



Déterminants de la participation au dépistage organisé du cancer colorectal dans le département de l'Isère

Florence Poncet
Registre du cancer de l'Isère

Financement :
Ligue Nationale Contre le Cancer – Comité départemental de l'Isère
Cancéropôle Lyon Auvergne Rhône-Alpes (CLARA)

Congrès des ORS – Lyon – 9 novembre 2010

Contexte

- Cancer colorectal en France : 40 000 nouveaux cas et 17 400 décès par an
- Réalisation d'un test de recherche de sang dans les selles chez les personnes 50-74 permettrait de réduire de 15 à 20% la mortalité
- En Isère, dépistage organisé (DO) existe depuis 1990. Généralisation à toute la France en 2009
- Efficacité DO dépend du taux de participation
- En France, taux de participation moyen : 42 % (InVS 2009)



Objectif

- Identifier les déterminants individuels et socio-économiques agrégés au niveau infra-communal de la participation au dépistage organisé du cancer colorectal dans le département de l'Isère

Données

- Population cible du DO
- Période d'étude : janvier 2007 à décembre 2008
- Taux participation : 40%
- Données individuelles issues du centre de coordination du dépistage des cancers en Isère (ODLC) : sexe, âge, régime d'assurance maladie, participation ou non au DO, adresse de résidence
- Absence de données socio-économiques individuelles : utilisation de données agrégées au niveau de l'IRIS (données infra-communales) issues de l'INSEE (fournies par Centre Maurice Halbwachs)

Méthode

- Géocodage à l'échelle des IRIS des adresses de résidence de la population cible
- Calcul de l'indice de Townsend à partir de 4 variables :
 - Proportion de chômeurs parmi les actifs
 - Proportion de ménages sans voiture
 - Proportion de logement occupés par des non propriétaires
 - Proportion de logement surpeuplés
- Analyse multiniveaux : permet de combiner des données individuelles et des données agrégées
 - Modèle logistique hiérarchique à 2 niveaux à intercept aléatoire (ordonnée à l'origine) : variable d'intérêt = participation au dépistage d'un individu (unité de niveau 1) appartenant à un IRIS (unité de niveau 2)

Population de l'étude

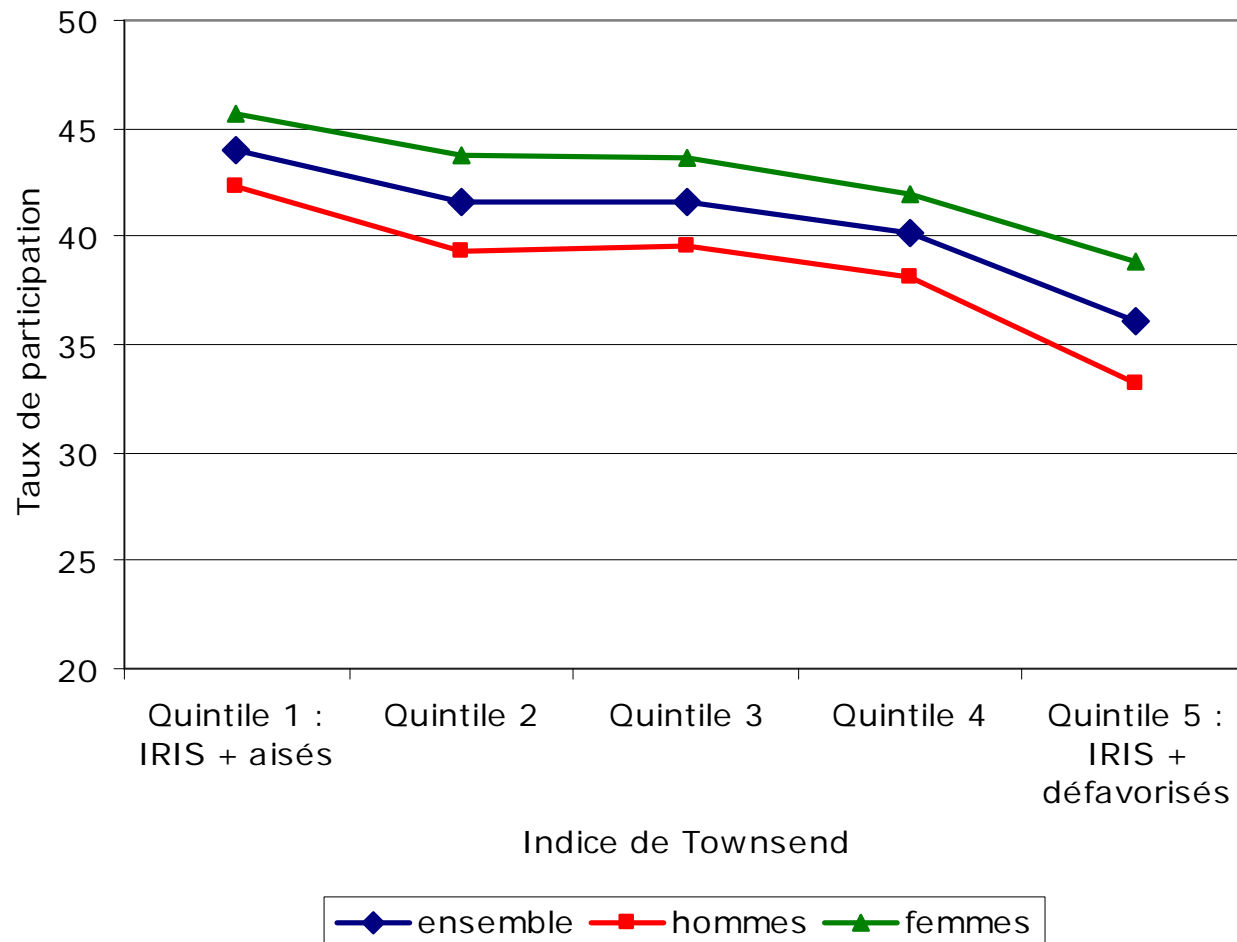
- Population cible : 281 987 personnes invitées
- Exclusions médicales (ATCD personnels d'adénomes ou de cancers, ATCD familiaux de cancer colorectal, coloscopie < 5 ans) : 16 688 (5.9%)
- NPAI (n'habite pas à l'adresse indiquée) :
9 349 (3.3%)
- Non géocodable (adresse trop imprécise) :
7 553 (2.7%)

