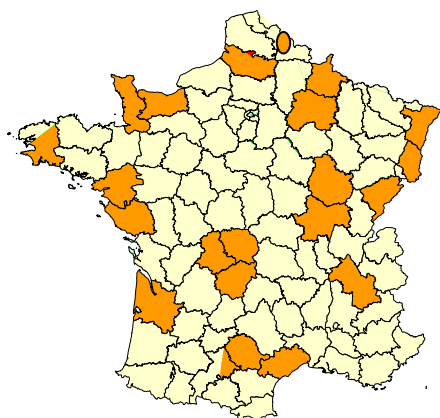


Evaluation de l'intérêt du mammobile dans la réduction des inégalités territoriales et sociales de dépistage du cancer du sein.

Essai prospectif en Normandie

Février 2020

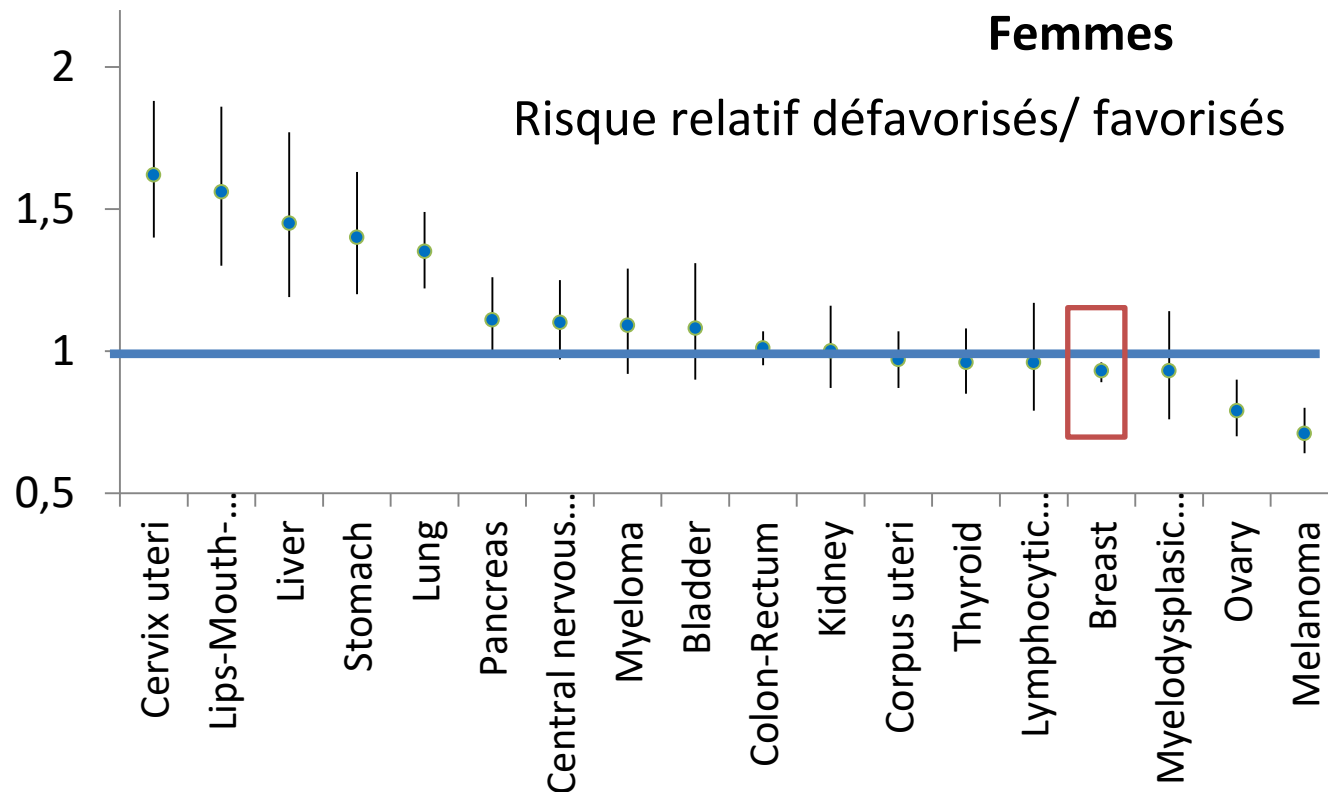
Inégalités sociales d'incidence des cancers en France



N = 189.000



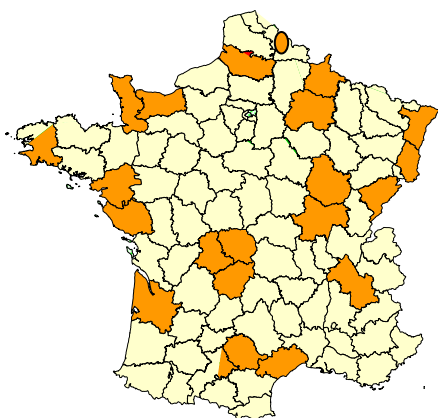
MapInMed



Socioeconomic status and site-specific cancer incidence, a Bayesian approach in a French Cancer Registries Network study

Joséphine Bryere^a, Olivier Dejardin^a, Ludivine Launay^a, Marc Colonna^{b,d}, Pascale Grosclaude^{c,d} and Guy Launoy^{a,d}, French Network of Cancer Registries (FRANCIM)

