

Dépistages des cancers

Date de publication : 19 juillet 2024

ÉDITION NATIONALE

Indicateurs de performance du programme national de dépistage organisé du cancer colorectal

Période 2020-2021

Contexte

Le cancer colorectal est, en France, le troisième cancer le plus fréquent et la deuxième cause de décès par cancer. Il représente chaque année 43 000 nouveaux cas et plus de 17 000 décès¹. Il existe un programme national de dépistage organisé du cancer colorectal (PNDOCCR), dont l'objectif principal est de diminuer la mortalité spécifique grâce à une détection et un traitement précoces des lésions. Généralisé à l'ensemble du territoire national en 2008-2009, ce programme repose sur un test de détection de sang occulte dans les selles, proposé tous les deux ans à toutes les personnes âgées de 50 à 74 ans à risque moyen de développer un cancer colorectal. En cas de test positif (environ 4 % des tests réalisés), une coloscopie complète doit être pratiquée. Initialement effectuée par un test au gaïac (Hemoccult®), la recherche de sang occulte dans les selles est réalisée depuis 2015 par un test immunologique (FIT, Fecal Immunologic Test, OC Sensor®) qui se distingue par une plus grande facilité d'utilisation et par une meilleure sensibilité, pour une spécificité équivalente. Ce programme est organisé à l'échelle régionale par les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC). Depuis le 1^{er} janvier 2024 et l'entrée en vigueur de la réorganisation du dispositif national de dépistage organisé des cancers, l'envoi des invitations est confié à l'assurance maladie.

Santé publique France, en charge de l'évaluation épidémiologique du PNDOCCR, actualise tous les 2 ans une trentaine d'indicateurs de performance de ce programme. Ils sont calculés aux niveaux national, régional et départemental et publiés sur son site internet (www.santepubliquefrance.fr). Le descriptif complet de ces indicateurs est disponible dans le « Guide du format des données et définitions des indicateurs de l'évaluation du programme national »² sur le site de Santé publique France. Les résultats présentés cette année correspondent au suivi des personnes ayant réalisé un

1. Lapôtre-Ledoux B, Remontet L, Uhry Z, Dantony E, Grosclaude P, Molinié F, et al. Incidence des principaux cancers en France métropolitaine en 2023 et tendances depuis 1990. Bull Épidémiol Hebd. 2023;(12-13):188-204. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/12-13/2023_12-13_1.html

2. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/cancers/cancer-du-colon-rectum/donnees/#block-104039>

test de dépistage dont le résultat était positif entre le 1^{er} janvier 2020 et le 31 décembre 2021. Ils sont produits à partir des données transmises par les CRCDC à l'automne 2023.

Points clés

Au niveau national :

- la proportion de personnes avec un test de dépistage positif avait augmenté fortement au moment du changement de test en 2015. Elle est depuis en baisse régulière (de 4,5 % en 2016-2017 à 3,6 % en 2020-2021) ;
- la proportion de personnes ayant réalisé une coloscopie suite à un test positif diminue par rapport aux périodes précédentes et s'établit à 82,6 % en 2020-2021, ce qui est inférieur au repère européen considéré comme « acceptable » de 85 %. Douze régions sur 17 ont une proportion inférieure à ce seuil en 2020-2021 ;
- le délai médian de réalisation de la coloscopie suite à un test positif continue d'augmenter : de 62 jours en 2013-2014 à 84 jours en 2020-2021 ;
- le taux de détection de cancers est de 1,8 pour 1 000 personnes dépistées (2,3 ‰ chez les hommes et 1,3 ‰ chez les femmes). Il diminue régulièrement depuis le changement de test (3,0 ‰ en 2016-2017).

