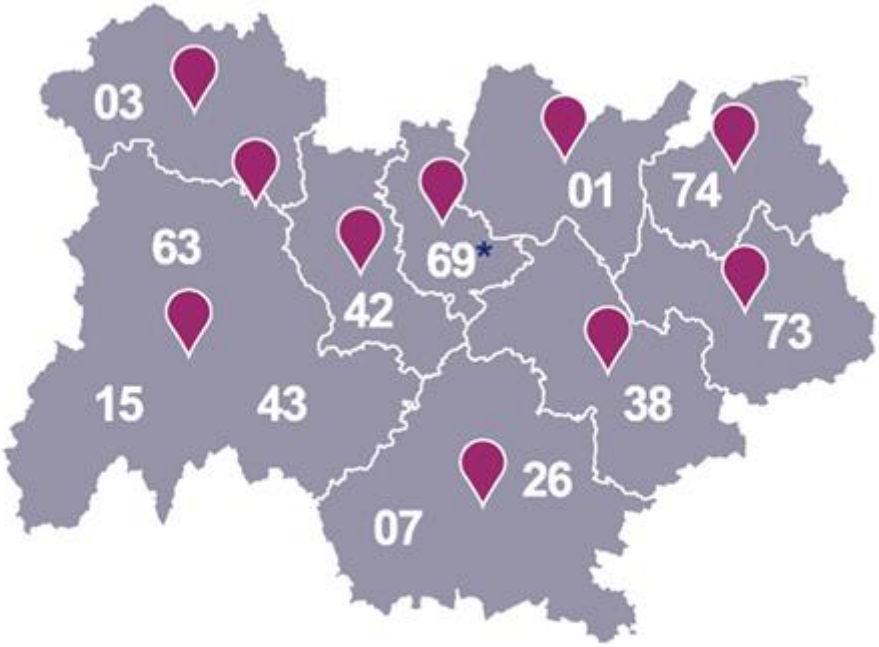
RAPPORT ANNUEL 2021

CENTRE RÉGIONAL DE COORDINATION DES DÉPISTAGES DES CANCERS EN AUVERGNE RHÔNE-ALPES



* Métropole de Lyon

TABLE DES MATIERES

1 LE CENTRE RÉGIONAL DE COORDINATION AUVERGNE RHÔNE-ALPES 4

1.1 CADRE LEGAL 4
1.1.1 Dénomination et coordonnées 4
1.1.2 Date de création et statut juridique 4
1.2 INSTANCES ET COMITOLOGIE 4
1.2.1 Comité de pilotage opérationnel régional 4
1.2.2 Gouvernance du centre 5
1.2.3 Comités consultatifs 5
1.2.4 Autres réunions partenariales : 5
1.3 FONCTIONNEMENT 6
1.4 PERSONNEL 7
1.4.1 Organigramme 7
1.4.2 Effectif et mouvement de personnel 8
1.4.3 Formation 10
1.5 LOGISTIQUE 11
1.5.1 Locaux de la structure 11
1.5.2 Liste et description du matériel 11
1.5.3 Système d'information 11
1.6 TERRITOIRE 12
1.6.1 Caractéristiques du territoire 12
1.6.2 Population : population cible, indicateurs socio-économiques, épidémiologie 13
1.7 GESTION FINANCIERE 15
1.7.1 Modalités de financement 15
1.7.2 Répartition du financement* 15
1.7.3 Situation financière 16

2 MISSIONS TRANSVERSALES 17

2.1 MISE EN ŒUVRE HARMONISEE DES PROGRAMMES DE DEPISTAGE 17
2.1.1 Participation aux groupes de travail régionaux et nationaux 17
2.1.2 Harmonisation des données – Data Management 18
2.1.3 Harmonisation de la communication et de la promotion 19
2.2 RELATIONS AVEC LA POPULATION 19
2.2.1 Actions de communication (déclinaison des campagnes nationales et support de communication) 19
2.2.2 Actions de promotion et actions de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé 22
2.2.3 Autres réunions partenariales : 24
2.3 RELATIONS AVEC LES PROFESSIONNELS DE SANTE 24
2.4 RESPECT DU REGLEMENT GENERAL DE LA PROTECTION DES DONNEES (RGPD) 25
2.5 EVALUATION DU DISPOSITIF 26
2.5.1 Remontées de données et réponses aux enquêtes 26
2.5.2 Autres valorisations des données médicales 26
2.6 ASSURANCE QUALITE DU DISPOSITIF 26
2.7 RECHERCHES ET EXPERIMENTATIONS 26

3 PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN DO CS 28

3.1 CONTEXTE REGIONAL DU DEPISTAGE ORGANISE DU CANCER DU SEIN 28
3.1.1 Préambule 28
3.1.2 Population éligible et exclusions* 28
3.2 ORGANISATION ET ACTIVITES DU DEPISTAGE DU CANCER DU SEIN 29
3.2.1 Les centres de radiologie et radiologues (premiers et deuxièmes lecteurs (L2), négatoscopes-consoles) 29
3.2.2. Activité 30
3.3 ACTIONS MENEES 32
3.4 EVALUATION DU PROGRAMME 32
3.4.1 Evaluation de la participation* 32
3.4.2 Evaluation du suivi des femmes dépistées 33

4 PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL DO CCR 34

4.1 CONTEXTE REGIONAL DU DEPISTAGE ORGANISE DU CANCER COLORECTAL 34
Population éligible et exclusions 34
4.2 ORGANISATION ET ACTIVITES DU DEPISTAGE DU CANCER COLORECTAL 35

4.3 ACTIONS MENEES 35
4.3.1 Objectifs ciblés du Dépistage des cancers sur le DOCCR 35
4.3.2 Plan d'actions 35
4.4 EVALUATION DU PROGRAMME 36
4.4.1 Evaluation de la participation : données SPF 36
4.4.2 Indicateurs de résultat du programme 37

5 PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS DO CCU 39

5.1 CONTEXTE REGIONAL DU DEPISTAGE ORGANISE DU CANCER DU COL DE L'UTERUS 39
5.1.1 Données épidémiologiques spécifiques au cancer du col de l'utérus 39
5.1.2 Population éligible : 39
5.2 ORGANISATION ET ACTIVITES DU DEPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTERUS 40
5.2.1 Généralités sur le programme national de dépistage organisé des cancers du col utérin. 40
5.2.2 La lecture des examens et les praticiens préleveurs 41
5.2.3 Activité 42
5.3 ACTIONS MENEES 44
5.3.1 Objectifs ciblés de Dépistage des Cancers AuRA sur le DOCCU : 44
5.3.2 Actions menées au cours de l'année 2021 par le Dépistage des cancers : 44
5.4 EVALUATION DU PROGRAMME 46
5.4.1 Evaluation de la participation 46
5.4.2 Indicateurs de résultat du programme 47
Annexe 1 : interventions et publications du Dépistage des cancers 48
Annexe 2 : Indicateurs de SpF 2018-2019 DO CCR 49
Annexes 3 : Exclusions du DO CCU 53

---o---

Rédaction : Christian Balamou, Pierre Darbelet, Anne Deloraine, Catherine Exbrayat, Anne Garnier, Luc Héraudet, Patricia Soler-Michel, Annabel Taillandier.

1 LE CENTRE RÉGIONAL DE COORDINATION AUVERGNE RHÔNE-ALPES

1.1 CADRE LEGAL

1.1.1 Dénomination et coordonnées

Le siège social du Dépistage des cancers AuRA est situé à Saint-Etienne, 58 rue Robespierre.

Le Dépistage des cancers AuRA est constitué de 9 sites territoriaux répartis sur l'ensemble de la région Auvergne Rhône Alpes.

1.1.2 Date de création et statut juridique

Le Dépistage des cancers AuRA est né le 1er janvier 2019 de la fusion-création des structures de gestion préexistantes de la région Auvergne Rhône Alpes.

Le Dépistage des cancers AuRA est une association Loi 1901.

1.2 INSTANCES ET COMITOLOGIE

1.2.1 Comité de pilotage opérationnel régional

Le comité médical et administratif s'est réuni 18 fois dans l'année, abordant tour à tour des dossiers administratifs ou médicaux :

- Le partage d'informations régionales a porté sur le dossier de la téléphonie, de la sécurisation informatique, sur les achats harmonisés, les circuits de décisions ou l'organisation des achats des sites, mais aussi sur le dialogue de gestion.
- Il a permis de donner des éclaircissements sur des sujets relatifs aux ressources humaines, sur les nouveaux outils mis en place, sur le dossier de l'harmonisation salariale, les besoins de formations, les besoins de recrutements pour le dépistage organisé (DO) du col utérin, les mandats de délégation, le suivi des préconisations relatives au Covid-19, le télétravail.
- Il a permis d'aborder les sujets appelant des solutions validées comme, cette année, la question des délais en seconde lecture, l'externalisation ou pas de la mise sous pli, les modalités d'adressage des courriers de résultats en cas de seconde lecture positive (R/AR), le traitement des plis PND. Le groupe propose des solutions qui font consensus à faire valider par le bureau ou le laisse trancher.
- Il a aussi été question des thèmes d'harmonisation des DO, travaillés en comités techniques et en groupes de travail par exemple : la réinvitation des cancers du sein après 5 ans, les courriers résultats du DO du cancer du sein (CS), le recueil des exclusions, la fiche d'interprétation du DO CS, la programmation des invitations, le travail de récupération des données utiles au suivi et aux exclusions via les PMSI ou le réseau ONCO-AuRA ; du retour d'informations sur les commissions (recherche et promotion) et les comités techniques, et aussi les perspectives à venir, comme la présentation du dépistage du cancer du poumon.
- Les questions relatives au RGPD et à l'organisation interne pour être en conformité, ont été régulièrement abordées.
- C'est aussi l'occasion de rapporter, à tous, les actualités nationales des DO : de l'INCa, de la CNAM, de SpF, de l'ANCRCDC. Il a par exemple été évoqué les discussions nationales sur le programme du DO du cancer du col utérin (CCU), les productions en vue du rapport de l'IGAS ou les outils « nudgés » proposés par l'INCa ou à la façon de faire face, pour les équipes, aux afflux d'appels et de mails lors des campagnes de relances sur les DO organisés par la CNAM.

- Les thèmes, concernant la communication, ont été abordés avec notamment le Challenge Mars bleu, organisé en mars 2021 pour la promotion du DO du cancer colorectal (CCR) et qui a nécessité l'implication forte des équipes. Il a également été question de l'information sur les productions des groupes de travail comme les fiches-mémos et les formations des équipes sur les DO par les référents pour une harmonisation des messages et un approfondissement des connaissances.
- C'est également un moment d'échanges pour le Président ou le Trésorier en direction des équipes comme pour la mise en œuvre des comités territoriaux ou les organisations nécessaires en lien avec le Covid-19.

Les réunions avec les chargées de mission, en charge de la promotion des dépistages, se sont déroulées 5 fois dans l'année avec la responsable communication et promotion ou/et la direction médicale.

9 réunions ont concerné la mise en œuvre du RGPD.

17 réunions ont concerné l'informatique ou les logiciels métiers.

Les comités de seconde lecture ont pu se dérouler sur certains sites, à l'exception de la Loire et des sites d'Auvergne.

1.2.2 Gouvernance du centre

- Bureau

Le bureau du Dépistage des cancers AuRA est composé de 7 administrateurs. Deux nouveaux vice-présidents ont été élus en remplacement d'un vice-président démissionnaire.

Le bureau se réunit généralement une fois par semaine.

Les ordres du jour dépendent de l'actualité ou sont spécifiques à une thématique.

- Conseil d'administration

Le conseil d'administration s'est réuni 2 fois au cours de l'année 2021 (25.02.2021 - 26.04.2021).

- Assemblée générale

Une assemblée générale extraordinaire s'est tenue au cours de l'année 2021 (8.12.2021) avec pour ordre du jour la prolongation de la mandature du conseil d'administration pour 6 mois.

L'assemblée générale ordinaire s'est tenue le 8 juillet 2021.

1.2.3 Comités consultatifs

Comités scientifiques par programme :

- Le comité technique du dépistage du cancer colorectal s'est réuni le 22 février 2021
- Le comité technique du dépistage du cancer du sein s'est réuni le 20 janvier 2021
- Le comité technique du dépistage du cancer du col utérin s'est réuni le 18 novembre 2021

Autres comités :

- Aucun comité territorial n'a pu se réunir en 2021.
- La commission recherche s'est réunie le 1 février 2021.
- La commission gestion s'est réunie le 5 janvier et le 28 avril.

1.2.4 Autres réunions partenariales :

3 réunions se sont déroulées avec la CNAM au sujet des futures normes d'échanges pour lesquelles Dépistage des cancers AuRA est pilote.
Les référents DO et la direction médicale ont assisté aux 11 réunions organisées par l'INCa pour les programmes ou la communication.

6 réunions ont été organisées dans le cadre de l'ANCRCDC pour le DOCS, 5 pour le DO CCU et 4 pour le DO CCR.

1.3 FONCTIONNEMENT

Le règlement intérieur a précisé les règles générales de fonctionnement des instances et des salariés du Dépistage des cancers AuRA. Les généralités énoncées en 2019 restent vraies :

- **Prérogatives des médecins coordonnateurs des sites :**

- Avoir la responsabilité médicale vis-à-vis des populations éligibles et donner un avis médical au quotidien sur la mise en œuvre des dépistages.
- Être le correspondant pour les professionnels de santé concernés par les dépistages.
- Mobiliser et animer le réseau des professionnels de santé et des partenaires locaux
- Coordonner, superviser ou conduire des actions de promotion des DO en cohérence avec la stratégie de promotion et la communication régionale.
- Superviser et valider les données de remontées d'évaluation des DO à SPF
- Coanimer l'équipe et contribuer à un fonctionnement des sites en conformité aux cahiers des charges nationaux et dans un souci d'harmonisation des pratiques.
- Participer aux réunions du comité médical et administratif, et aux groupes de travail sur l'harmonisation et les stratégies à mettre en œuvre au sein du Dépistage des cancers, à l'évaluation et au rapport d'activité annuel,
- Définir/Optimiser la stratégie du Dépistage des cancers et s'impliquer dans l'évaluation et la recherche.

- **Le responsable de site**

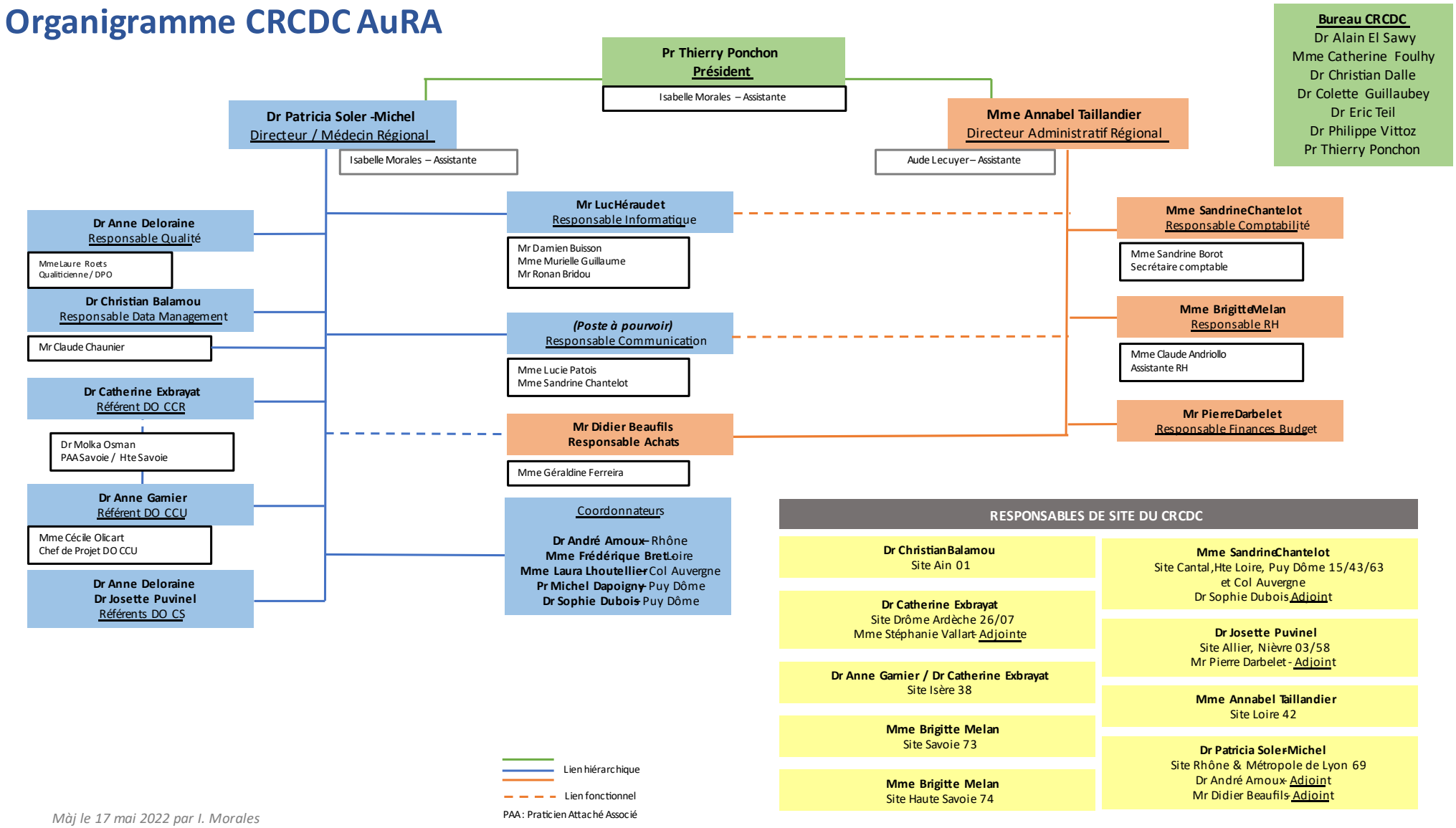
- Assurer un fonctionnement du site en conformité avec les cahiers des charges nationaux et conforme aux orientations régionales.
- Encadrer le personnel et assurer la responsabilité hiérarchique.

- **Le rôle du comité médical**

- Définition de la stratégie de déclinaison des programmes, par exemple l'organisation territoriale des programmes ou la programmation des invitations.
- Analyse du fonctionnement des programmes en AuRA
- Les référents mènent la réalisation de l'état des lieux afin de mesurer le travail à accomplir et le prioriser en comité médical avec l'appui des comités techniques
- Organisation du travail, priorisations et questions à traiter en groupe de travail
- Propositions d'adaptation ou d'amélioration des programmes
- Avis consultatif sur les appels à projet de recherche et lien avec la commission recherche.
- Pour la stratégie de promotion, la question est traitée en lien avec la commission promotion en s'appuyant sur un état des lieux.
- Les décisions prises sont soumises au bureau.

