



# **Inégalités sociales et recours au dépistage du cancer du sein en France: revue « systématique »**

Agnès Rogel, Thérèse Deborde

Santé publique France

Paris, 4 février 2020

**Les auteurs ne déclarent aucun  
conflit d'intérêt**

# Objectif et Méthode

## Objectif :

Revue de littérature pour synthétiser les résultats quantitatifs concernant l'association entre statut socioéconomique ou défaveur sociale et recours au dépistage du cancer du sein en France

## Méthode :

recherche bibliographique dans bases de données

lecture indépendante des titres et résumés (texte si nécessaire)

inclusion/exclusion des études à partir des paramètres :

*Population; mesure socio-éco; groupe de comparaison; type de résultats*

Check list pour évaluer la qualité et risque de biais (*en cours*)

# Critères Inclusion / Exclusion

Parametres	Inclusion	Exclusion
Population	Femmes invitées à participer au programme national de dépistage organisé du cancer du sein en France (50-74 ans, métropole et DROM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Femmes invitées dans un autre pays</li> <li>- Femmes à haut risque</li> <li>- données antérieures à 2004</li> <li>- Populations spécifiques</li> <li>- Femmes en dehors de la tranche d'âge du dépistage</li> <li>- Etudes portant uniquement sur des patients atteints de cancer</li> </ul>
Mesure scio-éco	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mesure du statut socioéconomique individuel</li> <li>- indices de défaveur sociale</li> </ul>	Mesures subjectives
Groupe de comparaison	Etudes sur populations avec niveaux variés	Etudes sur des groupes sociaux homogènes
Type de résultats	Taux de recours au dépistage par mammographie DO, DI, les deux, dans l'année, dans les deux ans, dans l'ensemble de sa vie, compliance	Etudes qualitatives

# Biblio, Flow chart

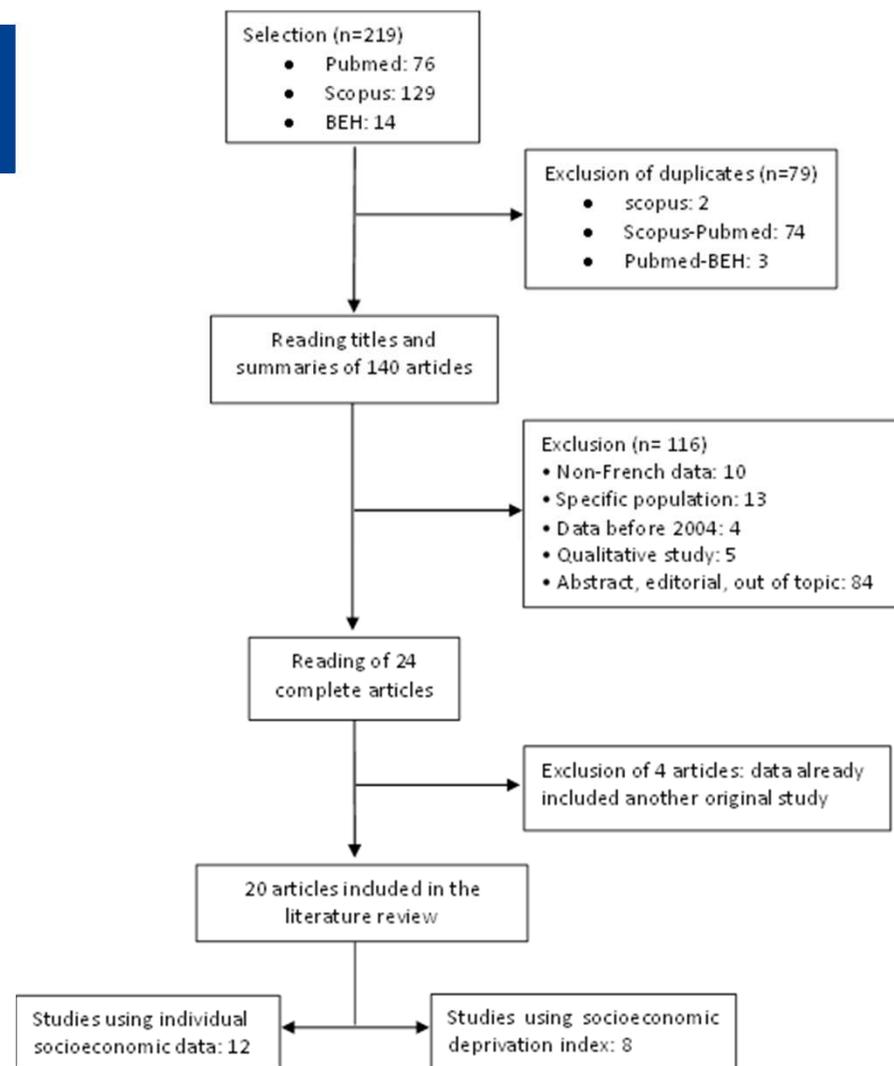
Databases au 29/01/2020 :