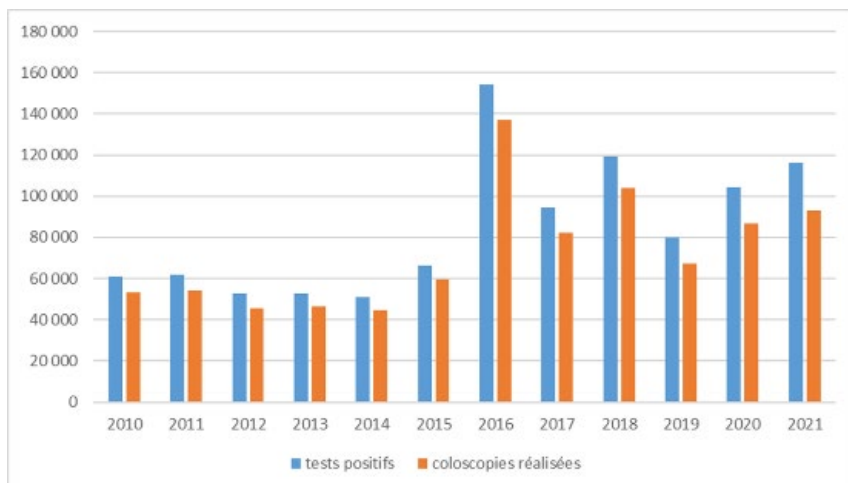
Résultats

Coloscopies réalisées

Sur la période 2020-2021 :

- la proportion de personnes avec un test de dépistage positif est en baisse régulière depuis le changement de test en 2015 (de 4,5 % en 2016-2017 à 3,6 % en 2020-2021). Elle est toujours plus élevée chez les hommes (4,3 %) que chez les femmes (3,0 %). Elle est supérieure à la proportion de personnes avec un test de dépistage positif obtenue avec le test au gaïac (2,2 % en 2013-2014) ;
- en conséquence le nombre de coloscopies réalisées suite à un test positif est augmenté par rapport à la période du test au gaïac (graphique 1). Le nombre de tests positifs sur les 5 années 2017-2021 a été multiplié par 2 par rapport aux 5 années 2010-2014 ;

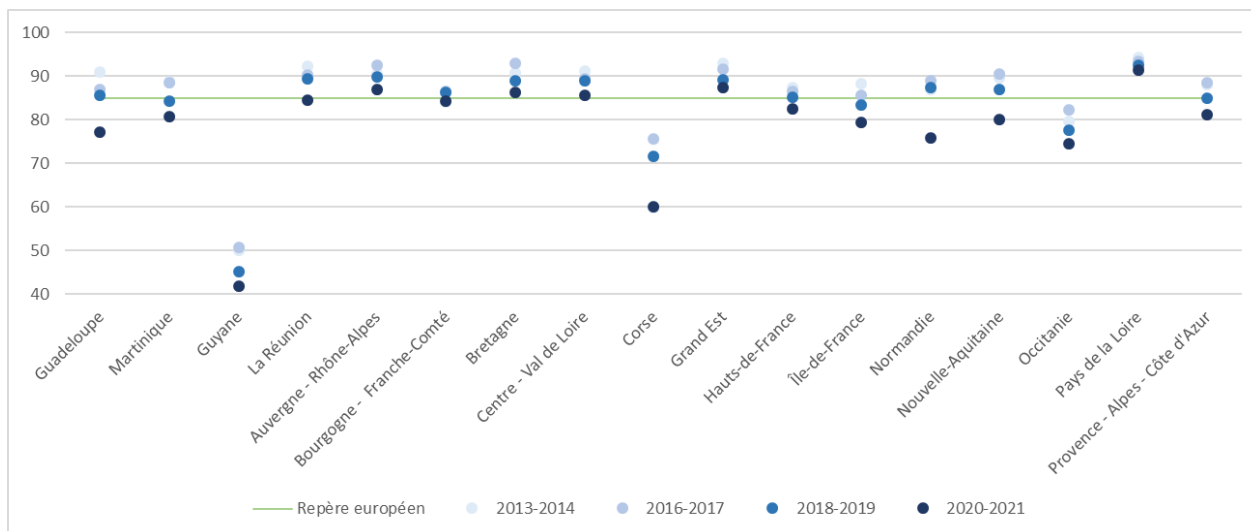
Graphique 1. Nombre de tests positifs et de coloscopies réalisées par année, France entière, 2010-2021