1.4 PERSONNEL

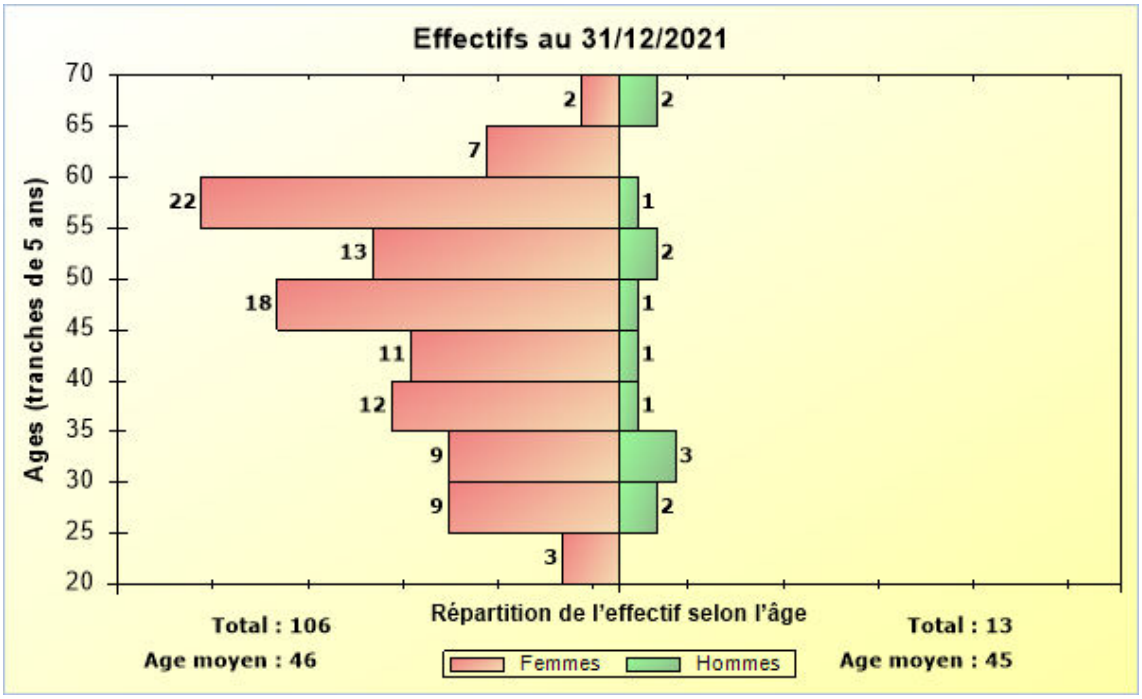
1.4.1 Organigramme

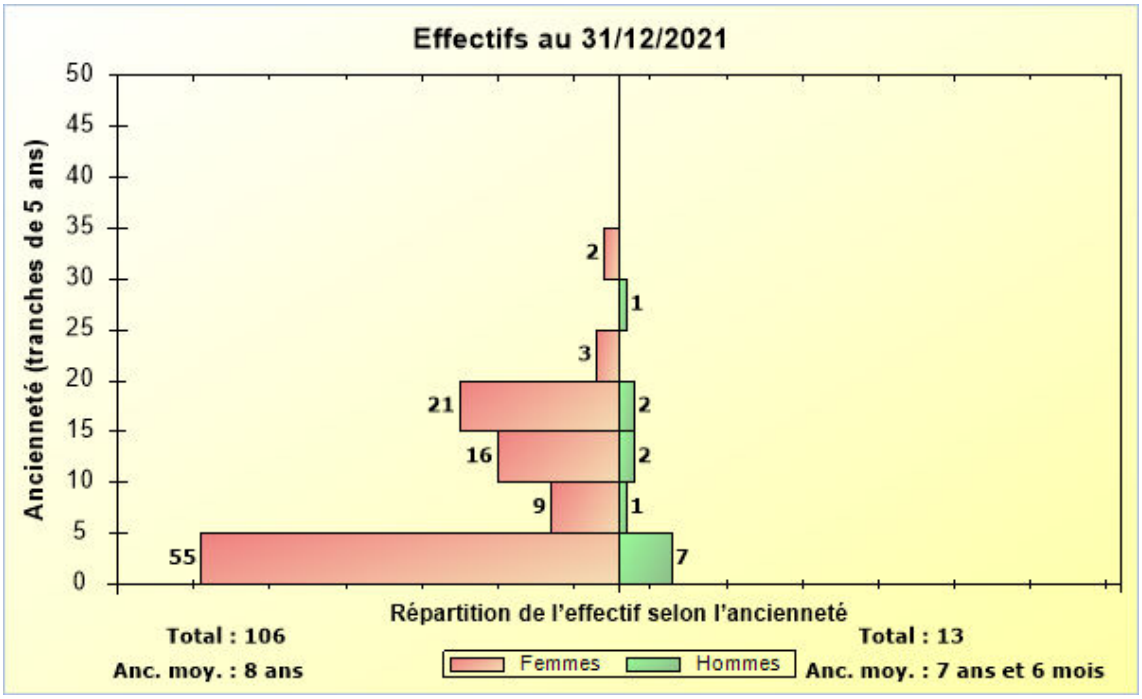


1.4.2 Effectif et mouvement de personnel

Présentation sous forme graphique de la synthèse du bilan social du Dépistage des cancers AuRA

Effectifs au 31.12.2021 par âges et par ancienneté



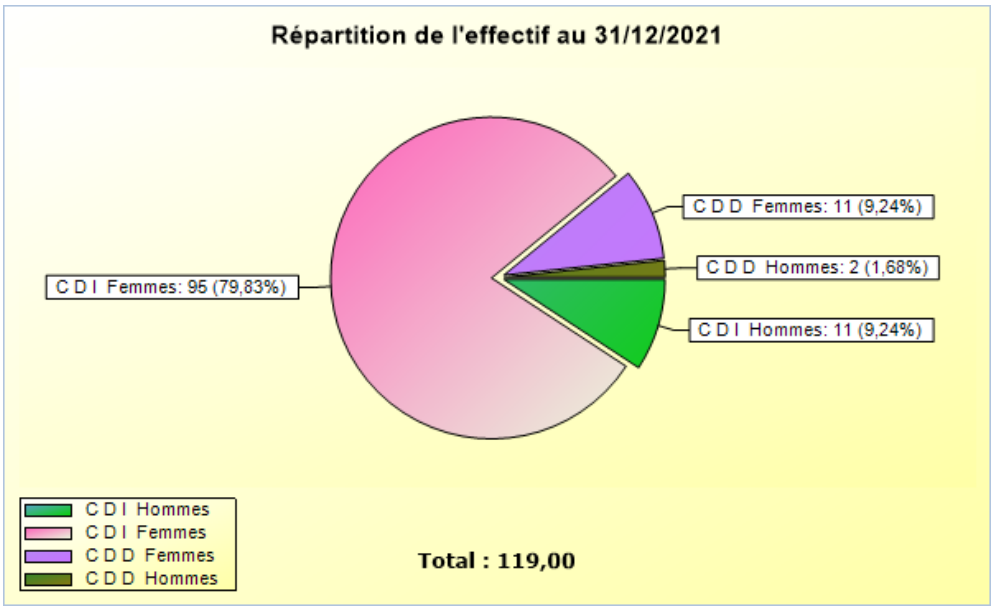


119 salariés

89.08 % de femmes – Age moyen 46 ans – Ancienneté moyenne de 8 ans

10.92 % d'hommes – Age moyen 45 ans – Ancienneté moyenne de 7 ans et 6 mois

Répartition au 31.12.2021 de l'effectif



119 salariés

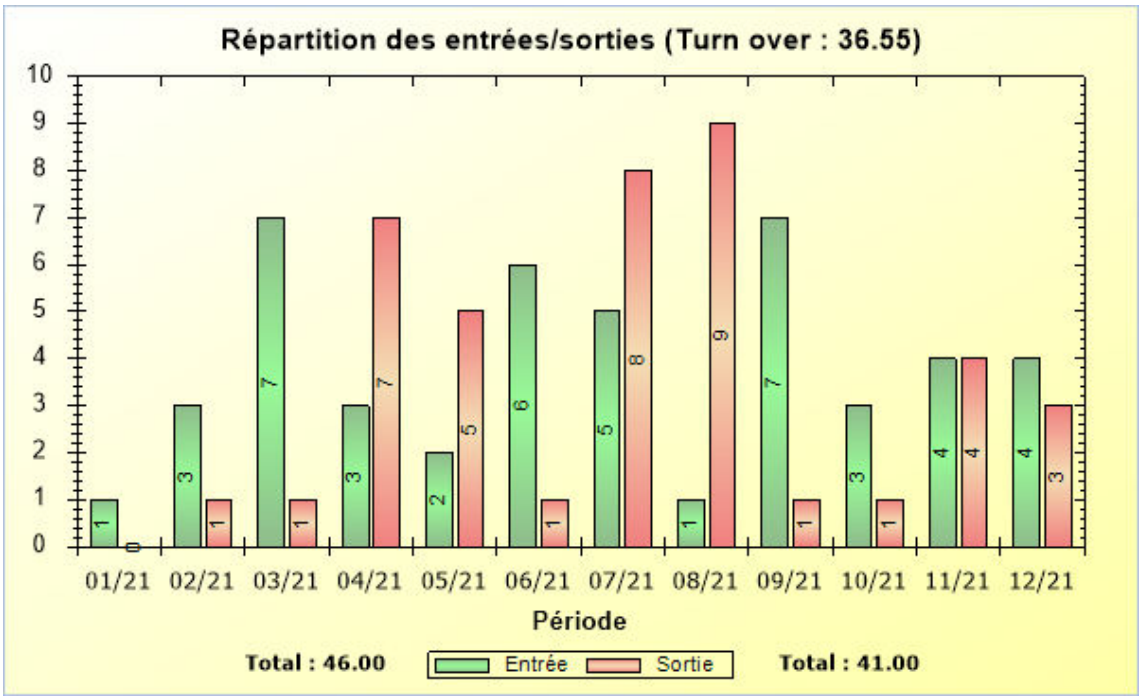
84.62 % des hommes en CDI (72.73 % temps plein – 27.27 temps partiel)

15.38 % des hommes en CDD (50 % temps plein – 50 % temps partiel)

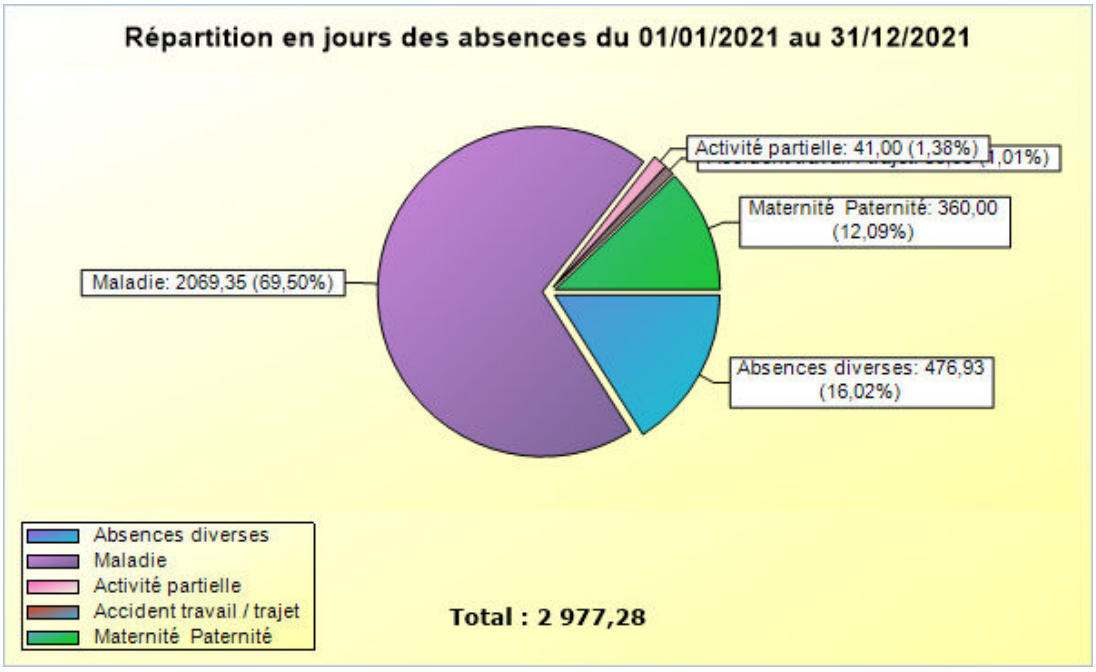
89.62 % des femmes en CDI (84.21 % temps plein – 15.79 % temps partiel)

10.38 % des femmes en CDD (90.91 % temps plein – 9.09 % temps partiel)

Répartition des entrées / sorties au cours de l'année 2021



Nombre de jours d'absences au cours de l'année 2021



Taux d'absentéisme au 31.12.2021 : 7.42 %

Absences maladie : 69.50 %

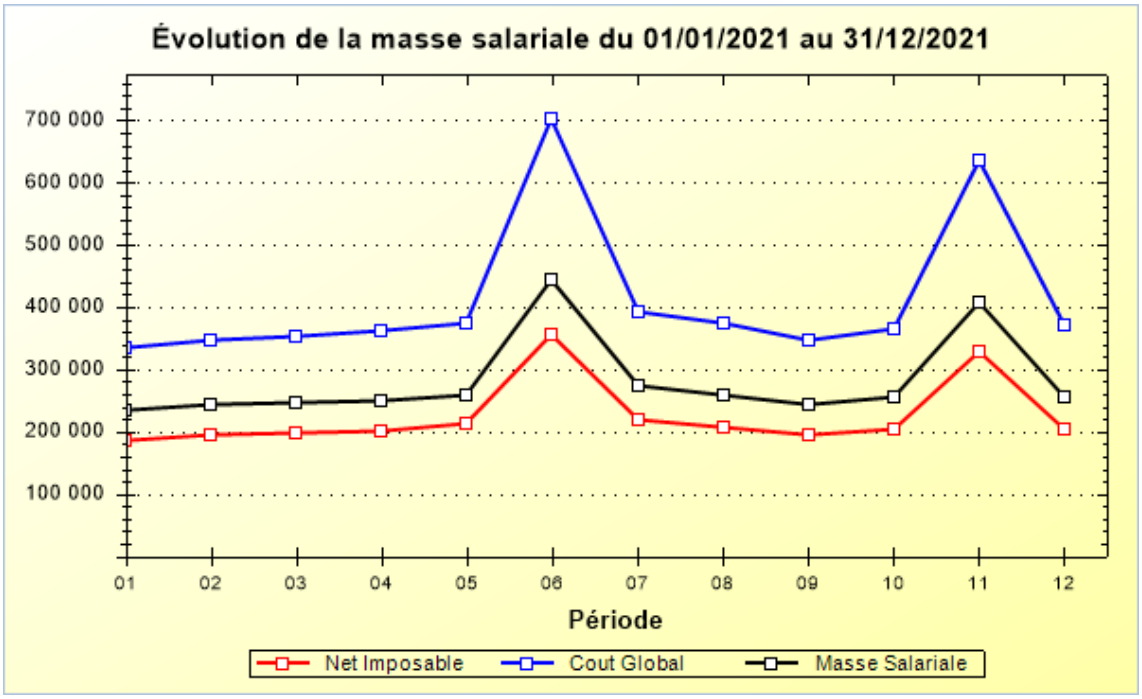
Absences maternité : 12.09 %

Absences accident travail / trajet : 1.01 %

Absences chômage partiel : 1.38 %

Absences autres causes : 16.02 %

Evolution de la masse salariale au cours de l'année 2021



1.4.3 Formation

Quelques salariés ont participé aux Journées Françaises d'Hépato gastroentérologie et d'Oncologie Digestive (JFHOD) et en particulier à la session consacrée au DO.

Le congrès de la Société Française de Sénologie et Pathologie Mammaire (SFSPM) se déroulant à Lyon, Dépistage des cancers AuRA était bien représenté avec la Direction médicale en co-organisateur et modérateur du forum du DO CS mais aussi la présentation d'un sujet sur l'augmentation des stades avancés par 2 médecins coordonnateurs dont le référent DO CS. Les équipes (autres médecins et chargés de mission) ont pu aussi y assister en virtuel à des fins de formation.

1.5 LOGISTIQUE

1.5.1 Locaux de la structure

L'ensemble des sites territoriaux sont locataires de leurs locaux.

Pas de modification à noter au cours de l'année 2021.

1.5.2 Liste et description du matériel

Le Dépistage des cancers AuRA est propriétaire de l'ensemble du matériel informatique.

Des investissements ont eu lieu courant 2021 pour renouveler le matériel parfois vieillissant de certains sites.

Le Dépistage des cancers AuRA est majoritairement locataire du matériel bureautique mais une nouvelle orientation nous amène à devenir propriétaire de ce type de matériel pour des raisons budgétaires.

1.5.3 Système d'information

Le service informatique a orienté son activité 2021 selon trois grands axes essentiels : l'homogénéisation des solutions techniques, la sécurisation des données et l'évolution des fonctionnalités proposées.

Infrastructure

Un responsable infrastructure et réseau a été recruté fin 2020 pour porter une partie de ces missions.

L'infrastructure des serveurs a été recentrée sur les deux sites de Lyon et Grenoble de manière à proposer une sauvegarde et une redondance distantes. Tous les serveurs physiques ont été migrés vers une solution homogène de virtualisation vm-Ware. Les deux sites sont sécurisés par des solutions de pares-feux et concentrateurs VPN homogènes. L'organisation des réseaux des différents sites a évolué vers un plus grand cloisonnement pour une plus grande sécurité.

Le parc PC vieillissant et hétérogène est remplacé au fil de l'eau par des portables permettant le télétravail dans de bonnes conditions. Un accès VPN est également fourni à chaque utilisateur. Les antivirus hétérogènes ont été remplacés par une solution unique centralisée permettant une supervision régionale.

Le remplacement des téléphonies locales a fait l'objet d'un appel d'offres validé au mois de juin 2021 et déployé de juin 2021 à septembre 2021. Cette solution unique et homogène permet une visibilité plus cohérente du CRCDC par les patients, médecins et partenaires. La technologie retenue (Téléphonie sur IP) permet également une grande souplesse dans l'organisation du télétravail.

Convergence des logiciels métier

Pour l'ouest de la région, la solution Zeus Auvergne a été intégrée à la solution Zeus Régionale.

La migration des solutions locales Neoscope de l'est de la région vers une solution e-SIS unique a été engagée et devrait être effective courant 2022.

AuRAcle, la solution historique du département du Rhône, a évolué fortement de manière à rendre possible le télétravail. Des développements importants ont été réalisés pour intégrer la dématérialisation du DOCS dont le déploiement (hors images) est en cours. Le recrutement d'un développeur en octobre 2021 a permis d'avancer de manière significative et permet d'envisager le développement de la brique DOCCU pour 2022.

Le passage de 10 logiciels métier différents (2018) à trois solutions indépendantes se fait par étapes et l'accompagnement au changement des équipes se révèle aussi complexe que la convergence technique.