Inégalités sociales de pronostic des cancers en France



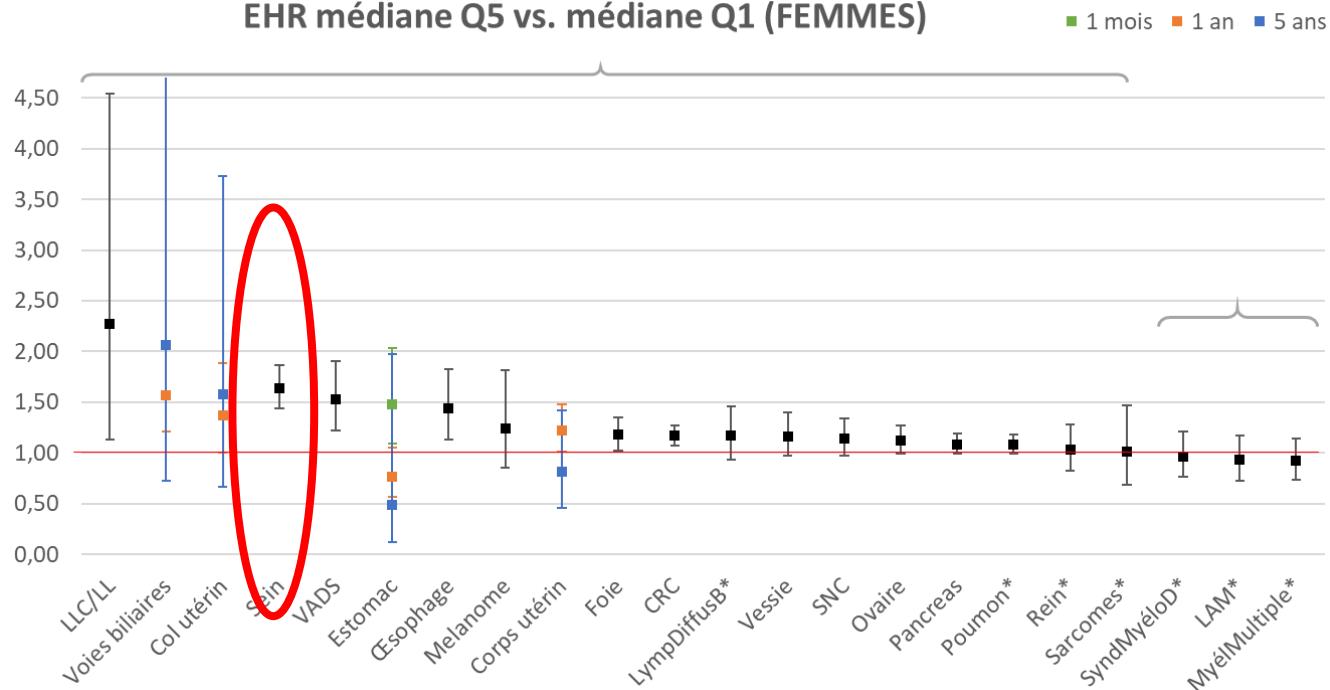
N = 189.000



MapInMed



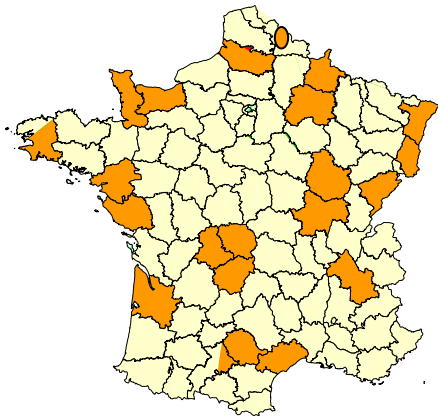
EHR médiane Q5 vs. médiane Q1 (FEMMES)



Socioeconomic environment and disparities in cancer survival for 19 solid tumor sites: An analysis of the French Network of Cancer Registries (FRANCIM) data

Laure Tron¹, Aurélien Belot², Mathieu Fauverrier^{3,4}, Laurent Remontet^{5,6}, Nadine Bossard^{6,7}, Ludvine Launay⁸, Joséphine Bryere⁹, Alain Monnereau^{6,7}, Olivier Dejardin⁹, and Guy Launoy^{1,7}, the French Network of Cancer Registries (FRANCIM)

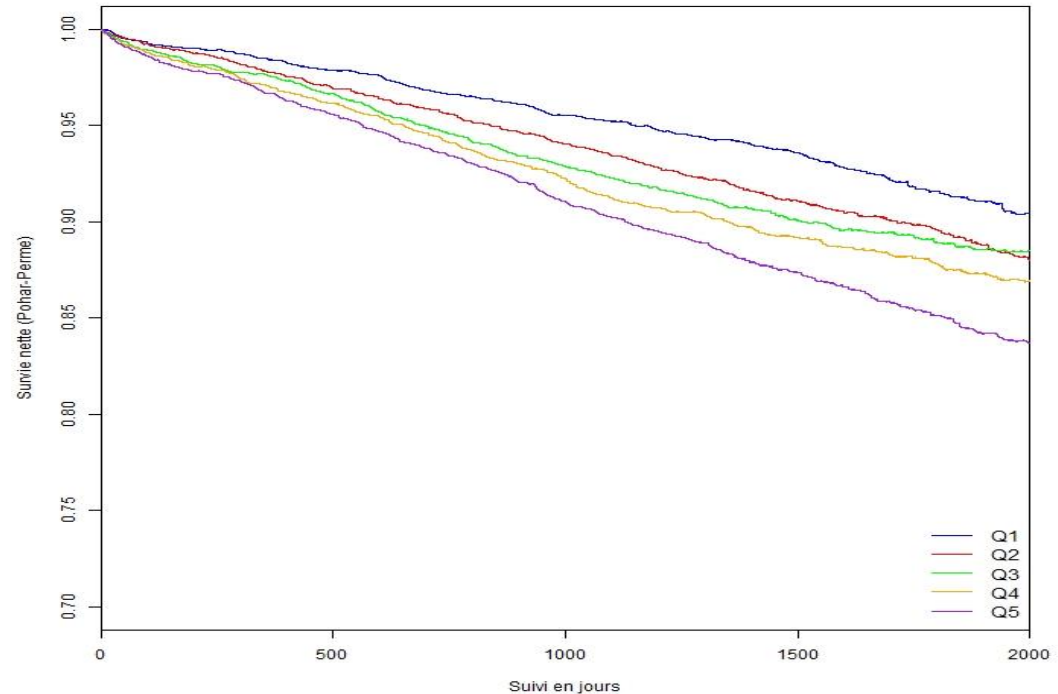
Inégalités sociales de pronostic des cancers en France



N = 189.000

Nécessité Française des Registres de Cancer
FRANCIM

Cancer du sein : Survie nette selon le quintile d'EDI



Socioeconomic environment and disparities in cancer survival for 19 solid tumor sites: An analysis of the French Network of Cancer Registries (FRANCIM) data

Laure Tron¹, Aurélien Belot², Mathieu Fauverrier^{3,4}, Laurent Remontet^{5,6}, Nadine Bossard^{7,8}, Ludvine Launay⁹, Joséphine Bryere¹, Alain Monnereau^{6,7}, Olivier Dejardin¹, and Guy Launoy^{1,7}, the French Network of Cancer Registries (FRANCIM)

