002	1999-2000
50-54	52%	53%	0%	1,5%
55-59	48%	51%	0%	1,4%
60-64	45%	47%	0%	1,4%
65-69	39%	43%	0%	1,4%
Total	47%	49%	0%	1,4%

<i>Région Flamande</i>	Couverture totale (Mammographie diagnostique et/ou mammothest)		Couverture par mammothests	
	Age	1999-2000	2001-2002	1999-2000
50-54	40%	52%	0%	20%
55-59	36%	53%	0%	24%
60-64	30%	49%	0%	25%
65-69	22%	42%	0%	23%
Total	33%	50%	0%	23%

<i>Région Wallonne</i>	Couverture totale (Mammographie diagnostique et/ou mammothest)		Couverture par mammothests	
	Age	1999-2000	2001-2002	1999-2000
50-54	52%	54%	0%	1,0%
55-59	49%	52%	0%	1,1%
60-64	43%	47%	0%	1,1%
65-69	34%	40%	0%	2,0%
Total	45%	50%	0%	1,2%

X.3.9. Table 16

**Table 16 : Couverture par période de 2 ans :
par catégorie sociale et par région**

Données IMA

<u>Région Bruxelles-Capitale</u>		Couverture totale (Mammographie diagnostique et/ou mammothest)		Couverture par mammothests	
Catégorie sociale du titulaire	1999-2000	2001-2002	1999-2000	2001-2002	
<i>Actifs - Régime général</i>	53%	55%	0%	1,5%	
<i>Actifs - Indépendants</i>	52%	54%	0%	0,8%	
<i>Pensionnés</i>	46%	48%	0%	1,6%	
<i>Non actifs sans tarif préférentiel</i>	42%	44%	0%	1,4%	
<i>Non actifs avec tarif préférentiel</i>	33%	37%	0%	1,4%	
TOTAL	47%	49%	0%	1,4%	

<u>Région Flamande</u>		Couverture totale (Mammographie diagnostique et/ou mammothest)		Couverture par mammothests	
Catégorie sociale du titulaire	1999-2000	2001-2002	1999-2000	2001-2002	
<i>Actifs - Régime général</i>	41%	55%	0%	23%	
<i>Actifs - Indépendants</i>	36%	49%	0%	18%	
<i>Pensionnés</i>	30%	48%	0%	25%	
<i>Non actifs sans tarif préférentiel</i>	30%	46%	0%	22%	
<i>Non actifs avec tarif préférentiel</i>	24%	40%	0%	21%	
TOTAL	33%	50%	0%	23%	

Région Wallonne

Catégorie sociale du titulaire	Couverture totale (Mammographie diagnostique et/ou mammotest)		Couverture par mammotests	
	1999-2000	2001-2002	1999-2000	2001-2002
Actifs - Régime général	55%	57%	0%	1,0%
Actifs - Indépendants	49%	51%	0%	0,9%
Pensionnés	44%	48%	0%	1,5%
Non actifs sans tarif préférentiel	41%	45%	0%	1,1%
Non actifs avec tarif préférentiel	34%	38%	0%	1,1%
TOTAL	45%	50%	0%	1,2%

X.3.10. Table 18

Table 18: Evolution de la couverture par mammographies diagnostiques et de la couverture totale entre les périodes 1999-2000 et 2001-2002:

par région et province

Données IMA

<u>Région</u>	<u>Province</u>	<i>Evolution de la couverture par mammographies diagnostiques entre 1999-2000 et 2001-2002</i>	<i>Evolution de la couverture totale entre 1999-2000 et 2001-2002</i>
Région Bruxelles- Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	+4,1%	+7,2%
	Total	+4,1%	+7,2%
Région Flamande	<i>Anvers</i>	-20,1%	+58,7%
	<i>Brabant Flamand</i>	-14,5%	+51,9%
	<i>Flandre Occidentale</i>	30,4%	+44,1%
	<i>Flandre Orientale</i>	-8,2%	+28,8%
	<i>Limbourg</i>	-23,8%	+93,9%
	Total	-18,5%	+52%
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	+7,8%	+11,8%
	<i>Hainaut</i>	+7,7%	+11,3%
	<i>Liège</i>	+7,6%	+8,2%
	<i>Luxembourg</i>	+12,4%	+20,1%
	<i>Namur</i>	+8,9%	+10%
	Total	+8,1%	+10,8%
TOTAL		-6,1%	+31,7%