Pubmed  
Scopus  
BEH

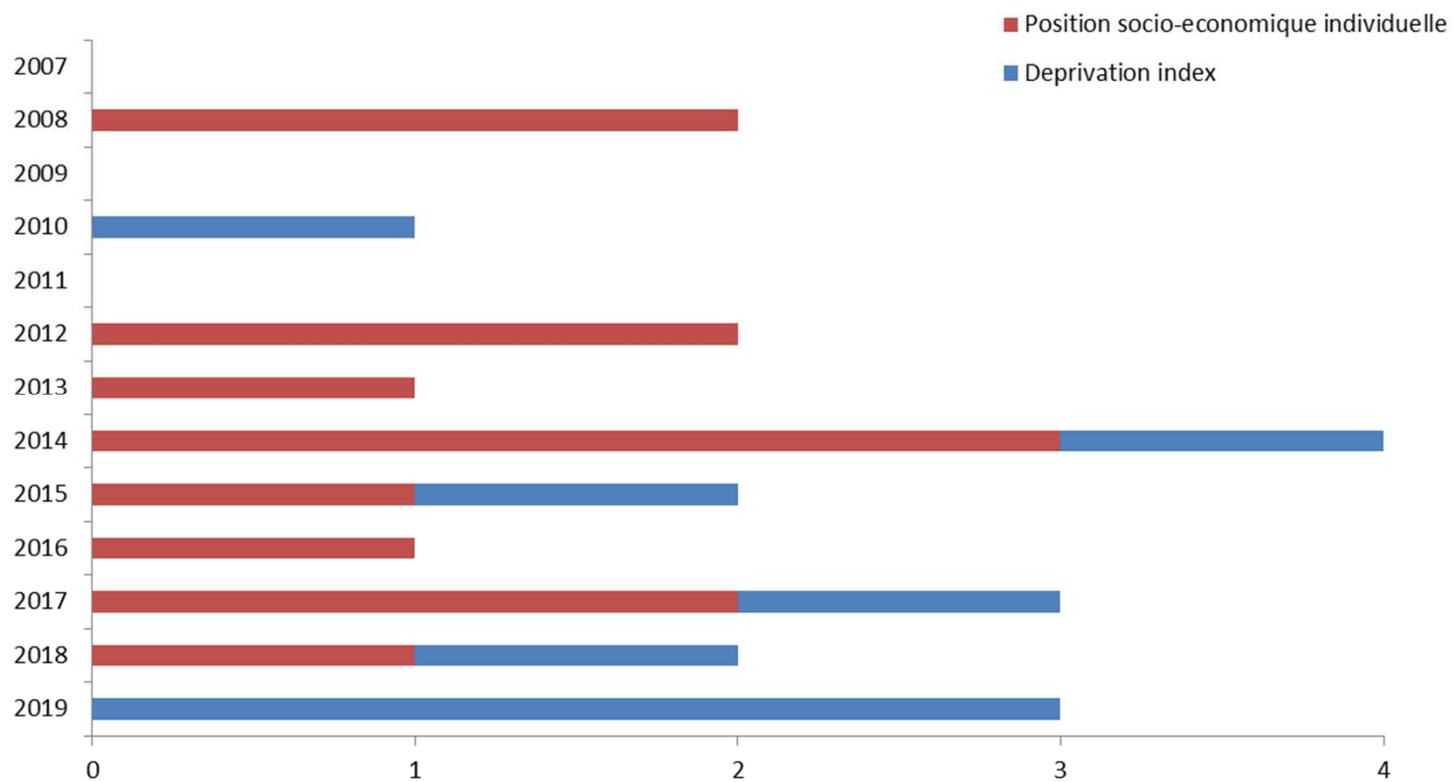
Publication: 01/01/2007 au 31/12/2019

Language: English, French

Bibliographic search strings



# Selection par année



# Sources de données sur le dépistage



- Bases de données des CRCDC, entière ou comme base de questionnaire, complétées par données assurance maladie
- Enquêtes nationales Santé Protection Sociale (2006, 2008, 2010) questionnaires en population et interviews
- Enquêtes nationales Baromètre santé 2010, baromètre cancer (2005, 2010), baromètre Outre-mer 2014
- Enquête EDIFICE
- Enquête SIRS
- Enquêtes locales, questionnaires en population générale

# Modalités de dépistage

- Enregistrement :
  - base des Structures de gestion : participation au DO
  - Base de l'assurance maladie : DI
- Déclaratif :
  - Grandes enquêtes (ESPS, Baromètres) : avoir réalisé une mammographie dans les deux ans
  - Enquête SIRS : ne jamais avoir réalisé de mammographie au cours de la vie
  - Enquête EDIFICE : DO/DI
  - Enquête locale : déclaratif; régularité du dépistage, DO/DI

# Mesure du gradient socio-économique

- Mesures individuelles :
  - CSP, emploi, revenu, éducation, couverture santé, réseau social ...
  - Scores composites
  - Mesures catégorielles, continues
- Mesures contextuelles :
  - Défaveur sociale du lieu de résidence
  - Townsend, FEDI, Fdep, Lalloué indices
  - Echelles géographiques Iris, commune
  - Tertiles, quintiles, valeur continue

