

Wanneer een herinnering het verschil maakt

Analyse van de doeltreffendheid van het versturen
van herinneringen door een ziekenfonds in het
kader van de dikkedarmkankerscreening

Een publicatie van de Onafhankelijke Ziekenfondsen
Lenniksebaan 788 A - 1070 Brussel
T 02 778 92 11
commu@mloz.be

—

Redactie > Güngör KARAKAYA, Claire DUCHÊNE, Emilie VANDERSTICHELEN,
Geertrui POELAERT, Olivier FERRALI et Nicolas PARY
In samenwerking met Michel Candeur, CCRéF

www.mloz.be
(©) Onafhankelijke Ziekenfondsen / Brussel, maart 2026
(ondernemingsnummer 411.766.483)

Wanneer een herinnering het verschil maakt

Analyse van de doeltreffendheid van het versturen van herinneringen door een ziekenfonds in het kader van de dikkedarmkankerscreening

01	Inleiding.....	3
02	Methodologie en gegevens.....	3
	Populatie die voldoet aan de inclusiecriteria	3
	Samenstelling van de doel- en controlegroepen.....	4
	Verzending van herinneringsbrieven door Partenamut	5
	Deelnamepercentage aan de screening	6
03	Resultaten.....	7
	Maandelijkse opvolging van het deelnamepercentage aan de screening	7
	Algemeen deelnamepercentage tijdens de onderzoeksperiode	10
04	Conclusie.....	11
05	Aanbevelingen	12
06	Bijlagen	14

01 Inleiding

In 2025 hebben het Centre de Coordination et de Référence pour le dépistage des cancers (CCRef), Partenamut en de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen besloten om hun krachten te bundelen om de deelname aan dikkedarmkankerscreening via de Colotest¹ in Wallonië te verbeteren. Deze samenwerking had meer bepaald tot doel de officiële uitnodiging voor de screening, die door CCRef wordt verzonden, kracht bij te zetten door een herinneringsbrief te sturen naar een deel van de Waalse leden van Partenamut.

Concreet stuurde Partenamut, een maand na de verzending van de officiële uitnodiging van het CCRef, een herinneringsbrief naar een deel van zijn leden die volgens de selectiecriteria van het CCRef in aanmerking kwamen voor de screening. Dit pilootproject heeft een jaar geduurd, van februari 2025 tot januari 2026.

Om de impact van de brief te beoordelen, werden er interventiegroepen (die de herinnering van Partenamut ontvingen) en controlegroepen (die de herinnering niet ontvingen) samengesteld voor het experiment. Hiervoor werd gebruik gemaakt van de *matching*-methode, waarbij de interventiegroep werd gekoppeld op basis van de postcodes volgens leeftijd, geslacht, en VT-statuuut (recht op de verhoogde tegemoetkoming), zodat twee groepen postcodes ontstonden (één voor de interventiegroep en één voor de controlegroep) die voldoende homogeen waren voor deze drie parameters (leeftijd, geslacht en VT). Voor het experiment werden bovendien maar drie Waalse provincies geselecteerd: Henegouwen, Waals-Brabant en Luik. Voor elk van deze provincies werden een interventiegroep en een controlegroep samengesteld.

In de rest van dit rapport beschrijven we de gebruikte methodologie, alsook de gegevens die gebruikt werden om de impact van de verzonden herinneringsbrieven op het deelnamepercentage aan de screening op dikkedarmkanker te meten. Daarna presenteren we de verkregen resultaten en formuleren we onze conclusies.

02 Methodologie en gegevens

Populatie die voldoet aan de inclusiecriteria

De populatie die in aanmerking komt voor dikkedarmkankerscreening werd gedefinieerd op basis van het door het CCRef gebruikte algoritme.

In 2025 omvatte deze populatie alle leden van Partenamut, van 50 tot 74 jaar die in een oneven jaar geboren zijn, met uitzondering van de leden die in 2025 50 jaar werden (zij zijn allemaal opgenomen). Daarnaast gaat het uitsluitend om personen die wonen in een van de drie Waalse provincies: Henegouwen, Waals-Brabant of Luik.

¹ De Colotest is een immunologische test op occult bloed in de stoelgang (iFOBT / immunological Fecal Occult Blood Test).

