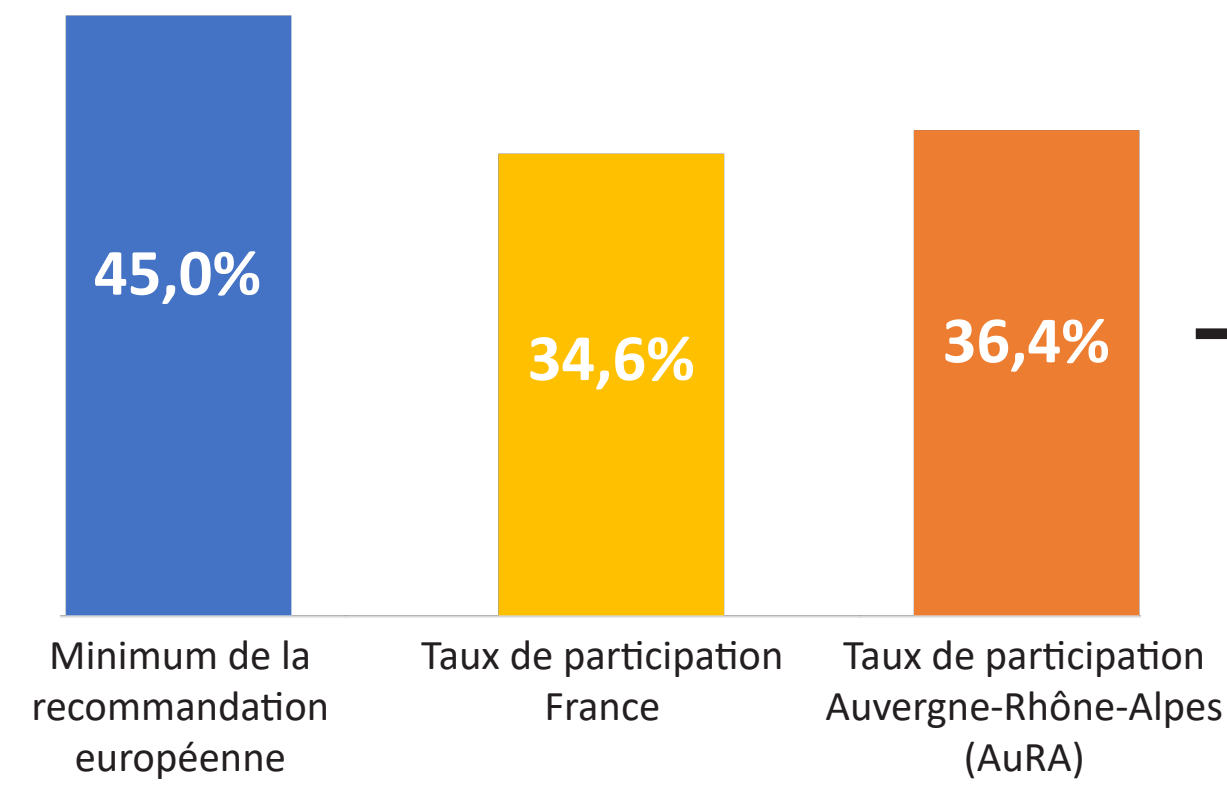


Score de priorisation des territoires pour les actions de promotion des dépistages organisés

M. ALMERAS, N. ROZES, Dr A. ARNOUX, Dr P. SOLER-MICHEL

CONTEXTE

Recommandation et taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal (DOCCR) en 2020 - 2021



- Les taux sont insuffisants.
- Les écarts territoriaux sont importants (avec comme extrêmes : 30 % en Haute-Loire et 40 % en Savoie).
- Les analyses des disparités territoriales mettent en avant des difficultés d'accès à l'offre de soins ou le poids des facteurs socio-économiques.

Notre besoin : prioriser les territoires pour conduire les actions.

Choix d'élaboration d'un score : 1. Exploration des variables pertinentes ; 2. Choix du modèle le plus médicalement pertinent pour réduire la mortalité par cancer dépisté.