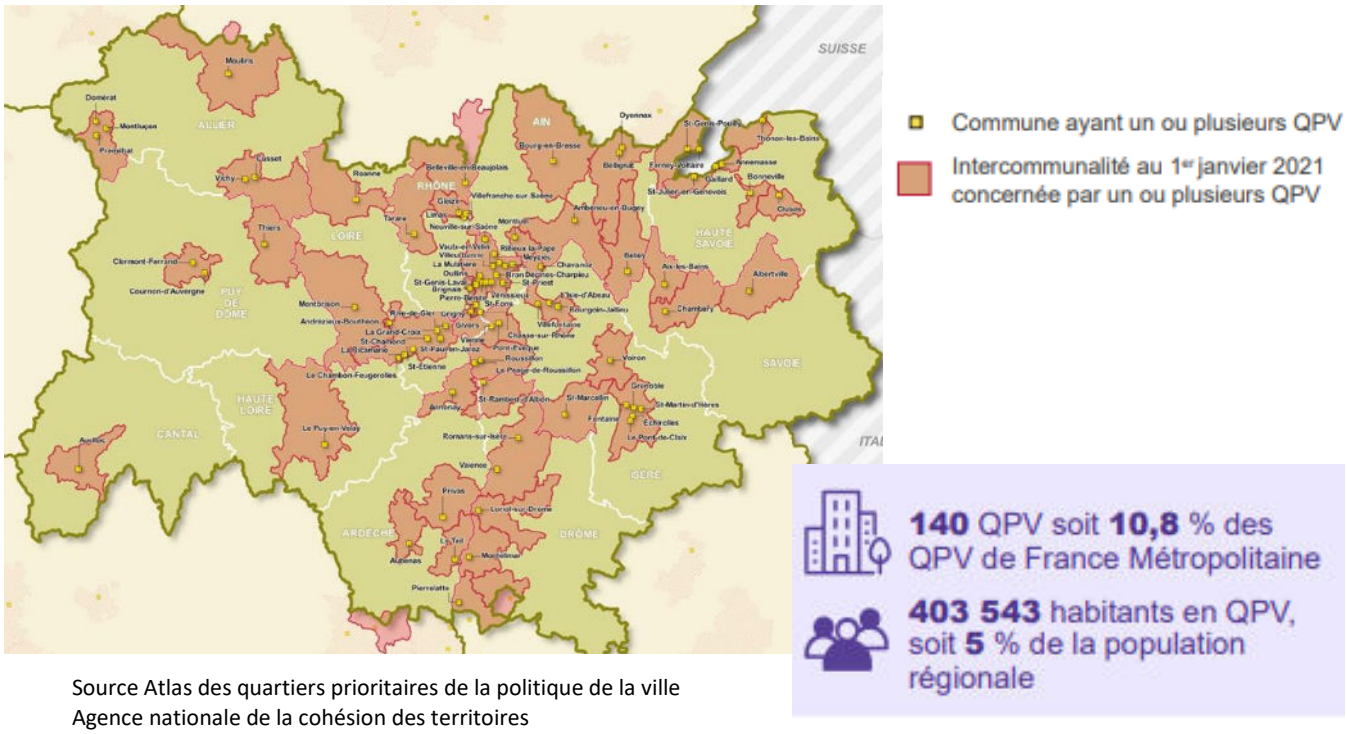
A terme, il est envisagé de faire converger ces logiciels vers une solution unique.

1.6 TERRITOIRE

1.6.1 Caractéristiques du territoire

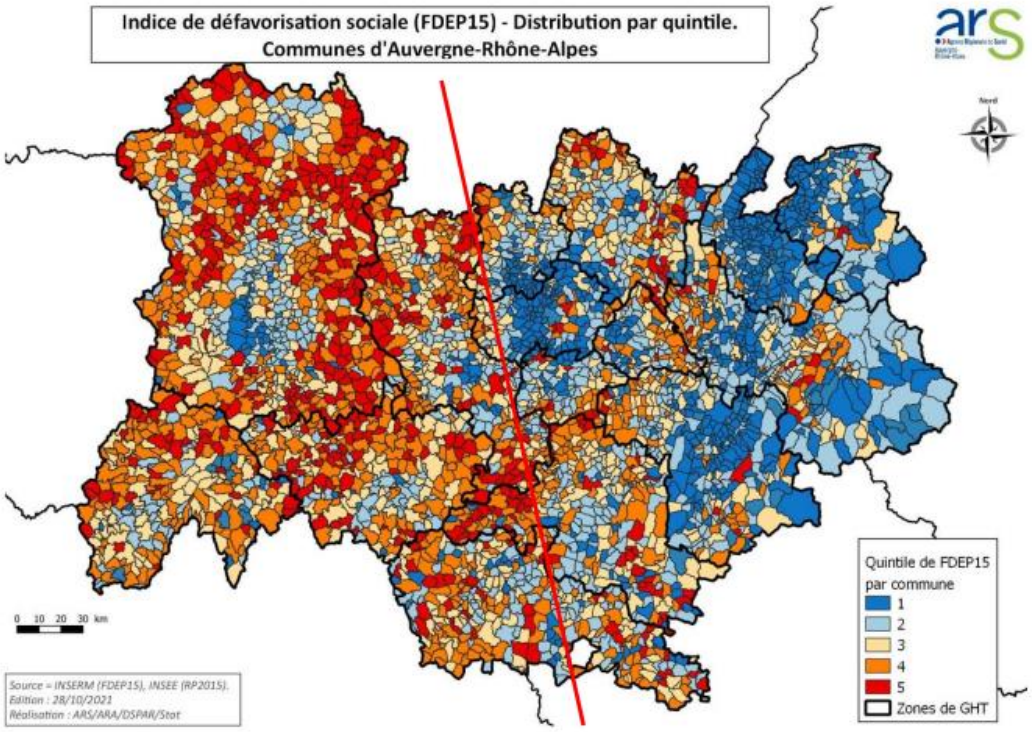
La superficie de la région Auvergne Rhône-Alpes est une des plus importantes. 3ème après celle de Nouvelle Aquitaine et d'Occitanie en superficie. La région est également la seconde la plus peuplée après l'Ile de France, avec 8 millions d'habitants.[1] La typologie socio-économique des habitants est très variable entre les zones urbaines bien dotées en médecins, transports, et les zones montagneuses et rurales avec une répartition très inégale en professionnels de santé et en possibilités, pour tous, de consulter.
Sur la région, plus favorisée que la moyenne nationale, se trouvent néanmoins des îlots de précarité surtout en zone urbaine où des actions spécifiques de promotion des dépistages sont à développer pour un accès de tous aux dépistages organisés.
Comme le montre les 2 cartes complémentaires, il existe des ilots de précarité en zone urbaine avec les quartiers politiques de la ville concernant 5 % de la population de AuRA, entre 0,7 % dans le Cantal et 9,3 % dans le Rhône et la Métropole de Lyon, mais aussi une vulnérabilité socioéconomique globalement plus marquée à l'Ouest, hors contexte de la politique de la ville.

A noter que le site de l'Allier du Dépistage des cancers AuRA, assure l'activité sur le département de la Nièvre en Bourgogne Franche-Comté et partage avec lui de nombreuses caractéristiques de Territoire.



Source Atlas des quartiers prioritaires de la politique de la ville
Agence nationale de la cohésion des territoires

[1] Institut National d'Etudes Démographiques 2018



Source « Diagnostic cancer 2022-2025 ARA »

1.6.2 Population : population cible, indicateurs socio-économiques, épidémiologie

La population cible du dépistage des cancers colorectaux de 50 à 74 est de l'ordre de 2 400 000 personnes, à laquelle on doit retrancher les personnes exclues, soit environ 2 100 000 personnes concernées par le dépistage organisé. La population cible du dépistage du cancer du sein est de l'ordre de 1 250 000 femmes de 50 à 74 ans concernées par le dépistage organisé. La population cible du dépistage du col utérin est de l'ordre de 2 100 000 femmes de 25 à 65 ans, celle du dépistage organisé dépend du dépistage individuel.

1.6.2.1 L'incidence et la mortalité du cancer colorectal[2] :

Concernant l'incidence, la situation est favorable en Savoie et Haute Savoie. Elle est homogène et proche de la situation en France par ailleurs.
Le cancer colorectal représente 2 700 cas par an chez l'homme et 2 240 chez la femme en AuRA, soit près de 5 000 nouveaux cas par an en AuRA.
Il existe une surmortalité chez l'homme au-delà de 10 % pour la Nièvre et l'Allier. La situation est en revanche favorable pour les hommes et les femmes en Isère, Haute-Savoie, et dans le Rhône.
Le cancer colorectal représente 1 060 décès par an chez l'homme et 920 chez la femme, soit près de 2 000 décès par an en AuRA.

1.6.2.2 L'incidence et la mortalité du cancer du sein[3] :

L'incidence du cancer du sein en AuRA est légèrement inférieure à celle de la France. Les plus faibles incidences se trouvent dans le Cantal, le Puy de Dôme, l'Allier, la Haute-Loire, la Savoie et l'Ain.
6 240 nouveaux cas sont observés par an en AuRA.
La mortalité en AuRA est légèrement inférieure à celle de la France avec une situation favorable en Haute-Savoie, Isère, Ain et Puy-de-Dôme.
Pour le Cantal, on observe paradoxalement l'incidence la plus faible mais une mortalité identique à celle de la France. La situation est à l'inverse pour l'Isère et la Haute-Savoie.

---

[2] Rapport-estimations-regionales-departementales-incidence-mortalite-cancers-France-2007-2016-Auvergne-Rhone-Alpes

On rapporte de l'ordre de 1350 décès par cancer du sein par an en AuRA.

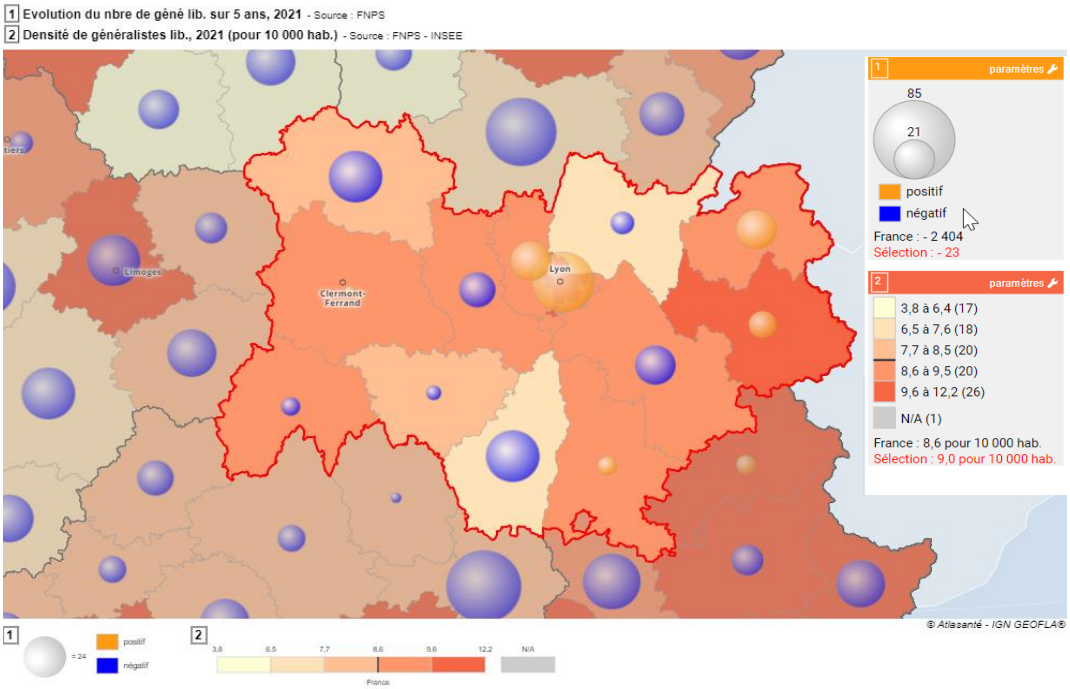
1.6.2.3 L'incidence et la mortalité du cancer du col utérin[2] :

L'incidence du cancer du col en AuRA est inférieure à celle de la France.
La Haute-Savoie, la Savoie, l'Ain, l'Isère ont une incidence 10 % au-dessous de la moyenne nationale.
La Drôme et l'Ardèche sont proches de situation en France.
Ce cancer représente 315 nouveaux cas par an en AuRA.
Les données de mortalité 2013-2017, fournies par l'INCa, semblent montrer une surmortalité dans l'Ain et en Savoie et à un moindre degré en Ardèche.

1.6.2.4 Démographie médicale[3]

Les professionnels de santé sont principalement concentrés à Lyon, Grenoble et Clermont-Ferrand avec un total de 6 200 médecins généralistes libéraux en activité[4] et 800 médecins salariés (médecins salariés Centres de Santé, Maisons de santé, Médecins du travail, etc…). Les spécialistes, impliqués dans le programme, sont au nombre de 1700 : gynécologues, radiologues, gastroentérologues, anatomo cytopathologistes, auxquels il faut ajouter les 2 600 sage-femmes en exercice salarié ou libéral.

Concernant la démographie médicale, nous nous intéressons plus particulièrement à la médecine générale au cœur du dispositif pour le cancer colorectal, mais aussi pour le col de l'utérus depuis la disparition de la spécialité médicale en gynécologie et avant l'augmentation des prises en charge par les sage-femmes.
En Auvergne Rhône-Alpes, l'évolution de la démographie en médecine générale, dans les 5 dernières années, est inégale selon les territoires d'après l'Atlas de C@rto Santé : négative dans l'Allier et l'Ardèche surtout, mais aussi dans l'Ain, le Cantal, la Haute Loire, la Loire, et l'Isère sur une base défavorable de densité médicale au départ pour l'Ain et l'Ardèche et, à un moindre degré, pour l'Allier et la Haute Loire. La Savoie est dans la situation la plus favorable suivie de la Haute-Savoie et du Rhône et la Métropole de Lyon, même si la situation peut être très contrastée dans les zones urbaines en politique de la ville.



[3] Atlas Santé de Carto santé : site consulté le 19/05/2022 https://cartosante.atlasante.fr/
[4] URPS Auvergne Rhône Alpes – Démographie de la médecine générale libérale 2018

1.7 GESTION FINANCIERE

1.7.1 Modalités de financement

Le Dépistage des cancers-AuRA reçoit des financements majoritairement sous la forme de subventions, que l'on peut distinguer en 4 types :

- Le financement du **fonctionnement** de l'association : charges de personnel, charges d'exploitation courantes (achat de fournitures, prestations de sous-traitance etc…). Cela représente 85,82 % du budget de l'association en 2021.

➔ *Financé par : Agence Régionale de Santé, Assurance Maladie (CPAM, MSA), subventions des collectivités locales, produits divers (produits financiers, dons…).*

- Le remboursement des **honoraires des secondes lectures versés aux radiologues** (4.00 € par acte). Le Dépistage des cancers AuRA engage la dépense, qui est remboursée à l'Euro près. Cela représente 12,73 % du budget de l'association en 2021.

➔ *Financé par Assurance Maladie (CPAM, MSA).*

- Les financements spécifiquement liés aux **projets de promotion ou de recherche et expérimentation**

➔ *Financé par subventions dédiées ou Appels à projets auprès d'organismes publics ou privés*

- Le remboursement des **dépenses engagées pour le compte du Dépistage des cancers Bourgogne-Franche-Comté** dans le cadre de la gestion du département de la Nièvre par le site de l'Allier.

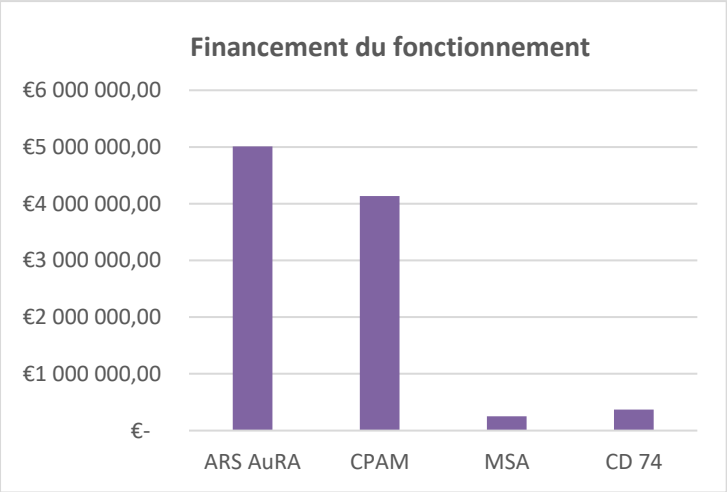
➔ *Financé par le Dépistage des cancers BFC*

Au niveau national, la campagne de financement des programmes de dépistages organisés des cancers fait l'objet d'une instruction émanant du ministère des Solidarités et de la Santé (Pour 2021 : *INSTRUCTION N° DGS/SP5/2021/30 du 27 janvier 2021*)

1.7.2 Répartition du financement*

Pour l'année 2021, voici la répartition des financements reçus :

ARS AuRA	5 010 013,00 €
CPAM	4 132 682,00 €
MSA	251 192,00 €
CD 74	372 000,00 €
Dons et produits divers	12 870,00 €
TOTAL FONCTIONNEMENT	**9 778 757,00 €**
Assurance Maladie L2	**1 449 976,00 €**
Facturation Dépistage des cancers BFC	**105 680,00 €**
Financements Projets	**60 000,00 €**
TOTAL	**11 394 413,00 €**



1.7.3 Situation financière

Au 31 décembre 2021, la situation financière du Dépistage des cancers-AuRA est saine. Les fonds associatifs s'élèvent à 1 953 k€, et la trésorerie à 3 849 k€.

Le résultat 2021 fait ressortir un **déficit de 630 k€** :
- Le total des produits a augmenté entre 2020 et 2021 de 1 078 k€ à 11 496 k€ (hors produits exceptionnels)
- Le total des charges a augmenté entre 2020 et 2021 de 1 597 k€ à 12 120 k€ (hors charges exceptionnelles).

Le total des charges est **conforme au budget prévisionnel** transmis aux financeurs en avril 2021, et aux estimations indiquées dans le rapport financier de l'an dernier.
Le déficit est donc la résultante d'un financement inférieur besoins exprimés, conséquence de l'absence du versement complémentaire des 20 % par l'assurance maladie en fin d'exercice 2021.
Par ailleurs, si le financement du fonctionnement était réparti à 50 % / 50 % entre l'Etat et l'Assurance Maladie, sur la base des 5 010 k€ versés par l'ARS AuRA, cela aurait généré une augmentation des subventions de 626 k€, ce qui aurait équilibré le compte de résultat 2021.
L'instruction N° DGS/SP5/2021/30 du 27 janvier 2021, précisant bien : « Le financement des centres régionaux sera fait à parts égales entre l'ARS et les régimes d'assurance maladie pour chaque région ».

Par ailleurs, rappelons que l'année 2020 (contexte épidémie COVID-19) était une année particulière avec une activité en deçà de la normale, et donc des dépenses inférieures à la normale, ceci expliquant pour partie l'augmentation des charges entre 2020 et 2021.

Il faut également prendre en considération la montée en charge progressive depuis 2019 du 3ème dépistage organisé (cancer du col de l'utérus), et donc des charges qui augmentent progressivement chaque année pour la mise en place effective de ce programme.

En conclusion, même si **le déficit 2021 a pu être financé par les fonds associatifs de Dépistage des cancers AuRA**, il sera nécessaire d'alerter les financeurs sur les risques de consommer trop rapidement ces fonds qui ont avant tout vocation à financer le besoin en fonds de roulement de l'association, afin faire face aux décalages des flux de trésorerie correspondant aux décaissements et aux encaissements.
Il faudra également rappeler à nos tutelles que le Conseil Départemental de Haute-Savoie a d'ores et déjà fait savoir qu'il ne verserait plus la subvention de 372 k€ à compter de l'exercice 2022.

