

Dépistages des cancers

Date de publication : 17 mars 2025

ÉDITION NATIONALE

Participation au programme de dépistage organisé du cancer colorectal

Période 2023-2024 et évolution depuis 2010

Contexte

Le cancer colorectal est, en France, le troisième cancer le plus fréquent et la deuxième cause de décès par cancer. Il représente chaque année plus de 47 000 nouveaux cas et plus de 17 000 décès. Il existe un programme national de dépistage organisé du cancer colorectal (PNDOCCR), dont l'objectif principal est de diminuer la mortalité spécifique grâce à une détection et un traitement précoces des lésions. Généralisé à l'ensemble du territoire national en 2008-2009, ce programme repose sur un test de détection de sang occulte dans les selles ; il est proposé tous les deux ans à toutes les personnes âgées de 50 à 74 ans à risque moyen de développer un cancer colorectal. En cas de test positif (entre 3 et 4 % des tests réalisés), une coloscopie complète doit être pratiquée. Initialement effectuée par un test au gaïac (Hemoccult®), la recherche de sang occulte dans les selles est réalisée depuis 2015 par un test immunochimique quantitatif (FIT, OC Sensor®) qui se distingue par une plus grande facilité d'utilisation et par une meilleure sensibilité, pour une spécificité équivalente. Ce programme, encadré par un cahier des charges annexé à l'arrêté ministériel 16 janvier 2024, qui suit les recommandations européennes, est organisé à l'échelle régionale par les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC). Santé publique France en réalise annuellement une évaluation nationale comprenant, entre autres, le calcul du taux de participation.

Points clés

- Au niveau national, pour la période 2023-2024¹ :
 - Le taux de participation-population cible est de 29,6 %, stable depuis 2020 et toujours inférieur au seuil européen acceptable
 - Pour l'année 2024, le taux de participation-population cible est de 28,4 % ; il était de 28,5 % en 2022 (année de comparaison²) et de 30,8 % en 2023.
 - La proportion de personnes avec un test de dépistage non analysable non refait est de 2,7 % (inférieur au référentiel européen de 3 %)
 - La proportion de personnes avec un test de dépistage positif est de 3,3 % stable ces dernières années

Matériel et méthodes

Population cible : aux niveaux national et départemental, les dénominateurs utilisés pour le calcul des taux de participation sont élaborés à partir des données de population de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) pour l'ensemble du territoire (Estimations localisées de population (ELP), réalisées à partir des derniers recensements de population, de l'exploitation statistique des bulletins d'état civil et de plusieurs autres sources administratives). Ces estimations annuelles de population sont disponibles par sexe, âge et département. La population cible pour une année N est calculée comme la moyenne des ELP au début de cette année N et des ELP au début de l'année suivante N+1. La population pour une période de deux ans est calculée comme la moyenne des populations des deux années constituant cette période.

Population exclue : estimée chaque année à partir des données sur le nombre de personnes exclues du dépistage temporairement ou définitivement pour raisons médicales (personnes présentant des symptômes digestifs ou à risque élevé de cancer colorectal...).

Population éligible : obtenue en soustrayant de la population cible le nombre de personnes de 50-74 ans exclues du programme pour raisons médicales.

Population dépistée : ensemble des personnes ayant réalisé un test de dépistage quel qu'en soit le résultat (positif, négatif, non analysable).

¹ Pour ce bulletin, compte-tenu de la non disponibilité à date des données 2024 relatives aux invitations envoyées par l'Assurance maladie et aux personnes exclues du PNDOCCR, seuls les taux de participation-population cible sont présentés pour 2024.

² Les invitations à participer au PNDOCCR étant adressées tous les 2 ans, les années N se comparent aux années N-2.

Chaque année, les CRCDC fournissent à Santé publique France, pour chaque département, par sexe, tranche d'âge de 5 ans et régime d'assurance maladie, selon un format standardisé, les effectifs suivants :

- le nombre de personnes invitées à participer au programme (années 2010 à 2023)³ ;
- le nombre de personnes exclues du programme (années 2010 à 2023)³ ;
- le nombre de personnes ayant réalisé un test de dépistage (années 2010 à 2024) ;
- le nombre de personnes ayant réalisé un test non analysable non refait (années 2010 à 2024) ;
- le nombre de personnes ayant réalisé un test dont le résultat est positif (années 2010 à 2024).

Indicateurs de performance et analyses : l'évaluation de la performance du programme de dépistage est notamment fondée sur les indicateurs mesurant la participation au programme et les proportions de personnes avec un test non analysable non refait ou un test positif.

- taux de participation : il existe 2 taux de participation
 - le taux de participation-population éligible correspondant au rapport entre le nombre de personnes dépistées et le nombre de personnes éligibles
 - le taux de participation-population cible correspondant au rapport entre le nombre de personnes dépistées et le nombre de personnes de l'ensemble de la population-cible

Pour l'année 2024, compte-tenu de la non disponibilité à date des données relatives aux personnes exclues du PNDCCR, seuls les taux de participation-population cible sont présentés dans ce bulletin. Ils sont présentés pour l'ensemble de la période 2010-2024 ; sont présentés en parallèle les taux de participation-population éligible pour la période 2010-2023.

- la proportion de personnes avec un test non analysable non refait est le rapport entre le nombre de personnes dont le dernier test réalisé dans l'année est un test non analysable et le nombre personnes ayant réalisé un test de dépistage.
- la proportion de personnes avec un test positif est le rapport entre le nombre de personnes ayant réalisé un test dont le résultat est positif et le nombre de personnes ayant réalisé un test analysable par les centres de lecture des tests de dépistage.

Les taux de participation et les proportions de personnes avec un test non analysable non refait ou avec un test positif, sont standardisés sur l'âge et le sexe par rapport à la population française 2009 (projection Omphale Insee 2007-2042, scénario central). Les taux de participation sont calculés par département, par région et pour la France entière.

Le référentiel européen préconise, pour le taux de participation, un objectif minimal acceptable de 45 % et souhaitable de 65 %.

Les principaux indicateurs de participation au programme national de dépistage organisé du cancer colorectal pour la période 2023-2024 sont présentés aux niveaux national, régional et départemental.

³ Pour l'année 2024, les données relatives aux nombres de personnes invitées à participer au PNDCCR et de personnes exclues en provenance de l'Assurance maladie, n'étaient pas disponibles à date pour ce bulletin.

Résultats

Sur la période 2023-2024 :

- la population-cible du dépistage a été estimée à 20,8 millions de personnes ;
- 6,2 millions de personnes ont réalisé un test de dépistage, quel qu'en soit le résultat (positif, négatif ou non analysable), ce qui représente un taux de participation-population cible standardisé sur l'âge de 29,6 % (tableau 1). Ce taux est stable par rapport à la période précédente (29,7 % en 2022-2023) (graphique 1). Ce taux de participation reste plus élevé chez les femmes (30,7 %) que chez les hommes (28,5 %). Les taux de participation-population cible les plus bas (<20%) sont observés en Guyane (8,0 %), en Corse (16,3 %) et en Martinique (19,5 %) et les taux les plus élevés (>37 %) dans les Vosges (37,1 %), en Isère (37,2 %) et en Ile-et-Vilaine (38,4 %) (tableau 2 à la fin du document) ;
- pour la seule année 2024, le taux de participation-population cible est de 28,4 % (29,3 % pour les femmes et 27,5 % pour les hommes). En 2022 (année de comparaison⁴), il était de 28,5 % (29,6 % pour les femmes et 27,4 % pour les hommes) et de 30,8 % (32,0 % pour les femmes et 29,5 % pour les hommes) en 2023 (graphique 2) ;
- dans l'Hexagone, la plupart des régions connaissent une baisse des taux de participation entre 2022 et 2024, entre -2,6 et -1,8 points de participation ; seules 2 régions (Nouvelle Aquitaine et Auvergne-Rhône-Alpes ont des taux de participation plus élevés en 2024 qu'en 2022 ;
- la proportion de personnes avec un test non analysable non refait est de 2,7 %, stable par rapport à 2022-2023 (2,7 %) et inférieure au référentiel européen de 3 %. Elle varie d'un département à l'autre (carte 1) ;
- au total, 201 961 personnes ont eu un résultat de test positif, soit une proportion de 3,3 %, comparable à celle de la période 2022-2023 (3,3 %). En baisse depuis le passage au test immunologique en 2015, elle semble se stabiliser depuis 2022 (graphique 3).