MÉTHODE

Plusieurs indicateurs par département, par établissement public de coopération intercommunale (EPCI) et par commune se rapportant à la vulnérabilité socio-économique et à l'accès au soin, obtenus par l'ORS AuRA, ont été testés. La sélection, faite par l'utilisation de modèles de régression, a retenu 3 variables avec pour chacune une pondération pertinente :

Accessibilité potentielle localisée + Taux participation au DOCCR 2020-2021 + Part de foyer à bas revenu

Donnée démographie médicale :
1 point si <2,5 ; sinon 0 point

Donnée épidémiologique :
3 si <25% ; 2 si [25 ; 35] ; 1 si >35%

Donnée socio-économique :
2 si >12,8%

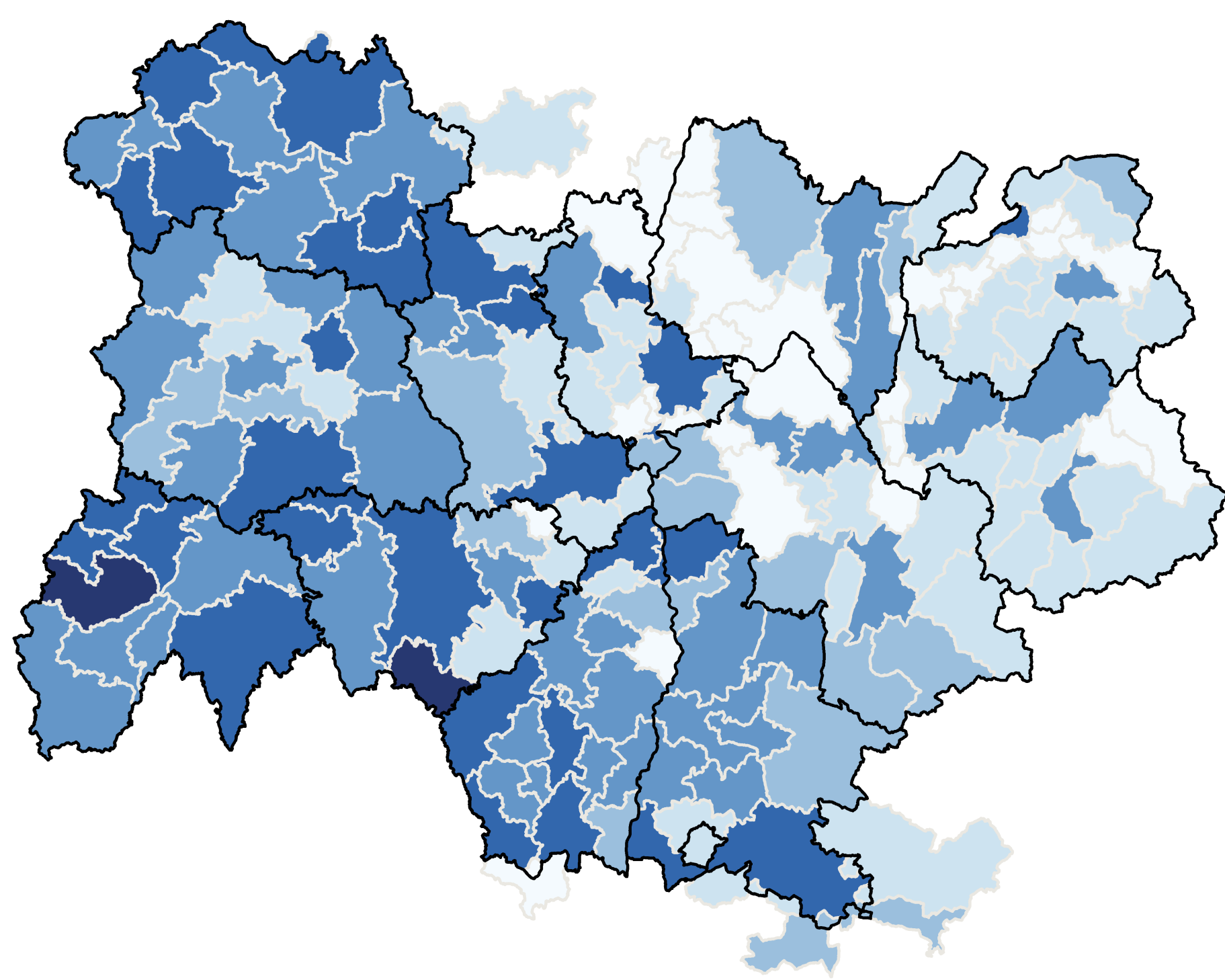
Ces indicateurs ont permis d'établir un score de 1 à 6 rendant lisibles les territoires à prioriser à 2 échelles territoriales (commune et EPCI). 1 : score de priorisation très faible, territoire non prioritaire ; 6 : score de priorisation très élevé, territoire prioritaire. Les analyses statistiques et les cartographies ont été réalisées sur le logiciel R.

