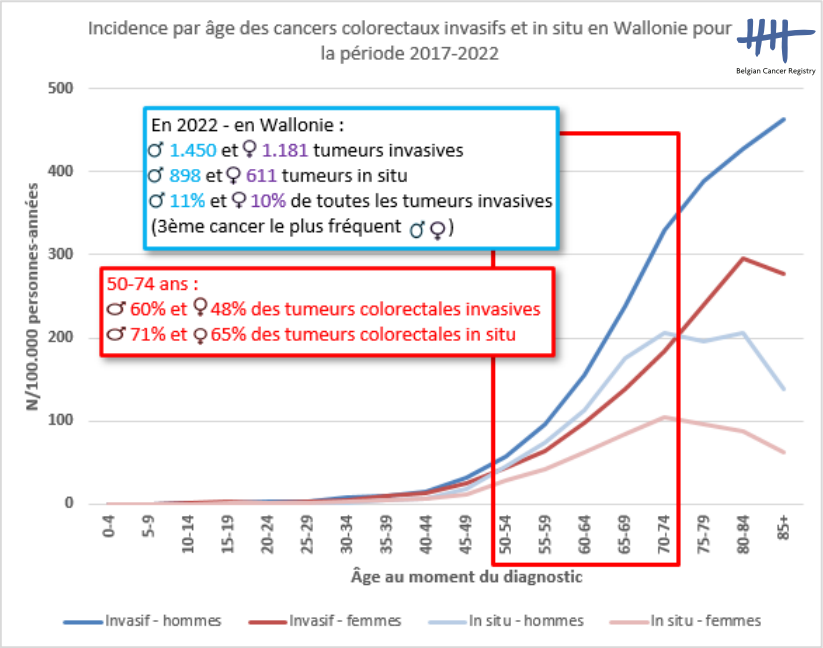
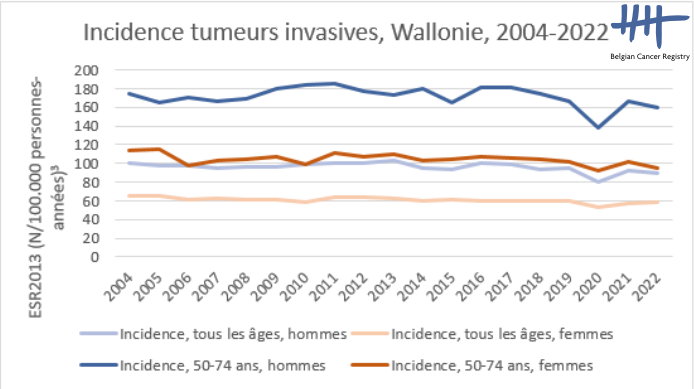
Mémento - programme de dépistage du cancer colorectal, Région wallonne, années de dépistage 2020-2023

INDICATEURS D'ÉVALUATION

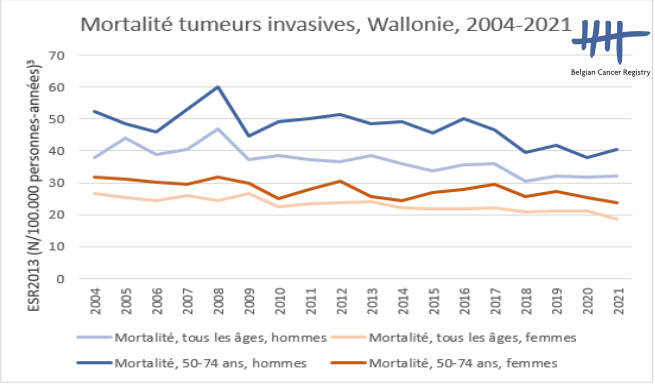
Suivant les recommandations européennes[1], un programme organisé de dépistage du cancer colorectal par iFOBT tous les deux ans pour les hommes et les femmes de 50 à 74 ans est organisé en Wallonie par le Centre de Coordination et de Référence pour le dépistage des cancers (CCRef) en collaboration avec l'AVIQ. La Fondation Registre du Cancer (Belgian Cancer Registry – BCR) participe à l'évaluation de ce programme par le biais du calcul d'indicateurs. Les principaux résultats sont résumés dans ce mémento. Pour consulter le rapport annuel complet et un aperçu des méthodes de calcul de chaque indicateur d'évaluation : https://registreducancer.org/fr/screening

Cancer colorectal en chiffres – 2022[2]





L'incidence des tumeurs invasives colorectales reste stable entre 2004 et 2022.



La mortalité liée aux tumeurs invasives colorectales diminue entre 2004 et 2021.

Pour plus de renseignements épidémiologiques, reportez-vous à notre site internet : https://belgian-cancer-registry.shinyapps.io/data_app/

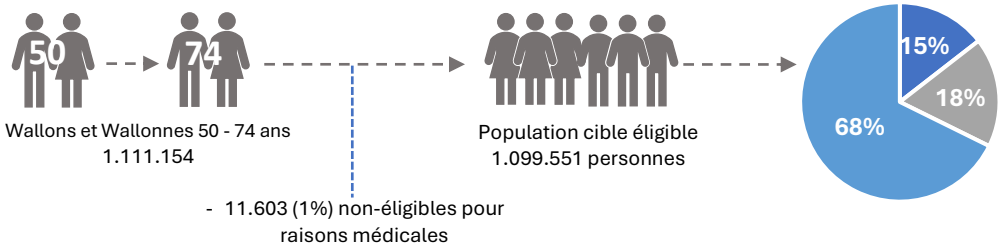
---

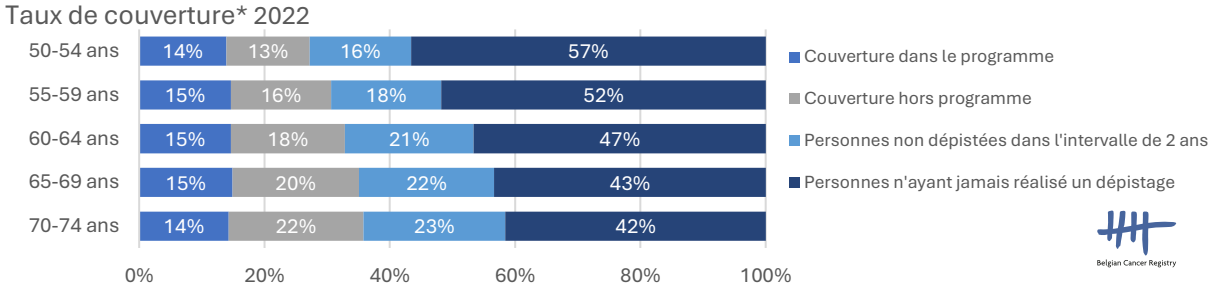
1 European Commission, 2010. European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. Segnan N, Patnick J, von Karsa L (Eds.), International Agency for research on Cancer Luxembourg, first ed

2 2022 est un compromis entre des données récentes et des données complètes.

3 ESR 2013 : taux d'incidence/mortalité standardisés pour l'âge sur la population standard européenne de 2013 (N/100 000 personnes-années).

Population cible et taux de couverture[4]- 2022





*En tenant compte des personnes non invitées (déjà couvertes dans le programme l'année précédente ou par une coloscopie), le taux de couverture est de 18,7% dans le programme, 22,9% hors programme.

Résultats du dépistage et suivi-2022

6,9% des iFOBT sont positifs

5,0% des iFOBT sont positifs

Total de lésions dépistées

1073 adénomes
120 cancers in situ
106 cancers invasifs

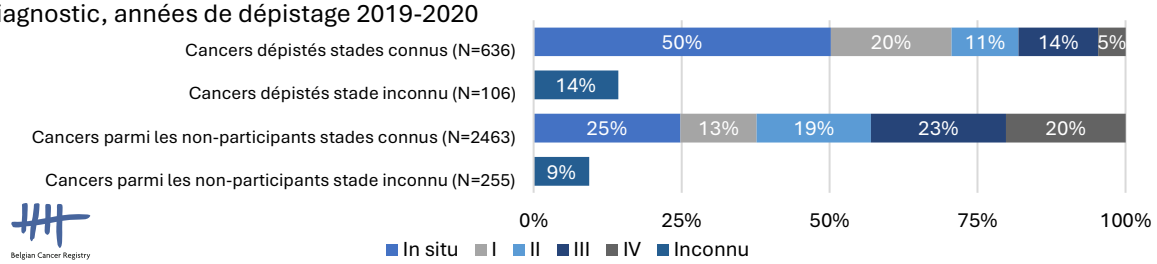
550 adénomes
61 cancers in situ
48 cancers invasifs

Taux de détection : hommes > femmes

- ✓ 84,3% suivi approprié : iFOBT positifs suivis d'une coloscopie
  → 91,7% = coloscopies complètes
- ☹ 11,9% des iFOBT positifs sans suivi connu

- ✓ 83,9% suivi approprié : iFOBT positifs suivis d'une coloscopie
  → 91,5% = coloscopies complètes
- ☹ 12,0% des iFOBT positifs sans suivi connu

Distribution des cancers dépistés dans le cadre du programme organisé et des cancers parmi les non-participants au programme selon le stade au moment du diagnostic, années de dépistage 2019-2020



Les cancers sont diagnostiqués dans 70% des cas à un stade in situ ou I parmi les participants au programme pour seulement 38% des cas chez les non participants au programme. Les stades III et IV représentent 19% parmi les cancers dépistés dans le cadre du programme pour 43% parmi les non-participants au programme. Un diagnostic précoce améliore le pronostic.

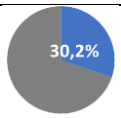
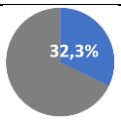
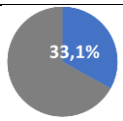
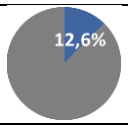
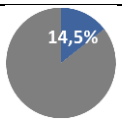
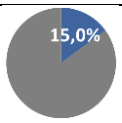
[4] Le taux de couverture pour l'année 20XX est la proportion de personnes de la population cible éligible qui est couverte par un examen de dépistage (iFOBT dans ou hors programme, coloscopie totale ou virtuelle) durant l'intervalle de 2 ans recommandé entre deux dépistages.

Belgian Cancer Registry

AVIQ

CCRef Programme de dépistage du cancer colorectal

Principaux indicateurs

	2021	**2022**	2023*
Couverture totale			
Couverture dans le programme			
Surdépistage[5]	2,6%	**2,9%**	3,1%
% iFOBT+ (1er dépistage / dépistage suivant) Recommandation UE: 1er dépistage 4,4 - 11,1%	9,1%/6,9%	**7,4% / 5,3%**	7,3% / 5,0%
Taux de détection (pour 1.000 participants) (1er dépistage / dépistages suivants)			
Cancers invasifs Recommandation UE: 1er dépistage 1,8 - 9,5‰	3,8‰ / 1,4‰	**3,0‰ / 1,5‰**	3,8‰ / 1,4‰
Cancers in situ	3,7‰ / 2,0‰	**3,6‰ / 1,7‰**	2,4‰ / 1,2‰
Adénomes Recommandation UE: 1er dépistage 13,3 - 22,3‰	32,4‰ / 23,9‰	**26,6‰ / 17,9‰**	27,5‰ / 17,9‰
Nombre de cancers d'intervalle	105*	**76***	
Taux de cancers d'intervalle**	1,3‰*	**1,0‰***	
Valeur prédictive positive (% lésions après iFOBT+ - vrais iFOBT+) (1er dépistage / dépistages suivants)			
Cancers invasifs Recommandation UE: 1er dépistage 4,-5 – 8,6%	4,8% / 2,3%	**4,9% / 3,5%***	6,7% / 3,4%
Cancers in situ	5,1% / 3,5%	**5,8% / 4,1%***	4,2% / 2,9%
Adénomes Recommandation UE: 1er dépistage 19,6 – 40,3%	43% / 40,7%	**43,6% / 41,4%***	47,7% / 44%
Sensibilité du iFOBT			
Cancers invasifs	77,6%*	**80,6%***	
Cancers in situ	83,3%*	**83,8%***	
Adénomes	54,8%*	**55,1%***	
Spécificité du IFOBT***	95,4%*	**96,6%***	
Coloscopie après un iFOBT+ (≤ 12 mois)	84,9%	**84,1%***	83,8%
Suivis autres qu'une coloscopie[6]	4,1%	**4,0%***	3,7%
Aucun suivi	11,1%	**11,9%***	12,5%
Délai entre le iFOBT et la coloscopie de suivi (30j-60j-90j) (% cumulé) Recommandation UE: >90% des iFOBT+ doivent être référés pour coloscopie de suivi dans les 31j	12,7% - 42,5% - 67,8%	**10,5% - 36,5% - 60,8%***	10,3% - 39,5% - 64,1%

Les chiffres jaunes sont les recommandations européennes. Si la valeur est < ou > à ces directives, elle est marquée en rouge.
*Données pas encore définitives ; **cela signifie que pour 1.000 personnes dépistées, environ un cancer sera diagnostiqué dans les 24 mois après un test iFOBT négatif ; ***une spécificité élevée indique un faible nombre de cas de iFOBT positifs pour lesquels aucun cancer ni adénome n'est retrouvé par la suite (peu de faux positifs)

Points d'attention

- Ce sont les personnes les plus jeunes (50-54 ans) et les plus âgées (70-74 ans) qui participent le moins au programme de dépistage.
- Pour 2022,68% de la population cible n'est pas couverte par un test de dépistage régulier.
- Le suivi après un test de dépistage positif pourrait s'améliorer (parmi les personnes avec un iFOBT positif, 11,9% de personne n'ont pas de suivi et 4% ont un suivi qui ne suit pas les recommandatiosn).

Pour citer cette publication: Mémento - programme de dépistage du cancer colorectal, Région wallonne, années de dépistage 2020-2023. Indicateurs d'évaluation, Belgian Cancer Registry (BCR), Centre de Coordination et de Référence pour le dépistage des cancers (CCRef), Agence pour une vie de qualité (AVIQ), 2025, https://registreducancer.org/fr/screening.

[5] Le surdépistage est la proportion de personnes couvertes par un test de dépistage et qui en réalisent un nouveau.
[6] Répétition du iFOBT sans coloscopie, imagerie, chirurgie. La coloscopie est le suivi recommandé.