MapInMed



Inégalités sociales de pronostic des cancers en France

Dépistage

Diagnostic

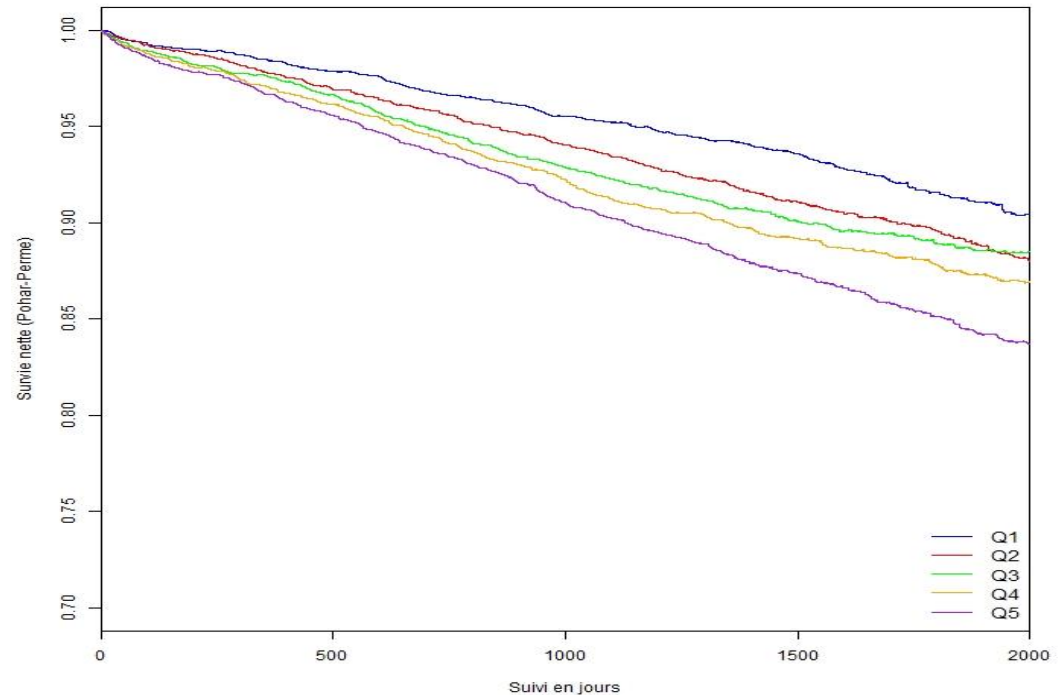
Traitement
primaire

Traitements
secondaires

Suivi

Réinsertions

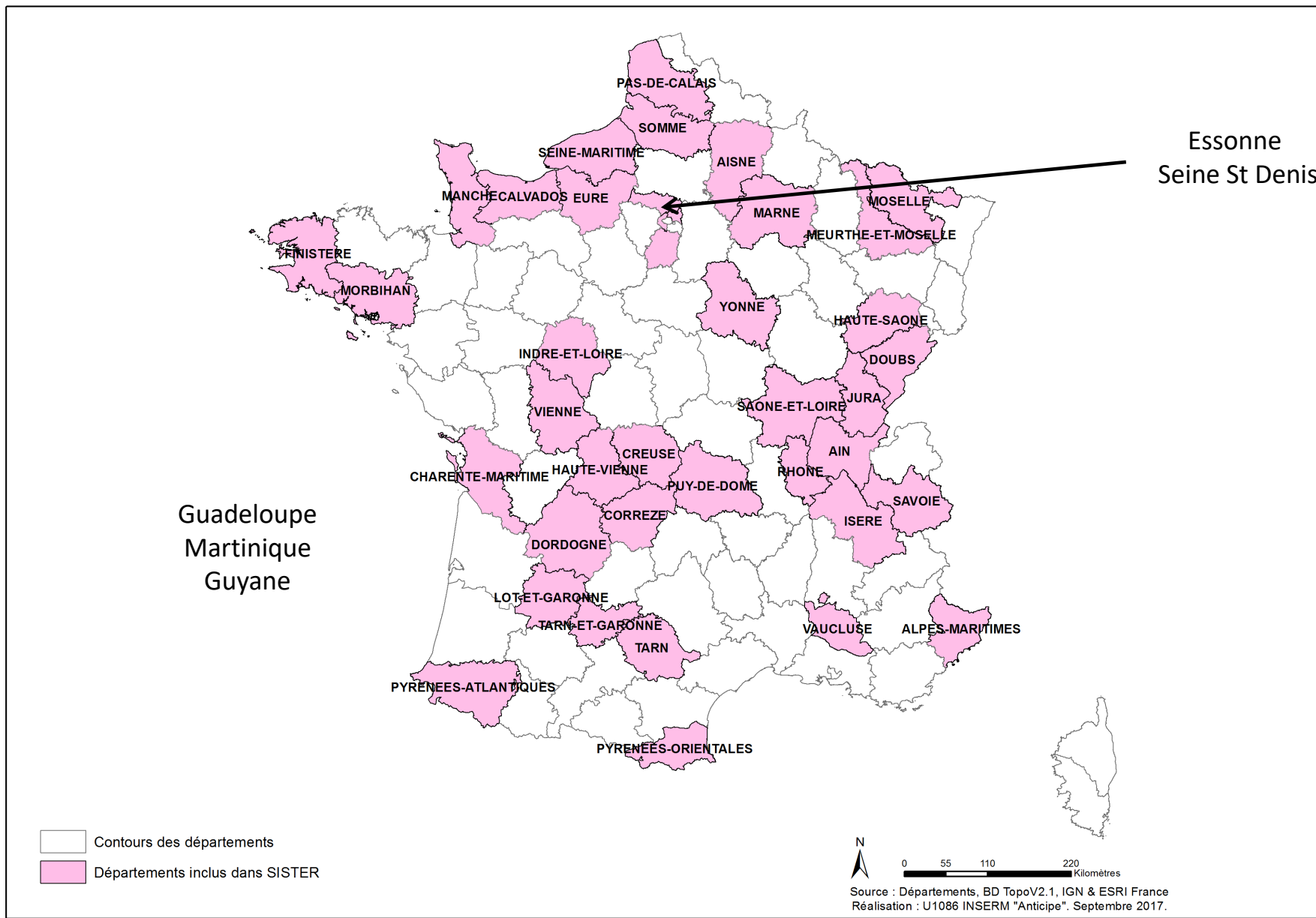
Cancer du sein : Survie nette selon le quintile d'EDI



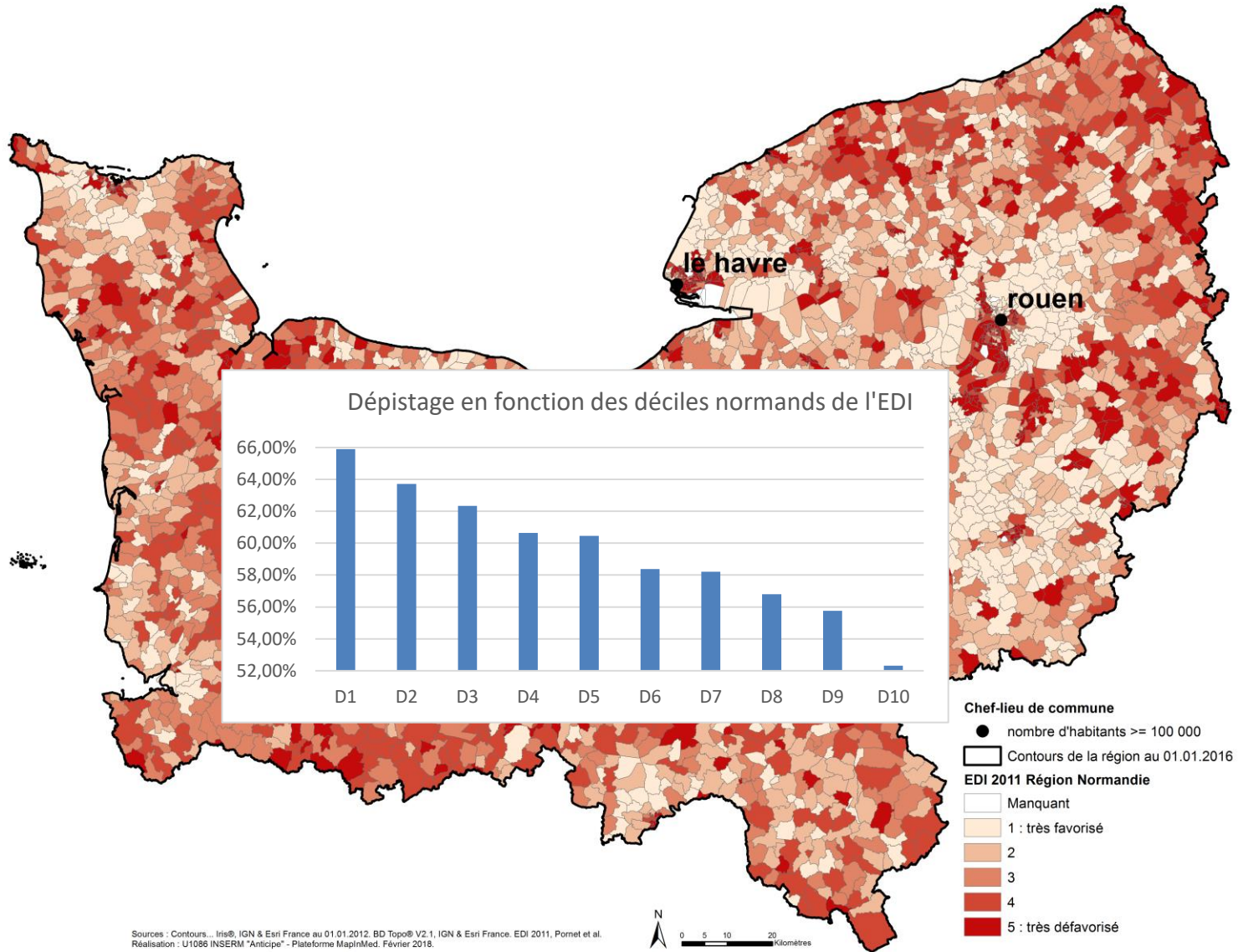
Socioeconomic environment and disparities in cancer survival for 19 solid tumor sites: An analysis of the French Network of Cancer Registries (FRANCIM) data