OBJECTIF

Prioriser les territoires pour mener les actions de promotion des dépistages organisés : comment choisir entre 2 communes de taux de participation identique ?
Créer un outil graphique facilitateur pour les échanges avec les partenaires ou la recherche de nouveaux partenariats.

RÉSULTATS

Score de priorisation par EPCI, pour la région AURA, 2020-2021



Contours : IGN - ADMIN EXPRESS 3.1
Données : CRCDC AuRA
Novembre 2022

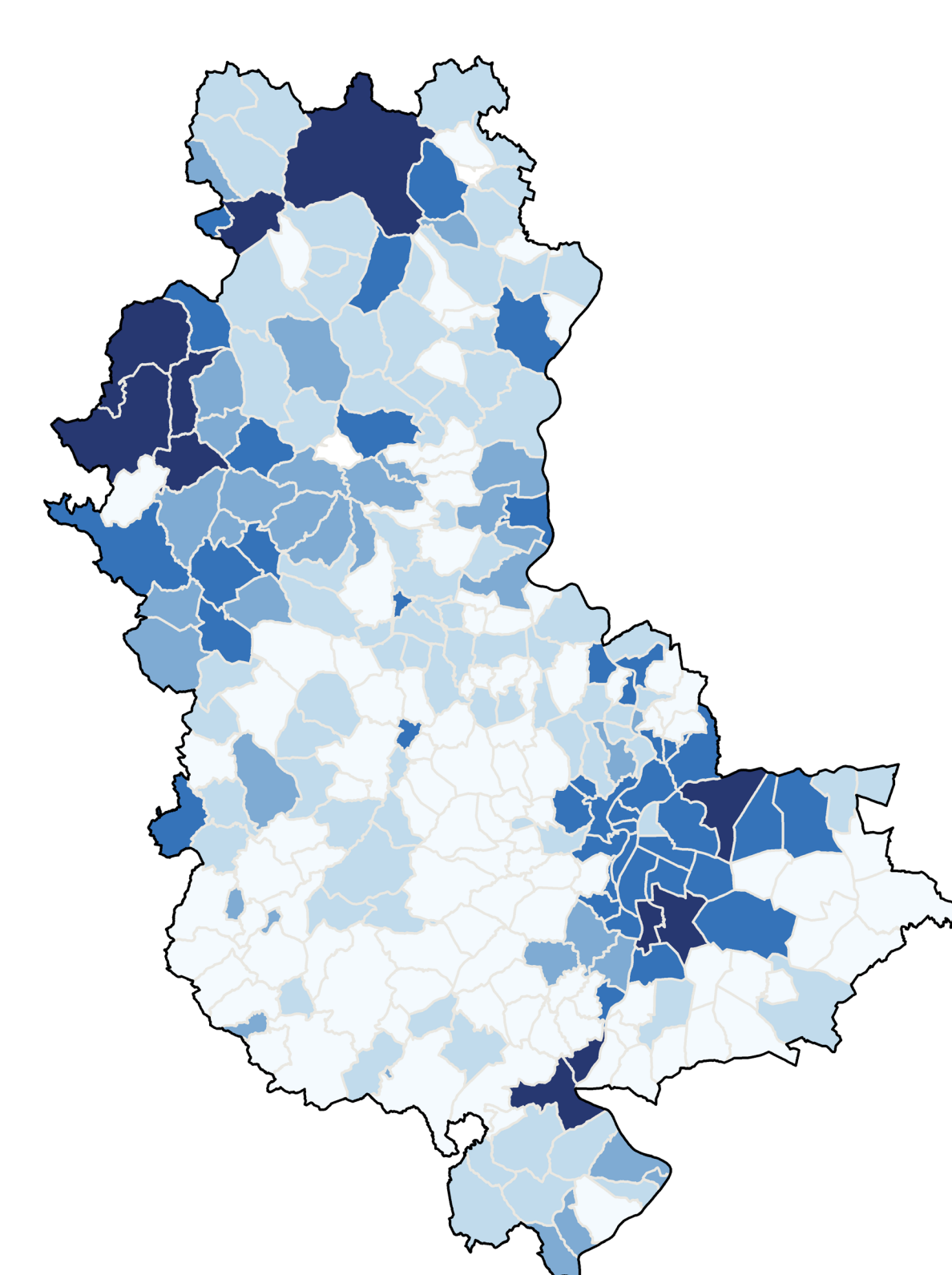
DÉPISTAGE
DESCANCERS
Centre de coordination
Auvergne-Rhône-Alpes