Sources : Santé publique France. Données issues des Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers

- la proportion de personnes ayant réalisé une coloscopie suite à un test positif diminue par rapport aux périodes précédentes passant de près de 89 % en 2013-2014, 2015 et 2016-2017 à 86,4 % en 2018-2019 et 82,6 % en 2020-2021, inférieure au repère européen considéré comme « acceptable » de 85 % (« acceptable » : $\geq 85\%$, « souhaitable » : $\geq 90\%$)³. Les résultats sont variables selon les régions mais la baisse est générale. En 2013-2014, seules 4 régions sur 17 avaient un résultat inférieur au repère européen « acceptable », elles sont 12 en 2020-2021 (graphique 2).

Graphique 2. Proportion de personnes ayant réalisé une coloscopie parmi l'ensemble des personnes avec un test de dépistage positif et éligibles à la coloscopie, par région, France entière, 2013-2021

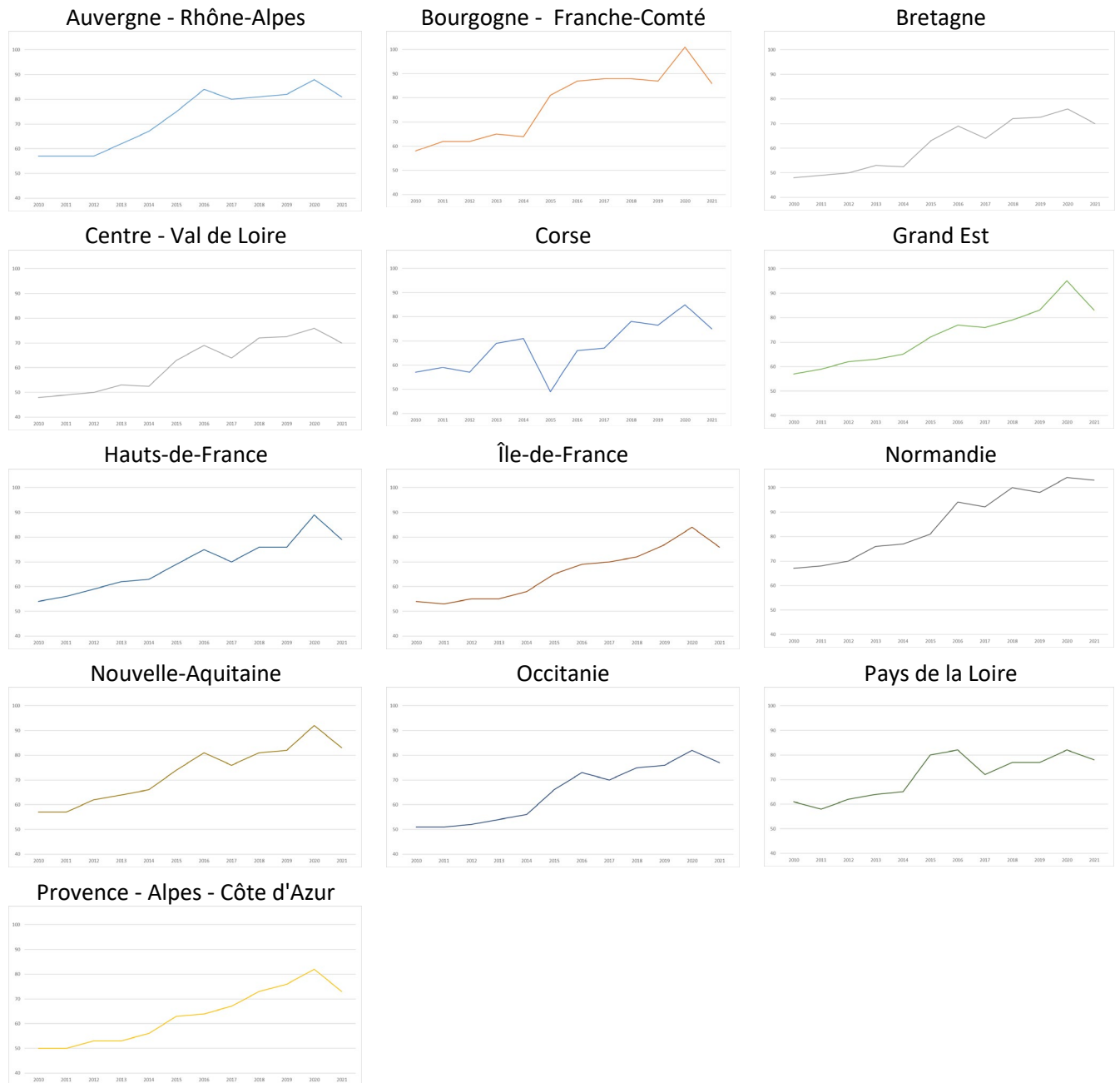


Sources : Santé publique France - Données issues des Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers

- la proportion de coloscopies complètes parmi les coloscopies réalisées est stable (de 93,4 % en 2013-2014 à 93,1 % en 2020-2021) et toujours conforme aux repères européens (« acceptable » : $\geq 90\%$, « souhaitable » : $\geq 95\%$). En 2020-2021, des proportions inférieures au repère européen « acceptable » sont cependant observées pour trois régions (Guadeloupe, Guyane et Normandie).
- le délai médian de réalisation de la coloscopie suite à un test positif augmente : de 62 jours en 2013-2014 à 84 jours en 2020-2021 (France hexagonale : 89 J en 2020 et 81 J en 2021 / DROM : 99 J en 2020 et 82 J en 2021). Ce délai inclut le temps nécessaire pour que la personne dépistée entame les démarches pour prendre rendez-vous pour une coloscopie ainsi que le temps d'attente pour obtenir un rendez-vous avec le gastroentérologue, l'anesthésiste et un bloc opératoire. Depuis 2010, ce délai et son évolution varient selon les régions (graphiques 3a et 3b).

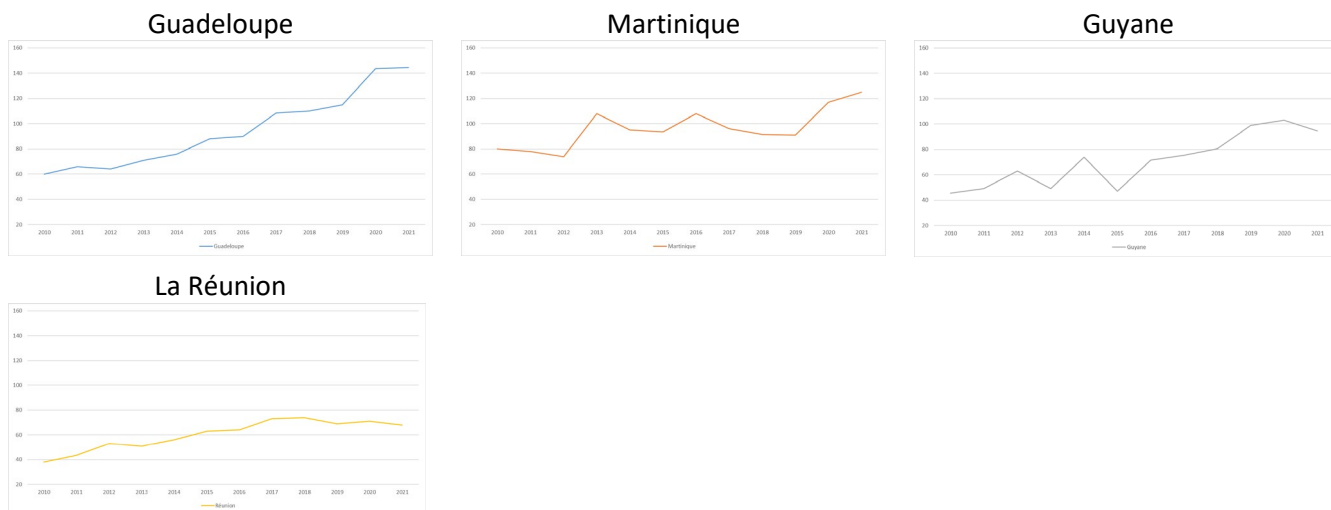
3. https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/e1ef52d8-8786-4ac4-9f91-4da226_1ee535/language-en/format-PDF/source-116980907