Laure Tron¹, Aurélien Belot², Mathieu Fauvensier^{3,4}, Laurent Remontet^{1,4}, Nadine Bossard^{5,6}, Ludvine Launay⁵, Joséphine Bryere⁵, Alain Monnereau^{6,7}, Olivier Dejardin⁵, and Guy Launoy^{1,7}, the French Network of Cancer Registries (FRANCIM)

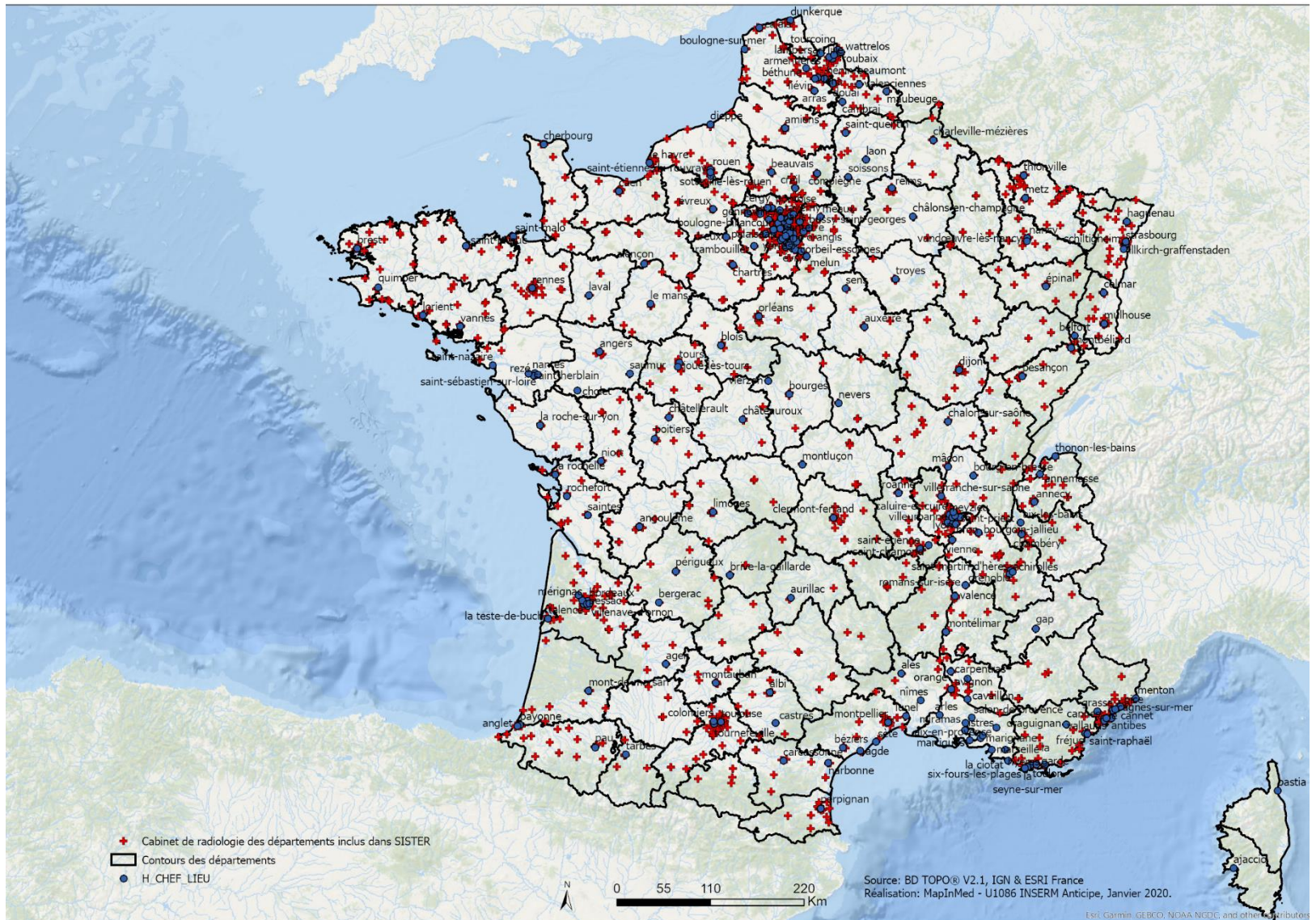
Etude SISTER



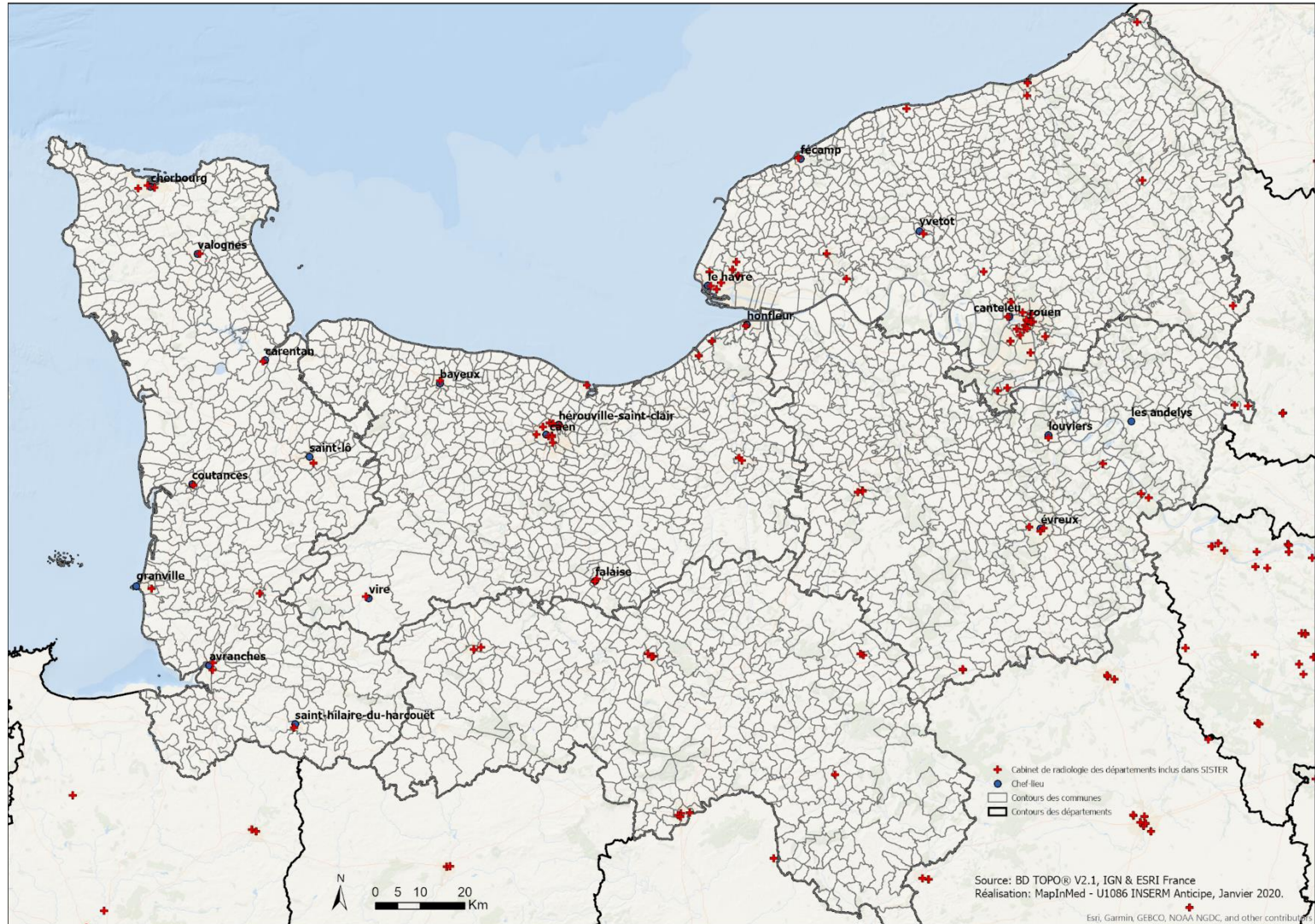
Participation au dépistage du cancer du sein en fonction de la défavorisation sociale



