

Quand le rappel fait la différence

Analyse de l'efficacité d'envoi de rappels par une mutualité dans le cadre du dépistage colorectal

Une publication des Mutualités Libres
Route de Lennik 788 A - 1070 Bruxelles
T 02 778 92 11
commu@mloz.be

—

Rédaction > GÜNGÖR KARAKAYA, Claire DUCHÊNE, Emilie VANDERSTICHELEN,
Geertrui POELAERT, Olivier FERRALI et Nicolas PARY
En collaboration avec Michel Candeur, CCRef

www.mloz.be
(©) Mutualités Libres / Bruxelles, mars 2026
(numéro d'entreprise 411.766.483)

Quand le rappel fait la différence

Analyse de l'efficacité d'envoi de rappels par
une mutualité dans le cadre du dépistage
colorectal

01	Introduction	3
02	Méthodologie et données.....	3
	Population éligible.....	3
	Construction des groupes cibles et contrôles	4
	Envoi des courriers de rappel de Partenamut	5
	Taux de participation au dépistage	6
03	Résultats.....	7
	Suivi mensuel du taux de participation au dépistage.....	7
	Taux de participation globale au dépistage sur la période d'étude	10
04	Conclusion	11
05	Recommandations.....	12
06	Annexes	14

01 Introduction

En 2025, le Centre de Coordination et de Référence pour le dépistage des cancers (CCRef), Partenamut et l'Union Nationale des Mutualités Libres ont décidé d'unir leurs efforts pour améliorer le taux de dépistage du cancer colorectal par colotest¹ en Wallonie. Plus particulièrement, cette collaboration visait à renforcer l'invitation officielle au dépistage du CCRef par l'envoi d'un courrier de rappel auprès d'une partie des affiliés wallons de Partenamut.

Concrètement, un mois après l'envoi de l'invitation officielle du CCRef, Partenamut a adressé un courrier de rappel à une partie de ses membres concernés par le dépistage selon les critères de sélection du CCRef. Ce projet pilote a duré un an, de février 2025 à janvier 2026.

Afin d'évaluer l'impact du courrier, des groupes cibles (recevant le rappel de Partenamut) et contrôles (ne recevant pas le rappel) ont été établis pour l'expérience, en employant la méthode d'appariement (*matching*) au groupe cible sur base des codes postaux selon l'âge, le sexe et le statut BIM (bénéficiaire de l'intervention majorée) de manière à constituer deux groupes de codes postaux (un pour le groupe cible et un pour le groupe contrôle) suffisamment homogènes pour ces trois paramètres (âge, sexe et BIM). Par ailleurs, seules trois provinces wallonnes ont été retenues pour l'expérience, à savoir le Hainaut, le Brabant wallon et la province de Liège. Un groupe cible et un groupe contrôle ont ainsi été constitués pour chacune de ces provinces.

Dans la suite de ce rapport, nous décrivons la méthodologie adoptée ainsi que les données mobilisées pour mesurer l'impact des courriers de rappel envoyés sur le taux de participation au dépistage du cancer colorectal. Nous exposons ensuite les résultats obtenus, avant de formuler nos conclusions.

02 Méthodologie et données

Population éligible

La population éligible au dépistage du cancer colorectal a été définie en se basant sur l'algorithme appliqué par le CCRef.

Celle-ci a été constituée en 2025 par des affilié(e)s de Partenamut âgé(e)s de 50 à 74 ans, né(e)s une année impaire (sauf ceux atteignant l'âge de 50 ans en 2025 qui sont tous repris), résidant dans l'une des trois provinces wallonnes suivantes : Hainaut, Brabant wallon et Liège.

Nous avons exclu les personnes atteintes d'un cancer colorectal ou ayant effectué un test de dépistage tel qu'une coloscopie totale endéans les 5 années précédentes,

¹ Le colotest est le test immunologique de recherche de sang occulte dans les selles (iFOBT / immunological Fecal Occult Blood Test).

une coloscopie virtuelle dans les 4 ans, une colectomie totale depuis 2003 ou un test de recherche de sang dans les selles dans les 2 ans (notamment à la demande du médecin).