-> 247 776 sujets inclus dans l'étude (88%)

Résultats : facteurs individuels - analyse univariée

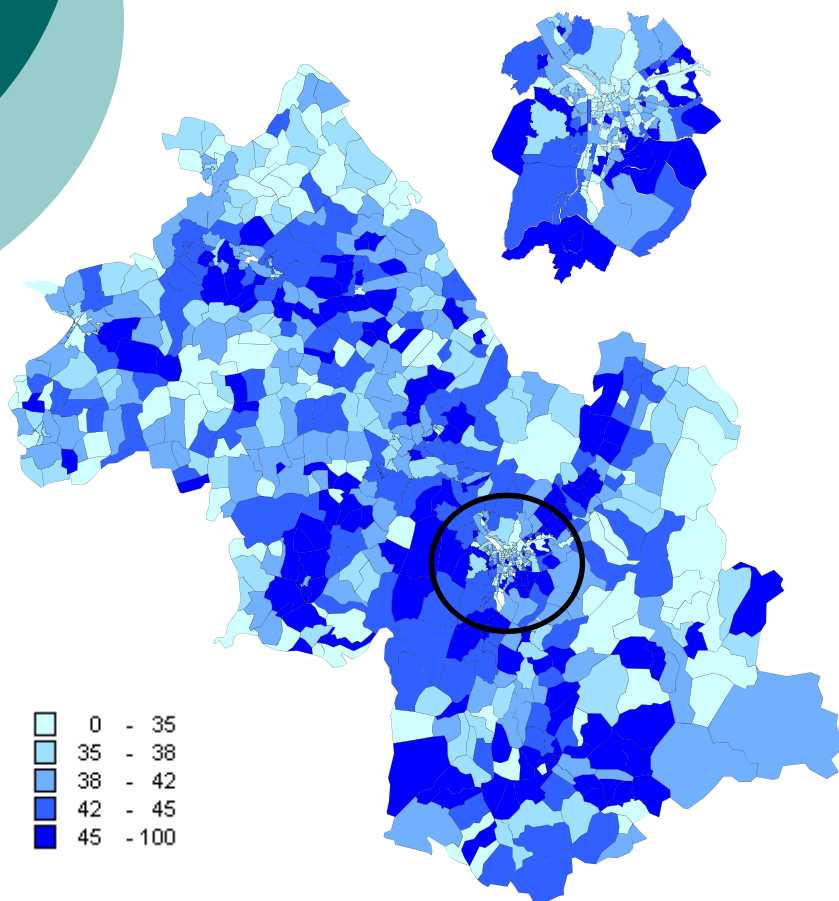
	OR brut	IC 95%
Sexe		
Homme	1	
Femme	1,19	1,17-1,21
Age		
50-54 ans	1	
55-59 ans	1,10	1,07-1,12
60-64 ans	1,24	1,21-1,27
65-69 ans	1,46	1,42-1,50
70-74 ans	1,23	1,20-1,26
Régime d'assurance maladie		
Régime général	1	
Régimes spéciaux	1,42	1,35-1,49
Régimes fonctionnaires	1,32	1,29-1,35
Régime des indépendants	0,70	0,68-0,73
Régime agricole	0,77	0,74-0,81