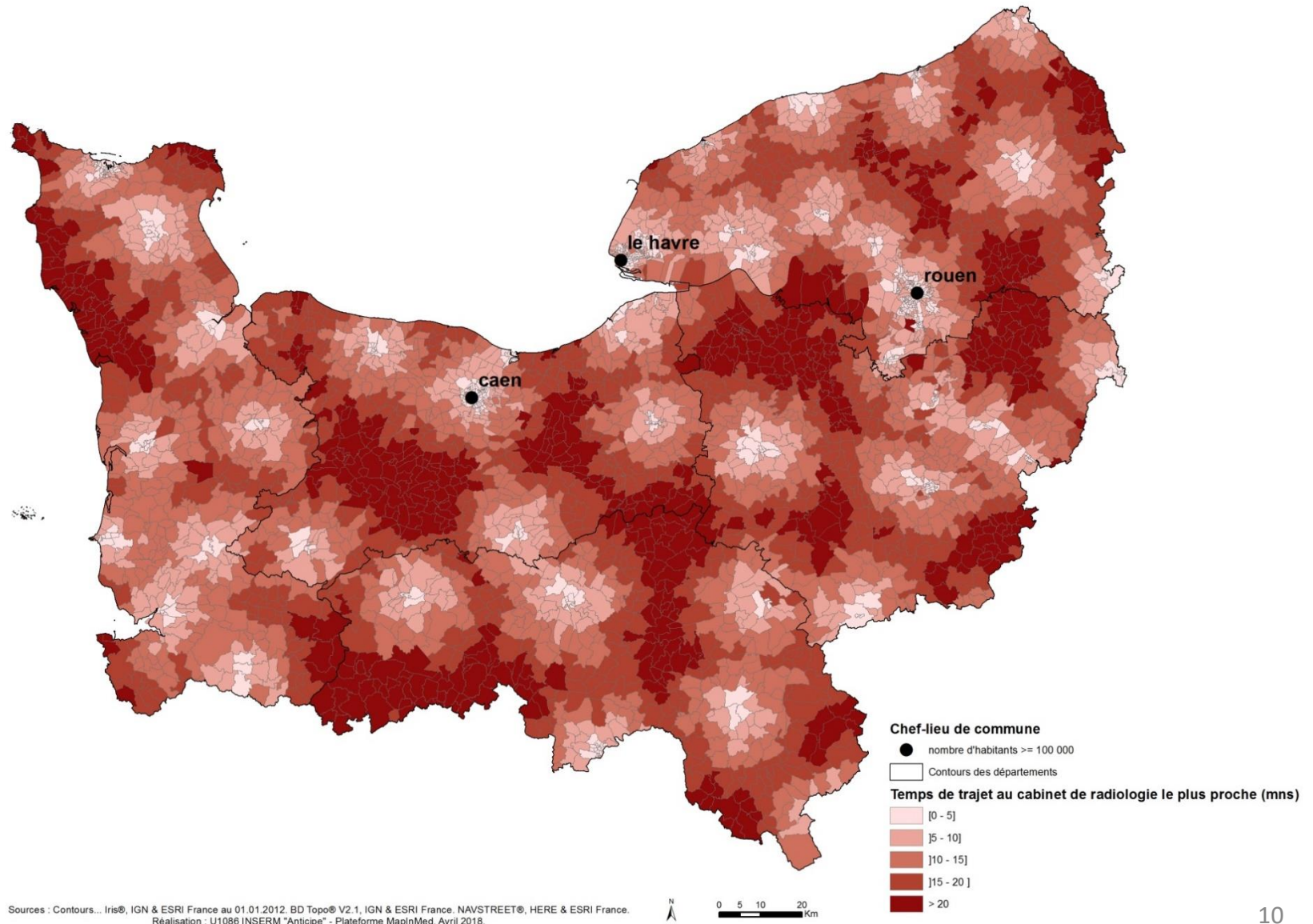
Etude SISTER – Géolocalisation des cabinets de radiologie



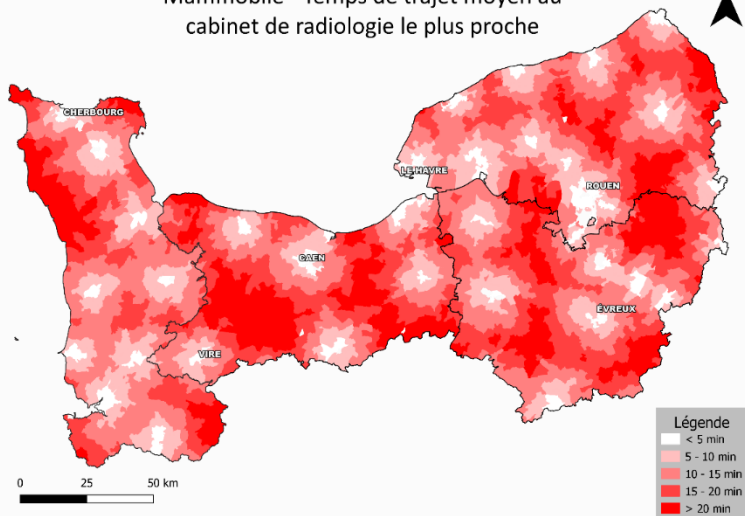
Etude SISTER – Géolocalisation des cabinets de radiologie



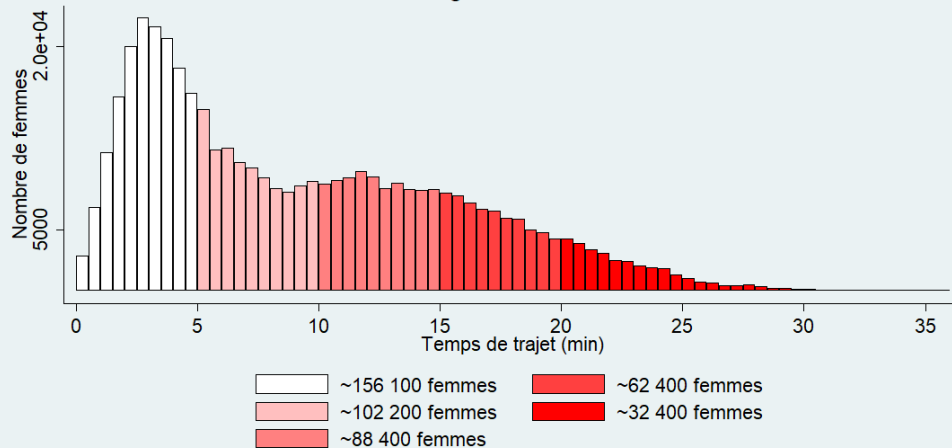
Participation au dépistage du cancer du sein en fonction de la distance domicile - radiologue