Dans la région AuRA le nombre d'EPCI et de communes, de score 4, 5, 6 varie selon les départements. Ils sont plus nombreux à l'ouest de la région. Par département, les sites du Dépistage des Cancers en AuRA vont repérer les communes ou EPCI avec le score le plus élevé (cf exemple du 69 ci-contre).

Cependant les communes rurales de la partie ouest sont souvent beaucoup moins peuplées que celles de l'est.

Pour aider à la **priorisation**, il faut également déterminer le nombre d'habitants concernés (cf ci-dessous).

Exemple de priorisation par commune dans le département 69, 2020-2021



Contours : IGN - ADMIN EXPRESS 3.1
Données : CRCDC AuRA
Novembre 2022

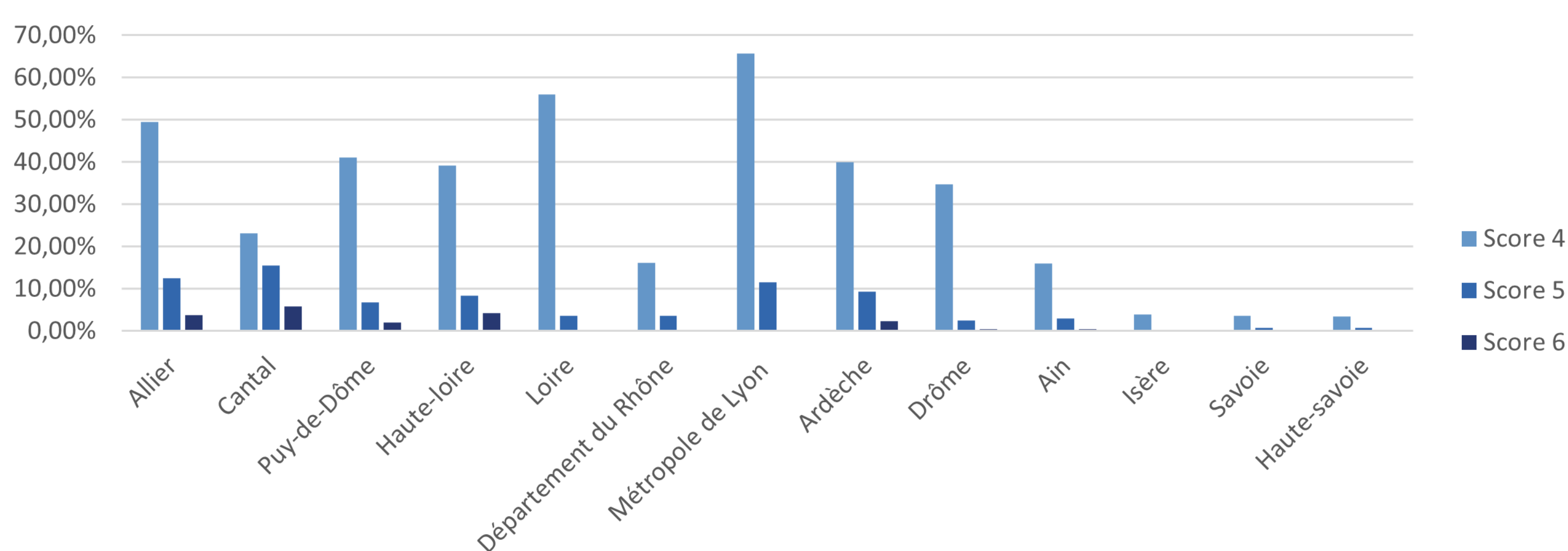
DÉPISTAGE
DESCANCERS
Centre de coordination
Auvergne-Rhône-Alpes

	Taux de participation < 25%	Score de priorisation 4	Score de priorisation 5	Score de priorisation 6
Nombre de commune	9	4	5	0