# Etudes : mesures individuelles du SES (n=12)



1er auteur, année	Population	Recours au dépistage	Variables socioéconomiques	Lien entre niveau socio-économique et recours au dépistage	Contribution de l'étude
Duport 2008	- Questionnaire, bases CRCDC - 6 départements métropole - 2005 - n=5638	Déclaratif: DO, DI, D dans les 2 ans	salaire, emploi, education, renoncement aux soins, complémentaire santé	- DO ou DI : pas associé au renoncement aux soins - DO ou DI: associé au niveau d'éducation	Pratiques de dépistage liées au niveau de SES mais encore plus au suivi médical ou à l'accès aux soins
Gueguen 2008	- Questionnaire - Paris - n=227	Déclaratif: DO, DI, D dans les 2 ans, aucun D au cours de la vie	Education	- D associé au niveau d'éducation (NS)	Très faible effectif
Duport 2012	- Enquête SPS 2006 - métropole - n= 2056	Déclaratif: DO ou DI dans les 2 ans, pas de mammo au cours de la vie ou pas de mammo dans les 2 ans	CSP, education, revenu, type d'assurance santé, renoncement aux soins, être propriétaire de son logement	- DO associé à une complémentaire santé; CSP élevée - DI vs DO associé à CSP élevée	Recours et les modalités de dépistage sont plus liées au suivi médical qu'au SES
Laçon 2012	- Echantillon auprès des centres de radiologie - 2010 - Metropole - n=2756	Enregistrement : Information DO/DI dans les centres de radiologie	Education	- DI associé à un haut niveau d'éducation	Lien entre DI et niveau d'éducation