Sur base de nos données administratives de remboursement de soins, il ne nous est pas possible d'identifier le type de cancer. Pour remédier (partiellement) à cela, nous nous sommes basés sur les codes ICD10 de diagnostics médicaux des personnes en incapacité de travail afin d'exclure les cas de cancer du colon (codes du groupe C18, sauf le code C18.1), de tumeur maligne située à la jonction recto-sigmoïdienne (codes du groupe C19) et de cancer du rectum (codes du groupe C20) depuis le 01/01/2015 (10 ans avant le 01/01/2025) – ceci uniquement pour les titulaires indemnissables en incapacité de travail².

La sélection opérée sur la base de ces critères d'exclusion n'était évidemment pas exhaustive, puisqu'elle repose sur les titulaires indemnissables en incapacité de travail ainsi que sur les personnes en âge de travailler. Elle permet toutefois d'écarter une partie des personnes atteintes d'un cancer colorectal pour lesquelles un rappel ne s'avère pas nécessaire.

Après application de l'algorithme utilisé par le CCRef et les exclusions, la population éligible pour notre étude s'élevait à 83.203 personnes, réparties comme suit : 32.639 en province de Hainaut, 28.968 à Liège et 21.596 au Brabant wallon.

Construction des groupes cibles et contrôles

En raison de l'impossibilité de coupler les données administratives de mutualités avec celles du CCRef à partir du numéro de registre national ou du secteur statistique détaillé, nous avons dû recourir aux codes postaux pour constituer les groupes cible et contrôle. En effet, le CCRef ne peut fournir les données – à savoir le nombre de colotests réalisés dans chacune des trois provinces suivies – qu'au niveau du code postal, tant pour les affiliés de Partenamut que pour l'ensemble des résidents.

Pour chacune des trois provinces wallonnes, les groupes cible et contrôle ont été constitués au moyen d'une méthode d'appariement (*matching*) fondée sur les codes postaux. Cet appariement a été réalisé selon l'âge, le sexe et le statut BIM, afin d'obtenir deux ensembles de codes postaux (un pour le groupe cible et un pour le groupe contrôle) présentant une homogénéité suffisante au regard de ces trois variables.

Le tableau 1 met en évidence la composition très similaire des groupes cible et contrôle dans chacune des provinces. Il ressort par ailleurs que, quel que soit le groupe considéré, la province du Brabant wallon se distingue par une proportion de bénéficiaires de l'intervention majorée environ deux fois inférieure à celle observée dans les deux autres provinces.

² Nous ne disposons pas de ces données pour les personnes à charge étant donné qu'elles ne peuvent pas prétendre à des indemnités d'incapacité de travail en raison de leur statut.

Tableau 1 Composition et caractéristiques des groupes cible et contrôle selon la province étudiée

Province	Groupe	Nombre de personnes	Age (moyenne)	% Femme	% BIM
Hainaut	Contrôle	16.060	60,6	50,3	21,0
	Cible	16.579	60,5	50,1	20,7
Liège	Contrôle	14.277	61,0	50,2	21,1
	Cible	14.691	60,9	50,2	20,8
Brabant wallon	Contrôle	11.346	60,5	52,2	10,2
	Cible	10.250	60,2	51,9	9,9

Envoi des courriers de rappel de Partenamut

Les courriers de rappel de Partenamut ont été adressés exclusivement aux affilié(e)s appartenant aux groupes cibles des trois provinces. Par conséquent, ces affilié(e)s ont reçu un rappel de leur mutualité un mois après la lettre d'invitation envoyée par le CCRef, contrairement aux affiliés inclus dans les groupes contrôles.

Les invitations du CCRef sont envoyées au cours du mois d'anniversaire des personnes éligibles, tandis que les rappels de Partenamut sont transmis le mois suivant.

Les premiers rappels de Partenamut ont été envoyés en février 2025 (pour les personnes nées en janvier 2025 et appartenant au groupe cible) et les envois se sont poursuivis mensuellement jusqu'en janvier 2026 (pour les personnes nées en décembre 2025).