X.3.11. Table 23

Table 23 : Pourcentage de femmes avec un seul examen mammographique (E.M.) au cours de la période 2001-2002 et pourcentage de femmes avec un ou plusieurs examens mammographiques par an au cours de la période 2001-2002:

par catégorie d'âge et région

Données IMA

Pourcentage

Age	Région Bruxelles-Capitale			
	Nombre de femmes examinées	Pct femmes avec un seul E.M. par période	Pct femmes avec un seul E.M. chaque année de la période	Pct femmes avec un ou plusieurs E.M. chaque année de la période
50-54	14.742	77,0%	19,2%	20,9%
55-59	12.265	77,3%	19,1%	20,8%
60-64	9.665	77,4%	18,8%	20,8%
65-69	7.028	79,2%	16,8%	18,6%
TOTAL	43.700	77,5%	18,7%	20,5%

Age	Région Flamande			
	Nombre de femmes examinées	Pct femmes avec un seul E.M. par période	Pct femmes avec un seul E.M. chaque année de la période	Pct femmes avec un ou plusieurs E.M. chaque année de la période
50-54	99.588	83,0%	13,6%	15,0%
55-59	89.133	83,6%	13,0%	14,3%
60-64	75.999	85,0%	11,7%	13,0%
65-69	52.702	86,2%	10,5%	11,6%
TOTAL	317.422	84,2%	12,5%	13,8%

Age	Région Wallonne			
	Nombre de femmes examinées	Pct femmes avec un seul E.M. par période	Pct femmes avec un seul E.M. chaque année de la période	Pct femmes avec un ou plusieurs E.M. chaque année de la période
50-54	62.217	74,9%	20,4%	22,8%
55-59	46.104	75,0%	20,3%	22,8%
60-64	37.195	76,2%	19,2%	21,7%
65-69	25.750	76,2%	18,7%	21,2%
TOTAL	171.266	75,4%	19,9%	22,3%

X.3.12. Table 25

Tabel 25 : Pourcentage de femmes avec un seul examen mammographique (E.M.) au cours de la période 2001-2002 et pourcentage de femmes avec un ou plusieurs examens mammographiques par an au cours de la période 2001-2002:

par catégorie sociale et région

Données IMA

Région Bruxelles-Capitale				
Catégorie sociale	Nombre de femmes examinées	Pct femmes avec un seul E.M. par période	Pct femmes avec un seul E.M. chaque année de la période	Pct femmes avec un ou plusieurs E.M. chaque année de la période
<i>Actifs - Régime général</i>	19.330	76,9%	19,5%	21,3%
<i>Actifs - Indépendants</i>	2.956	73,5%	22,8%	24,7%
<i>Pensionnés</i>	13.251	78,3%	17,9%	19,7%
<i>Non actifs sans tarif préférentiel</i>	3.239	77,1%	18,3%	20,6%
<i>Non actifs avec tarif préférentiel</i>	4.924	80,6%	15,5%	17,0%
TOTAL	43.700	77,5%	18,7%	20,5%

Région Flamande				
Catégorie sociale	Nombre de femmes examinées	Pct femmes avec un seul E.M. par période	Pct femmes avec un seul E.M. chaque année de la période	Pct femmes avec un ou plusieurs E.M. chaque année de la période
<i>Actifs - Régime général</i>	137.452	83,4%	13,3%	14,6%
<i>Actifs - Indépendants</i>	22.242	84,0%	12,6%	13,8%
<i>Pensionnés</i>	104.283	85,0%	11,6%	12,8%
<i>Non actifs sans tarif préférentiel</i>	25.311	83,3%	13,2%	14,6%
<i>Non actifs avec tarif préférentiel</i>	28.134	85,8%	10,8%	12,2%
TOTAL	317.422	84,2%	12,5%	13,8%