We hebben de mensen met dikkedarmkanker gedeeltelijk uitgesloten (zie verder), alsook mensen die een screeningtest hadden ondergaan zoals een totale coloscopie in de afgelopen 5 jaar, een virtuele coloscopie in de afgelopen 4 jaar, een totale colectomie sinds 2003 of een bloedtest van de stoelgang in de afgelopen 2 jaar (met name op verzoek van de arts).

Op basis van onze administratieve gegevens over de terugbetaling van verzorging kunnen wij het type kanker niet identificeren. Om dat (gedeeltelijk) te verhelpen, hebben we ons gebaseerd op de ICD-10-codes voor medische diagnoses van personen in arbeidsongeschiktheid om de gevallen van dikkedarmkanker (codes van groep C18, behalve C18.1), een kwaadaardige tumor gelegen op de rectosigmoidale overgang (codes van groep C19) en rectumkanker (codes van groep C20) sinds 1 januari 2015 (10 jaar vóór 1 januari 2025) uit te sluiten – dit enkel voor arbeidsongeschikte uitkeringsgerechtigden².

De selectie op basis van deze uitsluitingscriteria was uiteraard niet exhaustief, aangezien ze berust op arbeidsongeschikte uitkeringsgerechtigden en mensen van werkende leeftijd. Ze maakt het echter wel mogelijk om een deel van de personen met dikkedarmkanker uit te sluiten, voor wie een herinnering niet nodig is.

Na toepassing van het door het CCRef gebruikte algoritme en de uitsluitingen bedroeg de populatie die voldoet aan de inclusiecriteria voor onze studie 83.203 personen, verdeeld als volgt: 32.639 in de provincie Henegouwen, 28.968 in Luik en 21.596 in Waals-Brabant.

Samenstelling van de doel- en controlegroepen

Omdat het niet mogelijk was om de administratieve gegevens van de ziekenfondsen te koppelen aan die van het CCRef op basis van het rijksregisternummer of de gedetailleerde statistische sector, hebben we postcodes moeten gebruiken om de interventie- en controlegroepen samen te stellen. Het CCRef kan namelijk enkel gegevens aanleveren op het niveau van de postcode – met name het aantal uitgevoerde Colotests in elk van de drie betrokken provincies – zowel voor de leden van Partenamut als voor de volledige bevolking.

Voor elk van de drie Waalse provincies zijn de interventie- en controlegroepen samengesteld met behulp van een *matching*-methode op basis van postcodes. Deze matching werd uitgevoerd op basis van leeftijd, geslacht en VT-statuuut, om twee reeksen van postcodes te verkrijgen (één voor de interventiegroep en één voor de controlegroep) met voldoende homogeniteit met betrekking tot deze drie variabelen.

Tabel 1 toont de zeer vergelijkbare samenstelling van de interventie- en controlegroepen in elk van de provincies. Daarnaast blijkt ook dat, ongeacht de beschouwde groep, de provincie Waals-Brabant verschilt van de andere provincies in de mate dat het aandeel rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming er ongeveer de helft zo laag ligt.

² We beschikken niet over deze gegevens voor personen ten laste, omdat zij vanwege hun statuut geen aanspraak kunnen maken op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen.

Tabel 1

Samenstelling en kenmerken van de doel- en controlegroepen, per onderzochte provincie

Provincie	Groep	Aantal personen	(Gemiddelde) leeftijd	% vrouwen	% VT
Henegouwen	Controle	16.060	60,6	50,3	21,0
	Interventie	16.579	60,5	50,1	20,7
Luik	Controle	14.277	61,0	50,2	21,1
	Interventie	14.691	60,9	50,2	20,8
Waals-Brabant	Controle	11.346	60,5	52,2	10,2
	Interventie	10.250	60,2	51,9	9,9

Verzending van herinneringsbrieven door Partenamut

De herinneringsbrieven van Partenamut werden uitsluitend verstuurd naar leden die tot de interventiegroepen in de drie provincies behoorden. Bijgevolg hebben deze leden een herinnering van hun ziekenfonds gekregen één maand na de uitnodigingsbrief verstuurd door het CCRef, in tegenstelling tot de leden in de controlegroepen.