1er auteur, année	Population	Recours au dépistage	Variables socioéconomiques	Lien entre niveau socio-économique et recours au dépistage	Contribution de l'étude
Rondet 2013	- Etude SIRS - Paris - n=784	Déclaratif: D au cours de la vie	Education, revenu, CSP, couverture sociale, isolement social	Jamais fait de mammo associé à: - faible niveau d'éducation - secu de base - peu de contact sociaux	Rôle important de l'isolement social en plus du statut socio-eco dans le recours au dépistage
Menvielle 2014	- Barometre Santé 2010 - métropole - N = 2123	Déclaratif : D effectuée dans les 2 ans	Faible revenu/ manque de nourriture/éducation, CSP, emploi, renoncement aux soins, couverture maladie	D dans les 2 ans associée à: - faire face à moins de deux conditions défavorables - avoir une complémentaire santé	Importance de la situation économique dans le recours au dépistage
Ouédraogo 2014	- Echantillon, bases des CRCDC et assurance maladie - métropole, 13 départements - 2010-2011 - N=1202	Enregistrement : DO, DI, D	Education, emploi, SCP, revenu, complémentaire santé, score EPICES	DO ou DI vs DO seul (ou DI vs DO seul) associé à : - revenu élevé - score EPICE élevé - être en emploi	Importance du statut socio-éco, mais rôle plus important du suivi médical dans le type de dépistage effectué
Sicsic 2014	- Enquêtes SPS 2006, 2008, 2010 - métropole - n = 6229	Déclaratif : mammo réalisé dans les 2 ans	CSP, complémentaire santé	D dans les 2 ans associé à haut niveau CSP, complémentaire santé	Rôle de la CSP et couverture maladie, mais nombreuses autres barrières : vivre seul, maladie chronique, tabagisme, santé perçue, consultations médicale

1er auteur, année	Population	Recours au dépistage	Variables socioéconomiques	Lien entre niveau socio-économique et recours au dépistage	Contribution de l'étude
Menvielle 2016	- Enquête Baromètre Santé 2014 - DROM, Martinique and Guadeloupe - N = 827	Déclaratif : D dans les 2 ans	Eau chaude à la maison, aide financière, éducation, CSP, complémentaire santé, renoncement aux soins	D associé à : - eau chaude à la maison - consultation médicale	Rôle du statut socioéconomique et du suivi médical dans le recours au dépistage dans 2 DROM
Kelly 2017	- Baromètres Cancer 2005, 2010 - métropole - n= 742 et 804	Déclaratif : D dans les 2 ans	Education, emploi, CSP, revenu, couverture maladie	- 2005: D associé éducation, CSP, complémentaire santé - 2010, D associé à CSP - Réduction liens inégalités socio-éco et recours au dépistage (NS)	Evolution favorable concernant le lien entre SES et dépistage
Goldzhal 2017	- Questionnaire dans 2 laboratoires de recherche; femmes avec au moins un dépistage au cours de la vie - Ile-de-France - n = 178	Déclaratif: D régulier, moins de 2 ans	Education, revenu, complémentaire santé	Déterminants socioéconomiques participant pour 20% à la régularité du dépistage	Importance des déterminants socio-économiques mais mise en évidence d'un rôle plus important de l'aversion au risque
Morère 2018	- Enquêtes EDIFICE 2011, 2014, 2016 - métropole - n= 431, 460 and 635	Déclaratif: recours D dans la vie, compliance avec les intervalles	Vulnérabilité définie avec le score EPICES	- moindre recours si vulnérable, significatif en 2016 - moindre compliance si vulnérable, significatif en 2014 et 2016	Mise en évidence d'un moindre recours et d'une moindre compliance au dépistage chez les vulnérables, et d'une évolution temporelle défavorable