Tableau 1. Principaux indicateurs* nationaux de participation, de test non analysable et de test positif - Programme national de dépistage organisé du cancer colorectal pour la période 2023-2024

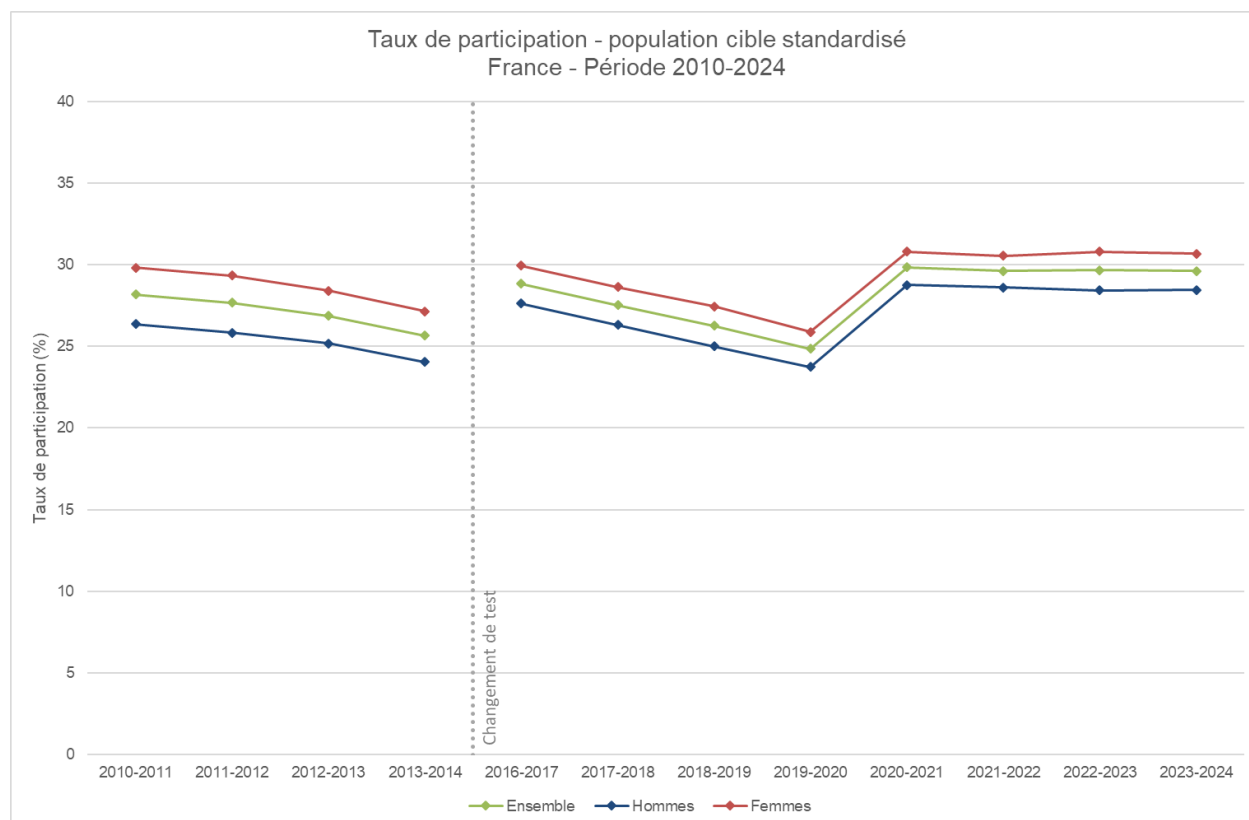
Indicateurs	Hommes	Femmes	Total
Taux de participation-population cible (%)	28,5	30,7	29,6
Proportion de personnes dont le dernier test de la période est un test non analysable (%)	2,8	2,7	2,7
Proportion de personnes ayant un test immunologique positif (%)	3,9	2,7	3,3

* Standardisés sur la population française Insee 2009 des 50-74 ans (Projections de population Omphale 2007-2042, scénario central)

Sources : Santé publique France - Données issues des Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers et Estimations localisées de population de l'Insee

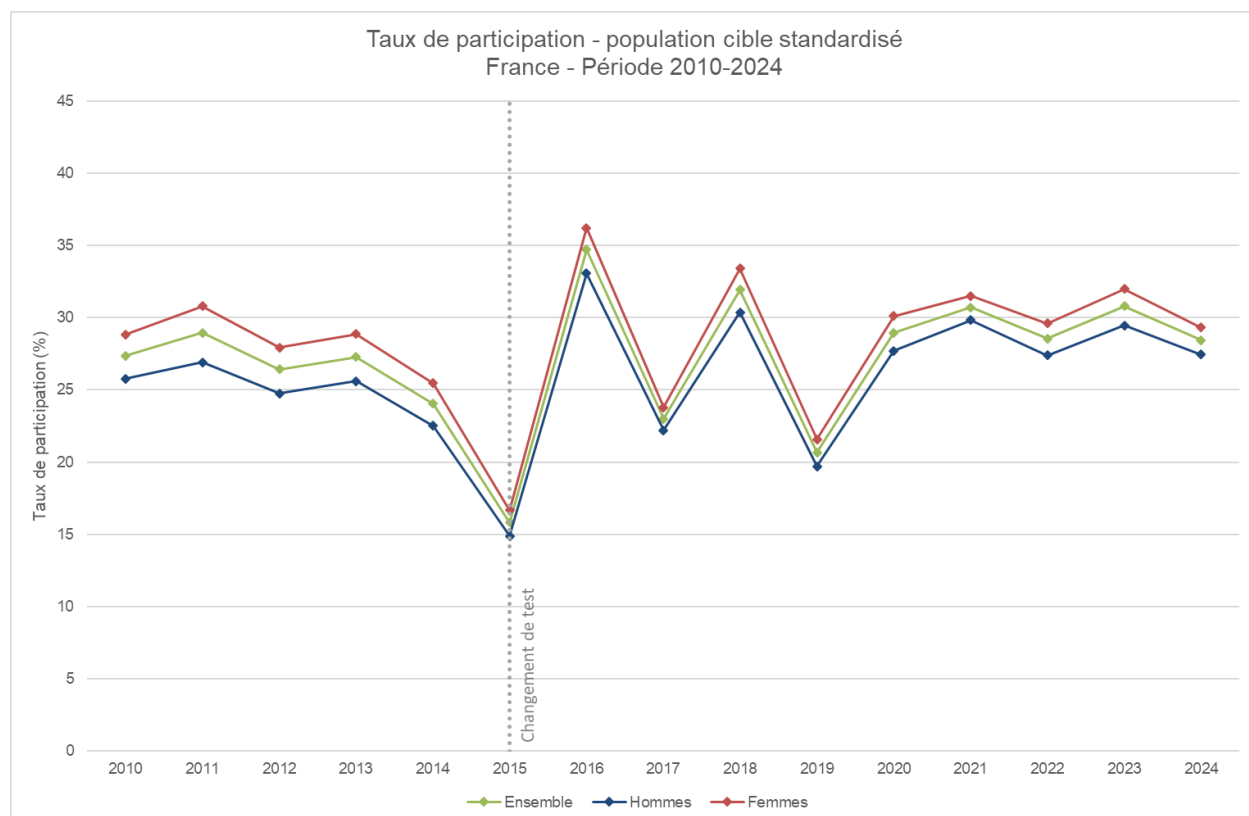
⁴ Les invitations à participer au PNDCCR étant adressées tous les 2 ans, les années N se comparent aux années N-2.