Le courrier était adressé soit par voie postale, soit via l'e-box de Partenamut, selon les habitudes de communication du membre. Les envois par e-box ont été réservés aux membres dits « digitaux », définis comme ceux ayant téléchargé un document dans leur e-box au cours des 12 derniers mois (environ un tiers des membres contactés). A partir du mois d'août, en cas de non-ouverture du courrier électronique après un mois, la communication a été renforcée par un second envoi par voie postale. Cela a représenté environ 40 % des envois réalisés par e-box.

Une adaptation de la structure du texte du courrier a été réalisée au mois de mai suite à la réception de quelques commentaires des membres. Ainsi, une première version du courrier a été envoyée de février à avril, et une deuxième de mai à janvier. Les deux versions du courrier sont disponibles en annexe.

Le tableau ci-dessous récapitule les différents envois ainsi que les volumes associés.

Tableau 2 Volume des courriers de rappels envoyés par Partenamut selon le type d'envoi

Mois d'envoi du courrier	Version du courrier	Papier		E-box	TOTAL
		Non digit M	Digit non ouvert M-1		
Février 2025	V1	4.213	/	2.432	6.645
Mars 2025 ³		0	0	0	0
Avril 2025		0 ⁴	0	1.317	1.317
Mai 2025	V2	4.287	0	1.264	5.551
Juin 2025		2.218	0	1.302	3.520
Juillet 2025		2.139	0	1.204	3.343
Août 2025		2.117	496 ⁵	1.375	3.988
Septembre 2025		2.146	583	1.223	3.952
Octobre 2025		2.163	468	1.278	3.909
Novembre 2025		2.055	550	1.272	3.877
Décembre 2025		1.217	514	1.916	3.647
Janvier 2026		1.233	901	2.150	4.284
TOTAL		23.788	3.512	16.733	44.033⁶

Taux de participation au dépistage

Le taux de participation au dépistage du cancer colorectal est calculé pour chaque groupe cible et chaque groupe contrôle des trois provinces, en rapportant le nombre de tests réalisés par les affilié(e)s de Partenamut (à partir des données transmises par code postal par le CCRef) au nombre total d'affilié(e)s de Partenamut éligibles au dépistage.

Dans la mesure où les données du CCRef relatives au nombre de tests réalisés pour le mois de février 2026 ne sont pas encore disponibles, la présente analyse se limite aux rappels envoyés par Partenamut entre février 2025 et décembre 2025, concernant les affilié(e)s né(e)s entre janvier 2025 et novembre 2025. Pour rappel, les courriers de Partenamut sont envoyés un mois après l'invitation du CCRef, laquelle est adressée durant le mois de naissance de l'affilié(e).

Dès lors, le taux de participation, pour chaque groupe cible et chaque groupe contrôle des trois provinces, correspond au rapport entre le nombre de tests réalisés par les affiliés de Partenamut entre mars 2025 et janvier 2026 et le nombre d'affilié(e)s éligibles né(e)s entre janvier 2025 et novembre 2025.

³ Suite à une erreur de premier envoi, les courriers prévus pour le mois de mars sont partis avec ceux du mois de février (d'où les volumes plus importants en février).

⁴ Les courriers papiers d'avril sont partis avec ceux du mois de mai.

⁵ A interpréter comme ceci : en juillet 2025, 496 courriers e-box parmi les 1204 n'ont pas été ouverts un mois après leur envoi. Ces 496 courriers ont été envoyés en version papier en août.

⁶ A noter que ce total inclut les doubles envois. Si l'on enlève les courriers e-box non ouverts, cela revient à 40.521 courriers.

03 Résultats

Suivi mensuel du taux de participation au dépistage

La méthode d'appariement (*matching*) utilisée pour constituer, au sein de chaque province, des groupes cibles et des groupes contrôles suffisamment homogènes peut être considérée comme validée. En effet, pour les mois non concernés par l'envoi des rappels de Partenamut (janvier et février 2025 cumulés)⁷ les taux de participation des groupes cibles et contrôles sont relativement proches dans chacune des provinces (voir figure 1 et tableau 3).