Graphiques 3a. Évolution du délai médian (en jours) entre le résultat du test de dépistage et la réalisation de la coloscopie, par région, France hexagonale, 2010-2021



Sources : Santé publique France. Données issues des Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers

Graphiques 3b. Évolution du délai médian (en jours) entre le résultat du test de dépistage et la réalisation de la coloscopie, par région, DROM, 2010-2021



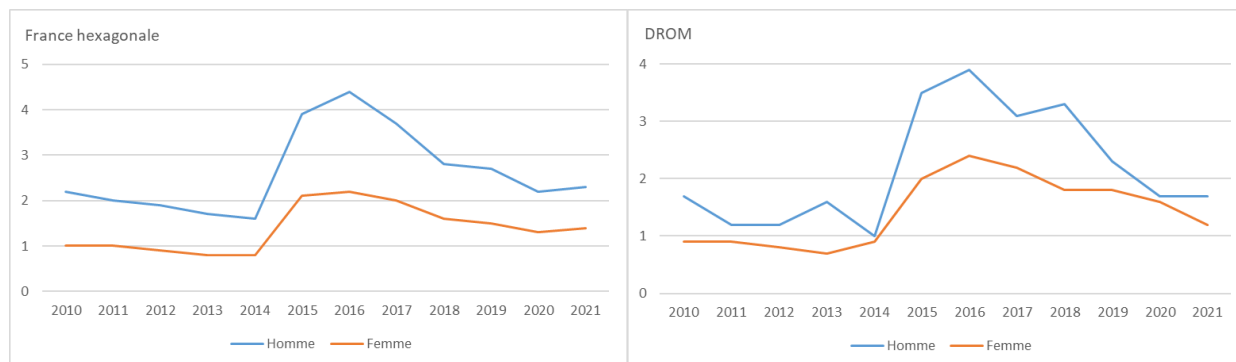
Sources : Santé publique France - Données issues des Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers

Taux de détection

Sur la période 2020-2021 :

- le taux de détection d'adénomes avancés est de 8,1 pour 1 000 personnes dépistées (10,9 ‰ chez les hommes et 5,4 ‰ chez les femmes). Il diminue régulièrement depuis le changement de test en 2015 (12,3 ‰ en 2016-2017).
- le taux de détection de cancers est de 1,8 pour 1 000 personnes dépistées (2,3 ‰ chez les hommes et 1,3 ‰ chez les femmes). En 2020 (respectivement 2021), le taux de détection en France hexagonale est de 2,2 ‰ (resp. 2,3 ‰) pour les hommes et de 1,3 ‰ (resp. 1,4 ‰) pour les femmes (graphiques 4). Dans les DROM, il est en 2020 (respectivement 2021) de 1,7 ‰ (resp. 1,7 ‰) chez les hommes et de 1,6 ‰ (resp. 1,2 ‰) chez les femmes.