Graphique 1. Évolution du taux de participation-population cible au programme de dépistage organisé du cancer colorectal, par période glissante de 2 ans, par sexe, France entière, 2010 à 2024



Sources : Données issues des CRCDC et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, février 2025

Graphique 2. Évolution du taux de participation-population cible au programme de dépistage organisé du cancer colorectal, par an, par sexe, France entière, 2010 à 2024



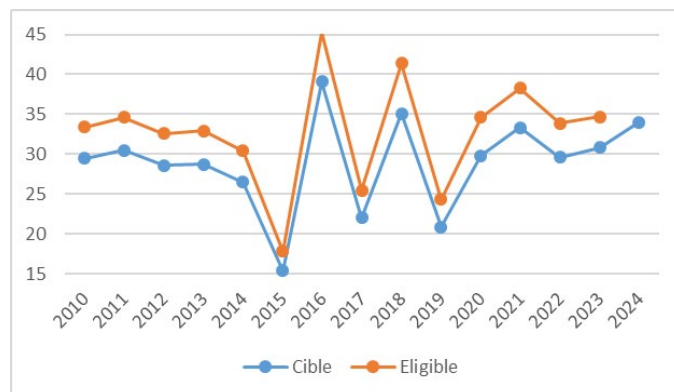
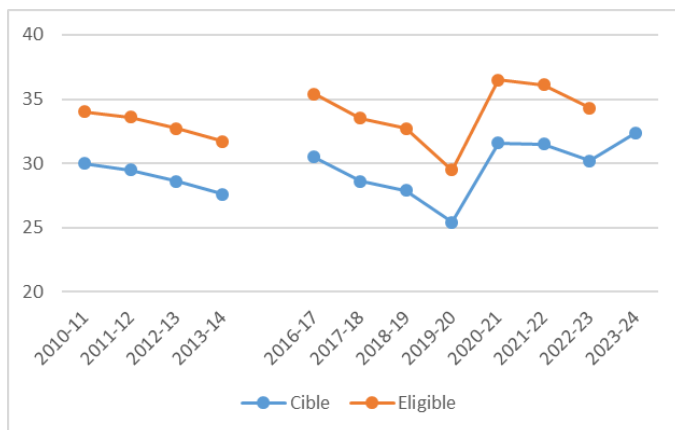
Sources : Données issues des CRCDC et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, février 2025

Graphique 3. Évolution des taux de participation-population cible (2010-2024) et population éligible (2010-2023) au programme de dépistage organisé du cancer colorectal, par période glissante de 2 ans et par an, par région

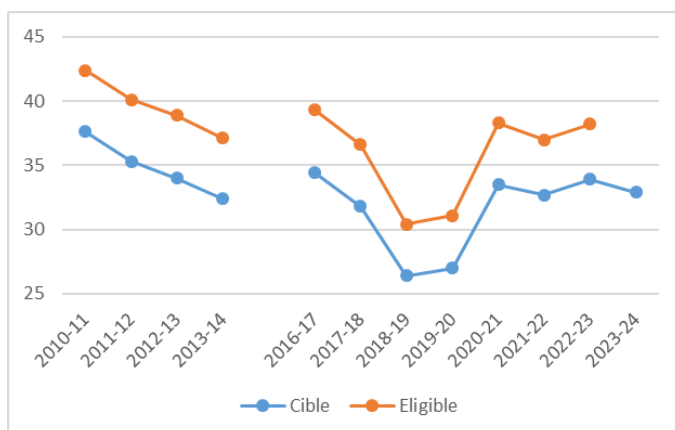
Taux de participation-population cible (2010-2024) et population éligible (2010-2023) par période de 2 années glissantes, en % de la population

Taux de participation- population cible (2010-2024) et population éligible (2010-2023) par an, en % de la population

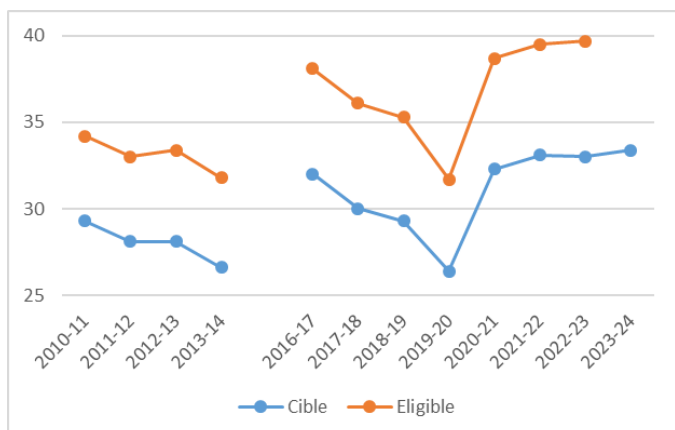
Auvergne – Rhône-Alpes



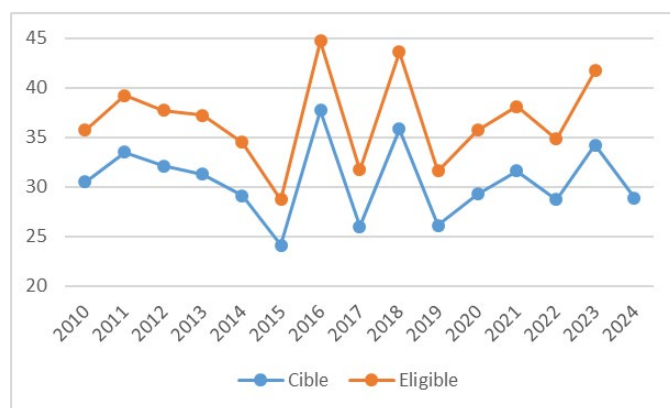
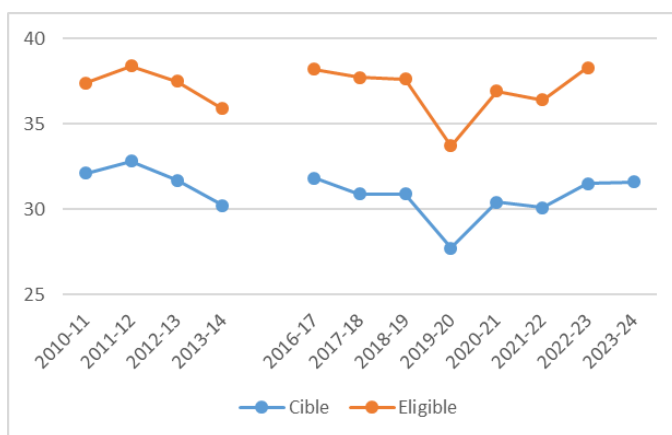
Bourgogne – Franche-Comté