En revanche, pour les mois suivants, durant lesquels des rappels ont été envoyés, les taux de participation mensuels des groupes cibles du Hainaut et de Liège sont systématiquement et significativement plus élevés que ceux des groupes contrôles (à l'exception du mois de décembre). En termes relatifs, l'écart entre les groupes cibles et les groupes contrôles varie de +6,9 % à +25,0 % dans le Hainaut et de +9,5 % à +27,7% à Liège.

Pour le Brabant wallon, les résultats sont plus contrastés jusqu'au mois de septembre. A partir de cette période, les taux de participation mensuels du groupe cible deviennent toutefois significativement supérieurs à ceux du groupe contrôle. L'écart relatif observé varie entre +3,4 % et +19,4 %.

Ces éléments suggèrent que l'envoi des rappels de Partenamut a eu un impact positif sur le taux de participation au dépistage dans les trois provinces étudiées.

⁷ Le premier envoi de rappel de Partenamut a été effectué fin du mois de février 2025.

Figure 1 Taux de participation mensuel au dépistage selon la province et le groupe

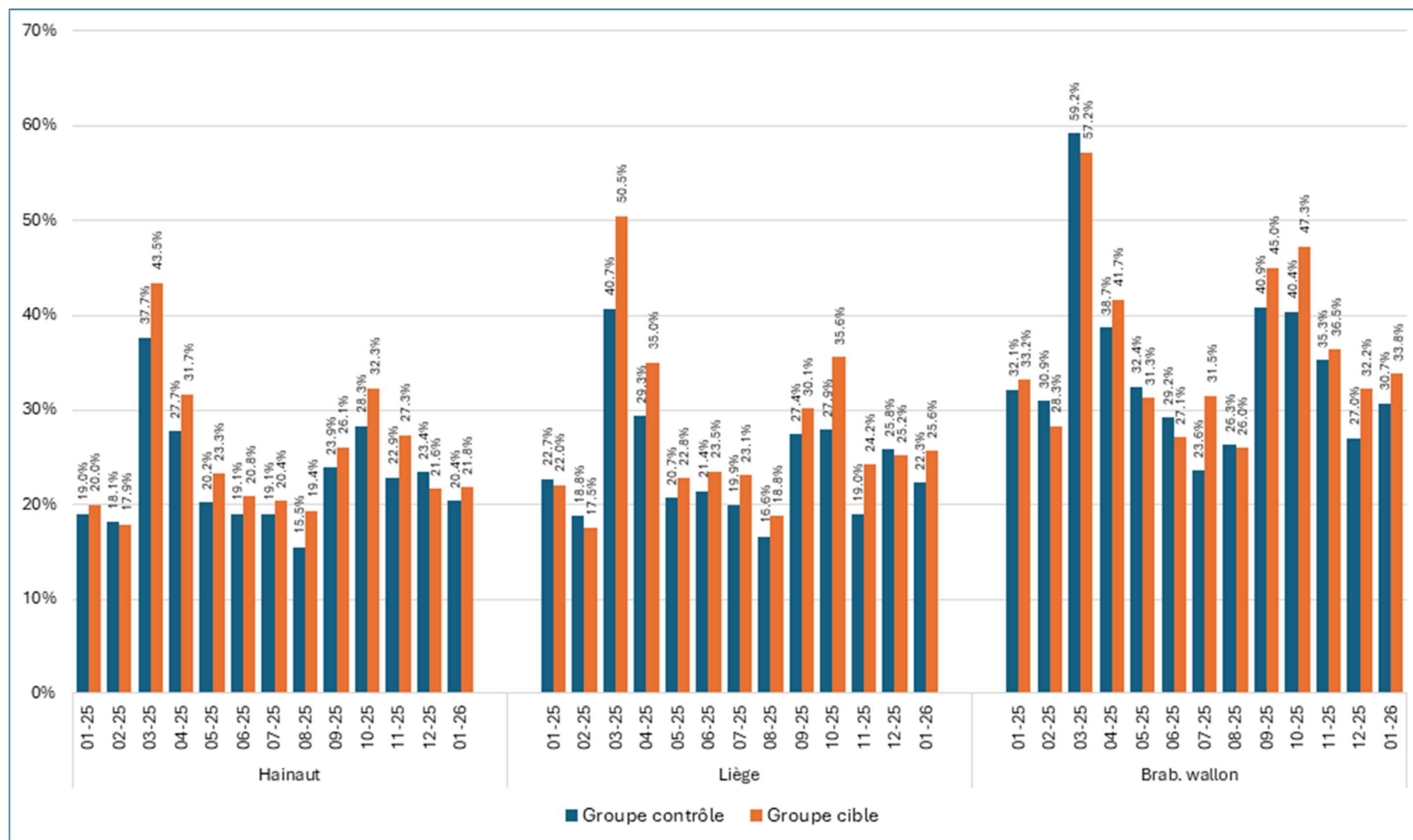


Tableau 3 Taux de participation mensuel au dépistage selon la province et le groupe

Province	Mois du rappel	Groupe contrôle	Groupe cible	Ecart relatif entre les groupes
Hainaut	01-25	19,0%	20,0%	5,4%
	02-25	18,1%	17,9%	-1,2%
	03-25	37,7%	43,5%	15,3%
	04-25	27,7%	31,7%	14,3%
	05-25	20,2%	23,3%	15,1%
	06-25	19,1%	20,8%	9,3%
	07-25	19,1%	20,4%	6,9%
	08-25	15,5%	19,4%	25,0%
	09-25	23,9%	26,1%	9,0%
	10-25	28,3%	32,3%	14,0%
	11-25	22,9%	27,3%	19,6%
	12-25	23,4%	21,6%	-7,6%
	01-26	20,4%	21,8%	7,1%
	01-25	22,7%	22,0%	-3,0%
Liège	02-25	18,8%	17,5%	-7,0%
	03-25	40,7%	50,5%	24,0%
	04-25	29,3%	35,0%	19,4%