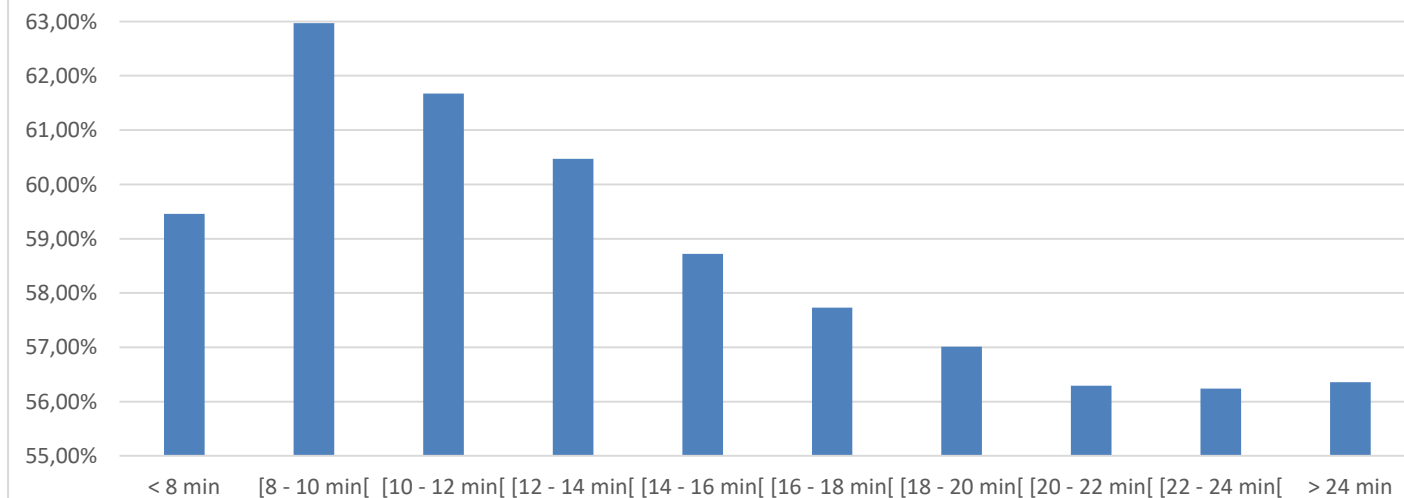
Mammobile - Temps de trajet moyen au cabinet de radiologie le plus proche



Répartition en fonction du temps de trajet au cabinet de radiologie
Region Normandie



Dépistage en fonction de la distance/centre de radiologie sur le territoire normand



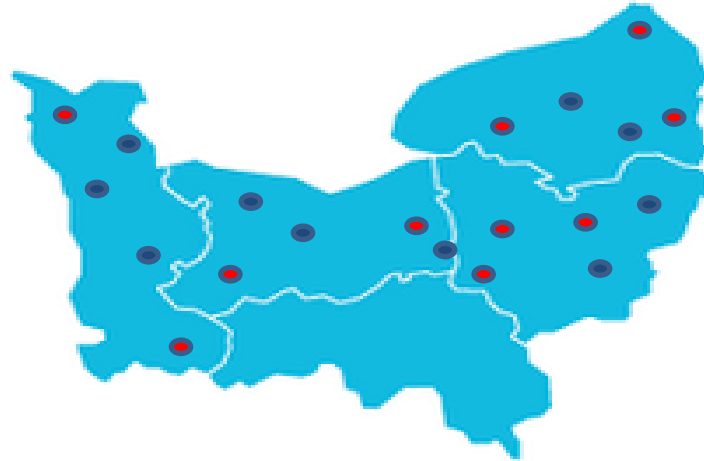
Objectifs de la recherche

L'intégration de mammobiles dans le programme de dépistage organisé est-elle capable de réduire les inégalités territoriales et sociales de dépistage du cancer du sein sur le territoire français ?

- ☞ Recherche du plus haut niveau de preuve : essai prospectif randomisé
- ☞ Evaluation des résultats
- ☞ Evaluation médico-économique
- ☞ Éléments de transférabilité sur d'autres territoires (Etude SISTER)
 - ☞ Evaluation du processus (pour qui, comment, où ?)
 - ☞ Intégration de tous les acteurs dans le protocole

Quelle utilisation du Mammobile dans le programme national de dépistage du cancer du sein pour la réduction des inégalités sociales et territoriales

Schéma général d'intervention

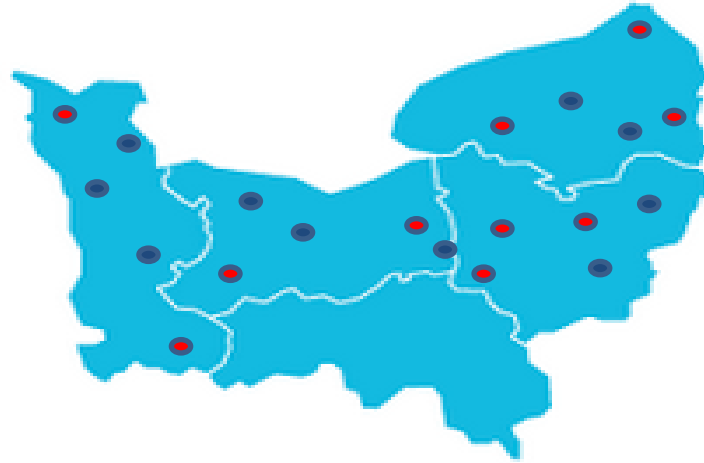


Modalités clés du protocole

- Choix d'un essai randomisé en clusters dans les 4 départements
- Invitation de la pop cible femmes éligibles résidant des IRIS > 15 mn de trajet d'un CIM
- Invitation à se rendre au mammobile pour une mammographie dans **les conditions identiques à celles du cabinet de radiologie** (Radiologue « embarqué »- BDI possible)
- Implication dans l'intervention des acteurs locaux médicaux, sociaux et associatifs
- Engagement financier des collectivités départementales : achat d'un mammobile dédié entièrement à l'étude

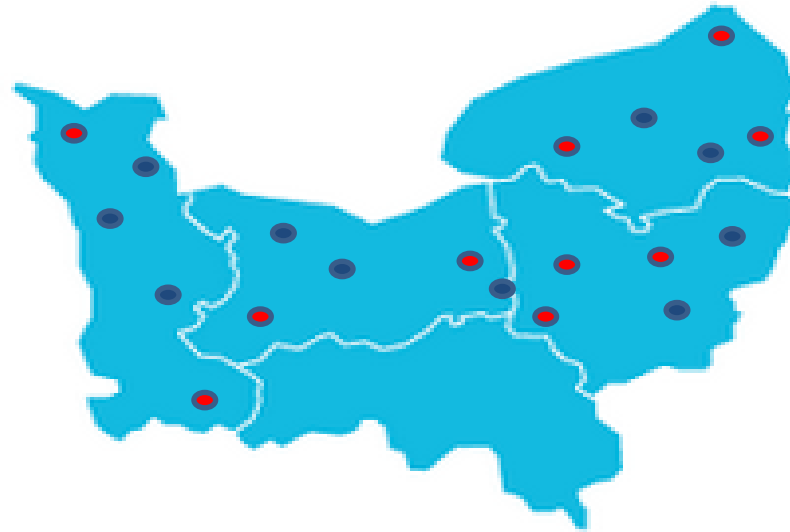
Quelle utilisation du Mammobile dans le programme national de dépistage du cancer du sein pour la réduction des inégalités sociales et territoriales

Schéma général d'intervention



Partenaires

- CRCDC Normandie et les 4 antennes concernées – UMR 1086 ANTICIPE
- URML et organisations professionnelles radiologues
- ARS Normandie
- MSA, Associations (Familles rurales,)
- Institut régional du Travail Social
- Conseils départementaux 14, 27, 50 et 76
- UMR 6266 IDEES de recherche en géographie (Rouen Caen) du CNRS