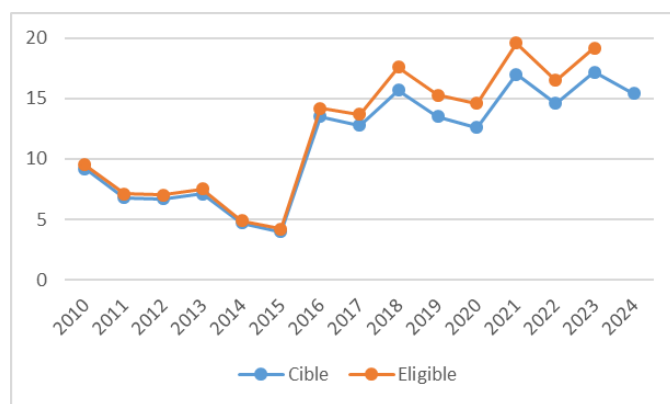
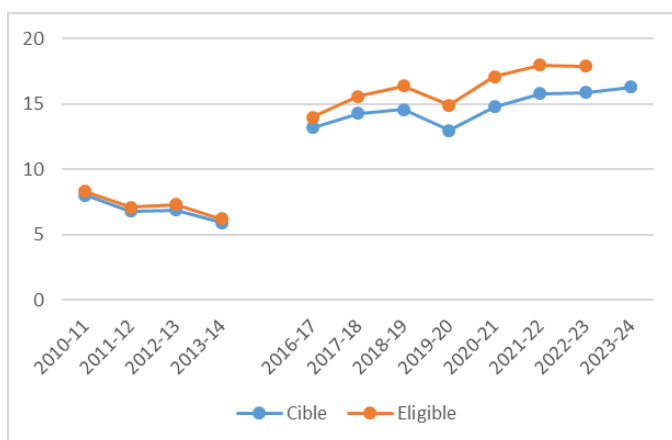
Bretagne



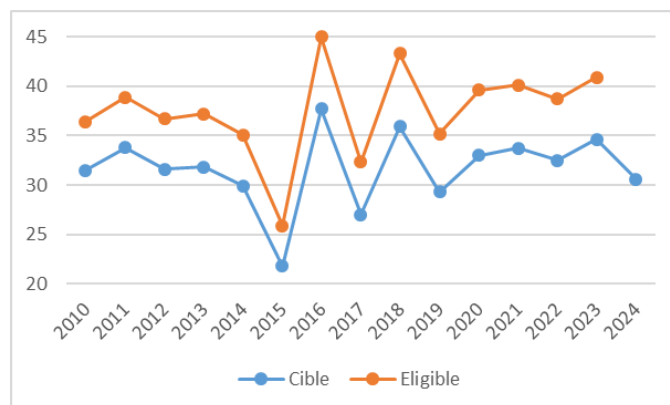
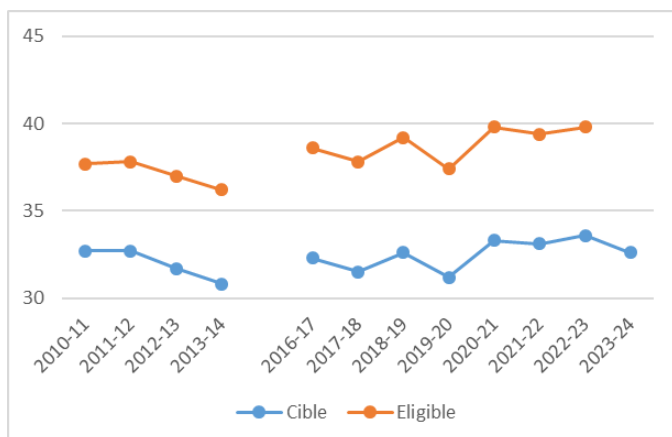
Centre – Val de Loire



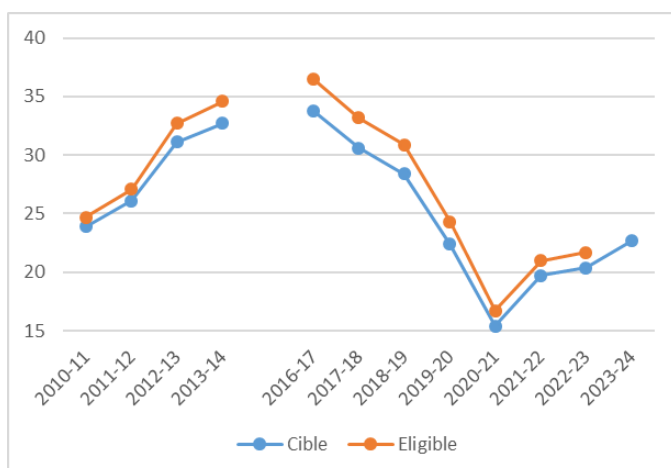
Corse



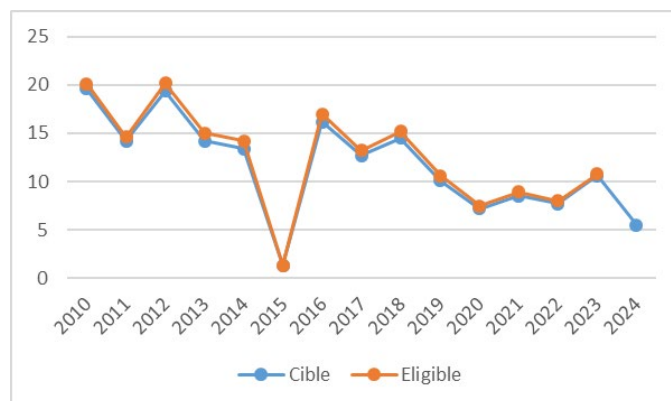
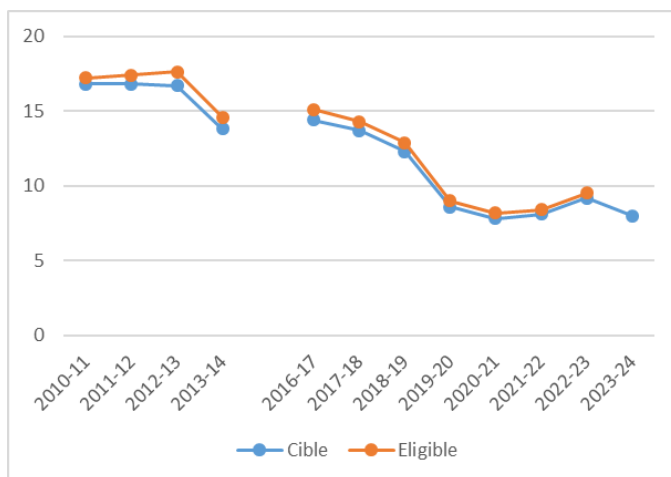
Grand Est