	05-25	20,7%	22,8%	10,2%
	06-25	21,4%	23,5%	9,5%
	07-25	19,9%	23,1%	16,1%
	08-25	16,6%	18,8%	12,8%
	09-25	27,4%	30,1%	9,8%
	10-25	27,9%	35,6%	27,7%
	11-25	19,0%	24,2%	27,5%
	12-25	25,8%	25,2%	-2,3%
	01-26	22,3%	25,6%	14,9%
	01-25	32,1%	33,2%	3,3%
	02-25	30,9%	28,3%	-8,5%
Brab. wallon	03-25	59,2%	57,2%	-3,4%
	04-25	38,7%	41,7%	7,7%
	05-25	32,4%	31,3%	-3,5%
	06-25	29,2%	27,1%	-7,1%
	07-25	23,6%	31,5%	33,6%
	08-25	26,3%	26,0%	-1,2%
	09-25	40,9%	45,0%	10,1%
	10-25	40,4%	47,3%	17,0%
	11-25	35,3%	36,5%	3,4%
	12-25	27,0%	32,2%	19,4%
	01-26	30,7%	33,8%	10,1%

Taux de participation globale au dépistage sur la période d'étude

Quelle que soit la province considérée, le groupe cible ayant reçu un courrier de rappel de Partenamut entre février 2025 et décembre 2025 présente un taux de participation au dépistage significativement supérieur à celui du groupe contrôle n'ayant pas bénéficié de ce rappel. L'écart relatif du taux de participation en faveur du groupe ayant reçu le rappel s'élève à +12,6 % dans le Hainaut, +14,8 % à Liège et + 7,5 % dans le Brabant wallon.

Autrement dit, l'envoi des rappels de Partenamut semble avoir eu un effet positif sur la participation au dépistage dans les trois provinces étudiées. Le Brabant wallon, qui affiche à la fois le taux de participation le plus élevé des trois provinces et la plus faible proportion de bénéficiaires de l'intervention majorée, semble être moins impacté par l'envoi des rappels (mais l'impact reste statistiquement significatif).

Au total, dans ces trois provinces, l'envoi de rappels de Partenamut à près de 38.000 affiliés entre février 2025 et décembre 2025 semble avoir conduit à environ 1.100 dépistages supplémentaires réalisés par des affiliés de Partenamut.