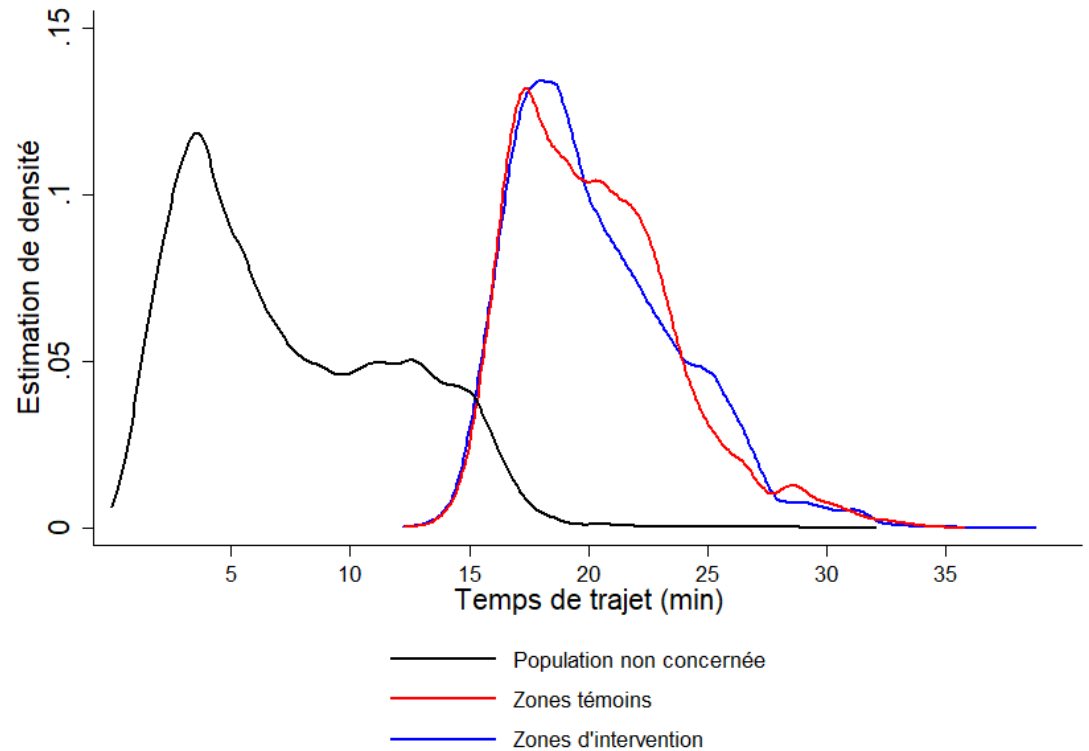
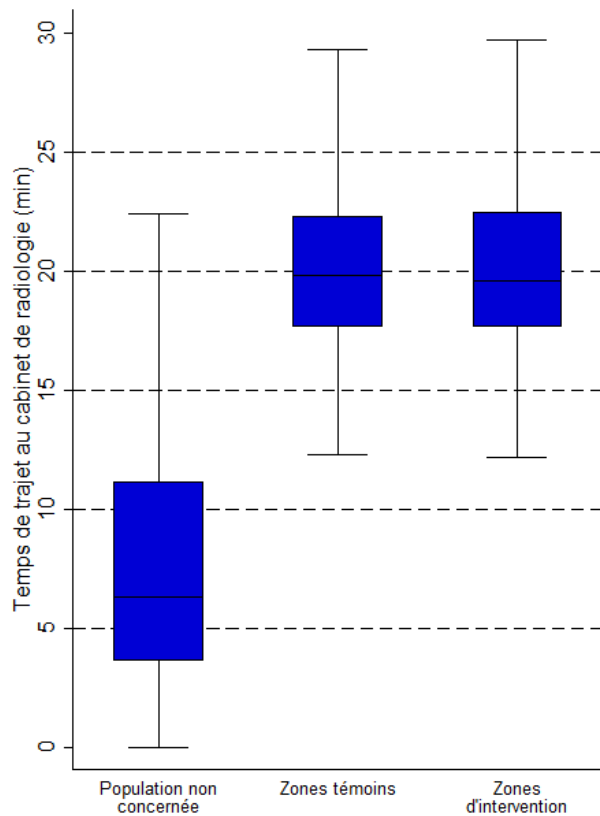


Détermination de 400 zones les plus éloignées d'un centre de radiologie, chaque zone contient 160 à 240 femmes de 50 à 74 ans

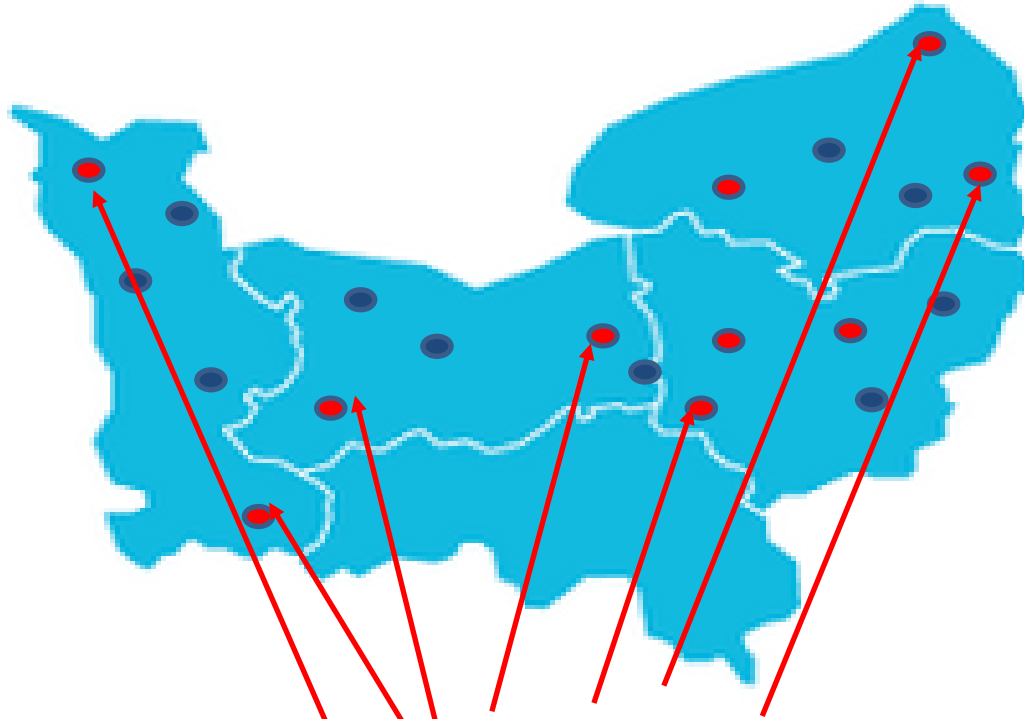
➔ Randomisation simple de 200 zones : 40.000 femmes