Région Wallonne				
Catégorie sociale	Nombre de femmes examinées	Pct femmes avec un seul E.M. par période	Pct femmes avec un seul E.M. chaque année de la période	Pct femmes avec un ou plusieurs E.M. chaque année de la période
Actifs - Régime général	71.846	74,8%	20,6%	22,9%
Actifs - Indépendants	10.706	76,8%	18,7%	20,9%
Pensionnés	53.236	75,2%	20,0%	22,5%
Non actifs sans tarif préférentiel	15.929	75,4%	19,5%	22,2%
Non actifs avec tarif préférentiel	19.549	77,1%	17,8%	20,4%
TOTAL	171.266	75,4%	19,9%	22,3%

X.3.13. Table 33

**Table 33 : Fréquence des prestataires de mammographies diagnostiques:
par année et par région**

Données IMA

Région	Province	Gynécologues				Radiologues				Autres			
		1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002
Région Bruxelles-Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	3%	2%	3%	3%	97%	98%	97%	97%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Total	3%	2%	3%	3%	97%	98%	97%	97%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Région Flamande	<i>Anvers</i>	0%	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
	<i>Brabant Flamand</i>	0%	0%	0%	1%	100%	100%	100%	99%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
	<i>Flandre Occidentale</i>	1%	0%	0%	0%	94%	98%	98%	99%	5,2%	1,9%	1,7%	1,0%
	<i>Flandre Orientale</i>	0%	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%
	<i>Limbourg</i>	4%	3%	3%	5%	97%	97%	97%	95%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Total	1%	0%	1%	1%	98%	99%	99%	99%	1,0%	0,4%	0,3%	0,2%
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	1%	1%	1%	1%	99%	99%	99%	99%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	<i>Hainaut</i>	0%	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
	<i>Liège</i>	27%	27%	26%	25%	73%	72%	74%	75%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%
	<i>Luxembourg</i>	3%	2%	2%	2%	97%	98%	98%	98%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%
	<i>Namur</i>	1%	1%	1%	1%	99%	99%	99%	99%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
	Total	9%	9%	8%	8%	91%	91%	92%	92%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
TOTAL		4%	4%	4%	4%	95%	96%	96%	96%	0,6%	0,2%	0,2%	0,1%

X.3.14. Table 38

Table 38 : Pourcentage d'examens mammographiques sans examens complémentaires en 2000 et 2002 par région

Données IMA

		Pct d'examens mammographiques diagnostiques sans examens complémentaires				Pct de mammothests sans examens complémentaires	
Région	Province	09 - 10- 11 / 2000		09 - 10- 11 / 2002		09 - 10- 11 / 2002	
		Nombre d'examens mammographiques diagnostiques	%	Nombre d'examens mammographiques diagnostiques	%	Nombre de mammothests	%
Région Bruxelles-Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	6.736	29,1%	6.643	24,4%	368	94,3%
	Total	6.736	29,1%	6.643	24,4%	368	94,3%
Région Flamande	<i>Anvers</i>	9.565	24,5%	7.277	15,9%	9.036	94,7%
	<i>Brabant Flamand</i>	6.257	33,8%	4.921	27,7%	5.962	97,2%
	<i>Flandre Occidentale</i>	6.096	30,4%	3.355	26,4%	5.335	96,1%
	<i>Flandre Orientale</i>	8.296	21,7%	6.754	16,4%	3.472	92,1%
	<i>Limbourg</i>	4.215	38,2%	2.531	34,1%	6.041	97,4%
	Total	34.429	28,2%	24.838	21,6%	29.846	95,7%
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	2.982	25,5%	3.296	20,4%	497	92,6%
	<i>Hainaut</i>	10.079	14,5%	11.128	14,8%	1.425	91,4%
	<i>Liège</i>	8.035	29,0%	8.488	29,3%	198	91,4%
	<i>Luxembourg</i>	1.457	30,2%	1.505	21,4%	388	91,5%
	<i>Namur</i>	3.344	20,3%	3.556	15,6%	121	88,4%
	Total	25.897	21,9%	27.973	20,3%	2.629	91,5%
TOTAL		67.062	25,9%	59.454	21,3%	32.843	95,4%