Tableau 4 Taux de participation globale au dépistage selon la province et le groupe, sur l'ensemble de la période des rappels allant **de février 2025 à décembre 2025**

Province	Groupe contrôle	Groupe cible	Ecart relatif entre les groupes
Hainaut	23,5%	26,5%	+ 12,6%
Liège	24,8%	28,5%	+ 14,8%
Brabant wallon	35,1%	37,7%	+ 7,5%

Le tableau 5 montre que l'envoi, à partir d'août 2025, d'un second rappel par voie postale aux personnes n'ayant pas ouvert leur premier courrier électronique de rappel après un mois n'a entraîné une amélioration significative des résultats que dans le Brabant wallon. Dans les deux autres provinces, les résultats demeurent globalement stables et ne présentent pas d'évolution significative à la suite de cette mesure.

Tableau 5 Taux de participation globale au dépistage selon la province et le groupe, sur la période des rappels allant **d'août 2025 à décembre 2025** comprenant un second rappel par voie postale pour les personnes n'ayant pas ouvert le courrier envoyé par e-box après un mois

Province	Groupe contrôle	Groupe cible	Ecart relatif entre les groupes
Hainaut	23,4%	26,3%	+ 12,5%
Liège	24,2%	27,8%	+ 14,7%
Brabant wallon	34,4%	38,7%	+ 12,5%

04 Conclusion

La collaboration mise en place en 2025 entre le Centre de Coordination et de Référence pour le dépistage des cancers (CCRef), Partenamut et l'Union Nationale des Mutualités Libres par l'intermédiaire de l'envoi d'un courrier de rappel complémentaire à l'invitation officielle s'inscrivait dans une logique d'amélioration du taux de participation au dépistage du cancer colorectal en Wallonie. Les analyses conduites sur les provinces du Hainaut, de Liège et du Brabant wallon ont permis de tirer plusieurs enseignements clairs.

Tout d'abord, la méthodologie retenue, qui est fondée sur la constitution de groupes cibles et contrôles appariés selon l'âge, le sexe et le statut BIM au niveau des codes postaux, apparaît robuste. Les taux de participation observés avant l'envoi des rappels sont comparables entre groupes, ce qui renforce la validité des comparaisons effectuées sur la période d'intervention.

Les résultats montrent de manière cohérente et statistiquement significative que l'envoi d'un rappel par Partenamut a eu un impact positif sur la participation au dépistage dans les trois provinces étudiées. Sur l'ensemble de la période analysée (février 2025 à janvier 2026), le groupe ayant reçu le rappel présente un taux de participation supérieur de +12,6 % dans le Hainaut, +14,8 % à Liège et +7,5 % dans le Brabant wallon par rapport au groupe contrôle. En volume, cela représente environ 1.100 dépistages supplémentaires parmi les affiliés de Partenamut concernés (environ 38.000 personnes).

L'impact observé varie toutefois selon le contexte provincial. Le Brabant wallon, caractérisé par un taux de participation global plus élevé et une proportion plus faible de bénéficiaires de l'intervention majorée, semble moins sensible à l'effet du rappel, bien que celui-ci reste statistiquement significatif. A l'inverse, dans le Hainaut et à Liège, où les taux de participation initiaux sont plus faibles, l'effet du rappel apparaît plus marqué. Ces différences suggèrent que les actions de relance peuvent contribuer à réduire certaines inégalités de participation au dépistage.

Enfin, l'envoi d'un second rappel postal aux membres à partir d'août 2025 (pour ceux qui n'ont pas ouvert leur premier courrier électronique de rappel après un mois) n'a produit un effet additionnel significatif que dans le Brabant wallon, ce qui invite à poursuivre la réflexion sur l'optimisation des canaux de communication et sur le ciblage des publics les moins réactifs.

En conclusion, cette expérimentation met en évidence la valeur ajoutée d'un rappel complémentaire envoyé par une mutualité dans le cadre d'un programme organisé de dépistage. Elle plaide en faveur de la poursuite, voire de la généralisation, de ce type d'initiative, tout en affinant les stratégies de communication afin de maximiser l'impact et l'efficacité des actions menées.