# Etudes : indices contextuels de défaveur sociale (n=8)

1er auteur année	Population	Recours au dépistage	Indice de défaveur sociale	Lien entre défaveur sociale et dépistage	Contribution de l'étude
Pornet 2010	- Base CRCDC - Calvados - 2004-2006 - n=4 865	Enregistrement : DO	- Townsend index 1999 (quintiles) - Iris résidence	- DO plus faible chez les femmes résidents dans les Iris les plus défavorisés - OR = 0.71 [0.59-0.86]	Lien entre defaveur sociale du lieu de résidence et DO
Ouedrago 2014	- Bases CRCDC - 13 départements - 2010-2011 - n= 13 565	Enregistrement : DO	- FEDI index 2007 (terciles) - Iris résidence	- DO plus faible chez les femmes résidents dans les Iris les plus défavorisés - OR = 0.84 [0.78-0.92]	Rôle de la defaveur sociale du lieu de résidence sur recours au DO
Ouedrago 2015	- Bases CRCDC - Bases assurance maladie - 13 départements - 2010-2011 - n= 13 565	Enregistrement : DO, DI	- FEDI index 2007 (terciles) - Iris résidence	Typologie de 4 territoires : - Iris privilégiés avec fort DO et faible DI - Iris défavorisés avec faible DO et faible DI - Iris très privilégiés avec faible DO et fort DI - Iris très défavorisés avec faible DO et DI modéré	Characterisation des profiles de territoire en fonction de déprivation, DO, DI
Guillaume 2017	- Base CRCDC - Orne - 2003-2012 - n= 64 102	Enregistrement : 1er DO	- FEDI index 2009 (quintiles) - Iris résidence	- DO plus faible chez les femmes résidents dans les Iris les plus défavorisés - OR = 0.85 [0.75; 0.97]	- Rôle de la defaveur sociale du lieu de résidence sur recours au DO - Mais aussi importance de la distance au cabinet de radiologie et potentiel atténuation par un mammobile

1er auteur année	Population	Recours au dépistage	Indice de défaveur sociale	Lien entre défaveur sociale et dépistage	Contribution de l'étude
Deborde 2018	- Base CRCDC - 94 départements - 2013-2014 - n= 4 805 390 participants	Enregistrement : DO	- FDEP index 2013 (valeur continue) - Commune résidence	- DO plus faible dans les communes les plus et les moins favorisées - Effet modeste de la défaveur sociale sur les variations géographiques du DO	- Rôle modéré de la défaveur sociale de la commune de résidence sur le recours au DO - Souligne la nécessité de prendre en compte le DI dans de telles analyses
De Mil 2018	- Base CRCDC - Orne - 2011-2012 - n= 37 461	Enregistrement : DO	- FEDI index 2009 (quintiles) - Iris résidence	- DO plus faible dans les zones les plus défavorisées mais lien disparaît lorsque utilisation d'un mamobile	Mamobile : capacité de réduire les inégalités sociales et géographiques
Dawidowicz 2019	- Base CRCDC - val de Marne; 50-65 ans - 2011-2012 - n=102 2019	Enregistrement : DO Declaratif: DI	- FEDI (quintiles) - Iris	- résider dans une zone défavorisée est associé à la non participation aux dépistages (Sein, Colon, Col)	La défaveur sociale est liée à la non-participation aux dépistages sein, colon et col
Padilla 2019	- Base CRCDC - base assurance maladie - Rhône - 2015-2016 - n= 178 002	Enregistrement DO, DI, D	- Laloue deprivation index - blocs de recensement	- faible DO dans les zones les plus défavorisés	Description cartographie

# Conclusion

- Lien entre SES individuel / contexte de défaveur sociale et recours au dépistage clairement établi en France
- Evolutions temporelles du lien non clairement établies
- Lien plus marqué si DI
- Gradients socioéconomiques n'expliquent qu'une partie des différences de recours au dépistage
  - autres facteurs: suivi médical, distance au cabinet de radio, mammobile, isolement social, aversion au risque
- Populations très défavorisées ont un faible recours au dépistage

# Perspectives

Besoin de connaissances/données supplémentaires

- Différencier les effets individuels des effets contextuels
- Etudier d'autres contextes que résidence (lieu de travail, mobilités)
- Mieux étudier l'impact des inégalités sociales au cours de la vie
- Etudes qualitatives pour comprendre le lien établi : revue "qualitative" à faire

Pouvoir quantifier l'impact du dépistage sur la réduction des ISS du stade au diagnostique et de la mortalité par cancer du sein

**Remerciements :**  
**Françoise Hamers, Florence de Maria,**  
**Lise Sainson, Olivier Delmer**