Graphiques 4a et 4b. Évolution du taux standardisé* de détection de cancers pour 1 000 personnes dépistées, par sexe, France hexagonale et DROM, 2010-2021



Sources : Santé publique France - Données issues des Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers

* Standardisation sur la population française Insee 2009-projections de population Omphale (scénario central) 2007-2042

Comme les données des deux dernières années correspondent à des données non consolidées (contrairement aux données des années 2010 à 2019 qui sont actualisées pendant 4 ans), il est habituel que les taux de détection de cancers décrits pour ces deux années soient inférieurs à ceux des années précédentes. Ces taux sont en effet sous-estimés car toutes les informations relatives aux lésions détectées n'ont pas encore été collectées. Cependant, en 2021, les taux de détection de cancers sont plus élevés qu'en 2020, ce qui pourrait s'expliquer par une sous-détection des

cancers colorectaux en 2020, année marquée par la pandémie de Covid-19. Les hypothèses sous-jacentes pourraient être liées à un plus grand nombre de tests non analysables en raison de l'allongement des délais d'acheminement du courrier, à un moins grand nombre de coloscopies réalisées suite à un test positif ou encore à l'allongement du délai entre le test positif et la coloscopie, entraînant un décalage dans le diagnostic avec une compensation en 2021.

Ce constat dans la population des personnes dépistées peut être mis en parallèle de celui de Le Marec *et al.*, qui décrivent également en 2021, dans la population générale, un nombre de cas de cancers colorectaux supérieur à celui de 2020⁴.

4. Le Marec F, Remontet L, Chatignoux E, Kudjawu YC, Le Bihan-Benjamin C, Grosclaude P, et al. Impact de la crise sanitaire liée à la Covid-19 sur l'incidence des cancers en France en 2020 et 2021 : première évaluation à partir des variations temporelles du nombre de patients hospitalisés pour un nouveau cancer. Bull Épidémiol Hebd. 2023;(12-13):205-17. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/12-13/2023_12-13_2.html

Principaux indicateurs de performance du programme de dépistage organisé du cancer colorectal, France entière, 2013-2014 à 2020-2021