De uitnodigingen van het CCRef worden verstuurd in de maand waarin de in aanmerking komende personen verjaren, terwijl de herinneringen van Partenamut de volgende maand worden verstuurd.

De eerste herinneringen van Partenamut werden verstuurd in februari 2025 (voor personen geboren in januari en die tot de interventiegroep behoren) en werden daarna elke maand opnieuw verzonden tot in januari 2026 (voor personen geboren in december en die tot de interventiegroep behoren).

De brief werd verstuurd per post of via de e-box van Partenamut, afhankelijk van de communicatiegewoontes van het lid. Verzendingen via de e-box werden voorbehouden aan 'digitale' leden, gedefinieerd als degenen die in de afgelopen 12 maanden een document hadden gedownload in hun e-box (ongeveer een derde van de gecontacteerde leden). Vanaf augustus werd, ingeval de e-mail na een maand nog niet was geopend, de communicatie opgedreven met een tweede verzending via de post. Dit gebeurde bij ongeveer 40% van de verzendingen via e-box.

Na enkele opmerkingen van leden werd in mei de structuur van de tekst in de brief aangepast. Hierdoor werd van februari tot april 2025 een eerste versie van de brief verstuurd, en van mei 2025 tot januari 2026 een tweede versie. Beide versies van de brief zijn opgenomen in de bijlage.

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de verschillende verzendingen en de bijbehorende volumes.

Tabel 2 Aantal herinneringsbrieven verzonden door Partenamut, per type verzending

Maand van verzending van de brief	Versie van de brief	Papier		E-box	TOTAAL
		Niet-digitaal M	Digitaal niet-geopend M-1		
Februari 2025	V1	4.213	/	2.432	6.645
Maart 2025 ³		0	0	0	0
April 2025		0 ⁴	0	1.317	1.317
Mei 2025	V2	4.287	0	1.264	5.551
Juni 2025		2.218	0	1.302	3.520
Juli 2025		2.139	0	1.204	3.343
Augustus 2025		2.117	496 ⁵	1.375	3.988
September 2025		2.146	583	1.223	3.952
Oktober 2025		2.163	468	1.278	3.909
November 2025		2.055	550	1.272	3.877
December 2025		1.217	514	1.916	3.647
Januari 2026		1.233	901	2.150	4.284
TOTAAL		23.788	3.512	16.733	44.033⁶

Deelnamepercentage aan de screening

Het deelnamepercentage aan dikkedarmkankerscreening wordt berekend voor elke interventiegroep en elke controlegroep in de drie provincies, door het aantal tests dat is uitgevoerd door leden van Partenamut (gebaseerd op gegevens die per postcode zijn doorgegeven door het CCRef) te relateren aan het totale aantal leden van Partenamut dat in aanmerking komt voor screening.

Omdat de gegevens van het CCRef over het aantal in februari 2026 uitgevoerde tests nog niet beschikbaar zijn, beperkt deze analyse zich tot de herinneringen die Partenamut heeft verstuurd tussen februari 2025 en december 2025, voor leden die zijn geboren tussen januari en november. Ter herinnering: de brieven van Partenamut worden elke maand verstuurd na de uitnodiging van het CCRef, die wordt verstuurd tijdens de geboortemaand van het lid.

Het deelnamepercentage, voor elke interventiegroep en elke controlegroep in de drie provincies, stemt overeen met de verhouding tussen het aantal tests dat is uitgevoerd door de leden van Partenamut tussen maart 2025 en januari 2026 en het aantal in aanmerking komende leden dat geboren is tussen januari en november.

³ Als gevolg van een fout bij de eerste verzending zijn de voor maart geplande brieven samen met die van februari verzonden (vanwaar de hogere volumes in februari).

⁴ De papieren brieven van april zijn samen met die van mei verzonden.

⁵ Te interpreteren als volgt: in juli 2025 waren 496 op de 1.204 e-boxbrieven één maand na hun verzending nog niet geopend. Deze 496 brieven werden in augustus op papier verstuurd.

⁶ Dit totaal omvat dubbele verzendingen. Als we de niet-geopende e-boxbrieven weglaten, komen we op 40.521 brieven.