Répartition du temps de trajet au cabinet de radiologie

Comparaison intervention / témoins



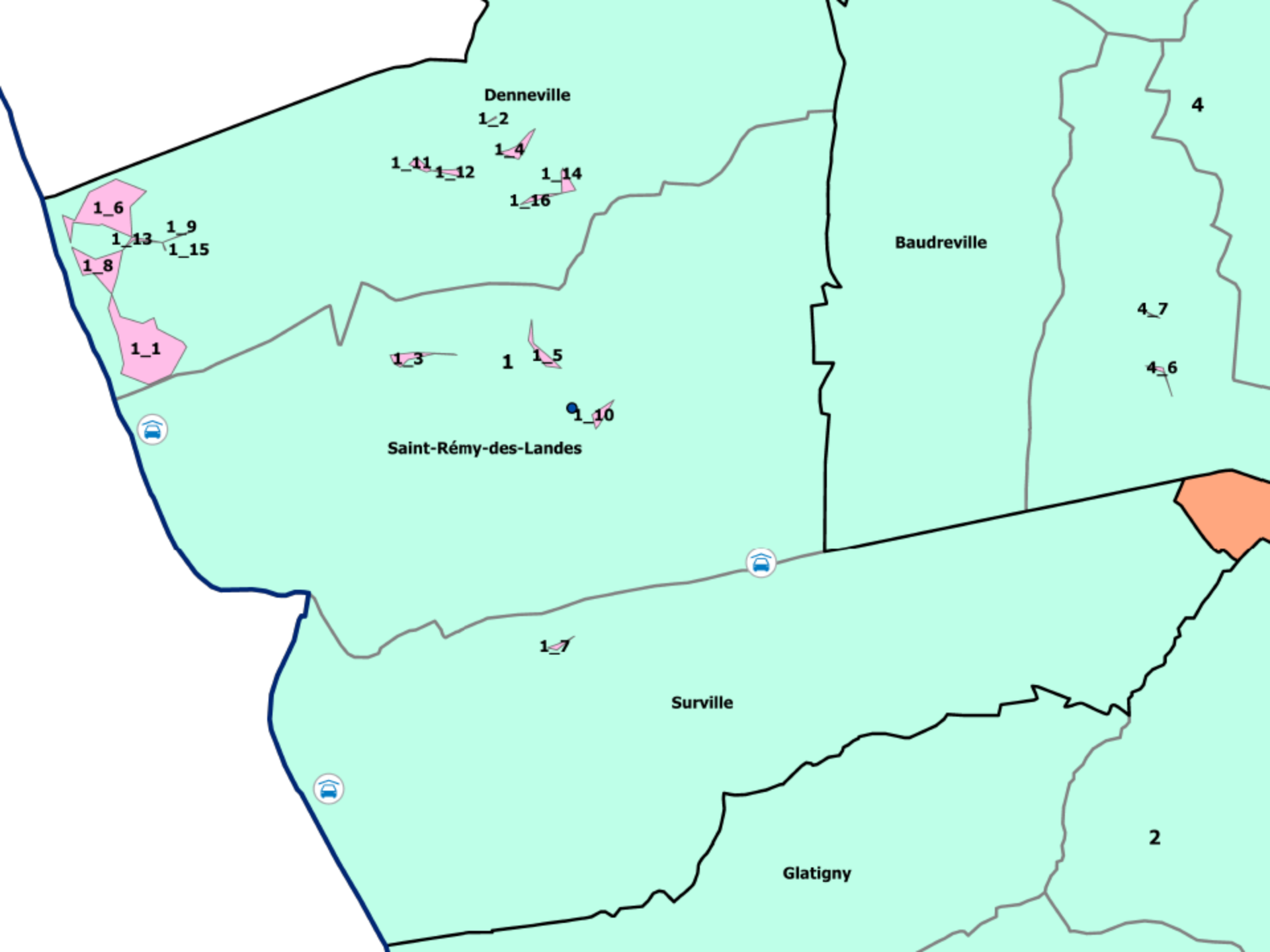
Essai randomisé évaluant l'intérêt du mammobile pour la réduction des inégalités territoriale et sociales de participation au dépistage du cancer du sein

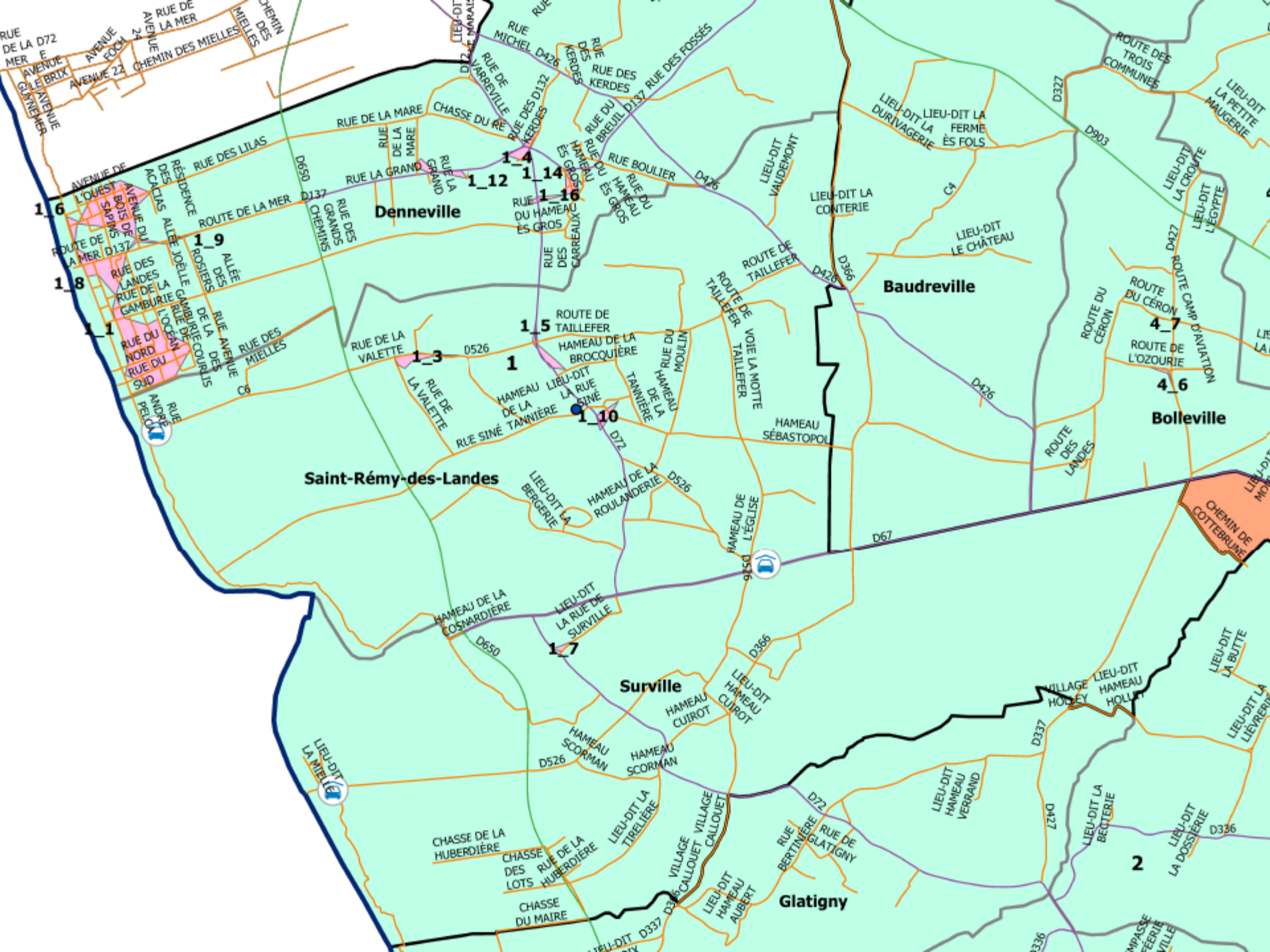


Intervention du mammobile
dans 200 zones



Stationnement de 2 jours
en moyenne





Projet « Mammobile » Point étape 2020

Acquis

- Implications des partenaires – Validation du protocole
- Respect du cadre expérimental
- Identification zones d'intervention
- Achat du mammobile – Livraison prévue fin 2020
- Modalités évaluation en place

A venir

- Organisation de l'activité des radiologues
- Rationalisation des déplacements
- Implication des partenaires locaux (associations,...)

Implémentation prévue fin 2020- début 2021