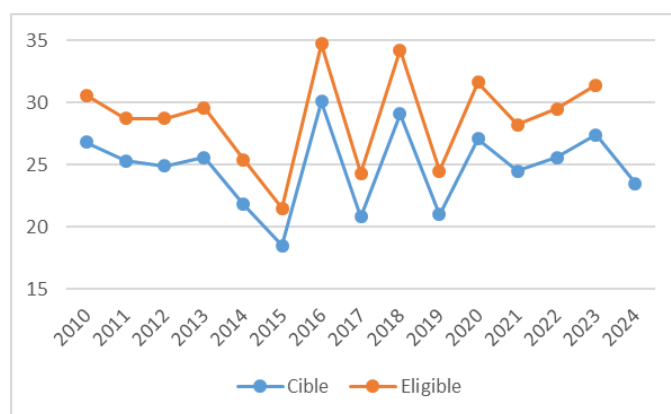
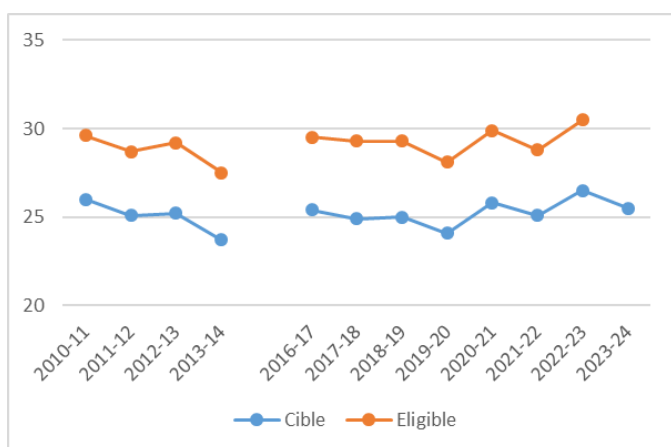
Guadeloupe



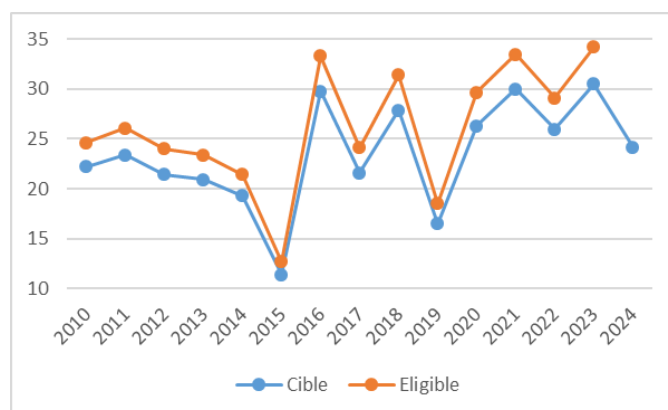
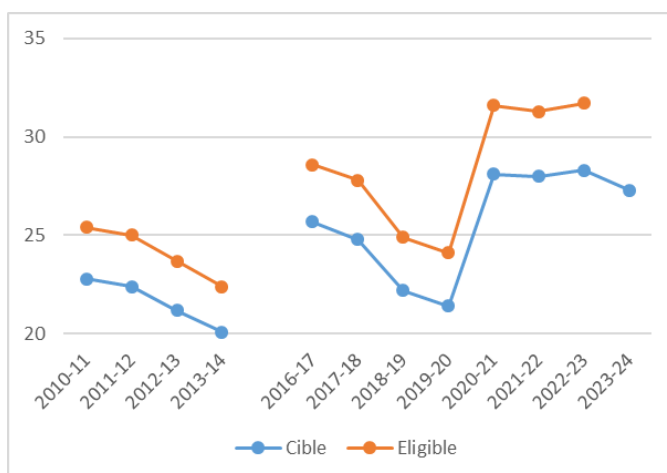
Guyane



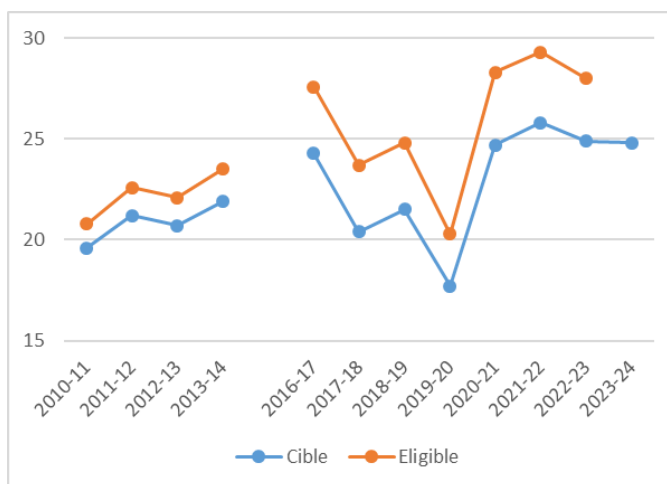
Hauts-de-France



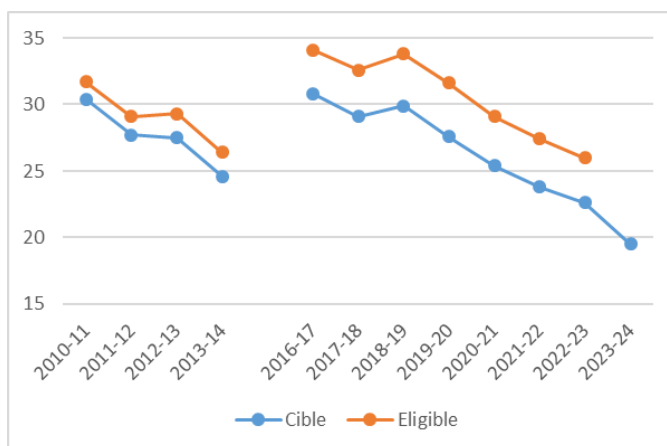
Île-de-France



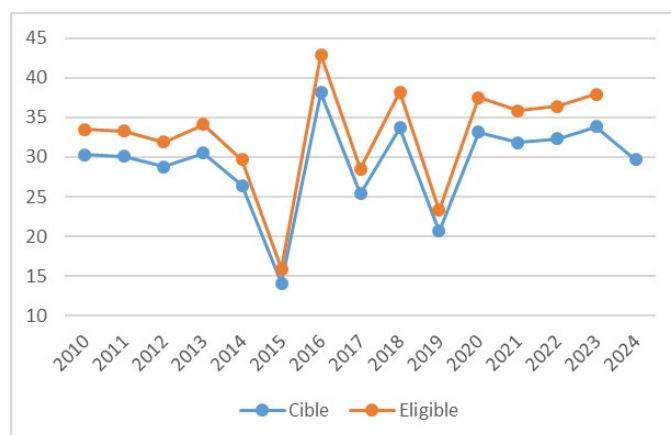
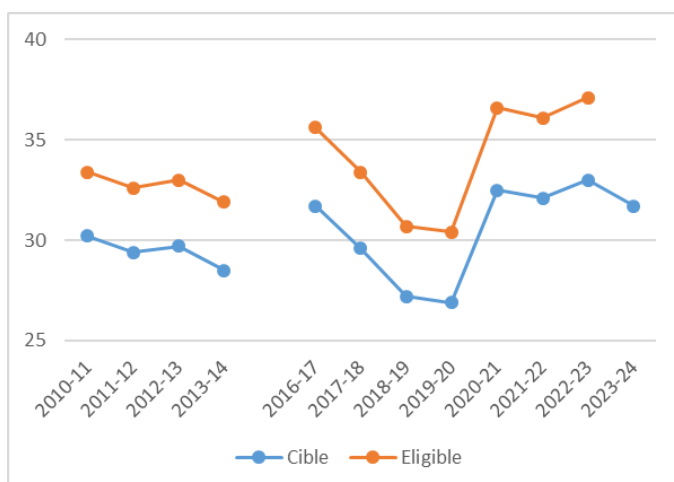
La Réunion