03 Resultaten

Maandelijkse opvolging van het deelnamepercentage aan de screening

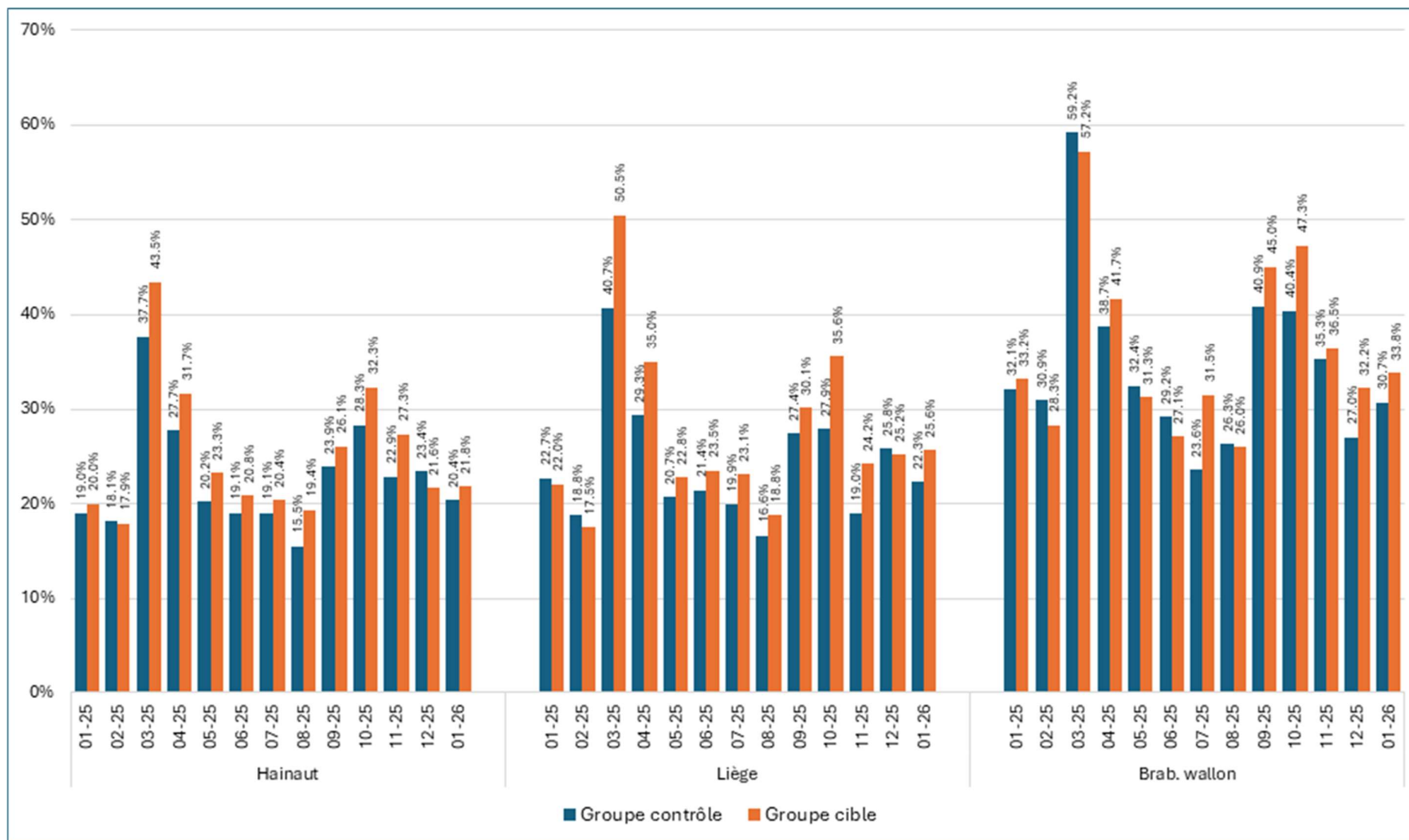
De gebruikte *matching*-methode om binnen elke provincie voldoende homogene interventie- en controlegroepen samen te stellen, kan als gevalideerd worden beschouwd. In de maanden waarin Partenamut geen herinnering verstuurd (januari en februari 2025 samen), liggen de deelnamepercentages van de interventie- en controlegroepen namelijk in alle provincies dicht bij elkaar (zie figuur 1 en tabel 3).

