



Chère Madame,

Vous répondez aux critères vous permettant de bénéficier du remboursement préférentiel des examens sénologiques pour les patientes à haut risque mammaire.

**Par conséquent, veuillez :**

- 1) faire compléter et signer le document ci-joint par votre médecin (traitant ou gynécologue) ;
- 2) renvoyer le document complété et signé soit par mail à l'adresse : [facturation@chwapi.be](mailto:facturation@chwapi.be), soit par courrier à l'adresse postale :  
CHwapi - Service facturation  
9, avenue Delmée  
7500 Tournai

Ce remboursement n'étant applicable qu'une fois par an, en l'absence de symptômes justifiant un contrôle plus rapproché (après avis de votre médecin), veuillez respecter le délai d'une année complète entre chaque examen de suivi annuel.

**Le service d'Imagerie médicale**



**Centre Hospitalier de Wallonie picarde - CHwapi | Association Sans But Lucratif**

Siège social : 9, avenue Delmée - 7500 Tournai | Tél. : 069/333 111 | Fax : 069/258 015 | N° entreprise : 0876.107.364

📍 IMC

80, ch. de Saint-Amand - 7500 Tournai  
Tél. : 069/333 111 | Fax : 069/227 705

📍 NOTRE-DAME

9, av. Delmée - 7500 Tournai  
Tél. : 069/333 111 | Fax : 069/258 015

📍 UNION

51, rue des Sports - 7500 Tournai  
Tél. : 069/333 111 | Fax : 069/331 070

📍 Centre de Consultations de PÉRUWELZ

11, rue de Sondeville - 7600 Péruwelz  
Tél. : 069/333 111 | Fax : 069/779 224

## Notification du risque très élevé du cancer du sein

Annexe 86

(art. 17 et 17bis NPS : prestations 450354-450365, 459830-459841, 461134-461145)

### Formulaire à envoyer au médecin-conseil

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Organisme assureur / Numéro d'inscription : .....

Numéro du registre national : .....

Dans le cadre de la nomenclature concernant la mammographie, l'échographie et l'IRM des seins (art 17, 17bis), " un profil de risque très élevé " signifie un risque de cancer du sein de 30% ou plus (" life time risk ")

Pour entrer dans cette catégorie de risque, une patiente doit répondre à au moins une des conditions suivantes\* :

- deux parents du premier ou du deuxième degré chez qui un carcinome mammaire a été diagnostiqué avant l'âge moyen de 50 ans, dont au moins un parent du premier degré ;
- trois parents du premier ou du deuxième degré chez qui un carcinome mammaire a été diagnostiqué avant l'âge moyen de 60 ans, dont au moins un parent du premier degré ;
- au moins quatre parents chez qui un carcinome mammaire a été diagnostiqué quel que soit l'âge, dont au moins un parent du premier degré ;
- au moins quatre parents du côté du père chez qui un carcinome mammaire a été diagnostiqué avant l'âge de 60 ans ;
- carcinome mammaire ou hyperplasie atypique ductale ou lobulaire dans l'anamnèse personnelle ;
- carcinome ovarien dans l'anamnèse personnelle ou chez un parent du premier ou deuxième degré ;
- affection génétique avec risque élevé de cancer (syndrome de Li-Fraumeni, maladie de Cowden) ;
- résultats positifs au test de dépistage du gène BRCA1 ou BRCA2, chez l'intéressée ou chez un parent du premier degré ;
- carcinome mammaire bilatéral (endéans le terme de 2 ans) chez un parent du premier ou deuxième degré ;
- carcinome mammaire chez un parent de sexe masculin du premier ou deuxième degré ;
- sarcome diagnostiqué chez un parent du premier ou deuxième degré, diagnostiqué avant l'âge de 45 ans ;
- gliome ou cancer corticosurrénal diagnostiqué pendant l'enfance chez un parent du premier ou deuxième degré ;
- traitement par irradiation de champs en mantelet (lymphome) ou par radiothérapie à hauteur du thorax dans l'anamnèse personnelle.

#### Remarque

- ▶ Sont considérées comme des parents du premier degré : mère, sœur ou fille.
- ▶ Sont considérées comme parents du second degré : grand-mère, demi-sœur, petite fille, tante ou nièce (enfant du frère ou de la sœur).

\* Veuillez cocher la condition qui s'applique (plusieurs éléments peuvent être sélectionnés)

Cachet du médecin prescripteur

Date

Signature