2 MISSIONS TRANSVERSALES

2.1 MISE EN ŒUVRE HARMONISEE DES PROGRAMMES DE DEPISTAGE

2.1.1 Participation aux groupes de travail régionaux et nationaux

- **Groupes régionaux et locaux**

Des groupes de travail ont été constitués à l'initiative du comité médical et administratif ou du bureau pour approfondir le travail sur :

- L'organisation du télétravail,
- Les indicateurs de pilotage des dépistages organisés : suivi et améliorations
- Les courriers de résultats harmonisés,
- La fiche d'interprétation du DO CS
- La programmation des invitations
- Le travail de récupération des données utiles au suivi et aux exclusions via les PMSI ou le réseau ONCO-AuRA
- Le service informatique et son organisation,
- Le système d'information métier,
- Les solutions de gestions des plis non distribués (PND)
- Le suivi de la stratégie de promotion des dépistages 2020-2023
- La programmation et le contenu des messages sur les réseaux sociaux
- L'adaptation à AuRA des nouveaux courriers d'invitation, version nudgée de l'INCa
- Les recherches ou projets et réponses aux Appels à projets,
- L'harmonisation de la mise en œuvre du dépistage du cancer du col.

Ces réunions ont été conduites par les salariés du Dépistage des cancers et ont pu réunir, le cas échéant, les membres du bureau du Dépistage des cancers AuRA, des commissions (commission gestion, recherche et promotion, qualité) ou des comités techniques des DO.

Le groupe de travail partenarial d'élaboration d'une plateforme numérique régionale avec l'Unapei – Udapei 74 a finalisé son projet mi 2021(cf. plus bas).

Le Dépistage des cancers AuRA a participé aux 7 réunions du comité technique des Dépistages organisés par l'ARS Auvergne Rhône-Alpes et au comité stratégique du 11 octobre 2021.

- **Groupes nationaux** (cf. aussi 1.2.4)

Dépistage des cancers AuRA a été retenu comme site pilote pour l'expérimentation des évolutions des échanges de fichiers transmis par le Régime général de l'Assurance maladie pour la constitution des fichiers d'invitations. Des réunions de travail du projet, intitulé harmonisation de la procédure de mise à disposition des fichiers DO CS et DO CCR, se sont déroulées toute l'année 2021 et les conventions ont fait l'objet de révision.

Dépistage des cancers AuRA a participé aux réunions organisées par le service communication et les réunions de l'INCa de chaque programme pour un total de 11 réunions en présence des responsables ou référents programmes concernés, de la direction médicale et du Président, le plus souvent.

Dépistage des cancers AuRA a également participé aux réunions de restitution des résultats produits par SpF avant leur présentation aux tutelles et leur disponibilité publique.

Le référent qualité et le DPO ont également été présents pour les réflexions nationales et groupes de travail sur la mise en œuvre du RGPD dans les centres Dépistage des cancers.

La référente régionale pour le dépistage du cancer du sein a participé au groupe de travail , animé par l'INCa sur la relecture et mise au point du Power point de formation sur le dépistage du cancer du sein.

Il a présenté son action et son analyse aux inspecteurs de l'IGAS.

Dépistage des cancers AuRA a aussi largement contribué aux partages de réflexions avec les autres Centres régionaux par sa présence aux réunions et groupes de travail de l'ANCRCDC.

2.1.2 Harmonisation des données – Data Management

Le cahier des charges précise que la mission de data management au sein du Dépistage des cancers vise à assurer :

- l'intégration des données dans le système d'information du Dépistage des cancers ;
- l'analyse et le contrôle qualité des données recueillies ;
- l'exploitation des bases de données aux fins d'évaluation et d'études.

En 2021, plusieurs travaux se poursuivent au sein du Dépistage des cancers afin d'être au plus près de ces objectifs. Ces travaux ont été menés avec la collaboration des salariés du Dépistage des cancers à différents niveaux.

Les travaux conduits en 2021 peuvent-être regroupés en quatre principaux thèmes.

1. Indicateurs harmonisés de pilotage du Dépistage des cancers :

La finalité de ce travail, initié en 2020, était la production d'un document de synthèse sur la définition précise des indicateurs, qui permette au bureau du Dépistage des cancers, à la direction et au comité médical et administratif d'avoir une vision d'ensemble de l'activité de dépistage du Dépistage des cancers AuRA par programme (Sein, Colorectal et Col de l'utérus). Le recueil de ces indicateurs s'effectue à l'aide d'un fichier dédié, disponible en ligne, sur un espace de partage sécurisé du Dépistage des cancers AuRA.

En 2021, nous avons eu une actualisation du document de recueil en ligne. Cette actualisation portait sur l'intégration d'indicateurs utilisés par la comptabilité du Dépistage des cancers AuRA.

2- Construction d'une base de données (BDD) unique du Dépistage des cancers :

Ce travail débuté, en 2019, visait à construire, par programme, une BDD unique des données du dépistage du Dépistage des cancers. Cette BDD servirait à terme, de socle pour toutes les requêtes informatiques qui visent à produire des indicateurs du Dépistage des cancers ou mener des études.

En 2021, les échanges ont conduit à identifier dans les différents systèmes d'information du Dépistage des cancers, les variables indispensables à avoir pour conduire les différentes évaluations sur le dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal.

3- Gestion harmonisée du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus (DOCCU) au Dépistage des cancers AuRA :

Avec la généralisation à l'échelle nationale du DOCCU, un groupe de travail a été constitué pour produire un document de référence des différentes étapes de gestion du DOCCU au Dépistage des cancers AuRA. Ce document avait un double objectif. Dans un premier temps, son utilisation permettra de structurer et d'harmoniser la saisie des données du DOCCU sur l'ensemble des sites de Dépistage des cancers AuRA et dans un second temps, il permettra d'extraire des indicateurs comparables sur la région.

En 2021, nous avons eu deux actualisations de ce document. Ces actualisations intégraient dans le document les procédures de suivi des dépistages positifs.

4- Exploitation de la base de données des dépistages :

L'exploitation des bases de données des dépistages a conduit en 2021 à des productions scientifiques qui visent à évaluer les programmes de dépistage et trouver des pistes pour

améliorer l'efficience des programmes de dépistage. Les productions scientifiques de 2021 comportent des présentations aux congrès, des posters et/ou des publications d'articles. Ces travaux ont mobilisé un ou plusieurs salariés du Dépistage des cancers AuRA. (cf. Annexe 1)

2.1.3 Harmonisation de la communication et de la promotion

Si la promotion et le développement sur le territoire est laissé à l'initiative de chaque site, un suivi et une veille du responsable communication et la direction médicale assurent que les axes prioritaires de la stratégie régionale peuvent être mis en œuvre et permettent d'accompagner les sites pour une conduite harmonisée de la promotion.

Les outils développés en 2020 ont pu être largement utilisés comme les vidéos « Parlons peu - Parlons vrai – Parlons Dépistage des cancers en Auvergne Rhône-Alpes » ou les outils /dépliants en Facile à lire et à comprendre (FALC) de présentation des DO.

En 2021 pour 2022, les nouveaux courriers nudgés de l'INCa ont été adaptés pour en maîtriser le coût sans dénaturer le propos. En l'absence de la responsable de la communication, nous avons fait appel à une professionnelle de la communication en free-lance qui a travaillé avec la direction médicale, les référents DO et les médecins volontaires pour établir et vérifier les 27 porte-adresse de courriers et les 9 modèles. De plus, l'informaticien en charge des relations avec les routeurs a vérifié tous les aspects techniques relatifs à tout changement sur les courriers et notamment le paramétrage des codes à barres en lien avec les éditeurs le cas échéant.

2.2 RELATIONS AVEC LA POPULATION

2.2.1 Actions de communication (déclinaison des campagnes nationales et support de communication)

Le relai de la communication nationale s'est poursuivi avec l'utilisation des nouveaux dépliants nudgés de l'INCa dès la fin des anciens stocks.

Un des 2 axes prioritaires de la stratégie régionale de promotion est l'augmentation de 2 % par an du DO CCR.

En 2021, compte tenu du contexte sanitaire, le Centre Dépistage des Cancers s'est très fortement mobilisé en début d'année sur l'évènement connecté, le Challenge Mars bleu dont la très forte dynamique a soudé les équipes promotion et les partenaires du Centre régional.

Il s'est déroulé du 15 mars au 4 avril 2021 pour agir collectivement en faveur du dépistage du cancer colorectal en incitant à marcher et à bouger durant ces 21 jours connectés. Cette initiative, organisée et financée par le Centre Régional des Dépistages des Cancers pour le mois national Mars Bleu en Auvergne Rhône-Alpes, a atteint ses objectifs et les a même dépassés.

Avec près de 3 800 inscrits répartis en 878 équipes (1 personne à 5 par équipe), le nombre de participants visés pour la 1ère édition a été doublé. Les inscrits étaient répartis sur les 12 départements de la région, avec le Rhône, l'Isère et la Haute-Savoie dans les trois premiers. 66 % des participants ont augmenté leur nombre de pas quotidiens et le nombre total de pas réalisés pour le dépistage du cancer colorectal en Auvergne Rhône-Alpes est de 492 916 004 soit l'équivalant de 8, 5 fois le tour de la Terre (345 041 kms).

Il a permis un relais presse important, a donné de la visibilité au Centre Dépistage des cancers et relevé le défi d'un accroissement des connaissances sur le dépistage du cancer colorectal, un des axes prioritaires de la stratégie de promotion.

La moyenne de pas enregistrés par jour via l'application était de 8 219, sachant que chaque participant ne portait pas son podomètre 100 % du temps sur lui. L'objectif de 10 000 pas quotidien fixé par l'Organisation Mondiale de la Santé pour se maintenir en forme, préserver sa santé et maîtriser son poids n'était sans doute pas loin.

A noter la diversité des profils de participants parmi lesquels : assistante maternelle, aide-soignante, aide à domicile, infirmière, secrétaire médicale, kiné, brancardier, pharmaciens mais également les agents techniques, des ingénieurs et des personnes en recherche d'emploi pour ne citer que quelques-uns.

35 % des inscrits ayant répondu au questionnaire d'évaluation avaient entre 50 et 74 ans soit exactement l'âge auquel le test de dépistage du cancer colorectal est recommandé tous les 2 ans, sans symptôme ni facteur de risque,

43 % des participants étaient âgés entre 35 et 50 ans. Ils ont bénéficié d'une information avant l'âge du dépistage

78 % affirmaient que la réalisation du test de dépistage n'avait aujourd'hui plus de secret pour eux et leur semblait facile à réaliser depuis les informations reçues grâce au Challenge.

Les messages publiés par les participants eux-mêmes illustraient bien l'état d'esprit qui a régné durant tout l'évènement :

A.M : « Quel plaisir de se bouger pour la prévention et dépistage du cancer colorectal. Dans le contexte, les occasions sont rares.

Vu mon âge, c'est sûr maintenant je ferai le test et merci. Bon je suis partante pour le challenge 2022 »

V : « Mon équipe va me manquer, je ne connaissais personne et maintenant on a prévu de se rencontrer en vrai et de se revoir. Ce challenge m'a motivé à marcher chaque jour. Bravo aux organisateurs, aux participants et aux personnes malades qui méritent notre respect. »

L : « Peu importe qui a mérité, qui a marché peu ou beaucoup, qui a eu ses points ou pas lors des défis. Le Challenge Mars Bleu a permis de se surpasser pour une bonne cause. Je ne connaissais pas le dépistage colorectal et là ça a réuni toutes nos individualités pour avancer

ensemble dans un combat essentiel. Si on pouvait être solidaire tous les jours comme nous l'avons été durant ces 21 jours et si on continuait à partager les valeurs véhiculées par cette campagne de santé, on se porterait sûrement tous mieux. »

En plus de la communication autour du Challenge Mars Bleu, des campagnes d'affichage « A chaque âge son dépistage » se sont déployées dans tous les territoires visant à augmenter la notoriété de Dépistage des cancers AuRA : dans les communes ciblées pour leur faible taux de participation, dans les Abribus, dans les pharmacies de zones ciblées. Il y a eu aussi des opérations sacs à pain et sacs à pharmacie portant le visuel de la campagne. Des flyers sur les DO ont été distribués et les vidéos « Parlons peu, parlons vrai » diffusées dans des entreprises volontaires. Des mairies se sont illuminées de rose en octobre.

Un communiqué de Presse est adressé au moment de chaque temps fort : mars évoqué plus haut, juin pour le DO CCU et Octobre pour le DO CS. Les relais sont bons avec souvent des interviews radio.

Les équipes de promotion ont par, ailleurs, entretenu une présence régulière sur les réseaux sociaux avec 174 Posts en 2021, exemples sur Linkedin, Facebook, Instagram :

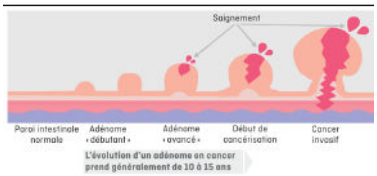
8 Mars :
Le Centre des Dépistages des Cancers Auvergne Rhône-Alpes rejoint la communauté LinkedIn avec la création du 1er Challenge Mars bleu Auvergne Rhône-Alpes.
Un événement connecté, ludique, accessible à tous et bon pour la santé ! Faisons le plus de pas possible en faveur du dépistage du cancer colorectal.
Pour avoir plus d'information et s'inscrire, c'est par ici 👇

#Marsbleu #cancercolorectal #Marsbleuaura

En 1er commentaire : www.marsbleuaura.fr

Page LinkedIn Suez :

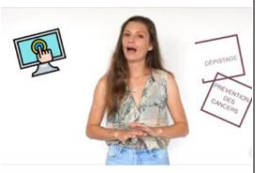
17 mars 2021	Mars Bleu, mois de prévention et de dépistage du cancer colorectal. Ce cancer touche plus de 43 000 personnes chaque année en France, c'est le 2ème cancer le plus meurtrier. Avant de se transformer en cancer, les adénomes (polypes) évoluent lentement et le plus souvent en silence. La prévention et le dépistage permettent d'agir contre ce cancer.

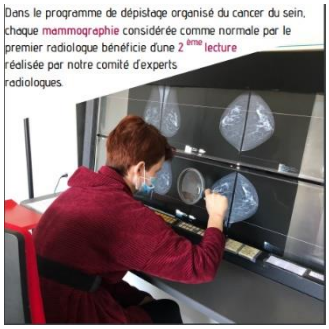


Visuel

10 mars 2021	J-5 A partir d'aujourd'hui à 18 heures, vous aurez un quiz par jour en attendant le début du Challenge Mars Bleu AuRA le 15 mars ! Le premier d'entre vous qui mets la bonne réponse en commentaire, recevra en cadeau, le kit « La vie en bleu »
19 mai 2021	Après le Challenge Mars Bleu AuRA, retrouvez à partir du 4 juin votre nouveau "défi ludique" : créer le slogan pour inciter les femmes à faire leur examen de dépistage du cancer du col de l'utérus. Votre texte, photo, dessin, peinture, etc sera soumis aux votes de la communauté Facebook. Nous allons d'abord partager avec vous toutes les infos nécessaires pour parler du dépistage d'un cancer féminin facile à éviter.

5 novembre 2021	Afin que les professionnels puissent promouvoir facilement la prévention et le dépistage des cancers, l'Udapei 74 et le CRCDC AuRA ont créé, grâce au financement de Institut National du Cancer, une boite à outils numérique. Elle regroupe des outils gratuits, validés et actualisés sur la prévention et le dépistage des cancers. Pour en savoir plus : 👉rendez vous sur https://cancers-enparleratous.org/ 👇Regardez la vidéo explicative ci-dessous





2.2.2 Actions de promotion et actions de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé

Les actions de promotion sont prioritaires pour Dépistage des cancers AuRA s'agissant des seules missions laissées à l'initiative des centres régionaux et de leurs sites territoriaux. La stratégie de promotion régionale 2020-2023 de Dépistage des cancers AuRA guide toujours les actions et la recherche de développements.

Le 2ème axe prioritaire de la stratégie de promotion des DO en AuRA est la sensibilisation des personnes vulnérables.

Deux actions ont été conçues pour une portée d'emblée régionale :
Un groupe de travail partenarial d'élaboration d'une plateforme numérique régionale avec l'Unapei – Udapei 74 et le Centre régional Dépistage des cancers Auvergne Rhône-Alpes, a œuvré depuis 2020 pour une livraison opérationnelle mi 2021. Il s'agit d'une plateforme développée dans le cadre d'un appel à projet INCa, permettant l'accès aux outils dédiés à l'information de tous, spécifiquement accessibles aux publics vulnérables avec comme cible prioritaire les personnes en situation de handicap. La plateforme présente une double thématique : la prévention et le dépistage des cancers.

Elle se présente comme une boite à outils **« cancer en parler à tous »** et elle est visible sur le lien https://cancers-enparleratous.org/ . Le bilan de cette démarche conjointe est très positif pour tous les partenaires.

Une autre action a consisté à contacter le réseau Intermed, réseau d'infirmiers qui interviennent auprès des locataires des résidences ADOMA. Une présentation des DO aux coordinateurs territoriaux s'est déroulée le 1er mars 2021 afin d'organiser un relais sur toute la région.

Les actions portées par chaque site sont présentées dans le document « bilan de promotion 21 CRCDC AuRA » disponible sur demande.

Des actions phares y sont décrites comme :

- Les actions au Centre pénitentiaire de Riom en direction des salariés et des détenus,
- L'action au CHUGA à Grenoble, opération ciblée, visant à encourager les femmes mal suivies pour le DO CCU,
- La formation d'ambassadrices des DO à St Fons pour leurs pairs et la levée de l'obstacle linguistique,
- La suite du projet ADOCPA (Action de Sensibilisation au Dépistage Organisé des Cancers pour les Publics en cours d'Alphabétisation) dans l'Ain qui prévoit des ateliers d'éducation à la santé en plusieurs séances pour des personnes à faible niveau de littératie en santé

- Les ateliers sur les DO auprès des publics en insertion sociale et professionnelle avec l'association AIDER à Albertville
- Un Webinar multipartenaires en Drôme-Ardèche.