Résultats : taux de participation à l'échelle des IRIS en fonction de l'indice de Townsend (n = 742)

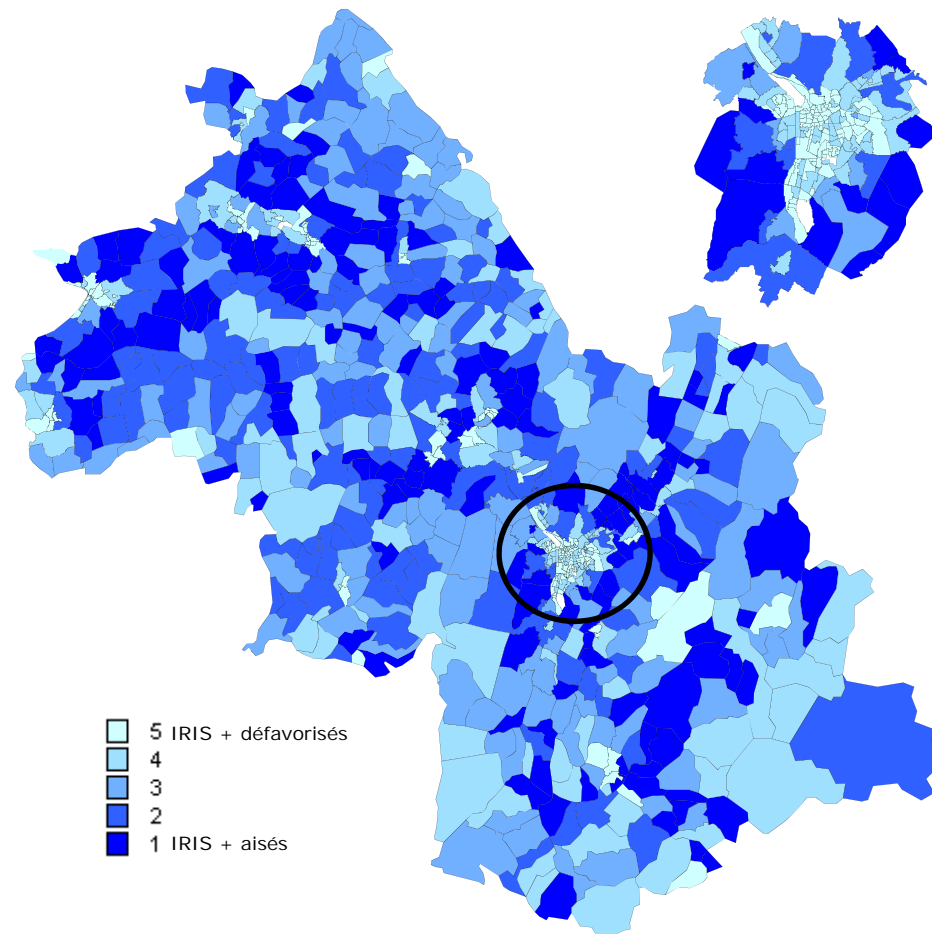


Participation et indice de Townsend

Taux de participation



Indice de Townsend



Résultats : analyse multiniveaux

	Modèle 1		Modèle 2	
	OR	IC 95%	OR	IC 95%
Niveau 1 : individus				
Sexe				
Homme	1		1	
Femme	1,16	1,14 1,18	1,16	1,14 1,18
Age				
50-54	1		1	
55-59	1,11	1,08 1,13	1,10	1,08 1,13
60-64	1,25	1,22 1,28	1,25	1,22 1,28
65-69	1,48	1,44 1,52	1,48	1,44 1,52
70-74	1,26	1,22 1,29	1,26	1,23 1,29
Régime assurance maladie				
Régime général	1		1	
Regimes spéciaux	1,43	1,36 1,51	1,43	1,36 1,51
Regimes fonctionnaires	1,29	1,26 1,32	1,29	1,26 1,32
Régime des indépendants	0,72	0,7 0,75	0,72	0,7 0,74
Régime agricole	0,73	0,69 0,76	0,71	0,68 0,74
Niveau 2 : Iris				
Indice de Townsend				
Quintile 1 (Iris les plus aisés)			1	
Quintile 2			0,93	0,88 0,98
Quintile 3			0,91	0,86 0,97
Quintile 4			0,86	0,81 0,91
Quintile 5 (Iris les plus précaires)			0,71	0,67 0,74
Effets aléatoires				
Variance de niveau 2	0,039		0,024	



Conclusion

- Influence des facteurs individuels et socio-économiques sur la participation
- Mise en évidence de zones géographiques infra-communales de faible participation corrélées avec les zones de précarité
- Possibilité de mettre en place des actions d'incitation ciblées auprès des populations à faible participation
- Poursuite de l'étude envisagée : analyse compréhensive de la participation et de la non participation