X.3.15. Table 39

Table 39 : Pourcentage d'échographies du sein le même jour qu'un examen mammographique

Données IMA

		Pct d'échographies du sein le même jour qu'un examen mammographique diagnostique			
Région	Province	09 - 10- 11 / 2000		09 - 10- 11 / 2002	
		Nombre d'examens mammographiques diagnostiques	%	Nombre d'examens mammographiques diagnostiques	%
Région Bruxelles-Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	6.736	69,6%	6.643	74,2%
	Total	6.736	69,6%	6.643	74,2%
Région Flamande	<i>Anvers</i>	9.565	74,4%	7.277	82,8%
	<i>Brabant Flamand</i>	6.257	65,2%	4.921	70,5%
	<i>Flandre Occidentale</i>	6.096	68,7%	3.355	71,8%
	<i>Flandre Orientale</i>	8.296	77,8%	6.754	82,7%
	<i>Limbourg</i>	4.215	61,0%	2.531	64,6%
	Total	34.429	70,9%	24.838	77,0%
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	2.982	73,3%	3.296	78,4%
	<i>Hainaut</i>	10.079	84,5%	11.128	84,2%
	<i>Liège</i>	8.035	69,8%	8.488	69,5%
	<i>Luxembourg</i>	1.457	69,2%	1.505	77,4%
	<i>Namur</i>	3.344	78,8%	3.556	83,0%
	Total	25.897	77,0%	27.973	78,5%
TOTAL		67.062	73,1%	59.454	77,4%

X.3.16. Table 40

Table 40 : Pourcentage d'échographies du sein endéans 60 jours après un examen mammographique

Données IMA

Région	Province	Pct d'échographies du sein dans les 60 jours après un examen mammographique diagnostique				Pct d'échographies du sein dans les 60 jours après un mammothest	
		09 - 10- 11 / 2000		09 - 10- 11 / 2002		09 - 10- 11 / 2002	
		Nombre d'examens mammographiques diagnostiques	%	Nombre d'examens mammographiques diagnostiques	%	Nombre de mammothests	%
Région Bruxelles-Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	6.736	1,6%	6.643	1,9%	368	4,3%
	Total	6.736	1,6%	6.643	1,9%	368	4,3%
Région Flamande	<i>Anvers</i>	9.565	1,7%	7.277	1,6%	9.036	4,4%
	<i>Brabant Flamand</i>	6.257	1,8%	4.921	2,6%	5.962	2,4%
	<i>Flandre Occidentale</i>	6.096	1,5%	3.355	2,7%	5.335	3,3%
	<i>Flandre Orientale</i>	8.296	1,4%	6.754	1,9%	3.472	6,7%
	<i>Limbourg</i>	4.215	1,8%	2.531	2,4%	6.041	2,0%
	Total	34.429	1,6%	24.838	2,1%	29.846	3,6%
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	2.982	2,0%	3.296	1,9%	497	7,0%
	<i>Hainaut</i>	10.079	1,9%	11.128	1,9%	1.425	8,0%
	<i>Liège</i>	8.035	2,1%	8.488	1,8%	198	8,6%
	<i>Luxembourg</i>	1.457	1,5%	1.505	1,7%	388	8,0%
	<i>Namur</i>	3.344	1,9%	3.556	1,7%	121	11,6%
	Total	25.897	2,0%	27.973	1,8%	2.629	8,0%
TOTAL		67.062	1,8%	59.454	2,0%	32.843	4,0%