Pour tenter de résumé la promotion 21, les projets de Dépistage des cancers AuRA se sont répartis selon :

- Le programme

3 DO	83
DO Colorectal	19
DO Sein + Col Utérin	12
DO Col Utérin	7
TOTAL	**121**

- La typologie :

Type action (col C)	
Sensibilisation	27
Stand d'Info - Forum	29
Atelier éducation santé groupe	14
Conférence	7
Evènementiel	3
Formation non PS	14
Formation PS	15
Visites Médicales (communes sélectionnées ou nouveaux)	2
Autres	10
TOTAL	**121**

A noter que sont mentionnés des projets dont certains se déroulent en actions répétées et que du fait du contexte sanitaire, une quarantaine de projets ont été annulés. Environ la moitié des projets concernaient les publics vulnérables mais ceux-ci correspondaient à davantage de temps passé dans leur construction et leur déroulement, souvent en plusieurs séances.
La mise en place des actions de promotions des dépistages est corrélée avec le travail de salariées ayant du temps dédié à la mission sur leur territoire,
Les forces en actions en 2021 n'étaient pas équivalentes selon les territoires :

- Dans l'Ain, 1,5 ETP jusqu'en septembre 2021 a permis de multiplier des actions dédiées aux publics vulnérables en particulier, des ateliers d'éducation pour la santé.
- En Auvergne, le recrutement d'une chargée de promotion a été effectif à compter de juillet 2020 et a permis de développer d'abord des partenariats.
- Pour le site de l'Allier, le recrutement d'un chargé de promotion, dont 0,6 ETP est dédié à ce site (0,4 pour la Nièvre) et une part de son temps à d'autres missions, n'est effectif que depuis mars 2021.
- En Drôme Ardèche, il y a eu 1,05 ETP en charge de la promotion jusqu'en novembre 2021 suite à un départ.
- La Haute-Savoie bénéficie d'une chargée de promotion à hauteur de 0,60 ETP et a également dû faire face à un départ.
- La Savoie dispose d'un temps partiel de promotion à hauteur de 0,15 ETP
- En Isère, l'absence d'une chargée de promotion en 2020 jusqu'à mi-novembre a conduit à une embauche en CDD pour 0,7 ETP dédié à la promotion jusqu'en juin puis un recrutement interne en septembre 2021 d'1 ETP.
- Sur la Loire depuis 2019, un 0,4 ETP est dédié à la promotion des dépistages

- Dans le Rhône et la Métropole de Lyon, les départs successifs des chargés de mission des 3 DO en 2020 dont une partie du temps (0,2 ETP) était consacrée à la promotion a limité fortement les possibilités d'actions. Pour autant un 0,5 ETP est consacré à la promotion depuis 2019 et grâce à la volonté nouvelle du Département du Rhône, l'effectif est renforcé d'1 ETP de promotion sur son territoire depuis 2021.

Sur tous ces sites les médecins coordonnateurs viennent en soutien des chargés de mission lorsqu'il en existe sur le site.

2.2.3 Autres réunions partenariales :

Le partenariat s'est particulièrement renforcé avec la Ligue contre le cancer en Auvergne concrétisé par des conventions.

Un partenariat avec la mutuelle Aesio a permis la réalisation d'un Webinar largement diffusé à l'occasion d'Octobre Rose.

Le partenariat avec l'URPS pharmacien s'est développé à l'occasion d'un projet d'article 51 jugé pertinent localement, mais qui n'a pas pu voir le jour du fait de l'impossibilité d'obtenir une dérogation de l'INCa. Il a permis d'être ressource pour la diffusion de documents auprès des pharmaciens.

2.3 RELATIONS AVEC LES PROFESSIONNELS DE SANTE

La communication en direction des professionnels de santé s'est faite par l'intermédiaire de courts Flash info diffusés par mail.

- Le 20 janvier 2021 pour les informer de la fin de lecture des anciens modèles de tests immunologiques de l'arrêté d'octobre et du col utérin :

- La diffusion très large des outils et affiches pour le challenge Mars Bleu sur la plupart des sites.
- Flash Info en direction des radiologues le 6 juillet 2021 pour informer du choix d'inviter les femmes ayant eu un cancer du sein connu de Dépistage des cancers AuRA 5 ans après la date de diagnostic et d'autres informations en mémo
- Une Newsletters rédigée pour le bilan d'Octobre Rose 21

LETTRE D'INFO.

Dépistage Cancer du Sein

Novembre 2021

MÉDECINS GÉNÉRALISTES, GYNÉCOLOGUES, ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES, SAGES-FEMMES, RADIOLOGUES, MÉDECINS DU TRAVAIL, PARTENAIRES

BELLE MOBILISATION POUR OCTOBRE ROSE

Le Centre de Coordination des Dépistages des Cancers Auvergne-Rhône-Alpes s'est de nouveau associé cette année à de nombreuses actions de proximité sur tout le territoire régional : animations sportives, ciné-débats, ateliers, expositions, conférences…

Merci à tous nos partenaires et équipes qui se sont mobilisés pour sensibiliser au dépistage du cancer du sein !

DU NOUVEAU SUR LES CRITERES D'INCLUSION

En Auvergne Rhône-Alpes

Objectif : Faire bénéficier plus de femmes de la seconde lecture

2.4 RESPECT DU REGLEMENT GENERAL DE LA PROTECTION DES DONNEES (RGPD)

En 2021, le Dépistage des cancers a maintenu l'externalisation du Délégué à la Protection des Données (DPD), il s'agit du même prestataire (ASC2SI) depuis 2019.

Après la phase de visite des sites réalisée en 2019, la mise en place du registre régional avec les finalités et traitements identifiés, un plan d'action par site et régional avait été constitué.

En 2021, diverses interventions à distance se sont poursuivies en collaboration avec le référent médical RGPD :

- Revue des registres : 3 mai 2021
- Revue des plans d'action : Mai-Juin 2021,
- Mise en place d'une organisation de gestion des demandes de droits à partir de juillet 2021. Chaque site a un référent RGPD qui fait l'interface avec le DPD et est le 1er interlocuteur des équipes.
- Mise en place d'un système de communication de l'information entre les BDD concernant les demandes d'opposition.
- Sensibilisation par une Newsletter adressée chaque mois
- Quizz à l'occasion du Privacy Day (28/01)
- Vidéos de sensibilisation à l'occasion du cybermois

Durant l'année 2021, 61 demandes d'opposition ou d'effacement ont été recensées.

Type de demande	Nombre
Opposition au 3 DO	18
Opposition/effacement DOCCU	9
Effacement ou opposition SAI	22
Opposition DOCCR	9
Opposition DOCS	3

Toutes ces demandes sont enregistrées dans le registre régionale RGPD du Dépistage des cancers AURA.
Les équipes prennent en charge par ailleurs les modifications d'adresse et les demandes de rectification. Le référent RGPD de chaque site se charge d'informer le DPD des demandes et après validation de la demande, de faire les modifications nécessaires sur la BDD du logiciel métier. À la suite de départs, certains sites ont des difficultés pour confier cette tâche de référent RGPD.

2.5 EVALUATION DU DISPOSITIF

2.5.1 Remontées de données et réponses aux enquêtes

Santé Publique France

Comme chaque année, chaque site a transmis ses données de participation pour le DO CCR et le DO CS

En 2021, les données individuelles du DO CCR ont été extraites à l'automne dans chaque site après l'application des contrôles de cohérences et remontées à SpF avec un travail d'allers-retours à SpF afin d'expliquer les incohérences restantes le plus souvent liées à la pratique ou à des cas particuliers à expliquer. Les indicateurs régionaux et départementaux sont alors calculés par SpF (cf. 4. Programme du dépistage organisé du cancer colorectal)

Les enquêtes INCa sur le suivi et l'organisation présentés en début de chaque réunion de programme nationale ont été renseignés en 2021.

Des données ont été fournies à l'ARS dans le but d'étayer le diagnostic cancer dans le cadre de la stratégie décennale. Les données examinées, les délais, n'ayant jamais été explorées par SpF, un travail complémentaire sur les données sera nécessaire.

2.5.2 Autres valorisations des données médicales

Les travaux de valorisation ont été abordés au chapitre Data management et sont disponibles en Annexe 1

2.6 ASSURANCE QUALITE DU DISPOSITIF

Le travail d'assurance qualité se poursuit au travers du travail d'harmonisation des pratiques. L'arrivée d'une qualiticienne et Déléguée à la protection des données à partir de mai 2022 accélèrera le processus.

2.7 RECHERCHES ET EXPERIMENTATIONS

La commission recherche du Dépistage des cancers AURA s'est réunie le 1er février 2021.
Parmi les projets pour lesquels un financement interne ou régional était envisagé 2 ont été retravaillés selon les avis de la commission : le projet de relance par sms pour le DOCCU et le projet de seconde relance pour le DOCS.

Les projets étudiés lors de cette réunion

- **SMS : ISERE (CCU)** :

Ce projet est à soumettre à l'ARS et la DCGDR

A tester sur 4 territoires : 2 ruraux (26-07 et 01) et 2 urbains (Métropoles Grenoble et Clermont Ferrand. Ce projet permettra de vérifier si la relance par SMS permet d'obtenir des résultats au moins équivalents en termes de participation à la relance par courrier avec une réduction des coûts.

A terme les SMS pourraient représenter une alternative à la relance postale sous réserve de non-infériorité des résultats.

La commission a demandé d'évaluer les économies potentielles sur la région (sms vs courrier) et de transmettre le projet à Arnaud Seigneurin pour avis.

- **Modalité seconde relance(R2)** :
  Pour rappel la R2 n'est pas prévue dans le cahier des charges du DO CS mais le CA du Dépistage des cancers s'était prononcé pour poursuivre la R2 dans les sites qui le faisaient (15/43/63-73). Par ailleurs les CPAM font des relances (campagnes osmose) pour les femmes non participantes
  Ce projet permettra donc d'évaluer l'intérêt d'une R2 et de tester plusieurs modalités pour éventuellement étendre à l'ensemble de la région selon la modalité la plus coût-efficace
  Il est décidé de supprimer le bras « relance téléphonique » car représente des coûts élevés et ne pourra pas être déployé, de revoir le budget, selon cette modification et de transmettre le protocole pour avis à Arnaud Seigneurin.

Malgré des propositions émises par l'équipe, il a été jugé plus pertinent de poursuivre les projets envisagés et retravailler les sujets comme les auto-prélèvements HPV pour le DO CCU.

Il a été décidé de ne pas soumettre de projets à l'AAP DEPREV 2021, aucun projet émanant des Dépistage des cancers n'ayant été retenu dans le cadre de cet AAP de l'INCa depuis plusieurs années.

- Tempo Colo : RHONE, AIN, ISERE, AUVERGNE (CCR) :

Retour de l'AAP INCa 2020 : le projet n'a pas été retenu. Il sera donc poursuivi en interne au Dépistage des cancers pour l'extension régionale

Conclusion
En 2021, 4 projets au sein du Dépistage des cancers AURA
- Dématérialisation de la L2
- Tempo Colo
- Relance SMS DOCCU
- Seconde relance DOCS

L'avancée des projets a été ralentie en 2021 en lien avec les évolutions de personnel. Pour le personnel restant la priorité a été donnée aux missions principales du Dépistage des cancers. La mise en œuvre de ces projets a donc été reportée à 2022.

3 PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN DO CS

3.1 Contexte régional du dépistage organisé du cancer du sein

3.1.1 Préambule

L'année 2021 a été caractérisée par un relatif retour à la normale en termes d'activité de dépistage du cancer bien que plusieurs pics épidémiques du COVID aient été notés et qui ont impacté le personnel.

3.1.2 Population éligible et exclusions*

	01	03	07	15	26	38	42	43	63	69	73	74	AuRA
population cible INSEE pour l'année en cours	50362	30883	29649	13466	43467	97129	61459	19984	54644	129593	35999	62711	**629346**
nbr de femmes invitées	48657	31942	29393	13808	43847	99895	58258	19666	54967	123421	36894	59854	**620602**
Ratio pop invitées/pop cible	0,97	1,03	0,99	1,03	1,01	1,03	0,95	0,98	1,01	0,95	1,02	0,95	0,**99**
nbr de femmes exclues	794	4562	424	1689	505	1161	6442	2336	8832	4461	483	1050	**32739**

**source : extraction des données agrégées 2021 SPF*

La population cible INSEE du DOCS en AuRA est de 629 346 femmes (+1.3 % par rapport à 2020) selon les nouvelles estimations INSEE utilisées (ELP : estimations localisées de population). Globalement il y a une bonne adéquation entre la population cible et la population invitée avec un ratio de 99 %.
La part des femmes exclues du programme représente près de 5,3 % de la population cible de la région. Il y a de grandes disparités selon les sites qui sont en cours d'étude et semble-t-il en lien avec une comptabilisation différente selon les logiciels métier. La fiche de recueil des informations au verso de la lettre d'invitation est identique et n'explique pas la différence

3.2 Organisation et activités du dépistage du cancer du sein

3.2.1 Les centres de radiologie et radiologues (premiers et deuxièmes lecteurs (L2), négatoscopes-consoles)

Le tableau ci-dessous permet de noter une baisse du nombre de cabinets de radiologie réalisant des mammographies de dépistage en Auvergne (-2), dans le Rhône (-2), en Isère (-2), dans la Loire (-1) et dans l'Allier (-1).

2020 et 2021 : Nombre de cabinets de radiologie, de radiologues 1ers lecteurs et de radiologues seconds lecteur

Territoires	Nombre de cabinets		Nombre de radiologues		Nb de L2	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Ain	9	9	33	26	5	5
Allier	8	7	29	23	8	8
Drôme-Ardèche	20	20	81	88	14	14
Cantal, Puy-de-Dôme, Haute-Loire	29	27	91	79	12	13
Isère	34	32	94	109	17	19
Loire	24	23	58	69	17	16
Rhône & Métropole de Lyon	52	50	163	160	12	14
Savoie	11	11	31	31	8	10
Haute-Savoie	19	19	47	40	8	13
Total	206	198	627	625	101	112

Les listes de radiologues par site sont en ligne sur notre site : https ://www.depistagecanceraura.fr/rendez-vous-mammographie/

On décompte 198 cabinets de radiologie et il ne reste plus que 7 % de ceux-ci qui soient équipés de mammographes numériques CR, en légère baisse comparativement à 2020 (9 %) avec à l'inverse un peu plus de mammographes numériques 90 % DR. 3 % utilisent un système numérique à balayage.

625 radiologues sont premiers lecteurs, 112 sont 2èmes lecteurs. Ce chiffre est en augmentation avec de nouveaux seconds lecteurs en Auvergne (site à Clermont-Ferrand), Isère, Rhône et Métropole de Lyon, Savoie et Haute Savoie. Les sites se heurtent en effet à un allongement des délais de rendus des résultats en lien avec un nombre insuffisant de seconds lecteurs. Seule la Loire a un second lecteur en moins.

Les 9 sites de la région sont équipés de 16 négatoscopes déroulants pouvant accueillir de 85 à 170 dossiers selon la taille des clichés. L'âge moyen des négatoscopes est de 12 ans avec un maximum de 15 ans témoignant de la fragilité de la seconde lecture et de l'urgence de mettre en place la dématérialisation des clichés.

Âge des négatoscopes déroulants en AURA

Site	*Département*	*Année*	*Age*
01	Ain	*2013*	9
03	Allier	*2008*	14
03	Allier	*2012*	10
07-26	Drome	*2004*	18
07-26	Drome	*2007*	15
38	Isère	*2003*	*19*
38	Isère	*2009*	*13*
38	Isère	*2013*	*9*
42	Loire	*2007*	*15*
15-43-63	Puy de Dôme	*2012*	*10*
69	Rhône	*2007*	*15*
69	Rhône	*2009*	*13*
69	Rhône	*2013*	*9*
69	Rhône	*2013*	*9*
73	Savoie	*2015*	*7*
74	Haute Savoie	*2013*	*9*

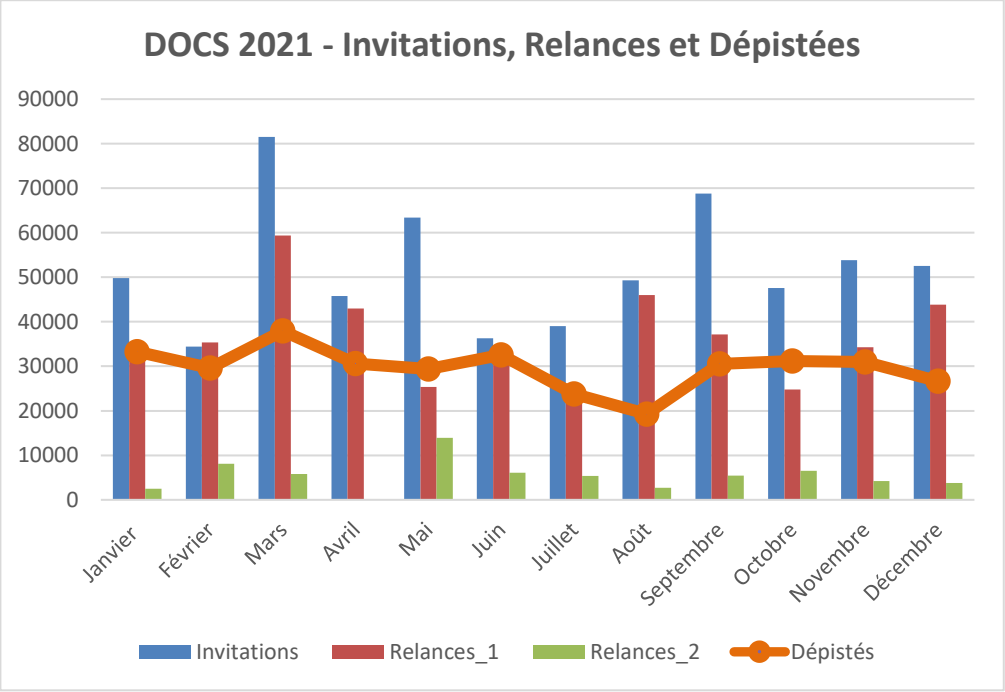
3.2.2. **Activité** (description qualitative et indicateurs d'activité)

- ***Envoi des invitations et des relances et taux d'activité****

	01	03	07	15	26	38	42	43	63	69	73	74	AuRA
nbr de femmes invitées	48657	31942	29393	13808	43847	99895	58258	19666	54967	123421	36894	59854	**620602**
nbr de femmes relancées	34365	27989	21843	11236	28264	51148	29532	16241	44199	88857	31696	49289	**434659**
nbr de femmes dépistées	28062	16017	15750	7513	24948	56644	33361	12371	32252	66891	23653	38796	**356258**
Taux d'activité**	57,7%	50,1%	53,6%	54,4%	56,9%	56,7%	57,3%	62,9%	58,7%	54,2%	64,1%	64,8%	**57,4%**

**source : extraction des données agrégées 2021 SPF*
*** taux d'activité : nb de dépistées de l'année/nb d'invitées de l'année.*

620 602 (- 2 % comparativement à 2020) femmes ont été invitées en 2021 et 434 659 (2020 : 373 502) femmes ont reçu une relance, ces dernières ayant pu être invitées l'année précédente. Le nombre de relances est bien plus important qu'en 2020 (+16 %) en lien avec un décalage des invitations sur la deuxième partie de l'année 2020 suite à la pandémie qui a, de ce fait, décalé les relances en 2021.
3 départements (15-43-63) ont instauré depuis quelques années une seconde relance. Ceci représente 64594 envois.



