



Dépistage du cancer colorectal : comment l'IA peut valoriser les examens de routine pour réengager 5,7 millions de Français



Le 05 mars 2026 – Alors que la participation au dépistage organisé du cancer colorectal plafonne en France, la Filière Intelligence Artificielle et Cancers (FIAC) et Roche Diagnostics France dévoilent les premiers résultats de l'étude ARTICS. Ces travaux démontrent qu'**utiliser un score de risque basé sur les résultats d'examens sanguins courant construit à partir d'intelligence artificielle** permettrait d'identifier et de réorienter efficacement les populations qui échappent aujourd'hui aux radars de la prévention.

L'étude ARTICS en 3 chiffres clés :

- **5,7 millions** : Le nombre de français qui pourraient bénéficier de ce score de risque car ils sont non participants du dépistage mais qu'ils disposent de résultats sanguins courants par ailleurs.
- **78 %** : La part des répondants qui indiquent qu'ils accepteraient (sûrement ou probablement) le calcul de ce score de risque à partir de leurs données.
- **75 %** : Le taux de personnes interrogées qui déclarent qu'elles suivraient la recommandation du médecin d'effectuer un test de dépistage en cas de résultat positif.

Un impératif de santé publique : briser le plafond de verre

Le cancer colorectal reste responsable de **17 000 décès par an** en France. Si ce cancer se guérit dans **90 % des cas** lorsqu'il est détecté tôt, **le taux de participation au dépistage national stagne à 34,2 %**, bien en deçà de l'**objectif européen de 45 %**¹.

“Chaque année, le test FIT [test immunochimique fécal] permet de prévenir ou de traiter précocement le cancer colorectal. Peu coûteux et efficace, il a démontré son intérêt en santé publique. Pourtant, la participation reste insuffisante en France, loin derrière des pays comme la Finlande, le Royaume-Uni ou les Pays-Bas. Il est essentiel d'explorer de nouvelles approches pour améliorer son déploiement” alerte le **Dr Frédéric Chevallier, médecin généraliste et membre du comité scientifique**.

L'étude ARTICS démontre qu'il est possible de briser ce plafond de verre en allant chercher les personnes non adhérentes au dépistage organisé du cancer colorectal là où elles se trouvent : au cœur de leur parcours de soins habituel.

L'hémogramme : un levier pour réengager 5,7 millions de Français "hors radars"

Le volet épidémiologique de l'étude ARTICS, basée sur l'analyse des données du SNDS (Système National des Données de Santé), a permis de valider une très large proportion de personnes qui pourraient bénéficier du calcul de ce score sur leur données. Sur les **14,5 millions de Français éligibles** au dépistage organisé,² **10,2 millions ne participent pas** au programme national. Pourtant, l'étude démontre que plus de la moitié d'entre eux (**53,1 %**) réalisent un hémogramme (numération sanguine) chaque année pour d'autres motifs.

En couplant les paramètres de cet hémogramme à l'âge et au sexe, le score de risque permet d'établir un indicateur personnalisé qui servira, pour les sujets à haut risque, à les réengager activement dans le processus de dépistage.

“L'analyse des données nous a permis d'estimer précisément la population cible : 5,7 millions de Français pourraient bénéficier de cette innovation grâce à un acte qu'ils réalisent déjà”, explique **Sandrine Baffert, Directrice Générale de CEMKA**.

14,5M éligibles → 10,2M non-participants → 5,7M candidats potentiels

¹ Institut National du Cancer (INCa). Panorama des cancers, édition 2025 ; Consulté le 18 février 2026 Disponible à l'adresse suivante : <https://www.cancer.fr/catalogue-des-publications/panorama-des-cancers-en-france-2025-edition-speciale-20-ans> Dernier accès le 27/02/2026

² Le programme national de dépistage du cancer colorectal s'adresse, tous les 2 ans, aux femmes et aux hommes de 50 à 74 ans ne présentant ni symptômes, ni antécédents personnels ou familiaux de polype, de cancer ou de maladie touchant le côlon ou le rectum, ni facteurs de risque particuliers.

Une adhésion des citoyens et une synergie ville-laboratoire

Loin de générer de l'anxiété, l'intégration de l'IA dans le parcours de soin est perçue comme un levier "utile et rassurant" par la population cible interrogée. L'étude comportementale souligne une adhésion marquée :

- **78 % des répondants** indiquent qu'ils accepteraient (sûrement ou probablement) de faire calculer ce score de surrisque si cette option leur était proposée lors de leur bilan habituel.
- **75 % des répondants** déclarent que s'ils étaient identifiés comme étant à surrisque de développer un cancer colorectal, ils suivraient la recommandation de leur médecin d'effectuer un test de dépistage ou de diagnostic.

Pour garantir une mise en œuvre opérationnelle de ce dispositif sur le terrain, l'étude a consulté un **panel de 25 experts** (médecins, biologistes, institutionnels et patients). Le consensus définit un modèle fondé sur la complémentarité des rôles :

- **Le laboratoire de biologie comme sentinelle technique** : principal effecteur des examens biologique de ville, il dispose d'un excellent maillage territorial avec des sites accueillant du public et d'une maturité numérique permettant l'implémentation de ces technologies avancées de scoring basée sur l'IA
- **Le médecin traitant comme pivot médical** : seul décisionnaire, il reçoit l'information, l'interprète et réengage le dialogue avec son patient pour l'orienter, si nécessaire, vers le dépistage organisé.