In de daaropvolgende maanden waarin herinneringsbrieven werden verstuurd, liggen de maandelijkse deelnamepercentages van de interventiegroepen in Henegouwen en Luik systematisch en aanzienlijk hoger dan die van de controlegroepen (met uitzondering van december). In relatieve termen varieert het verschil tussen interventie- en controlegroepen van +6,9% tot +25,0% in Henegouwen en van +9,5% tot +27,7% in Luik.

Voor Waals-Brabant verschillen de resultaten sterk tot september. Vanaf deze periode liggen de maandelijkse deelnamepercentages van de interventiegroep echter duidelijk hoger dan die van de controlegroep. De geobserveerde relatieve spreiding varieert daarbij tussen +3,4% en +19,4%.

Deze bevindingen wijzen erop dat de herinneringsbrieven van Partenamut een positieve impact hebben gehad op de deelnamepercentages aan de screening in de drie onderzochte provincies.

Figuur 1 Maandelijks deelnamepercentage aan de screening per provincie en groep



Tabel 3 Maandelijks deelnamepercentage aan de screening per provincie en groep

Provincie	Maand van herinnering	Controlegroep	Interventiegroep	Relatief verschil tussen de groepen
Henegouwen	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%
Luik	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%
Waals-Brabant	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%

Algemeen deelnamepercentage tijdens de onderzoeksperiode

Ongeacht de provincie toonde de interventiegroep die tussen februari en december 2025 een herinneringsbrief van Partenamut had ontvangen een hoger deelnamepercentage aan de screening dan de controlegroep die deze herinnering niet had gekregen. Het relatieve verschil tussen de deelnamepercentages ten gunste van de groep die de herinnering had ontvangen bedroeg +12,6% in Henegouwen, +14,8% in Luik en +7,5% in Waals-Brabant.

Met andere woorden: de verzending van herinneringen door Partenamut lijkt een positief effect te hebben gehad op de deelname aan de screening in de drie onderzochte provincies. Waals-Brabant, dat zowel het hoogste deelnamepercentage van de drie provincies als het laagste aantal rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming vertoont, lijkt minder beïnvloed te zijn door de verzending van herinneringen (maar de impact blijft statistisch significant).

In totaal lijkt de verzending van herinneringsbrieven door Partenamut aan bijna 38.000 leden tussen februari en december 2025 te hebben geleid tot ongeveer 1.100 extra uitgevoerde screenings bij de leden van Partenamut

Tabel 4 Deelnamepercentage aan de screening per provincie en groep, over de volledige periode van herinneringen van **februari tot december 2025**

Provincie	Controlegroep	Interventiegroep	Relatief verschil tussen de groepen
Henegouwen	23,5%	26,5%	+12,6%
Luik	24,8%	28,5%	+14,8%
Waals-Brabant	35,1%	37,7%	+7,5%

Tabel 5 toont dat het versturen, vanaf augustus 2025, van een tweede herinnering via de post naar de personen die de eerste herinneringsmail na een maand niet hadden geopend, enkel in Waals-Brabant leidde tot een significante verbetering van de resultaten. In de twee andere provincies bleven de resultaten grotendeels stabiel en vertoonden deze geen significante evolutie als gevolg van deze maatregel.

Tabel 5 Deelnamepercentage aan de screening per provincie en groep, over de periode van herinneringen van **augustus tot december 2025**, inclusief een tweede herinnering via de post voor diegenen die de via e-box verstuurde brief nog niet geopend hadden na een maand

Provincie	Controlegroep	Interventiegroep	Relatief verschil tussen de groepen
Henegouwen	23,4%	26,3%	+12,5%
Luik	24,2%	27,8%	+14,7%
Waals-Brabant	34,4%	38,7%	+12,5%

04 Conclusie

De samenwerking die in 2025 tot stand kwam tussen het Centre de Coordination et de Référence pour le dépistage des cancers (CCRef), Partenamut en de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen — waarbij een extra herinneringsbrief werd verstuurd na de officiële uitnodiging — had als doel het deelnamepercentage aan de screening op dikkedarmkanker in Wallonië te verhogen. Uit de analyses in de provincies Henegouwen, Luik en Waals-Brabant kunnen we een aantal duidelijke conclusies trekken.