- ***Première lecture L1 et deuxième lecture L2***
  Tableau récapitulatif du nombre de L1, de L2, de CTI par département et pour la région en 2021* :

	01	03	07	15	26	38	42	43	63	69	73	74	AuRA
Nbr de L1	27 935	15 988	15 743	1 121	24 915	56 608	33 293	6 951	44 100	66 653	23 649	38 804	**355760**
Nbr de L2	29 832	15 626	15 186	1 461	23 814	55 856	33 425	7 082	41 969	68 888	22 265	38 570	**353974**
Nbr de positifs en L1	652	544	708	60	1 131	1 847	908	274	1 349	3 143	1 077	2 750	**14443**
Taux de positifs en L1	2,3%	3,4%	4,5%	5,4%	4,5%	3,3%	2,7%	3,9%	3,1%	4,7%	4,6%	7,1%	**4,1%**
Nbr de positifs en L2	201	162	333	10	364	559	205	34	217	861	184	864	**3994**
Taux de positifs en L2	0,7%	1,0%	2,2%	0,7%	1,5%	1,0%	0,6%	0,5%	0,5%	1,2%	0,8%	2,2%	**1,1%**
Nbr de Clichés techniquement insuffisants (CTI)	12	18	35	-	73	334	12	-	19	241	67	131	**942**

** source : tableau des indicateurs de suivi d'activité AURA transmis par les sites (20/04/2022)*

A l'échelle régionale 4,1 % des L1 étaient positives en 2021, en légère baisse comparativement à 2020 (4.8 %) et 1,1 % des L2 étaient positives en 2021, stable comparativement à 2020 (1.2 %). Pour mémoire il est recommandé que moins de 2 % des dossiers soient rappelés après L2. 942 mammographies (0.3 %) ont été classés techniquement insuffisantes par le L2. Ce taux est stable.

3.3 Actions menées

- Comité technique « Sein » le 20/01/2021 :
  Ce comité a permis de présenter le bilan de l'activité 2020 et d'aborder les thèmes suivants :
  - La problématique du délai entre la mammographie et l'envoi du résultat :
  - Le projet de dématérialisation de la L2 en AuRA,
  - L'harmonisation des pratiques des sites concernant les vérifications à faire pour une mammographie hors région, le passage en seconde lecture des dossiers classés ACR1 ou 2 avec anomalie échographique, la vérification de l'agrément des remplaçants, la validation d'un dossier CTI.
  - Un point sur les projets de recherche

- Newsletter du 30/11/2021 : Lettre d'information en direction des médecins généralistes, gynécologues, anatomo-cytopathologistes, sage-femmes, radiologues, médecins du travail, partenaires. Outre un bilan d'octobre Rose et l'annonce de la normalisation du rythme des invitations, l'objet était de repréciser les critères d'exclusions et d'inclusions au DO CS et de présenter le nouvel ordonnancier mis à disposition des professionnels de santé afin de faciliter la prise en charge de leur patiente sans invitation.

3.4 Evaluation du programme

3.4.1 Evaluation de la participation*

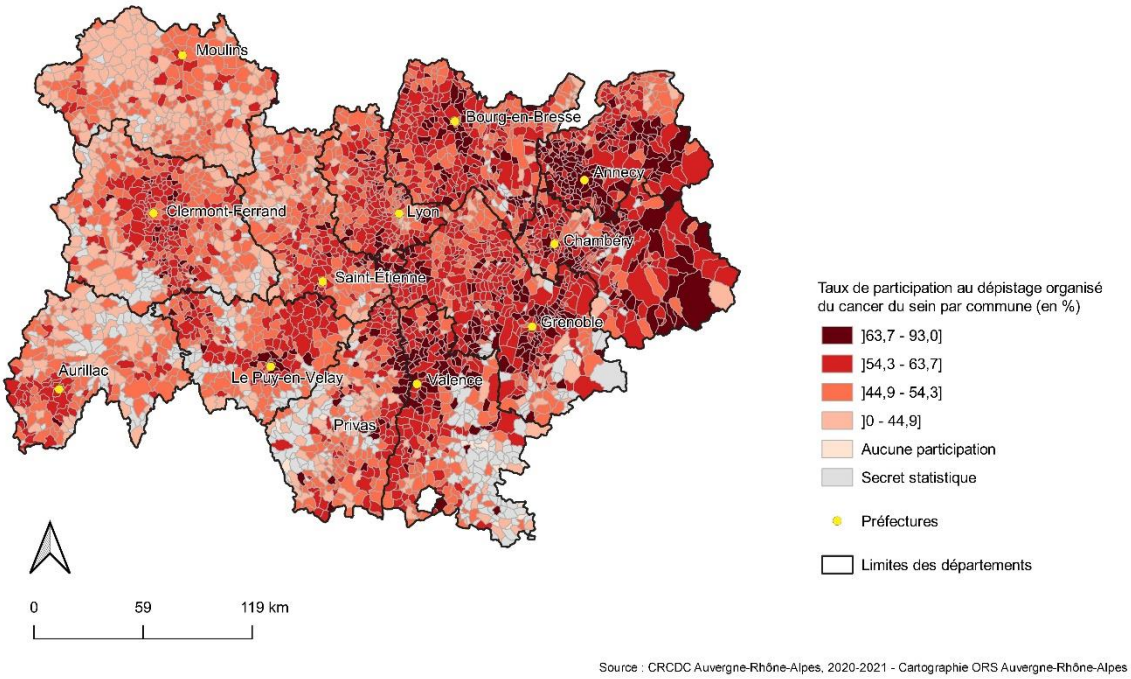
Comme chaque année chaque site a transmis à SPF ses données d'invitations et de dépistage. Les résultats officiels n'ont pas encore été publiés et la comparaison France entière n'est donc pas disponible. Le tableau ci-dessous est extrait des retours que SPF a transmis à chaque site.

Départements	Participation INSEE* 2020	Participation INSEE* 2021	Variation 2020-2021	Taux INSEE 2020-2021
Ain	47,2%	**55,7%**	8,5%	51,5%
Allier	40,7%	**51,9%**	11,1%	46,3%
Ardèche	46,3%	**53,1%**	6,8%	49,7%
Cantal	47,2%	**55,8%**	8,6%	51,5%
Drôme	50,8%	**57,4%**	6,6%	54,1%
Isère	52,8%	**58,3%**	5,9%	55,4%
Loire	49,3%	**54,3%**	5,1%	51,8%
Haute Loire	52,1%	**61,9%**	9,4%	57,2%
Puy de Dôme	47,9%	**59,0%**	11,2%	53,4%
Rhône	48,7%	**51,6%**	3,4%	49,9%
Savoie	48,8%	**65,7%**	17,1%	57,2%
Haute Savoie	48,4%	**61,9%**	14,1%	54,9%
AURA	**48.9%**	**56.6%**	**7.7%**	**52.8%**

*taux brut

Logiquement l'année 2021 montre une nette progression de 7.7 % comparativement à l'année 2020 marquée par le COVID et l'arrêt des invitations durant le 1er confinement. Néanmoins la comparaison avec la campagne précédente 2018-2019 montre une régression de la participation dans tous les départements à l'exception de la Haute Loire. Elle est régionalement de 2 %.

Evaluation de la participation 2020-2021 à l'échelle communale
(Source Dépistage des cancers et ORS AuRA)



Le travail effectué avec l'ORS Auvergne Rhône-Alpes permet de montrer la participation à l'échelle communale de la participation au DO CS pour aider à la priorisation des territoire d'actions de promotion.

3.4.2 Evaluation du suivi des femmes dépistées

La dernière évaluation de SpF sur les résultats du programme a porté sur les données 2017-2018 et a été présentée dans le rapport d'activité 2020.

Pour 2021 les taux de mammographie positives (n= 14 443) en 1ère lecture après bilan sont, pour la région de 4,1 %, un peu plus élevé que les dernières données nationales[5] publiées en 2017-2018 (3,2 %). L'évolution du parc de mammographes de plus en plus performant peut expliquer cette différence mais ceci ne pourra être vérifié qu'en comparant avec données nationales lorsqu'elles seront disponibles.

Le taux de positifs (n= 4197) en seconde lecture est stable et de 1.2 % (comparaison nationale 2018-2019 = 1 %)

Le taux de dossiers (n=1012) avec clichés techniquement insuffisants reste très bas à 0.3 % identique à celui de 2020.

La collecte des données concernant le suivi des cas positifs est en cours et les données sur les cancers ne sont donc pas encore stabilisées.

[5]https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/cancers/cancer-du-sein/articles/indicateurs-nationaux-de-performance-du-programme-de-depistage-du-cancer-du-sein-sur-la-periode-2017-2018

4 PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL DO CCR

4.1 CONTEXTE REGIONAL DU DEPISTAGE ORGANISE DU CANCER COLORECTAL

Population éligible et exclusions

Pour la région Auvergne Rhône Alpes, la population cible du programme de dépistage des cancers colorectaux (femmes et hommes de 50 à 74 ans) représente, pour les années 2020-2021, 2 395 132 personnes selon les estimations INSEE.

Pour cette période, les sites du Dépistage des cancers ont recensé 332 916 personnes relevant d'une exclusion médicale pour ce programme de dépistage représentant 13,9 % avec des variations interdépartementales de 9,1 % à 19,9 %. Les informations sur ces exclusions sont issues, pour tous les sites, des informations enregistrées lors des dépistages précédents, des réponses adressées par les bénéficiaires suite aux invitations, 2 départements ont accès aux fichiers des coloscopies réalisées dans les établissements à partir du PMSI, mais de manière non exhaustive car certains établissements refusent cette transmission. Dans 5 départements les médecins peuvent saisir des informations d'exclusions de leurs patients sur un site d'éligibilité mais cette utilisation reste marginale, 3 départements reçoivent des données des anatomopathologistes. Enfin 1 département reçoit le fichier des actes de coloscopies de la CPAM. Les différentes modalités de recueil des exclusions selon les sites permettent ainsi d'expliquer les variations des taux d'exclusions enregistrés.

Un travail fait par Santé publique France à partir des données du SNDS, sur la période 2018-2019, a montré que les taux d'exclusion sur l'ensemble des départements français seraient augmentés de 14 à 21 % avec une prise en compte plus exhaustive des informations concernant les coloscopies réalisées et les cancers diagnostiqués avec un impact sur les taux de participation de 30,7 à 33,4 %.

4.2 ORGANISATION ET ACTIVITES DU DEPISTAGE DU CANCER COLORECTAL

Activité (description qualitative et indicateurs d'activité)

Indicateurs	Total AuRA	Total _01	Total _03	Total _07	Total _15	Total _26	Total _38	Total _42	Total _43	Total _63	Total _69	Total _73	Total _74
Les invités	**1 170 366**	**115 110**	**63 770**	**53 120**	**22 213**	**80 060**	**177 569**	**117 868**	**32 893**	**87 414**	**221 318**	**66 600**	**132 431**
Les premières relances (R1)	**906 710**	**70 150**	**29 502**	**52 554**	**16 037**	**82 096**	**156 094**	**48 556**	**24 039**	**64 387**	**201 751**	**58 373**	**103 171**
Les secondes relances (R2 Sans test)	**669 029**	**47 545**	**36 352**	**49 836**	**10 692**	**66 095**	**121 493**	**47 021**	**15 088**	**34 459**	**110 779**	**52 743**	**76 926**
Les secondes relances avec test (R2 Avec test)	**126 277**	**11 667**	**6 264**	**5 567**	**2 665**	**8 452**	**21 405**	**11 395**	**4 157**	**11 110**	**23 459**	**9 367**	**10 769**
Total envois	**2 872 382**	**24**	**135 888**	**161077**	**51 607**	**236 703**	**476 561**	**224 840**	**76 177**	**137 370**	**557 307**	**187 083**	**323 237**

Indicateurs	Total AuRA	Total _01	Total _03	Total _07	Total _15	Total _26	Total _38	Total _42	Total _43	Total _63	Total _69	Total _73	Total _74
Nombre de tests négatifs	**380 296**	**29 165**	**16 136**	**16 381**	**8 069**	**24 912**	**63 882**	**30 069**	**11 883**	**34 145**	**66 531**	**29 202**	**49 921**
Nombre de tests positifs	**13 726**	**1 035**	**673**	**602**	**294**	**925**	**2 313**	**1 157**	**451**	**1 262**	**2 268**	**1 040**	**1 706**
Nombre de tests non-analysables (Test NA)	**26 242**	**2 199**	**685**	**2 176**	**326**	**3 276**	**6 046**	**1 525**	**487**	**1 424**	**3 408**	**1 477**	**3 213**
Total tests	**420 264**	**32 399**	**17 494**	**19 159**	**8 689**	**29 113**	**72 241**	**32 751**	**12 821**	**36 831**	**72 207**	**31 719**	**54 840**

L'activité du Dépistage des cancers a pu se poursuivre malgré le contexte sanitaire.

Au total près de 2 900 000 d'envois ont été faits pour l'ensemble de la région (1 170366 invitations, 906 710 1ères relances, 669 029 secondes relances sans test et 126 277 secondes relances avec tests). 420 264 tests ont été réalisés.

4.3 ACTIONS MENEES

4.3.1 Objectifs ciblés du Dépistage des cancers sur le DOCCR

Le dépistage des cancers colorectaux est une des 2 cibles prioritaires du Dépistage des cancers AuRA pour les actions de promotion avec un objectif de progression de 2 % par an entre 2020 et 2023.

En 2021 le contexte sanitaire, avec les mesures de restrictions concernant les actions en présentiel, n'a pas permis de mener les actions de promotion prévues mais on observe néanmoins une amélioration de la participation pour 2020-2021 par rapport à 2019-2020. Le Challenge Mars Bleu a peut-être participé à cette progression.

4.3.2 Plan d'actions

Le 1er octobre 2020 l'arrêté modificatif du programme de dépistage organisé des cancers colorectaux a été publié. Il prévoit :

- La possibilité pour les particuliers de commander les tests de dépistage colorectal en ligne

- L'ouverture à des expérimentations d'envoi postal des kits avec le courrier d'invitation

L'information sur ces évolutions a été faite par newsletter en janvier 2021.

Le Dépistage des cancers AuRA ne s'est pas positionné sur l'Appel à Projet pour l'expérimentation de l'envoi postal du kit.

La mise en œuvre des modalités de commande en ligne par la CNAM n'a pas été effective au cours de l'année 2021.

Une formation sur le DOCCR a été proposée aux salariés du Dépistage des cancers ainsi qu'une fiche mémo pour aider les chargés de promotion et les assistantes à répondre aux questions des bénéficiaires.

4.4 EVALUATION DU PROGRAMME

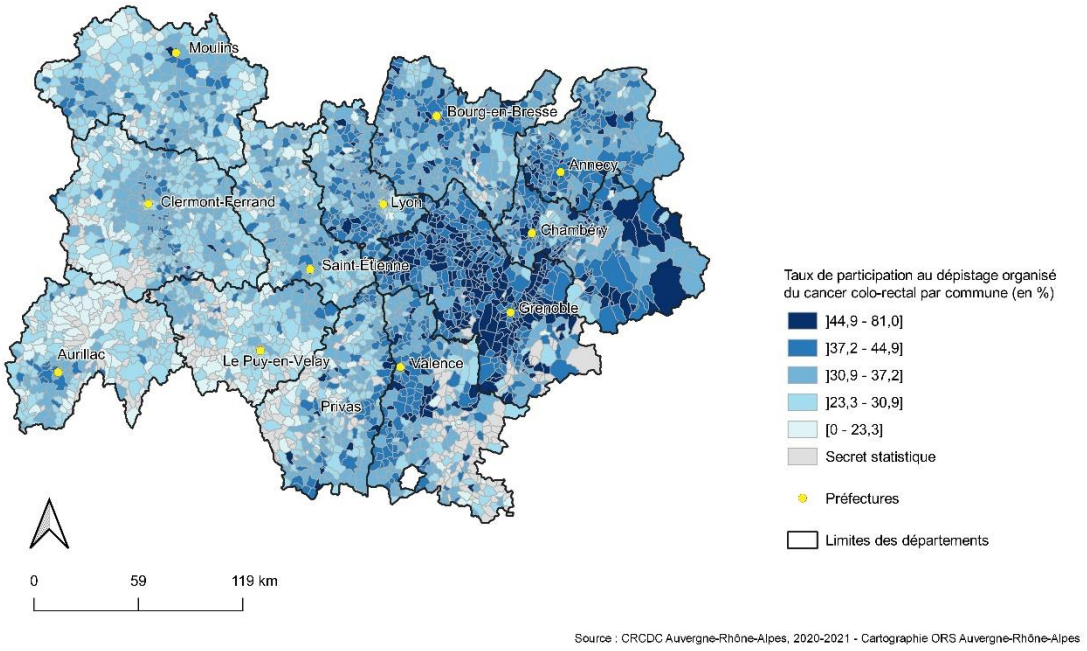
4.4.1 Evaluation de la participation : données SPF

Pour la période 2020-2021 la participation standardisée au dépistage des cancers colorectaux est de 36,4 % pour l'ensemble de la région (34,9 % chez les hommes et 37,8 % chez les femmes), un peu au-dessus de la moyenne nationale à 34,6 % mais inférieure aux objectifs de 45 %, malgré une augmentation importante par rapport à la période précédente (29,5 % pour 2019-2020).

Elle varie entre 31,2 % et 45,8 % selon les départements avec, par ailleurs, des différences importantes dans les taux d'exclusions enregistrées en lien avec des modalités de recueil différentes et notamment un accès aux données des actes de l'assurance maladie et aux données du PMSI sur les coloscopies réalisées dans la population à étendre sur tous le territoire pour harmoniser ces informations et optimiser la gestion du programme.

2020-2021	Population Insee cible[1]	Nbre de pers exclues	Taux d'exclusions	Nbre de dépistées[2]	Participation – pop. éligible standardisé[3] (%)
France	20 502 264	2 890 410	14,1%	6 137 331	34,6%
AuRA	2 417 411	331 356	13,7%	763 975	36,4%
Ain	196 212	24 439	12,5%	60 833	35,4%
Allier	118 353	17 289	14,6%	36 625	35,6%
Ardèche	116 138	14 095	12,1%	32 141	**31,2%**
Cantal	53 846	4 913	**9,1%**	16 397	33,1%
Drôme	166 051	19 448	11,7%	50 711	34,3%
Isère	374 104	73 411	**19,6%**	137 821	**45,8%**
Loire	234 917	27 252	11,6%	71 555	34,0%
Haute-Loire	79 039	9 109	11,5%	23 645	33,5%
Puy-de-Dôme	210 223	26 868	12,8%	68 635	37,1%
Rhône	488 010	65 236	13,4%	138 034	32,6%
Savoie	139 733	20 767	14,9%	50 450	42,2%
Haute-Savoie	240 787	28 531	11,8%	77 128	36,4%

Evaluation de la participation 2020-2021 à l'échelle communale
(Source Dépistage des cancers et ORS AuRA)



Le travail réalisé avec l'ORS ARA à permis la production de cartographie à l'échelle communale de la participation 2020-2021, utile à la recherche de parterariats.

4.4.2 Indicateurs de résultat du programme

Résultats du programme (2018-2019)

Les résultats du programme de dépistage des cancers colorectaux de la période 2018-2019 ont été transmis pour l'évaluation nationale à Santé Publique France (cf. présentation des indicateurs annexe 2).

Pour cette période 420 759 tests ont été effectués dans la région (192 822 chez les hommes et 227 937 chez les femmes)

Les tests réalisés étaient non analysables dans 8,5 % des cas chez les hommes et 8 % chez les femmes, avec une fréquence plus élevée chez les personnes participant pour la première fois au programme. Malgré l'envoi d'un nouveau test par le laboratoire CERBA seulement 78 % ont refait un test analysable. Afin d'inciter les bénéficiaires à refaire le test un courrier de relance spécifique est adressé, si le test n'est pas refait dans les 3 mois suivant le test non analysable.

Parmi les tests analysables respectivement 4,5 % (hommes) et 3,0 % (femmes) présentaient un dosage d'hémoglobine supérieur à 30 µg par g de selles (test positif). Les taux de tests positifs augmentent avec l'âge et sont plus élevés chez les hommes et les primo participants.