Indicateurs	Test au gâïac (g-FOBT, Hemoccult®)			Test immunologique (FIT, OC Sensor®)																										
	2013-2014 [¤]			2015 [#]			2016-2017			2018-2019			2020-2021																	
	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes															
Nombre de personnes ayant réalisé un test de dépistage (quel qu'en soit le résultat) [£]	4 700 113	2 114 568	2 585 545	1 381 652	622 507	759 145	5 595 861	2 566 589	3 029 272	5 251 310	2 391 073	2 860 237	6 098 256	2 813 513	3 284 743															
Proportion de dépistages initiaux (%) [§]	23,9	25,2	22,9	21,1	22,6	19,9	30,9	32,8	29,4	24,8	26,3	23,6	24,5	25,9	23,2															
Proportion de personnes ayant eu un test positif (%) [*]	2,2	2,5	1,9	4,5	5,6	3,5	4,5	5,5	3,5	3,8	4,6	3,1	3,6	4,3	3,0															
Proportion de personnes ayant réalisé une coloscopie après un test positif (%)	88,6	88,0	89,2	88,9	88,8	89,0	88,9	88,8	89,0	86,4	86,0	86,9	82,6	82,1	83,3															
Délai médian entre le résultat d'un test positif et la coloscopie (en j)	62	63	61	72	72	70	76	77	75	80	81	78	84	85	83															
Proportion de coloscopies complètes parmi les personnes ayant réalisé une coloscopie après un test positif(%)	93,4	93,4	93,4	92,2	92,3	92,0	92,7	92,9	92,5	93,4	93,6	93,2	93,1	93,2	92,9															
Nombre d'adénomes avancés détectés	15 267	9 846	5 421	16 974	11 155	5 819	67 902	44 635	23 267	48 370	31 175	17 195	48 687	30 702	17 985															
Taux d'adénomes avancés pour 1 000 personnes dépistées (%) [*]	3,3	4,6	2,1	12,1	17,2	7,5	12,3	17,3	7,7	9,3	12,9	5,9	8,1	10,9	5,4															
VPP du test pour les adénomes avancés (%)	17,0	21,4	12,4	30,8	35,5	24,5	31,0	35,5	24,9	28,4	32,9	22,8	26,9	30,9	22															
Nombre de cancers détectés	5 635	3 543	2 092	4 291	2 628	1 663	17 100	10 709	6 391	11 235	6 731	4 504	11 173	6 605	4 568															
Taux de cancers colorectaux pour 1 000 personnes dépistées (%) [*]	1,2	1,6	0,8	2,9	3,8	2,1	3,0	4,1	2,1	2,1	2,7	1,5	1,8	2,3	1,3															
VPP du test pour les cancers colorectaux (%)	6,3	7,7	4,8	7,8	8,3	7,0	7,8	8,5	6,8	6,6	7,1	6,0	6,2	6,6	5,6															
Proportion de personnes présentant un adénocarcinome du côlon de stade (TNM) inconnu	8	8,6	6,9	8,5	8,6	8,4	10,3	10,7	9,7	11,6	11,7	11,4	10,9	11,8	9,7															
Proportion de personnes présentant un carcinome in situ du côlon parmi les personnes ayant un cancer du côlon de stade TNM connu [*]	24,4	25,3	23	32,1	33,7	29,5	32,3	34	29,6	29,5	30,4	28,1	26,6	28,4	23,9															
Nombre et proportion de cancer selon le stade (TNM) parmi les personnes ayant un cancer invasif du colon dépisté ^{&}	pour 52 départements [†]			pour 41 départements [†]			pour 44 départements [†]			pour 42 départements [†]			pour 31 départements [†]																	
Stade I	842	37,7	558	40,6	284	32,9	591	46,5	361	47,2	230	45,4	2 212	45,7	1 425	48,0	787	42,0	1 414	43,9	875	45,8	539	41,1	1 125	42,5	662	43,4	463	41,2
Stade II	553	24,7	344	25,1	209	24,2	274	21,5	159	20,8	115	22,7	1 105	22,8	648	21,8	457	24,4	735	22,8	403	21,1	332	25,3	616	23,3	334	21,9	282	25,1
Stade III	557	24,9	299	21,8	258	29,9	278	21,9	166	21,7	112	22,1	1 115	23,0	649	21,9	466	24,8	749	23,2	440	23,0	309	23,5	630	23,8	370	24,3	260	23,1
Stade IV	283	12,7	172	12,5	111	12,9	129	10,1	79	10,3	50	9,9	412	8,5	246	8,3	166	8,8	324	10,1	191	10,0	133	10,1	277	10,5	158	10,4	119	10,6

[¤] Pour 97 départements

[#] Période du 14 avril au 31 décembre 2015, pour 97 départements

[£] Inclut les personnes ayant réalisé un test de dépistage dont le résultat a été reporté inconnu

[§] Premier dépistage effectué dans le cadre du programme organisé

^{*} Standardisées sur la population française 2009 des 50-74 ans (projections de population INSEE 2007-2042, scénario central)

A l'exception des cancers du rectum avec radiothérapie pré-opératoire

[†] Ayant moins de 30 % de données manquantes sur le stade des adénocarcinomes du côlon

Abréviation : VPP, valeur prédictive positive

Sources : Santé publique France - Données issues des Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers

Auteurs

Cécile Quintin, Aude D'Arco, Julie Plaine

Remerciements

Nous remercions les CRCDC pour la qualité de leurs données et de nos échanges.

Pour nous citer : Bulletin. Dépistages organisés. Indicateurs de performance du programme national de dépistage organisé du cancer colorectal. Période 2020-2021. Édition nationale. Saint-Maurice : Santé publique France, 8 p., juillet 2024

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 19 juillet 2024

Contact : cecile.quintin@santepubliquefrance.fr