05 Recommandations

La participation au dépistage du cancer colorectal parmi les personnes éligibles demeure un défi en Wallonie, bien que les indicateurs montrent une tendance à l'amélioration. Le taux de participation, actuellement de 19,5% (ou 35% de couverture totale)⁸, reste néanmoins nettement inférieur aux recommandations de l'OMS. Des efforts supplémentaires s'avèrent donc indispensables.

Les résultats de ce projet confirment l'importance du lien de confiance entre les mutualités et leurs membres. Ils démontrent le rôle déterminant et complémentaire que peuvent jouer les mutualités pour soutenir l'adhésion aux dépistages organisés. Dès lors, nous formulons les recommandations suivantes :

- **Systématiser l'implication des mutualités dans les dépistages organisés.**
La collaboration entre les mutualités, le CCRef et les autorités devrait devenir une pratique systématique. Le renforcement ciblé des campagnes doit être étendu à l'ensemble de la population en mobilisant toutes les mutualités, en complément des actions de sensibilisation de grande ampleur coordonnées par le CCRef. Cette démarche s'inscrit pleinement dans le principe d'universalisme proportionné.
- **Inscrire ces actions renforcées dans une stratégie annuelle coordonnée.**
Ces interventions doivent être pensées, structurées et coordonnées dans le cadre des campagnes annuelles de santé publique. Plusieurs éléments méritent une attention particulière :
 - La réalisation d'au minimum une campagne médiatique grand public par an.
 - Le soutien actif du CCRef par les mutualités. A cet égard, il a été convenu d'intégrer les Sociétés Mutualistes Régionales (SMR) à la co-construction des campagnes via leur participation au « groupe de travail communication » coordonné par le CCRef.
 - La nécessité d'une planification claire et transparente couvrant l'ensemble des campagnes de santé publique ou de promotion de la santé initiées par l'AVIQ ou par d'autres acteurs financés par l'AVIQ. La taskforce communication mise en place par l'AVIQ doit constituer le cadre de référence pour cette coordination.
- **Renforcer l'utilisation et permettre l'échange de données fines pour cibler davantage les actions et évaluer rigoureusement leurs impacts.**
Les campagnes de rappel et les actions ciblées montrent des résultats encourageants. Leur efficacité pourrait être accrue en s'appuyant sur des données plus détaillées que les seules informations basées sur les codes

⁸ Pour l'année 2025, la **couverture dans le programme**, soit la proportion de personnes de la population cible éligible couverte par un examen de dépistage iFOBT proposé dans le programme durant l'intervalle de 2 ans recommandé entre deux dépistages, à savoir 2024 et 2025, est de **19,5%**. Pour l'année 2025, la **couverture totale**, soit la proportion de personnes de la population cible éligible couverte par un examen de dépistage (iFOBT dans ou hors programme, coloscopie totale ou virtuelle) durant l'intervalle de 2 ans recommandé entre deux dépistages, à savoir 2024 et 2025, est de **35%**.

postaux, afin d'ajuster plus précisément les canaux, les actions et les zones de couverture.

Les résultats de ce projet mettent en évidence des avancées encourageantes en matière de participation au dépistage du cancer colorectal en Wallonie, tout en confirmant l'ampleur des défis restant à relever pour atteindre les standards internationaux. Si le taux actuel de participation progresse, il demeure insuffisant pour garantir une détection optimale et équitable au sein de la population.

Le projet démontre par ailleurs le rôle central que peuvent jouer les mutualités, grâce au lien de confiance privilégié qu'elles entretiennent avec leurs membres. Leur contribution constitue un levier essentiel pour renforcer l'adhésion aux dépistages organisés et pour déployer des actions adaptées, cohérentes avec le principe d'universalisme proportionné.

Les recommandations formulées visent à structurer une collaboration systématique et coordonnée entre les mutualités, le CCRef et l'AVIQ, à renforcer l'impact des campagnes annuelles, et à améliorer la qualité du ciblage en s'appuyant sur des données plus fines. Elles soulignent aussi l'importance cruciale d'un cadre clair d'accès et de traitement des données, condition indispensable à l'évaluation rigoureuse et continue des interventions.