Dans les suites d'un test positif 92 % des patients ont réalisé une coloscopie. Les taux de perdus de vue sont un peu plus élevés chez les hommes (4,8 %) que chez les femmes (4,4 %) et chez les bénéficiaires en 1ère participation. Ils varient de façon importante selon les sites entre 0,7 % et 16,5 %. Les taux les plus bas de perdus de vue sont observés dans le Rhône où la transmission des comptes rendus des coloscopies est organisée dans le cadre du projet Tempo Colo, d'enregistrement des coloscopies pour une suivi post polypectomie. Une harmonisation des pratiques et des moyens humains dédiés à cette mission devra être réalisée pour uniformiser ces résultats et s'assurer que tous les bénéficiaires de la région bénéficient d'un suivi équivalent.

Les examens complémentaires permettent de diagnostiquer un polype ou un cancer dans 74,2 % chez les hommes et 59,2 % chez les femmes. Les taux de cancers sont respectivement de 3,4 ‰ et 1,9 ‰ et les taux d'adénomes avancés de 14,1 ‰ et 6,3 ‰. Les taux de lésions augmentent avec l'âge et sont supérieurs pour les participations initiales.

Indicateurs sur la période 2018-2019	Total		Dépistage initial		Dépistages subséquents	
50-74 ans	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
D03- Pourcentage de personnes ayant eu un examen diagnostique (coloscopie ou autre) détectant au moins un polype ou un cancer	74,2%	59,2%	74,3%	55,9%	74,2%	60,1%
D07- Pourcentage de personnes ayant eu un examen diagnostique (coloscopie ou autre) ayant détecté un cancer	8,3%	7,1%	10,3%	8,6%	7,7%	6,8%
D10- Taux de cancers détectés pour 1000 personnes dépistées	**3,4**	**1,9**	**4,9**	**2,6**	**3**	**1,8**

Indicateurs sur la période 2018-2019	Total		Dépistage initial		Dépistages subséquents	
50-74 ans	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
D05- Pourcentage de personnes ayant eu un examen diagnostique (coloscopie ou autre) ayant détecté au moins un adénome	56,0%	41,5%	54,8%	37,8%	56,4%	42,5%
D06- Pourcentage de personnes ayant eu un examen diagnostique (coloscopie ou autre) ayant détecté au moins un adénome avancé (adénomes de 10 mm ou plus, ou présentant une dysplasie de haut grade, ou un contingent villeux)	34,2%	23,3%	38,1%	23,7%	32,90%	23,2%
D09.1- Taux d'adénomes avancés détectés (définition 1 : adénomes de 10 mm ou plus, ou présentant une dysplasie de haut grade, ou un contingent villeux) pour 1000 personnes dépistées	**14,1**	**6,3**	**18,1**	**7,1**	**13**	**6,1**

Délais de réalisation des coloscopies

Les délais médians de réalisation des coloscopies pour la période 2018-2019, calculés par Santé publique France à partir de la date du test, varient entre 74 et 96 jours.

Pour 2021 les délais sont calculés à partir de la disponibilité de la date de la coloscopie (le recueil des informations n'étant pas exhaustif). On note des délais médians :

- de 70 à 95 jours pour les coloscopies faites au 1er semestre
- de 84 à 132 jours pour les coloscopies faites au second semestre

Cet allongement est probablement en lien avec de plus grandes difficultés d'accès à ces examens (réduction du nombre d'Hépato gastroentérologues et d'anesthésistes, annulations en lien avec la crise sanitaire)

5 PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS DO CCU

5.1 CONTEXTE REGIONAL DU DEPISTAGE ORGANISE DU CANCER DU COL DE L'UTERUS

5.1.1 Données épidémiologiques spécifiques au cancer du col de l'utérus

En France métropolitaine, le cancer du col de l'utérus (CCU) représente la 12e cause de mortalité par cancer chez la femme.

En 2018, 2 920 nouveaux cas ont été recensés et 1 117 décès. Le taux d'incidence (standardisé monde) est de 6,1 pour 100 000 femmes. Il a considérablement diminué depuis 1990 (-1,8 % par an en moyenne) avec un ralentissement de cette baisse depuis 2005 (-0,7 % par an).

Le taux de mortalité (taux standardisé monde) est de 1,7 pour 100 000 femmes. Il a fortement diminué depuis 1990 (- 2,1 % par an en moyenne), avec toutefois un ralentissement de cette diminution depuis le début des années 2000.

En Auvergne Rhône-Alpes, l'incidence est inférieure à la moyenne nationale, notamment en Haute Savoie, Savoie, Ain, Isère, ces départements ayant une incidence estimée inférieure d'au moins 10 % à la moyenne nationale.

En termes de couverture, la région AuRA, présente les meilleurs taux en France avec 65 % des femmes ayant un examen de moins de 3 ans sur les données 2018-2020.

5.1.2 Population éligible :

Au niveau national et à des fins de comparaison entre régions et départements, les dénominateurs utilisés pour le calcul des taux de participation sont les estimations localisées de population (ELP) de l'Insee. Chaque année, l'Insee estime la population des régions et des départements (France métropolitaine et DROM) à la date du 1er janvier.

Pour le DO CCU, la population cible est la population de femmes âgées de 25 à 65 ans, recalculées par SpF pour l'année 2021 comme étant la moyenne entre les ELP au 1er janvier 2021 et les ELP au 1er janvier 2022 fourni par l'Insee. La population est estimée à 2 094 121 femmes en AuRA.

Le tableau ci-dessous présente la population générale par site ainsi que la population correspondant aux deux types de recommandations différentes selon l'âge de la personne.

Département AuRA	[25-65]	[25-29]	[30-65]	
Ain	173 638	16 181	157 457	
Allier	80 610	6 733	73 876	
Ardèche	82 395	6 468	75 927	
Cantal	34 862	2 586	32 275	
Drôme	133 098	11 757	121 341	
Haute-Loire	56 087	4 558	51 529	
Haute-Savoie	229 949	23 224	206 725	
Isère	329 691	34 201	295 490	
Loire	188 578	19 579	168 999	
Puy-de-Dôme	170 147	18 156	151 991	
Rhône	500 756	67 695	433 061	
Savoie	114 308	10 735	103 573	
TOT AuRA	2 094 121	221 874	1 872 246	2 094 121

5.2 ORGANISATION ET ACTIVITES DU DEPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTERUS

5.2.1 Généralités sur le programme national de dépistage organisé des cancers du col utérin.

Le programme national du DO CCU est fondé sur un système d'invitations/relances des femmes n'ayant pas participé spontanément au dépistage, un recueil des résultats des tests de dépistage pour l'ensemble des femmes de la population cible (qu'elles aient participé spontanément ou qu'elles aient été invitées par courrier), un suivi de l'ensemble des femmes dont le test de dépistage est positif (anormal), et la mise en place d'actions spécifiques ou de stratégies complémentaires en direction des populations vulnérables. A ce jour, la collecte de résultats et le suivi des femmes dépistées positives ne peut être effectué, en absence de réception des fichiers de résultats des tests.

5.2.2 La lecture des examens et les praticiens préleveurs

Département AuRA	Sage-Femmes	Gynécologues	Généralistes	ACP	LABO
Ain	91	66	600	5	19
Ardèche	122	44	385	16	12
Drôme	232	88	654	51	18
Isère	209	140	1296	49	47
Savoie	63	61	595	17	10
Haute-Savoie	131	116	1025	19	24
Puy-de-Dôme	95	50	397	19	8
Allier	30	25	236	4	8
Cantal	9	5	60	1	0
Haute-Loire	29	11	189	0	4
Loire	40	47	592	14	15
Rhône	294	312	1764	67	87
TOTAL AuRA	**1345**	**965**	**7793**	**262**	**252**

Les données sont issues de notre base de travail régionale, après traitement des différents fichiers trimestriels de professionnels, adressés par l'assurance maladie. Ceux-ci comportent uniquement les professionnels de santé qui ont une activité de dépistage DO CCU.

On constate de fortes disparités dans la démographie médicale entre départements en particulier pour les sage-femmes et les généralistes impliqués dans le dépistage du cancer du col de l'utérus.

A noter que concernant le nombre de gynécologues, il considère la totalité des gynécologues en activité y compris les nombreux praticiens hospitaliers.

Regroupement de cabinets et laboratoires correspondants au programme :

Département AuRA	ACP	LABO	CH	Convention Signée avec le CRCDC AuRA	Début transmission de fichiers
Ain		1	1		
Ardèche / Drôme	2	1	1		
Auvergne	3	1	1		
Isère	3	1	1		
Loire	3		2	1	déc-21
Savoie	1		1		
Haute-Savoie	2		1		
Rhône	2	3	3	1	déc-21
Hors région (CERBA)		*1*			
TOTAL AuRA	16	7	11	2	

Concernant les laboratoires recensés, il s'agit des laboratoires ayant les plateaux techniques équipés pour la recherche HPV.

Sur les 16 cabinets d'ACP, 2 ont uniquement une activité cytologique et histologique (pas d'activité de virologie).

Des contacts sont en cours avec la totalité des cabinets et des centres hospitaliers mais seuls à ce jour, 2 centres ont conventionné avec le Dépistage des cancers AuRA, en raison des difficultés nationales rencontrées par ces professionnels.

La norme d'échange pour les laboratoires est en cours de validation au niveau national. Le format d'échange (CDAR2) n'est, pour le moment, pas intégrable dans les différents logiciels métiers des Dépistage des cancers.

5.2.3 Activité

- **Nombre d'examen de dépistage (FCU et/ou HPV) remboursés en 2021** :

  Les données présentées ci-dessous sont issues des fichiers ACTE régionaux de l'assurance maladie, transmis tous les trimestres. Les actes sont identifiés par une série de codes de remboursement, avec une différenciation entre dépistage individuel ou après invitation ainsi que pour les examens de contrôles. Une femme peut avoir réalisé un ou plusieurs tests HPV et/ou FCU.

Le tableau présente un dénombrement des tests de dépistage réalisés au cours de l'année 2021.

Département AuRA	FCU	HPV	FCU+HPV	% FCU	% HPV
Ain	17 308	29 765	47 073	37	63
Allier	5 964	11 412	17 376	34	66
Ardèche	10 418	12 882	23 300	45	55
Cantal	2 503	5 312	7 815	32	68
Drôme	19 321	19 325	38 646	50	50
Haute-Loire	5 815	7 381	13 196	44	56
Haute-Savoie	24 043	37 754	61 797	39	61
Isère	30 179	71 007	101 186	30	70
Loire	22 769	29 176	51 945	44	56
Puy-de-Dôme	17 923	24 182	42 105	43	57
Rhône	49 928	93 775	143 703	35	65
Savoie	10 755	19 979	30 734	35	65
TOT AuRA	**216 926**	**361 950**	**578 876**	**37**	**63**

Le ratio de dépistage en cytologie et virologie varie fortement d'un département à un autre. Le département ayant le ratio d'HPV le plus élevé est l'Isère (70 %) et la Drôme a le taux le plus faible (50 %).

- **Taux annuel d'examen de dépistage sur la population (ELP), par département pour 2021 en fonction du test de dépistage (données issues des remboursement)**

FCU	Femmes de 25 à 29 ans			Femmes de 30 à 65 ans		
Département AuRA	FCU	Pop Cible	% FCU	FCU	Pop Cible	% FCU
Ain	3 962	16 181	24,49	13 346	157 457	8,48
Allier	1 371	6 733	20,36	4 593	73 876	6,22
Ardèche	1 726	6 468	26,69	8 692	75 927	11,45
Cantal	567	2 586	21,92	1 936	32 275	6,00
Drôme	3 000	11 757	25,52	16 321	121 341	13,45
Haute-Loire	1 132	4 558	24,84	4 683	51 529	9,09
Haute-Savoie	5 634	23 224	24,26	18 409	206 725	8,91
Isère	7 741	34 201	22,63	22 438	295 490	7,59
Loire	4 317	19 579	22,05	18 452	168 999	10,92
Puy-de-Dôme	3 788	18 156	20,86	14 135	151 991	9,30
Rhône	14 599	67 695	21,57	35 329	433 061	8,16
Savoie	2 579	10 735	24,02	8 176	103 573	7,89
TOT AuRA	50 416	221 874	**22,72**	166 510	1 872 246	**8,89**

HPV	Femmes de 25 à 29 ans			Femmes de 30 à 65 ans		
Département AuRA	HPV	Pop Cible	% HPV	HPV	Pop Cible	% HPV
Ain	1 092	16 181	6,75	28 673	157 457	18,21
Allier	415	6 733	6,16	10 997	73 876	14,89
Ardèche	601	6 468	9,29	12 281	75 927	16,17
Cantal	128	2 586	4,95	5 184	32 275	16,06
Drôme	997	11 757	8,48	18 328	121 341	15,10
Haute-Loire	177	4 558	3,88	7 204	51 529	13,98
Haute-Savoie	1 687	23 224	7,26	36 067	206 725	17,45
Isère	3 181	34 201	9,30	67 826	295 490	22,95
Loire	1 031	19 579	5,27	28 145	168 999	16,65
Puy-de-Dôme	1 001	18 156	5,51	23 181	151 991	15,25
Rhône	5 054	67 695	7,47	88 721	433 061	20,49
Savoie	894	10 735	8,33	19 085	103 573	18,43
TOT AuRA	16 258	221 874	**7,33**	345 692	1 872 246	**18,46**

On note que pour chaque tranche d'âge, environ un tiers des femmes dépistées n'ont pas pratiqué le test de dépistage recommandé. Nous n'avons pas les moyens de savoir si cela était

motivé par un test initial positif (examen réflexe) ou s'il y a des pratiques de co-testing (prescription simultanée des 2 tests sans motif médical)

- **Nombre de femme ayant eu un examen de suivi remboursé en 2021** :

Ces données sont issues des fichiers de remboursement de l'Assurance maladie transmis à Dépistage des cancers AuRA :

Département AuRA	Colposcopie	Immuno	Laser	Conisation	Hystérectomie
Ain	2 111	40	212	209	265
Allier	1 380	101	42	62	84
Ardèche	1 175	20	68	109	87
Cantal	335	69	19	30	38
Drôme	2 239	28	148	190	138
Haute-Loire	556	55	52	14	29
Haute-Savoie	3 271	11	274	267	260
Isère	5 394	49	434	340	461
Loire	3 095	130	206	157	182
Puy-de-Dôme	2 443	179	213	208	161
Rhône	8 730	381	768	758	551
Savoie	1 672	31	181	151	113
TOT AuRA	**32 401**	**1 094**	**2 617**	**2 495**	**2 369**

Immuno : test de double immuno-marquage en cytologie, P16/Ki67

Les actes de biopsie cervicale ne peuvent malheureusement être dénombrés. En effet, il n'existe pas de codification CCAM unique pour cet acte et il est souvent non utilisé car réalisé conjointement à la colposcopie, sans possibilité d'y être associé (cumul non autorisé). Seulement 1 206 actes recensés dans notre base pour 32 400 colposcopies.

5.3 ACTIONS MENEES

5.3.1 Objectifs ciblés de Dépistage des Cancers AuRA sur le DOCCU :

L'objectif du programme DO CCU pour l'année 2021 a été de poursuivre l'invitation des femmes non suivies dans tous les territoires de la région. L'impact favorable des invitations de 2020 a été démontré par l'amélioration de près de 3 % de la couverture régionale à 3 ans en AuRA pour le frottis de dépistage depuis la précédente publication de Santé publique France.

Par ailleurs, les contacts ont été poursuivis avec les pathologistes et biologistes de la région pour préparer le recueil des résultats des examens de dépistage.

5.3.2 Actions menées au cours de l'année 2021 par le Dépistage des cancers :

- **Harmonisation des procédures :**

Un document harmonisé des procédures pour ce dépistage a été réalisé au cours de l'année 2020, par les équipes travaillant sur les anciens sites pilotes, et coordonné par le data manager (cf. plus haut).

Les équipes territoriales des différents territoires ont été formées par les salariées des sites pilotes, en conformité avec ces procédures. Pour cette seconde année d'activité DO CCU, les modalités, intéressant les équipes abordées, ont concerné le suivi des positifs.

- **Activité d'invitation et de relance 2021**

Le plan d'invitation 2021 a été construit sur les estimations faites en septembre 2020 de population éligible.

Nombre d'invitations et de relances effectuées en 2021 (les relances concernent les invitations de l'année 2020) par département :

Département AuRA	Population Cible 2021	Nb Invitations	% Invitations	Nb Relances	% Relances
Ain	173 638,5	54 640	31,5	32 449	18,7
Allier	80 610,0	26 631	33,0	24 259	30,1
Ardèche	82 395,5	33 107	40,2	14 135	17,2
Cantal	34 862,0	14 315	41,1	6 922	19,9
Drôme	133 098,5	50 593	38,0	22 786	17,1
Haute-Loire	56 087,0	19 239	34,3	11 721	20,9
Haute-Savoie	229 949,0	74 925	32,6	45 495	19,8
Isère	329 691,5	105 488	32,0	65 583	19,9
Loire	188 578,0	56 619	30,0	43 097	22,9
Puy-de-Dôme	170 147,0	53 638	31,5	33 884	19,9
Rhône	500 756,0	152 375	30,4	119 798	23,9
Savoie	114 308,0	41 661	36,4	22 182	19,4
TOT AuRA	2 094 121,0	683 231	**32,6**	442 311	**21,1**

Les invitations ont été réparties en 6 lots constants dans chaque site au cours de l'année 2021.

5.4 EVALUATION DU PROGRAMME

5.4.1 Evaluation de la participation

- **Réponses aux sollicitations du DOCCU en 2021 d'après les données de l'Assurance maladie**

Département AuRA	FCU DO	HPV DO	FCU+HPV DO	Nb Courriers	Ratio test/courriers %
Ain	2 638	6 069	8 707	87 089	10,0
Allier	983	1 863	2 846	50 890	5,6
Ardèche	2 503	2 365	4 868	47 242	10,3
Cantal	395	1 383	1 778	21 237	8,4
Drôme	4 068	3 567	7 635	73 379	10,4
Haute-Loire	1 272	1 545	2 817	30 960	9,1
Haute-Savoie	1 142	11 576	12 718	120 420	10,6
Isère	4 983	11 830	16 813	171 071	9,8
Loire	2 910	3 213	6 123	99 716	6,1
Puy-de-Dôme	2 678	3 138	5 816	87 522	6,7
Rhône	6 454	11 983	18 437	272 173	6,8
Savoie	1 876	5 262	7 138	63 843	11,2
TOT AuRA	31 902	63 794	**95 696**	1 125 542	**8,5**

En 2021, près de 100 000 femmes ont bénéficié de la prise en charge offerte par les invitations du Dépistage des cancers AuRA, soit 8.5% des invitées.

Il est à noter que ce ratio tests/courrier n'est pas un taux de réponse pour plusieurs raisons :

- Ce taux ne comptabilise que les femmes ayant utilisé la procédure de gratuité (données de remboursement d'un FCU ou HPV en DO d'après les cotations CCAM). L'expérience des sites pilotes montrait que 20% au moins des femmes pratiquait un dépistage dans l'année suivant l'invitation (critère de participation SPF)

Plus marginalement, deux biais sont à noter :

- Surestimation du ratio en raison des dépistages positifs pour lesquels le 2eme test est fait de façon reflexe avec une cotation en DO également (femme comptée 2 fois)
- Femmes invitées en fin 2021, mais pas encore dépistées, ainsi que la non-réception des fichiers de résultats via les ACP et les biologistes d'où une sous-estimation.