Allereerst: de gebruikte methodologie, gebaseerd op het samenstellen van interventie- en controlegroepen die gematcht worden volgens leeftijd, geslacht en VT-statuuat op postcodeniveau, lijkt robuust. De waargenomen deelnamepercentages vóór de verzending van herinneringen zijn vergelijkbaar tussen de groepen, wat de validiteit van de uitgevoerde vergelijkingen over de interventieperiode versterkt.

De resultaten tonen op coherente en statistisch significante wijze dat de verzending van een herinnering door Partenamut een positieve impact heeft gehad op de deelname aan de screening in de drie onderzochte provincies. Over de volledige geanalyseerde periode (februari 2025 tot januari 2026) vertoont de groep die de herinnering had ontvangen een deelnamepercentage dat in Henegouwen +12,6%, in Luik +14,8% en in Waals-Brabant +7,5% hoger lag ten opzichte van de controlegroep. In volume betekent dit ongeveer 1.100 extra screenings onder de betrokken leden van Partenamut (ongeveer 38.000 personen).

De waargenomen impact verschilt echter per provincie. Waals-Brabant, dat wordt gekenmerkt door een hoger algemeen deelnamepercentage en een lager aandeel rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming, lijkt minder gevoelig voor het effect van de herinnering, al blijft dit effect statistisch significant. In Henegouwen en Luik daarentegen — waar de initiële deelnamepercentages lager liggen — lijkt de impact van de herinneringsbrief sterker uitgesproken. Deze verschillen suggereren dat gerichte vervolgacties kunnen bijdragen tot het verkleinen van bepaalde ongelijkheden in de deelname aan de screening.

Tot slot blijkt de verzending van een tweede herinnering per post vanaf augustus 2025 (voor leden die hun eerste herinneringsmail na één maand nog niet hadden geopend) enkel in Waals-Brabant een significant bijkomend effect te hebben. Dit resultaat suggereert dat verdere reflectie nodig is over het optimaliseren van communicatiekanalen en het gerichter bereiken van de minst responsieve interventiegroepen.

Concluderend benadrukt dit onderzoek de meerwaarde van een extra herinnering die door een ziekenfonds wordt verstuurd binnen een georganiseerd screeningsprogramma. Het pleit voor het voortzetten, en eventueel uitbreiden, van dit soort initiatieven, terwijl tegelijk de communicatiestrategieën verder verfijnd worden om de impact en efficiëntie van de ondernomen acties te maximaliseren.

05 Aanbevelingen

De deelname aan dikkedarmkankerscreening van mensen die daarvoor in aanmerking komen blijft een uitdaging in Wallonië, hoewel de indicatoren een verbeterende trend laten zien. Het deelnamepercentage, momenteel 19,5% (of 35% totale dekking)⁷, blijft evenwel duidelijk onder de aanbevelingen van de WGO. Extra inspanningen zijn dus onontbeerlijk.

De resultaten van dit project bevestigen het belang van de vertrouwensrelatie tussen ziekenfondsen en hun leden. Ze tonen aan dat ziekenfondsen een bepalende en aanvullende rol kunnen spelen in het versterken van de deelname aan georganiseerde screenings. Op basis hiervan formuleren we de volgende aanbevelingen:

- **De ziekenfondsen systematisch betrekken bij georganiseerde screenings.** Samenwerking tussen de ziekenfondsen, het CCRef en de autoriteiten zou een systematische praktijk moeten worden. De gerichte versterking van campagnes moet uitgebreid worden naar de volledige bevolking door alle ziekenfondsen te mobiliseren, naast de grootschalige sensibiliseringsacties die door het CCRef worden gecoördineerd. Deze aanpak kadert volledig in het principe van proportioneel universalisme.
- **Deze versterkte acties inschrijven in een gecoördineerde jaarlijkse strategie.** Deze interventies moeten worden ontworpen, gestructureerd en gecoördineerd in het kader van jaarlijkse volksgezondheidscampagnes. Meerdere elementen vereisen bijzondere aandacht:
 - De realisatie van één grote publieke mediacampagne per jaar.
 - De actieve ondersteuning van het CCRef door de ziekenfondsen. In dit kader is overeengekomen om de regionale maatschappijen van onderlinge bijstand (RMOB's) te betrekken bij de coconstructie van campagnes, onder meer via hun deelname aan de 'communicatiewerkgroep' die door het CCRef wordt gecoördineerd
 - De nood aan een duidelijke en transparante planning voor alle volksgezondheids- en gezondheidspromotiecampagnes die worden opgestart door het AVIQ of door andere door het AVIQ gefinancierde actoren. De door het AVIQ opgerichte communicatiewerkgroep moet daarbij het referentiekader vormen voor deze coördinatie.