En consolidant cette dynamique collective, en outillant les acteurs avec des données adéquates et en inscrivant ces efforts dans une stratégie globale de santé publique, la Wallonie dispose de l'opportunité de franchir un cap décisif vers une participation accrue au dépistage, au bénéfice direct du bien-être de sa population.

06 Annexes

Courrier V1



Partenamut - Bd Louis Mettwie 74-76 - 1080 Bruxelles (SS)



Date Bruxelles, le 18 février 2025
Nos réf [redacted] B/NMKTCCI.001/SVLN



Faites le Colotest !

Il y a quelques semaines, vous avez reçu une lettre du CCRéF (Centre de Coordination et de Référence pour le dépistage des cancers), pour vous inviter à faire le test de dépistage du cancer colorectal : le Colotest. Il permet de dépister le cancer colorectal avant les premiers symptômes, ce qui aide à le **guérir 9 fois sur 10**.

Le Colotest, c'est quoi ?

C'est un simple test à faire à la maison. Avec un kit de test, vous prélevez un échantillon de vos selles et vous l'envoyez par courrier au laboratoire. Il ne s'agit donc PAS d'une coloscopie.



Le tout prend 5 minutes, se fait à la maison, ne fait pas mal, est gratuit et peut sauver la vie !

Alors ? Vous le faites aussi ?



Comment recevoir le kit pour faire le dépistage ?

- Demandez votre kit de test dans votre pharmacie habituelle
- ou commandez-le gratuitement sur www.depistageintestin.be
- ou en flashant le code QR ci-contre.

Le mode d'emploi inclus dans le kit vous explique tout.

En tant que mutualité, votre santé nous tient à cœur et nous vous recommandons vivement de faire ce test.

- **Votre échantillon est déjà en route ?** Super, vous pouvez ignorer notre courrier !
- **Vous hésitez encore ? Vous voulez plus d'infos ?** C'est normal... et nous sommes là pour ça. Si vous avez des questions, consultez www.partenamut.be/colorectal ou contactez le CCRéF par e-mail : colorectal@ccref.org

Ensemble, cultivons votre santé.

L'équipe Prévention Santé de Partenamut



Partenamut - Bd Louis Mettwie 74-76 - 1080 Bruxelles (SS)



Date Bruxelles, le 23 avril 2025
Nos réf [redacted] /NMKTCCI.001/AMSS



Invitation importante : faites le Colotest.

Tous les 2 ans, le CCReF (Centre de Coordination et de Référence pour le dépistage des cancers) invite les personnes concernées à faire un test de dépistage du cancer colorectal. Vous avez peut-être reçu un courrier à ce sujet récemment.

- **Vous l'avez déjà fait il y a peu de temps ? Parfait !**
Vous pouvez ignorer ce courrier et recevrez une nouvelle invitation tous les 2 ans.
- **Vous ne l'avez jamais fait ? Alors, cette lettre est pour vous.**
Votre santé nous tient à cœur et Partenamut vous recommande vivement de faire ce test.

Le Colotest, c'est quoi ?

Ce n'est PAS une coloscopie, mais un simple test à faire à la maison.
Avec un kit, vous prélevez un échantillon de vos selles, et vous l'envoyez gratuitement au laboratoire.



Le tout prend 5 minutes, ne fait pas mal, est gratuit, et peut sauver la vie !
Alors ? Vous le faites aussi ?



Comment recevoir le kit pour faire le dépistage ?

- Demandez le dans votre pharmacie habituelle
- ou commandez-le gratuitement sur www.depistageintestin.be
- ou scannez le code QR ci-contre.

Un mode d'emploi est inclus dans le kit.

Vous hésitez encore ? Vous voulez plus d'infos ? C'est normal... et nous sommes là pour ça.

- Consultez www.partenamut.be/colorectal
- ou contactez le CCReF par e-mail : colorectal@ccref.org

Ensemble, cultivons votre santé.

L'équipe Prévention Santé de Partenamut



Route de Lennik 788 A - 1070 Bruxelles
T 02 778 92 11 – F 02 778 94 04

Nos études sur www.mloz.be

(©) Mutualités Libres / Bruxelles, mars 2026
(numéro d'entreprise 411.766.483)

Les Mutualités Libres regroupent :