X.3.17. Table 41

Table 41 : Pourcentage d'examens IRM endéans 60 jours après un examen mammographique

Données

		Pct d'examens IRM endéans 60 jours après un examen mammographique diagnostique				Pct d'examens IRM endéans 60 jours après un mammothest	
Région	Province	09 - 10- 11 / 2000		09 - 10- 11 / 2002		09 - 10- 11 / 2002	
		Nombre d'examens mammographiques diagnostiques	%	Nombre d'examens mammographiques diagnostiques	%	Nombre de mammothests	%
Région Bruxelles-Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	6.73	0,3	6.64	0,7	368	0,0
	Total	6.73	0,3	6.64	0,7	368	0,0
Région Flamande	<i>Anvers</i>	9.56	0,8	7.27	1,9	9.03	0,6
	<i>Brabant Flamand</i>	6.25	0,4	4.92	1,4	5.96	0,1
	<i>Flandre Occidentale</i>	6.09	0,6	3.35	1,5	5.33	0,2
	<i>Flandre Orientale</i>	8.29	0,8	6.75	1,3	3.47	0,5
	<i>Limbourg</i>	4.21	0,6	2.53	1,1	6.04	0,1
	Total	34.42	0,7	24.83	1,5	29.84	0,3
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	2.98	0,3	3.29	1,2	497	0,0
	<i>Hainaut</i>	10.07	0,2	11.12	0,8	1.42	0,1
	<i>Liège</i>	8.03	0,1	8.48	0,5	198	0,0
	<i>Luxembourg</i>	1.45	0,4	1.50	0,6	388	0,3
	<i>Namur</i>	3.34	0,3	3.55	0,5	121	0,0
	Total	25.89	0,2	27.97	0,7	2.62	0,1
TOTAL		67.06	0.5	59.45	1.0	32.84	0.3

X.3.18 Table 42

Table 42 : Pourcentage de ponctions ou biopsies du sein endéans 60 jours après un examen mammographique

Données IMA

Région	Province	Pct ponctions ou biopsies du sein endéans 60 jours après un examen mammographique diagnostique				Pct ponctions ou biopsies du sein endéans 60 jours après un mammothest	
		09 - 10- 11 / 2000		09 - 10- 11 / 2002		09 - 10- 11 / 2002	
		Nombre d'examens mammographiques diagnostiques	%	Nombre d'examens mammographiques diagnostiques	%	Nombre de mammothests	%
Région Bruxelles-Capitale	<i>Bruxelles-Capitale</i>	6.736	3,1%	6.643	3,7%	368	1,6%
	Total	6.736	3,1%	6.643	3,7%	368	1,6%
Région Flamande	<i>Anvers</i>	9.565	1,8%	7.277	3,9%	9.036	1,2%
	<i>Brabant Flamand</i>	6.257	2,7%	4.921	3,8%	5.962	1,0%
	<i>Flandre Occidentale</i>	6.096	2,5%	3.355	5,3%	5.335	1,0%
	<i>Flandre Orientale</i>	8.296	1,7%	6.754	2,6%	3.472	1,0%
	<i>Limbourg</i>	4.215	2,3%	2.531	4,0%	6.041	0,6%
	Total	34.429	2,1%	24.838	3,7%	29.846	0,9%
Région Wallonne	<i>Brabant Wallon</i>	2.982	4,7%	3.296	4,4%	497	2,2%
	<i>Hainaut</i>	10.079	3,8%	11.128	3,9%	1.425	1,7%
	<i>Liège</i>	8.035	4,4%	8.488	3,9%	198	2,5%
	<i>Luxembourg</i>	1.457	4,7%	1.505	5,8%	388	1,0%
	<i>Namur</i>	3.344	5,0%	3.556	5,6%	121	1,7%
	Total	25.897	4,3%	27.973	4,3%	2.629	1,7%
TOTAL		67.062	3,1%	59.454	4,0%	32.843	1,0%