- **Taux d'exclusion relevés à la suite des courriers d'invitation et de relance 2021 (cf. annexe 3)**

Exclusions définitives

Moins de 1 % des femmes nous renvoient un motif d'exclusion définitive pour lesquelles les hystérectomies totales représentent plus de 80 % des cas.

Exclusions temporaires

Environ 3 % des femmes nous renvoient un motif d'exclusion temporaire pour lesquels l'existence d'un test récent intervient dans 97 % des cas.

5.4.2 Indicateurs de résultat du programme

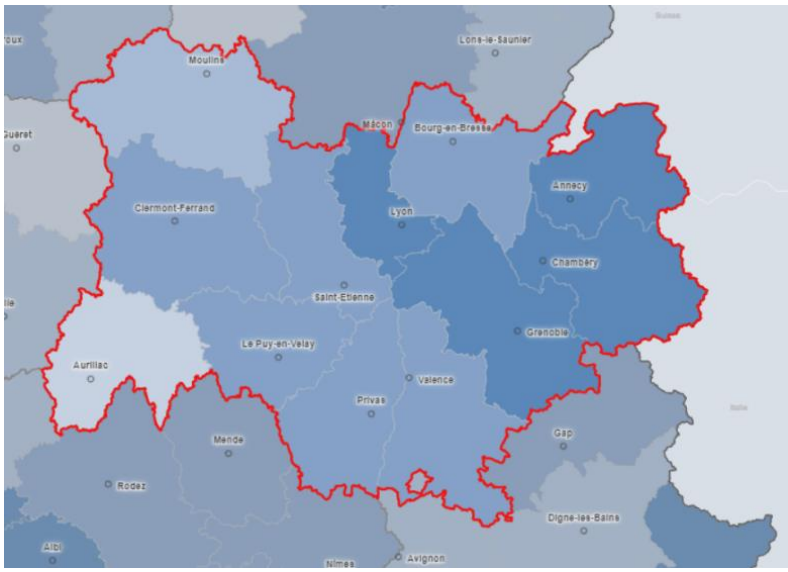
L'efficacité du programme de DOCCU se mesure notamment avec l'évolution de la couverture régionale et par territoire. Les résultats publiés par Santé publique France, d'après les données de l'assurance maladie, montrent des disparités importantes entre les départements (Cf. ci-dessous).

Le recueil des résultats des tests auprès des ACP et des laboratoires permettra d'affiner les taux de réponse aux invitations et relances. Cela permettra également de mieux cibler la pratique du co-testing dans notre région.

Santé publique France a publié la mise à jour du guide national d'évaluation de ce programme avec le recours au test HPV pour les plus de 30 ans. A ce jour aucune remontée de données n'a été encore demandée.

Couverture du DO CCU en Auvergne Rhône-Alpes 2018-2020 (Source SpF)

DO Cancer col utérin	2018-2020
Ain	62,3 %
Allier	56,8 %
Ardèche	60,2 %
Cantal	54,3 %
Drôme	62,0 %
Haute-Loire	63,8 %
Haute-Savoie	65,6 %
Isère	67,9 %
Loire	64,8 %
Rhône et Métropole de Lyon	68,6 %
Savoie	66,9 %



AuRA (standardisé)	65 %
France (standardisé)	58,8 %

Sources Géodes SpF

Annexe 1 : interventions et publications du Dépistage des cancers

Les travaux recensés en 2021 sont :

- Exclusions du programme de dépistage organisé du cancer colorectal : données des centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC) et apport du système national des données de santé (SNDS). C. Quintin ; **C. Exbrayat**. *Communication orale JFHOD 2021 – Paris*.
- Cancers de stade avancé dans le dépistage organisé : analyse de l'évolution 2004-2018 en France, au travers des tumeurs pT2 et de la présence de signes cliniques. **A. Deloraine**, **A. Arnoux**, J. Plaine, **P. Soler-Michel**. *Communication orale SFSPM 2021 – Lyon*.
- Vers l'éradication des inégalités liées au cancer : sensibilisation des femmes immigrées et peu alphabétisées. M. De Jésus, **C. Rodrigue-Moulinié**, **S. Rahmani**, **C. Balamou**. *Poster SFSP 2021 – Poitiers*.
- Impact of a Health Literacy Intervention Combining General Practitioner Training and a Consumer Facing Intervention to Improve Colorectal Cancer Screening in Underserved Areas: Protocol for a Multicentric Cluster Randomized Controlled Trial. Durand, M.-A.; Lamouroux, A.; Redmond, N. M.; Rotily, M.; Bourmaud, A.; Schott, A.-M.; Auger-Aubin, I.; Frachon, A.; **Exbrayat, C**.; **Balamou, C**.; Gimenez, L.; Grosclaude, P.; Moumjid, N.; Haesebaert, J.; Massy, H. D.; Bardes, J.; Touzani, R.; Diant, L. B. en F.; Casanova, C.; Seitz, J. F.; Mancini, J.; Delpierre, C. *BMC Public Health 2021, 21 (1), 1684. https://doi.org/10.1186/s12889-021-11565-3*.
- Prediction of the Severity of Colorectal Lesion by Fecal Hemoglobin Concentration Observed during Previous Test in the French Screening Program. **Balamou, C**.; Koïvogui, A.; **Rodrigue, C. M.**; **Clerc, A.**; **Piccotti, C.**; **Deloraine, A.**; **Exbrayat, C.** *World Journal of Gastroenterology 2021, 27 (31), 5272–5287. https://doi.org/10.3748/wjg.v27.i31.5272*.
- Addressing cancer screening inequities by promoting cancer prevention knowledge, awareness, self-efficacy, and screening uptake among low-income and illiterate immigrant women in France. De Jesus, M.; **Rodrigue, C. M.**; **Rahmani, S.**; **Balamou, C**. *Int J Public Health 2021, 66, 1604055. https://doi.org/10.3389/ijph.2021.1604055*.

Annexe 2 : Indicateurs de SpF 2018-2019 DO CCR

Indicateurs sur la période 2018-2019		Total		Dépistage initial		Dépistages subséquents	
	Age	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
B01- Taux de personnes ayant au moins un test non analysable (NA) parmi les personnes ayant fait un test (%)	50-54 ans	9,60%	8,20%	11,90%	9,90%	6,20%	5,90%
	55-59 ans	8,60%	8,20%	13,90%	13,10%	7,60%	7,40%
	60-64 ans	7,90%	7,70%	11,20%	11,40%	7,50%	7,30%
	65-69 ans	7,60%	7,40%	11,90%	10,60%	7,10%	7,20%
	70-74 ans	8,60%	8,30%	13,80%	13,50%	8,10%	7,90%
	50-74 ans	8,50%	8,00%	12,20%	10,80%	7,40%	7,30%
B03- Pourcentage de personnes ayant refait un test avec un résultat analysable suite à un test NA	50-54 ans	77,30%	76,10%	75,40%	73,30%	82,70%	82,70%
	55-59 ans	78,00%	78,80%	67,50%	65,70%	81,60%	82,70%
	60-64 ans	81,90%	80,40%	70,20%	68,60%	84,40%	82,60%
	65-69 ans	81,80%	81,10%	69,20%	65,80%	84,00%	83,10%
	70-74 ans	73,70%	74,20%	55,70%	53,60%	76,10%	76,40%
	50-74 ans	**78,50%**	**78,20%**	**71,70%**	**69,40%**	**81,70%**	**81,30%**
B04- Taux de personnes ayant un test positif parmi les personnes ayant fait un test analysable (%)	50-54 ans	3,70%	2,50%	4,10%	2,80%	3,20%	2,00%
	55-59 ans	3,70%	2,60%	5,70%	3,50%	3,40%	2,50%
	60-64 ans	4,30%	2,80%	6,80%	4,20%	3,90%	2,70%
	65-69 ans	5,20%	3,30%	8,30%	5,00%	4,90%	3,20%
	70-74 ans	5,90%	3,60%	9,70%	5,30%	5,60%	3,50%
	50-74 ans	**4,50%**	**3,00%**	**5,30%**	**3,40%**	**4,30%**	**2,90%**

Indicateurs sur la période 2018-2019		Total		Dépistage initial		Dépistages subséquents	
	Age	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
B05- Pourcentage de personnes ayant eu un test positif et étant éligibles à la coloscopie	50-54 ans	98,90%	98,90%	99,20%	99,00%	98,30%	98,70%
	55-59 ans	98,80%	98,80%	98,80%	99,50%	98,70%	98,60%
	60-64 ans	98,60%	98,90%	99,10%	99,00%	98,50%	98,90%
	65-69 ans	98,80%	98,50%	99,30%	99,50%	98,70%	98,40%
	70-74 ans	97,50%	97,60%	97,30%	98,30%	97,50%	97,60%
	50-74 ans	**98,50%**	**98,50%**	**98,90%**	**99,10%**	**98,30%**	**98,40%**
B06- Pourcentage de personnes ayant eu une coloscopie après un test positif (parmi les personnes éligibles à la coloscopie)	50-54 ans	91,60%	90,90%	90,90%	90,40%	92,90%	91,70%
	55-59 ans	91,90%	92,30%	85,80%	87,80%	93,70%	93,30%
	60-64 ans	91,40%	92,60%	88,10%	90,20%	92,20%	93,10%
	65-69 ans	92,40%	92,20%	88,60%	86,70%	93,10%	92,90%
	70-74 ans	91,80%	92,20%	89,50%	83,20%	92,10%	93,10%
	50-74 ans	**91,80%**	**92,10%**	**89,20%**	**88,90%**	**92,70%**	**93,00%**
C05- Pourcentage de perdus de vue	50-54 ans	5,00%	5,10%	5,30%	5,30%	4,50%	4,70%
	55-59 ans	5,10%	4,20%	8,60%	4,50%	4,00%	4,10%
	60-64 ans	4,70%	4,30%	6,30%	5,70%	4,30%	4,10%
	65-69 ans	4,20%	4,80%	6,10%	7,70%	3,90%	4,40%
	70-74 ans	5,00%	3,60%	7,80%	5,00%	4,70%	3,50%
	50-74 ans	**4,80%**	**4,40%**	**6,30%**	**5,50%**	**4,30%**	**4,10%**
D02- Pourcentage de personnes ayant eu un examen diagnostique (coloscopie ou autre) sans polype ni cancer détecté	50-54 ans	32,00%	45,70%	30,20%	45,80%	35,30%	45,60%
	55-59 ans	27,50%	42,80%	24,40%	43,40%	28,30%	42,70%
	60-64 ans	23,30%	40,50%	16,30%	39,70%	24,90%	40,60%
	65-69 ans	21,20%	34,70%	14,70%	30,60%	22,30%	35,20%
	70-74 ans	21,80%	36,20%	19,10%	37,60%	22,10%	36,00%
	50-74 ans	**24,70%**	**39,50%**	**24,00%**	**42,10%**	**24,90%**	**38,80%**

Indicateurs sur la période 2018-2019		Total		Dépistage initial		Dépistages subséquents	
	Age	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
D03- Pourcentage de personnes ayant eu un examen diagnostique (coloscopie ou autre) détectant au moins un polype ou un cancer	50-54 ans	65,80%	53,00%	67,40%	52,60%	62,80%	53,50%
	55-59 ans	71,80%	55,50%	74,90%	54,50%	70,90%	55,70%
	60-64 ans	75,80%	58,20%	83,00%	57,50%	74,20%	58,30%
	65-69 ans	77,80%	63,80%	83,50%	66,20%	76,90%	63,60%
	70-74 ans	77,40%	62,80%	79,40%	60,40%	77,10%	63,00%
	50-74 ans	**74,20%**	**59,20%**	**74,30%**	**55,90%**	**74,20%**	**60,10%**
D04- Pourcentage de personnes ayant eu un examen diagnostique (coloscopie ou autre) ayant détecté au moins un polype	50-54 ans	59,70%	47,50%	60,80%	46,10%	57,60%	50,10%
	55-59 ans	63,60%	48,10%	62,50%	45,50%	63,90%	48,70%
	60-64 ans	66,00%	49,20%	68,20%	41,40%	65,50%	50,50%
	65-69 ans	67,20%	55,00%	67,30%	54,80%	67,20%	55,00%
	70-74 ans	64,70%	52,00%	59,30%	45,50%	65,40%	52,60%
	50-74 ans	**64,50%**	**50,70%**	**62,90%**	**46,40%**	**65,00%**	**51,90%**
D05- Pourcentage de personnes ayant eu un examen diagnostique (coloscopie ou autre) ayant détecté au moins un adénome	50-54 ans	49,60%	36,70%	50,80%	35,70%	47,30%	38,60%
	55-59 ans	54,70%	38,90%	56,70%	36,90%	54,10%	39,30%
	60-64 ans	57,80%	40,80%	60,80%	36,20%	57,10%	41,60%
	65-69 ans	58,80%	46,60%	60,90%	46,50%	58,50%	46,60%
	70-74 ans	57,50%	42,50%	52,80%	41,60%	58,10%	42,60%
	50-74 ans	**56,00%**	**41,50%**	**54,80%**	**37,80%**	**56,40%**	**42,50%**
D06- Pourcentage de personnes ayant eu un examen diagnostique (coloscopie ou autre) ayant détecté au moins un adénome avancé (adénomes de 10 mm ou plus, ou présentant une dysplasie de haut grade, ou un contingent villeux)	50-54 ans	31,30%	20,90%	33,50%	21,30%	27,10%	20,30%
	55-59 ans	32,30%	22,10%	38,80%	25,30%	30,50%	21,40%
	60-64 ans	35,80%	22,10%	47,30%	23,60%	33,10%	21,90%
	65-69 ans	35,70%	27,20%	43,20%	31,80%	34,40%	26,60%
	70-74 ans	35,00%	23,00%	37,20%	23,80%	34,70%	22,90%
	50-74 ans	**34,20%**	**23,30%**	**38,10%**	**23,70%**	**32,90%**	**23,20%**

Indicateurs sur la période 2018-2019		Total		Dépistage initial		Dépistages subséquents	
	Age	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
D07- Pourcentage de personnes ayant eu un examen diagnostique (coloscopie ou autre) ayant détecté un cancer	50-54 ans	4,70%	4,30%	5,30%	5,30%	3,60%	2,50%
	55-59 ans	6,50%	6,20%	10,30%	8,10%	5,50%	5,80%
	60-64 ans	8,70%	7,50%	14,10%	14,90%	7,40%	6,30%
	65-69 ans	9,30%	7,60%	15,40%	11,50%	8,20%	7,10%
	70-74 ans	11,30%	9,30%	19,60%	14,90%	10,20%	8,80%
	50-74 ans	**8,30%**	**7,10%**	**10,30%**	**8,60%**	**7,70%**	**6,80%**
D08- Taux d'adénomes détectés pour 1000 personnes dépistées	50-54 ans	16,85	8,2	18,76	8,96	14,01	7,18
	55-59 ans	18,6	9,35	27,34	11,46	16,98	9,01
	60-64 ans	22,45	10,67	36,49	13,44	20,53	10,36
	65-69 ans	28,25	14,05	45,04	19,87	26,54	13,57
	70-74 ans	30,44	14,01	45,26	18,32	29,31	13,75
	50-74 ans	**23,06**	**11,22**	**25,95**	**11,26**	**22,27**	**11,21**
D09.1- Taux d'adénomes avancés détectés (définition 1 : adénomes de 10 mm ou plus, ou présentant une dysplasie de haut grade, ou un contingent villeux) pour 1000 personnes dépistées	50-54 ans	10,6	4,7	12,4	5,3	8	3,8
	55-59 ans	11	5,3	18,7	7,8	9,6	4,9
	60-64 ans	13,9	5,8	28,4	8,7	11,9	5,5
	65-69 ans	17,1	8,2	32	13,6	15,6	7,8
	70-74 ans	18,5	7,6	31,9	10,5	17,5	7,4
	50-74 ans	**14,1**	**6,3**	**18,1**	**7,1**	**13**	**6,1**
D10- Taux de cancers détectés pour 1000 personnes dépistées	50-54 ans	1,6	1	2	1,4	1,1	0,5
	55-59 ans	2,2	1,5	5	2,7	1,7	1,3
	60-64 ans	3,4	2	8,5	5,5	2,7	1,6
	65-69 ans	4,4	2,3	11,4	4,9	3,7	2,1
	70-74 ans	6	3,1	16,8	6,5	5,1	2,8
	50-74 ans	**3,4**	**1,9**	**4,9**	**2,6**	**3**	**1,8**

Annexes 3 : Exclusions du DO CCU

EXCLUSIONS DEFINITIVES

Département AuRA	Nb COURRIER	ATCD Perso. KU	Hystérectomie totale	Inégi-bilité méd. déf.	Refus définitif	TOTAL	Taux
Ain	87 089		892	7	105	1 004	1,15
Allier	50 890	2	196	11	82	291	0,57
Ardèche	47 242		509	17	60	586	1,24
Cantal	21 237	0	53	9	34	96	0,45
Drôme	73 379	3	674	10	109	796	1,08
Haute-Loire	30 960	0	103	12	73	188	0,61
Haute-Savoie	120 420	1	909	10	117	1 037	0,86
Isère	171 071	1	560	13	184	758	0,44
Loire	99 716	0	935	12	153	1 100	1,10
Puy-de-Dôme	87 522	0	244	22	140	406	0,46
Rhône	272 173	2	2 064	18	297	2 381	0,87
Savoie	63 843	3	851	12	101	967	1,51
TOT AuRA	1 125 542	**12**	**7 990**	**153**	**1 455**	**9 610**	0,85
Répartition des exclusions def		**0,12**	**83,14**	**1,59**	**15,14**		
Répartition des Tx/courriers		0,001	0,71	0,01	0,13	**0,85**	

EXCLUSIONS TEMPORAIRES

Département AuRA	Nb COURRIER	Refus temp.	Autres*	Test récent	TOTAL	Taux
Ain	87 089	35	79	1 929	2 043	2,35
Allier	50 890	7	20	1 672	1 699	3,34
Ardèche	47 242	15	44	857	916	1,94
Cantal	21 237	1	19	682	702	3,31
Drôme	73 379	12	49	1 165	1 226	1,67
Haute-Loire	30 960	4	23	802	829	2,68
Haute-Savoie	120 420	32	77	1 732	1 841	1,53
Isère	171 071	54	92	4 149	4 295	2,51
Loire	99 716	31	64	4 314	4 409	4,42
Puy-de-Dôme	87 522	4	53	3 395	3 452	3,94
Rhône	272 173	15	221	12 284	12 520	4,60
Savoie	63 843	32	26	1 423	1 481	2,32
TOT AuRA	1 125 542	**242**	**767**	**34 404**	**35 413**	
Répartition des exclusion temp		**0,68**	**2,17**	**97,15**		
Répartition des Tx/courriers		0,02	0,07	3,06	**3,15**	

**Autres : Sans rapport sexuel, inéligibilité méd temporaire, prélèvement injustifié, déménagement hors France, …*