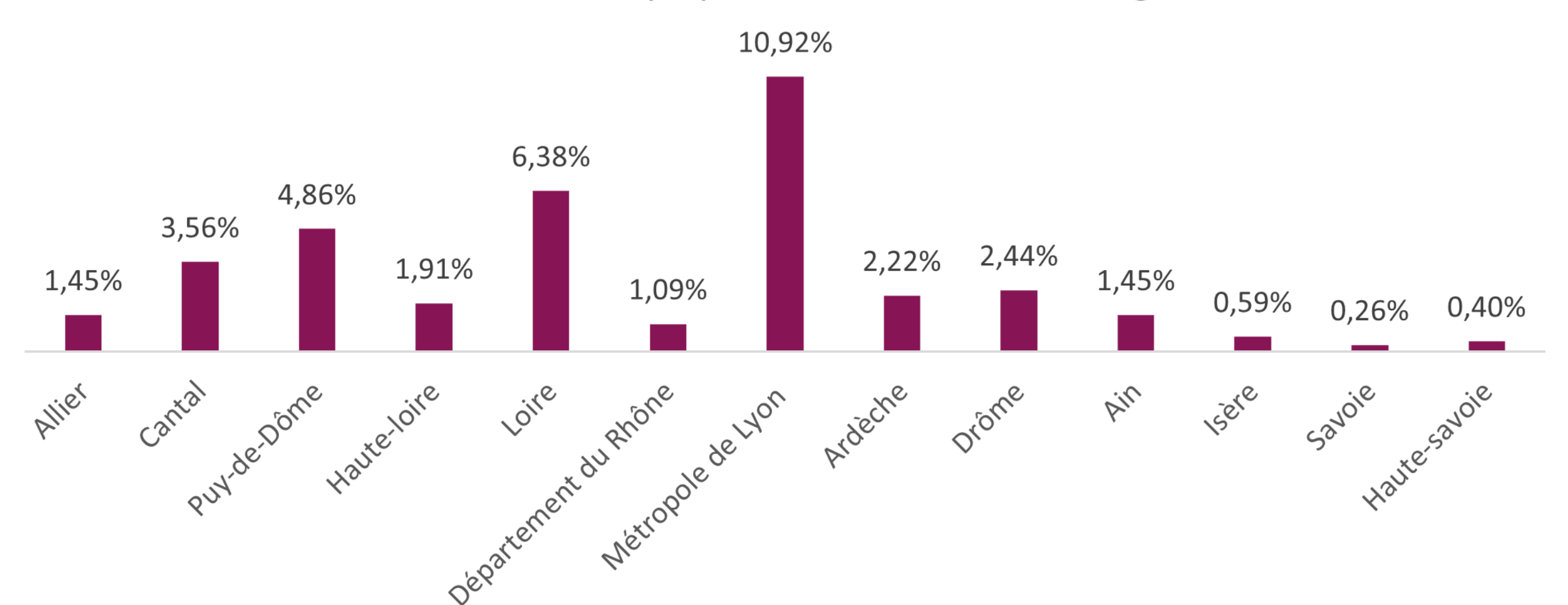
Tableau 1 : répartition des communes du 69 <25% de participation en fonction des score 4, 5 et 6

Le score de de priorisation permet de différencier 9 communes qui ont la même catégorie de taux de participation mais qui ont des caractéristiques socio-économiques et une accessibilité aux médecins différentes.

Part de la population cible vivant dans une commune de score 4, 5 et 6 sur la population cible du département



Part de la population cible vivant dans une commune de score 4, 5 et 6 sur la population cible de la région



Dans la région AuRA, 794 126 habitants éligibles au DOCCR sur 2 135 204 vivent dans une commune de score de 4, 5 ou 6 (selon les départements) soit 37% des habitants de la région. Cette proportion varie selon les départements entre **4.1%** (Haute-Savoie) et **61,0%** (Rhône + Métropole de Lyon). Les territoires ayant la plus forte proportion d'habitants concernés par ce score de vulnérabilité élevé sont la Métropole de Lyon et la Loire.

CONCLUSION

Les résultats et leur représentation cartographique permettent de **discriminer efficacement les territoires les plus vulnérables** où les actions de promotion doivent porter en priorité.
De plus, ce score de priorisation permet également de **mobiliser** les partenaires de terrains et les professionnels de santé afin **d'augmenter l'efficacité du programme de dépistage**.