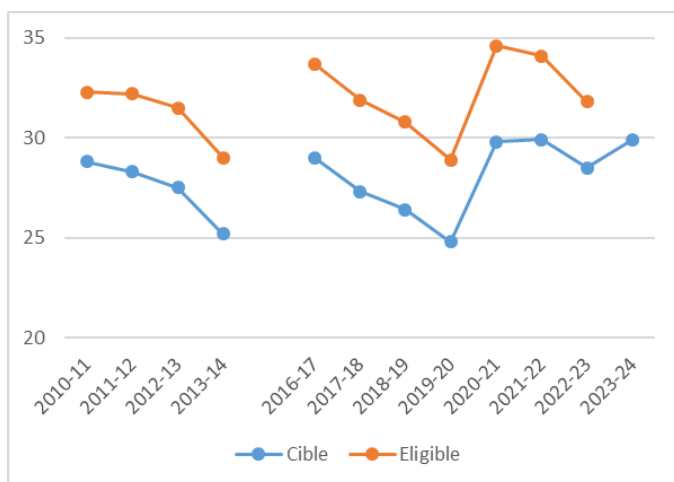
Martinique



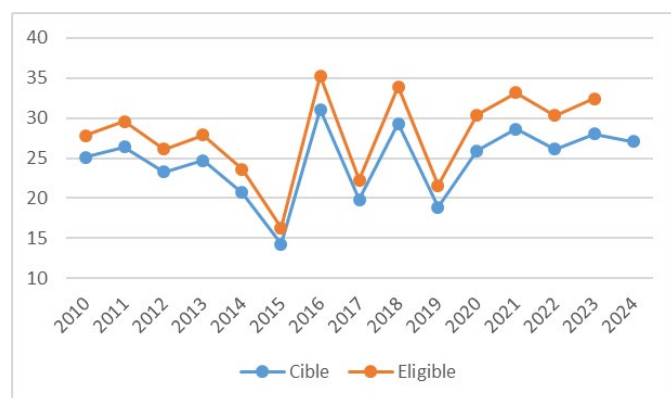
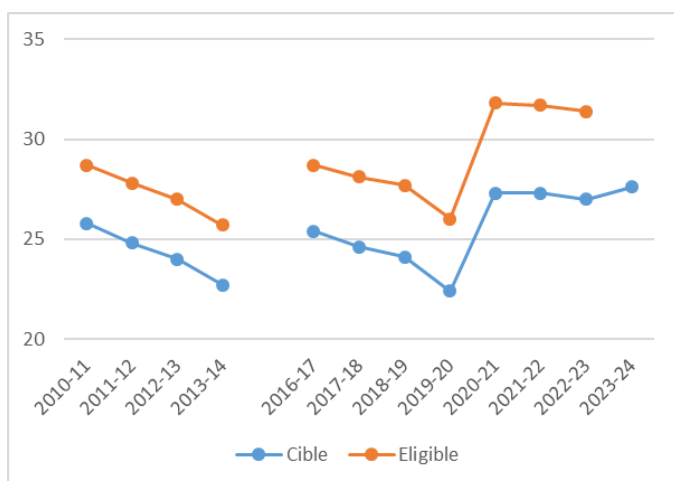
Normandie



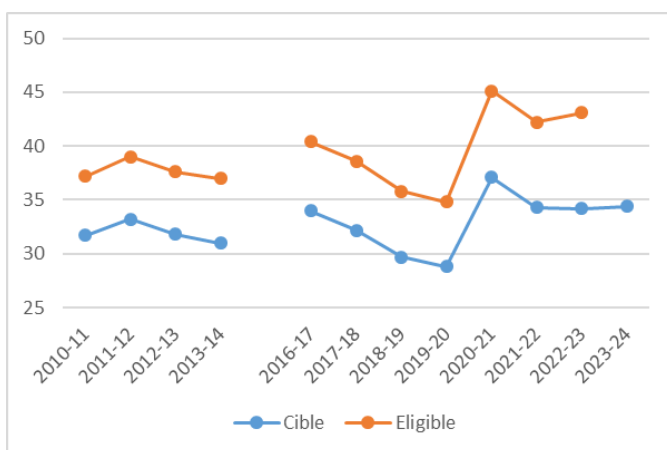
Nouvelle-Aquitaine



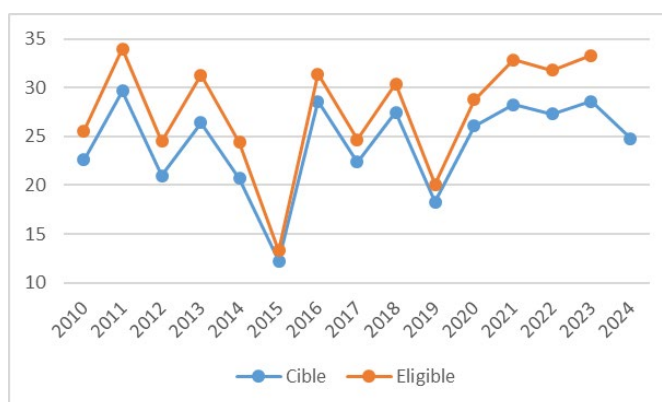
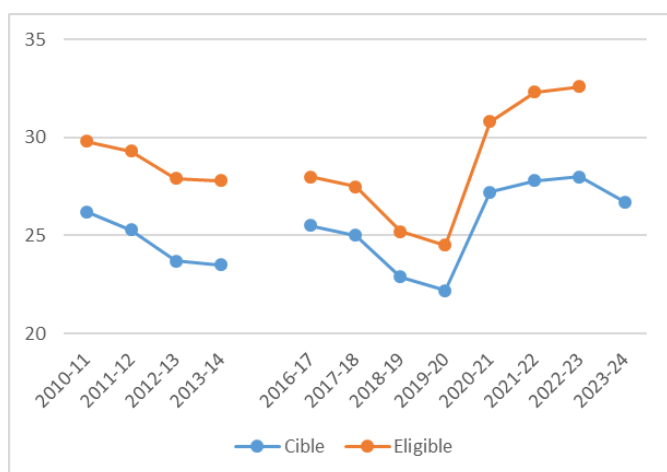
Occitanie



Pays de la Loire



Provence-Alpes-Côte d'Azur



Sources : Données issues des CRCDC et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, février 2025

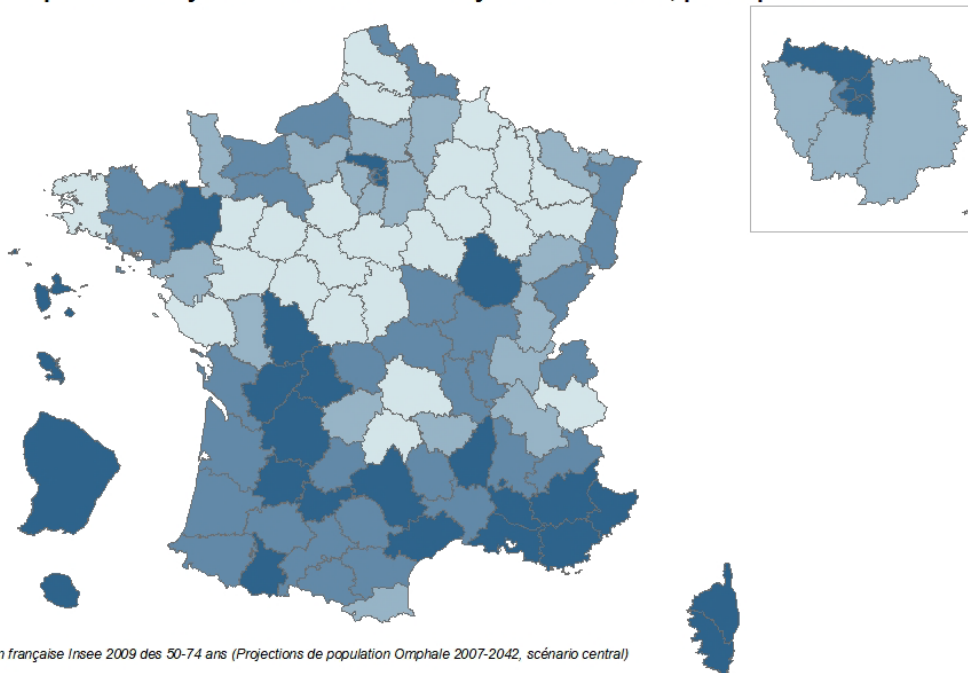
Carte 1. Programme national de dépistage organisé du cancer colorectal - Période 2023-2024. Proportion standardisée de personnes avec un test non analysable non refait par département