⁷ Voor 2025 bedraagt de **dekking van het programma**, oftewel het aandeel van de mensen in de in aanmerking komende doelpopulatie dat een iFOBT-screeningsonderzoek ondergaat dat in het programma wordt voorgesteld, tijdens de aanbevolen periode van 2 jaar tussen twee screenings, namelijk 2024 en 2025, **19,5%**.

Voor 2025 bedraagt de **totale dekking**, oftewel het aandeel van de mensen in de in aanmerking komende doelpopulatie dat een screeningsonderzoek ondergaat (iFOBT in of buiten het programma, totale of virtuele coloscopie), tijdens de aanbevolen periode van 2 jaar tussen twee screenings, namelijk 2024 en 2025, **35%**.

- **Het gebruik en de uitwisseling van gedetailleerde gegevens verbeteren om acties doelgerichter te maken en hun impact nauwkeurig te beoordelen.**

De herinneringscampagnes en gerichte acties laten bemoedigende resultaten zien. Hun doeltreffendheid zou vergroot kunnen worden door te steunen op meer gedetailleerde gegevens dan alleen informatie op basis van postcodes, zodat communicatiekanalen, acties en dekkingszones preciezer kunnen worden aangepast.

De resultaten van dit project tonen aan dat in Wallonië bemoedigende vooruitgang is geboekt in de deelname aan de screening op dikkedarmkanker. Tegelijk bevestigen ze dat er nog aanzienlijke uitdagingen blijven om te kunnen voldoen aan de internationale aanbevelingen. Hoewel het huidige deelnamepercentage stijgt, blijft het ontoereikend om een optimale en rechtvaardige dekking van de bevolking te waarborgen.

Het project toont ook de centrale rol aan die de ziekenfondsen kunnen spelen dankzij de speciale vertrouwensrelatie die zij hebben met hun leden. Hun bijdrage is een essentiële hefboom om deelname aan georganiseerde screenings te versterken en aangepaste acties te organiseren die aansluiten bij het principe van proportioneel universalisme.

De geformuleerde aanbevelingen beogen een systematische en gecoördineerde samenwerking tussen de ziekenfondsen, het CCRef en het AVIQ te versterken, de impact van de jaarlijkse campagnes te vergroten en de kwaliteit van de targeting te verbeteren door gebruik te maken van meer gedetailleerde gegevens. Ze benadrukken bovendien het cruciale belang van een duidelijk kader voor de toegang tot en verwerking van gegevens, aangezien dit een essentiële voorwaarde is voor een nauwkeurige en continue evaluatie van de uitgevoerde interventies.

Door deze collectieve dynamiek te consolideren, de actoren uit te rusten met geschikte gegevens en deze inspanningen te kaderen in een algemene volksgezondheidsstrategie, heeft Wallonië de mogelijkheid om een beslissende stap te zetten naar een grotere deelname aan screening, wat het welzijn van haar bevolking rechtstreeks ten goede komt.

06 Bijlagen

Brief 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 CCRef (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 CCRef 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 CCRéF par e-mail : colorectal@ccref.org

Ensemble, cultivons votre santé.

L'équipe Prévention Santé de Partenamut



Lenniksebaan 788 A - 1070 Brussel
T 02 778 92 11 – F 02 778 94 04

Onze studies op www.mloz.be

(©) Onafhankelijke Ziekenfondsen / Brussel, maart 2026
(ondernemingsnummer 411.766.483)

De Onafhankelijke Ziekenfondsen groeperen:

