

# Rôle du contexte socio-économique et des professionnels de soins primaires dans le recours à la coloscopie et son délai de réalisation après un FIT positif

G. Abihsera<sup>1</sup> ; D. Lamarque<sup>1,3,4</sup> ; J. Bardes<sup>1</sup> ; S. Gautier<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Centre régional de coordination des dépistages des cancers d'Île-de-France <sup>2</sup> Hôpital Raymond-Poincaré, AP-HP UVSQ <sup>3</sup> UFR Simone Veil – Santé, UVSQ <sup>4</sup> Hôpital Ambroise-Paré, AP-HP

## Introduction:

La **positivité d'un FIT** doit conduire à la réalisation :

- d'une **coloscopie** à visée diagnostique
- **Indicateurs européens** recommandés (1)
  - **Taux** de réalisation souhaitable > **90%**
  - **Délai** de réalisation maximal après la coloscopie : **31 jours**
- Non recours et délai allongé associés à une **augmentation de l'incidence du cancer colo-rectal** (2)

## Matériels et méthodes :

- Etude observationnelle de type **cohorte rétrospective** portant sur les assurés avec un FIT positif dans le Val-de-Marne entre 2016 et 2021
- Etude du **non-recours à la coloscopie** après un FIT positif et de son **délai** de réalisation
- Analyses descriptives et régressions logistiques
- **Données** : Centre régional de coordination des dépistages des cancers en Île-de-France

**Objectifs** : Etudier les facteurs individuels et contextuels associés au non-recours à la coloscopie ainsi qu'à son délai de réalisation dans les suites d'un test de dépistage positif.

## Résultats clés :

Parmi les **9600** assurés ayant eu un test positif entre 2016 et 2021 : **8051** avaient réalisé une coloscopie, soit **84 %** et **1549** n'en avaient pas réalisée, soit **16 %**.

Parmi les **7857** assurés ayant réalisé une coloscopie après un test de dépistage positif : **642** l'avaient faite dans un délai d'un mois, soit **8,2 %** et **7215** l'avaient faite dans un délai supérieur à 1 mois, soit **91,8 %**.

## **Facteurs associés au non-recours à la coloscopie après un FIT positif :**

- Âge > **70 ans**
- Avoir réalisé le FIT après une **relance** postale vs invitation initiale
- Résider dans un quartier **défavorisé**
- Être affilié à la **CPAM vs MGEN**
- **Premier FIT** réalisé
- Absence de **médecin traitant**



## **Facteurs associés à un délai de réalisation de la coloscopie supérieur à 1 mois après un FIT positif :**

- Sexe **masculin**
- Avoir réalisé le FIT après une **relance** postale vs invitation initiale
- Eloignement géographique à l'**offre** en gastro-entérologues
- Résider dans un quartier **défavorisé**
- Absence de **médecin traitant**
- Consulter un gastro-entérologue dans le **secteur public** vs secteur privé



**Conclusion** : la **prise en charge après un FIT positif** est très inégale selon le **contexte socio-économique** de résidence et le fait d'avoir ou non un **médecin traitant**, ce qui révèle l'importance de :

- Renforcer le **suivi des dépistages positifs des populations vulnérables** : actions d'allers-vers et de facilitation des modalités d'accès aux consultations et examens de suivi
- Renforcer le **partenariat des centres de dépistages des cancers** avec les acteurs de soins primaires et les gastro-entérologues

**Références** : (1) European Commission, Directorate-General for Health and Consumers, Executive Agency for Health and Consumers, World Health Organization, Karsa L, Patnick J, Segnan N. European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. Publications Office; 2010 (2) Zorzi M, Battagello J, Selby K, Capodaglio G, Baracco S, Rizzato S, Chinellato E, Guzzinati S, Rugge M. Non-compliance with colonoscopy after a positive faecal immunochemical test doubles the risk of dying from colorectal cancer. Gut. 2022 Mar;71(3):561-567