Programme national de dépistage organisé du cancer colorectal

Période 2023-2024

Taux standardisés* de personnes ayant fait un test non analysable non refait, par département

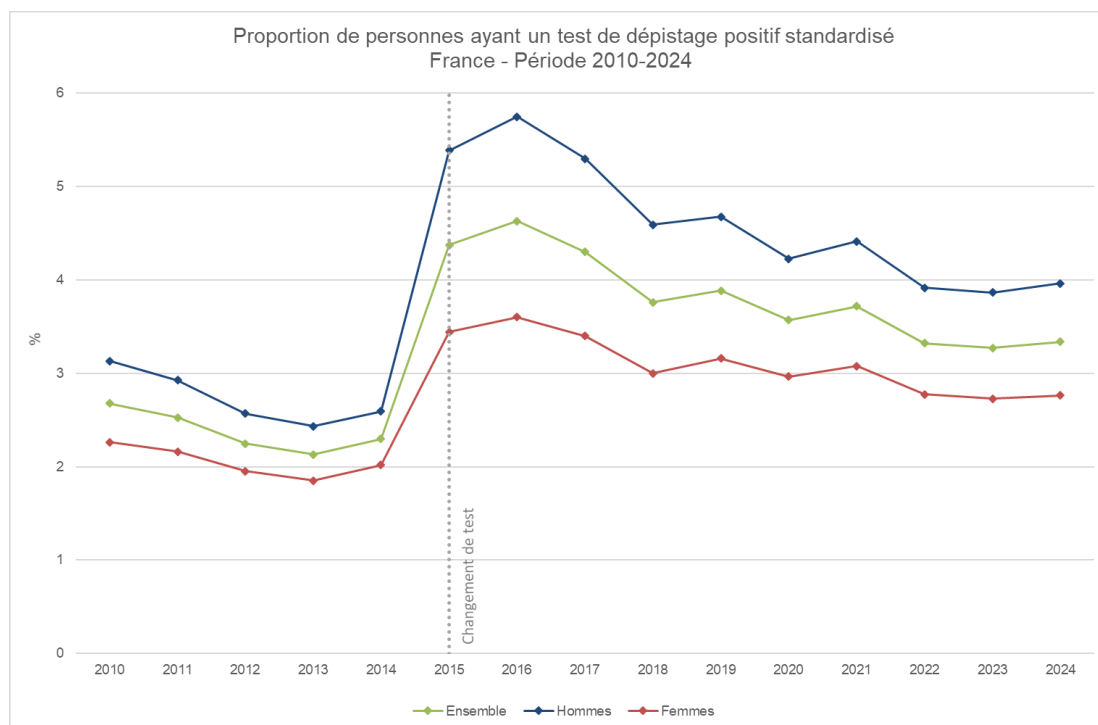
Taux de tests NA
standardisés (%)



* Standardisés sur la population française Insee 2009 des 50-74 ans (Projections de population Omphale 2007-2042, scénario central)

Source : ©IGN-GeoFLA®, 2014 ;
©Santé publique France, 06/02/2025
Données issues des CRCDC et ELP de l'Insee

Graphique 4. Programme de dépistage organisé du cancer colorectal : évolution de la proportion de personnes ayant un test positif, par an, par sexe - France entière, 2010 à 2024



Sources : Données issues des CRCDC et ELP de l'Insee. Traitement Santé publique France, février 2025

Tableau 2. Principaux indicateurs nationaux, régionaux et départementaux de participation au programme national de dépistage organisé du cancer colorectal pour la période 2023-2024

	Population Insee cible ¹	Nombre de personnes dépistées ²	Nombre de personnes avec un test non analysable non refait	Nombre de personnes avec un test positif	Taux de participation population cible ³ standardisé ⁵ (%)	Taux de positifs standardisé ⁵ (%)	Taux de NA standardisé ⁵ (%)
France entière	20 796 895	6 171 549	169 892	201 961	29,6	3,3	2,7
France Hexagonale	20 196 632	6 041 605	160 919	198 306	29,8	3,3	2,7
Auvergne-Rhône-Alpes	2 451 432	794 967	19 974	23 917	32,4	3,0	2,5
. Ain	203 176	62 737	1 533	1 888	30,8	3,0	2,4
. Allier	118 065	35 126	895	1 195	29,6	3,5	2,6
. Ardèche	118 396	34 446	962	1 097	29,0	3,2	2,8
. Cantal	54 251	16 367	369	555	30,1	3,4	2,2
. Drôme	167 725	55 606	1 423	1 752	32,9	3,1	2,5
. Isère	383 272	142 718	3 566	4 195	37,2	3,0	2,5
. Loire	235 278	71 015	1 839	2 236	30,1	3,2	2,6
. Haute-Loire	79 635	24 387	562	774	30,8	3,2	2,3
. Puy-de-Dôme	207 795	64 245	1 458	1 950	30,8	3,0	2,3
. Rhône	494 500	145 924	3 983	4 261	29,6	3,0	2,7
. Savoie	143 131	51 786	1 027	1 425	36,2	2,8	2,0
. Haute-Savoie	246 209	90 610	2 357	2 589	36,8	2,9	2,6
Bourgogne-Franche-Comté	916 105	304 369	7 802	10 198	32,9	3,4	2,5
. Côte-d'Or	164 609	55 630	1 612	1 872	33,4	3,4	2,9
. Doubs	161 266	56 953	1 470	1 822	35,2	3,2	2,6
. Jura	86 707	30 711	708	1 006	35,2	3,3	2,3
. Nièvre	74 116	21 006	549	839	28,0	3,9	2,5
. Haute-Saône	81 218	26 078	629	887	31,9	3,4	2,3
. Saône-et-Loire	190 876	64 785	1 670	2 002	33,4	3,1	2,6
. Yonne	114 634	35 384	798	1 298	30,4	3,7	2,2
. Territoire de Belfort	42 680	13 822	366	472	32,1	3,4	2,6
Bretagne	1 123 429	374 545	9 738	11 307	33,4	3,0	2,6
. Côtes-d'Armor	216 216	66 628	1 790	2 104	30,8	3,2	2,7
. Finistère	315 321	94 960	1 924	3 053	30,2	3,2	2,0
. Ille-et-Vilaine	315 667	121 125	3 522	3 335	38,4	2,8	2,9
. Morbihan	276 226	91 832	2 502	2 815	33,2	3,1	2,8
Centre-Val de Loire	829 516	262 448	5 213	8 856	31,6	3,4	2,0
. Cher	102 895	31 571	546	1 074	30,5	3,4	1,8
. Eure-et-Loir	137 135	40 693	808	1 423	29,6	3,5	2,0
. Indre	78 546	23 424	489	851	29,7	3,7	2,1
. Indre-et-Loire	190 561	62 174	1 304	2 000	32,6	3,2	2,1
. Loir-et-Cher	112 071	37 693	751	1 301	33,5	3,4	2,1
. Loiret	208 309	66 893	1 315	2 207	32,1	3,3	2,0
Corse	118 599	19 262	2 252	676	16,3	3,9	11,7
Grand Est	1 769 238	577 960	13 406	19 748	32,6	3,4	2,3
. Ardennes	89 099	26 718	602	986	29,8	3,7	2,3
. Aube	96 616	29 669	655	1 006	30,6	3,4	2,2
. Marne	169 913	51 161	1 118	1 713	30,0	3,4	2,2