"Grâce à de telles initiatives, la réalisation d'un simple hémogramme pourrait permettre, en partenariat avec le médecin traitant et en complément des programmes de dépistage actuels, de faire de la biologie médicale de proximité un levier concret de prévention et de santé publique" déclare le **Dr Nicolas Dubois, biologiste médical et Président du Groupe Ouest Biologie, membre du comité scientifique.**

Vers une prévention plus personnalisée

Ce projet s'inscrit dans l'ambition de l'Institut National du Cancer (INCa) de *"s'orienter vers un dépistage plus personnalisé prenant mieux en compte le risque de chaque individu"*³. Il illustre également la nécessité de décloisonner les expertises industrielles et institutionnelles.

³ Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 / Feuille de route 2021-2025 ; Consulté le 18 février 2026 Disponible à l'adresse suivante https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_-_strategie_decennale_de_lutte_contre_les_cancers.pdf Dernier accès le 27/02/2026

Ce projet, cité en exemple dans la Stratégie nationale “IA et données de santé”⁴ portée par la Ministre de la Santé, illustre concrètement l’ambition : développer une IA utile, au service de la prévention, capable d’améliorer de façon mesurable les parcours de soins des Français. Il met en lumière le potentiel d’innovation de terrain : des solutions proches des besoins réels, qui rendent notre système de santé plus efficient et soutenable.

Pour **Pierre Mezeray, Directeur exécutif solutions diagnostiques et transformation en santé chez Roche Diagnostics France** : *“Notre ambition n'est pas de remplacer l'existant, mais de transformer chaque bilan biologique de routine en un indicateur de risque personnalisé. Pour réussir, nous devons maintenant renforcer le pilotage de ces programmes afin d'y intégrer plus agilement de telles innovations”*.

“Ce projet incarne l'avenir. Une intelligence artificielle au service des patients et des praticiens : un outil de confiance entre eux et un levier de soins personnalisés, accessibles à grande échelle. À nous de nous en saisir pour que, demain, ces solutions se diffusent et nous permettent de dépasser les standards de soins dont la France est fière” conclut **Marco Fiorini, Directeur Général de la Filière IA et Cancers**.

À propos de Roche Diagnostics France

Filiale française dédiée aux activités de diagnostic *in vitro* du groupe Roche et le numéro un français du diagnostic *in vitro*⁵, Roche Diagnostics France commercialise des produits et des services innovants en biologie médicale (chimie, immunologie, biologie moléculaire, biologie délocalisée), en histopathologie et en solutions de séquençage. Roche Diagnostics France est également un acteur majeur dans la prise en charge des patients vivant avec un diabète, grâce à une gamme de dispositifs médicaux, de solutions digitales et de services permettant de répondre aux besoins des patients et des professionnels de santé.

À propos de la Filière IA et Cancers

La Filière Intelligence Artificielle & Cancers (FIAC) est une association à but non lucratif issue du Conseil National de l’Industrie. Elle met en œuvre un contrat stratégique signé en 2019 entre l’État (ministères chargés de la Recherche, de la Santé et de l’Industrie) et la Fédération des Industries de Santé, afin d’accélérer le développement de solutions d’IA au service de la prévention, du diagnostic et des parcours de soins en oncologie. La FIAC fédère des acteurs publics (Institut national du cancer, Agence de l’Innovation en Santé, Health Data Hub) et privés (ARIIS, France Biotech et neufs industriels de santé) autour de projets préfigurateurs et de preuves de concept destinés à devenir des standards de demain.

⁴ Stratégie nationale « Intelligence artificielle et données de santé » 2025-2028, p. 61 (encadré « Exemple d’initiative : IA & dépistage colorectal »). Disponible à l’adresse suivante : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_donnees_de_sante_ia-2.pdf Dernier accès le 27/02/2026

⁵ GDMS Q3 2024

Communiqué de presse



À propos de la solution algorithmique LGI Flag®

LGI-Flag® est un logiciel qui effectue une analyse algorithmique d'informations démographiques et de résultats d'examens de laboratoire, et fournit des scores personnels afin de signaler les individus présentant une probabilité plus élevée d'être porteurs d'un cancer colorectal (CCR) par rapport à la population générale.

LGI-Flag® est un dispositif médical de diagnostic *in vitro* conçu pour soutenir les professionnels de santé dans leur prise de décision et n'est pas destiné à être utilisé comme outil de dépistage ou de diagnostic autonome. Il n'est pas destiné à exclure un diagnostic, ni à être utilisé pour dispenser d'un dépistage ou d'examens complémentaires.

Contacts presse

Filière IA et Cancers Laurine Roulance - laurine.roulance@rcafactory.com Eugenie Loriotti - eugenie.loriotti@rcafactory.com Lucas Elle - lucas.elle@filiere-ia.fr	Roche Diagnostics France Juliette Da Mota Rocha - juliette.da-mota-rocha@havasred.com Clémence Andrieux - clemence.andrieux@havasred.com Emilie Bonnet - emilie.bonnet@roche.com
--	---

Février 2026 - NP-FR-00286

Roche Diagnostics France, SAS au capital de 15 965 175 €,
2 avenue du Vercors, 38240 Meylan, France. B 380 484 766 R.C.S Grenoble