. Haute-Marne	58 479	19 095	358	689	32,7	3,5	1,8
. Meurthe-et-Moselle	218 086	73 072	1 600	2 545	33,4	3,5	2,2
. Meuse	62 028	19 627	402	721	31,6	3,6	2,0
. Moselle	339 917	104 771	2 519	3 765	30,8	3,6	2,4
. Bas-Rhin	357 637	119 448	3 023	3 813	33,5	3,2	2,5
. Haut-Rhin	251 884	87 832	2 198	2 954	34,7	3,4	2,5
. Vosges	125 580	46 567	931	1 556	37,1	3,3	2,0
Guadeloupe	141 726	32 132	1 810	927	22,7	3,1	5,8
Guyane	53 103	4 182	1 440	96	8,0	3,5	34,2
Hauts-de-France	1 781 126	454 198	10 634	16 835	25,5	3,7	2,4
. Aisne	167 009	44 347	996	1 692	26,3	3,8	2,3
. Nord	740 510	178 757	4 519	6 543	24,2	3,7	2,6
. Oise	247 041	62 757	1 551	2 339	25,4	3,8	2,5
. Pas-de-Calais	451 810	120 778	2 526	4 457	26,7	3,7	2,1
. Somme	174 756	47 559	1 042	1 804	27,0	3,8	2,3
Ile-de-France	3 273 881	895 415	25 994	28 918	27,3	3,3	2,9
. Paris	552 300	144 299	4 665	4 539	26,2	3,2	3,2
. Seine-et-Marne	402 540	115 924	2 879	3 879	28,8	3,4	2,5
. Yvelines	409 438	117 044	2 908	3 517	28,6	3,1	2,5
. Essonne	355 204	105 411	2 565	3 326	29,7	3,2	2,4
. Hauts-de-Seine	432 733	114 911	3 172	3 556	26,5	3,2	2,8
. Seine-Saint-Denis	415 227	99 585	3 801	3 572	24,0	3,7	3,8
. Val-de-Marne	373 926	105 551	3 411	3 396	28,2	3,3	3,2
. Val-d'Oise	332 514	92 690	2 593	3 133	27,8	3,5	2,8
La Réunion	266 601	66 137	2 413	1 974	24,8	3,1	3,7
Martinique	138 833	27 493	3 310	658	19,5	2,7	12,3
Normandie	1 065 671	339 512	8 468	12 027	31,7	3,6	2,5
. Calvados	223 650	70 508	1 800	2 404	31,4	3,5	2,5
. Eure	190 791	59 308	1 472	2 166	31,0	3,7	2,5
. Manche	172 376	58 830	1 413	1 987	33,9	3,4	2,4
. Orne	96 340	28 516	690	983	29,4	3,5	2,5
. Seine-Maritime	382 514	122 350	3 093	4 487	31,9	3,7	2,5
Nouvelle-Aquitaine	2 050 076	618 594	17 229	20 829	29,9	3,4	2,7
. Charente	123 463	37 155	1 101	1 282	29,7	3,4	2,9
. Charente-Maritime	245 213	75 660	1 998	2 480	30,5	3,3	2,6
. Corrèze	85 515	22 593	566	751	26,0	3,2	2,4
. Creuse	44 542	12 289	357	431	27,3	3,5	2,8
. Dordogne	159 564	45 148	1 275	1 613	27,7	3,5	2,8
. Gironde	497 661	151 486	4 296	5 061	30,4	3,4	2,8
. Landes	155 738	50 432	1 337	1 837	32,1	3,6	2,6
. Lot-et-Garonne	114 583	31 725	953	1 089	27,2	3,4	2,9
. Pyrénées-Atlantiques	238 479	72 698	1 942	2 418	30,4	3,3	2,6
. Deux-Sèvres	125 614	41 768	1 042	1 327	33,0	3,2	2,4
. Vienne	136 155	40 350	1 260	1 332	29,4	3,3	3,1
. Haute-Vienne	123 552	37 290	1 102	1 208	29,9	3,2	2,9
Occitanie	1 964 466	544 328	15 808	18 144	27,6	3,3	2,9
. Ariège	55 425	14 418	399	501	25,9	3,5	2,8

. Aude	134 918	34 331	979	1 210	25,2	3,5	2,8
. Aveyron	99 208	28 301	807	914	28,6	3,2	2,9
. Gard	259 497	71 668	1 849	2 435	27,5	3,4	2,5
. Haute-Garonne	398 464	110 854	3 123	3 362	27,8	3,1	2,8
. Gers	71 899	21 119	553	705	29,2	3,3	2,6
. Hérault	374 964	94 736	3 183	3 375	25,0	3,6	3,3
. Lot	68 070	19 317	516	602	28,1	3,1	2,7
. Lozère	27 350	7 329	202	260	27,0	3,6	2,7
. Hautes-Pyrénées	82 234	24 897	1 020	863	29,9	3,4	4,1
. Pyrénées-Orientales	170 836	51 305	1 222	1 798	29,5	3,4	2,4
. Tarn	135 752	39 578	1 117	1 234	29,0	3,1	2,8
. Tarn-et-Garonne	85 848	26 475	838	885	30,6	3,4	3,1
Pays de la Loire	1 193 804	410 986	8 391	12 273	34,4	3,0	2,1
. Loire-Atlantique	424 877	147 667	3 380	4 232	34,8	2,9	2,3
. Maine-et-Loire	245 578	85 143	1 698	2 415	34,7	2,9	2,0
. Mayenne	96 944	32 902	574	959	33,9	2,9	1,8
. Sarthe	180 297	58 746	1 036	1 888	32,6	3,2	1,8
. Vendée	246 109	86 528	1 703	2 779	35,0	3,2	2,1
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 659 291	445 021	16 010	14 578	26,7	3,3	3,5
. Alpes-de-Haute-Provence	60 388	17 757	521	598	29,1	3,4	2,9
. Hautes-Alpes	50 881	16 941	471	497	33,2	2,9	2,8
. Alpes-Maritimes	358 143	86 259	3 367	2 747	24,1	3,2	3,8
. Bouches-du-Rhône	622 188	168 080	6 452	5 606	26,9	3,4	3,8
. Var	382 187	101 625	3 417	3 304	26,4	3,2	3,3
. Vaucluse	185 505	54 359	1 782	1 826	29,1	3,4	3,2

¹ Population ELP (Estimations Localisées de Population) non consolidée par l'Insee

² Nombre de personnes de 50 à 74 ans ayant effectué un test de dépistage au cours de la période évaluée, quel que soit le résultat du test (positif, négatif, ou non analysable)

³ Standardisation sur la population française Insee 2009 (Projections de population Omphale (scénario central) 2007-2042)

Sources : Santé publique France - Données issues des CRCDC et ELP de l'Insee

Auteurs

Cécile Quintin, Julie Plaine

Remerciements

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

Pour nous citer : Bulletin. Dépistages organisés. Participation au programme de dépistage organisé du cancer colorectal. Période 2022-2023 et évolution depuis 2010. Édition nationale. Saint-Maurice : Santé publique France, 15 p., mars 2025

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 17 mars 2025

Contact : cecile.quintin@santepubliquefrance.fr