

Précarité et cancer un cumul des désavantages du diagnostic à l'après-cancer

Gwenn Menvielle

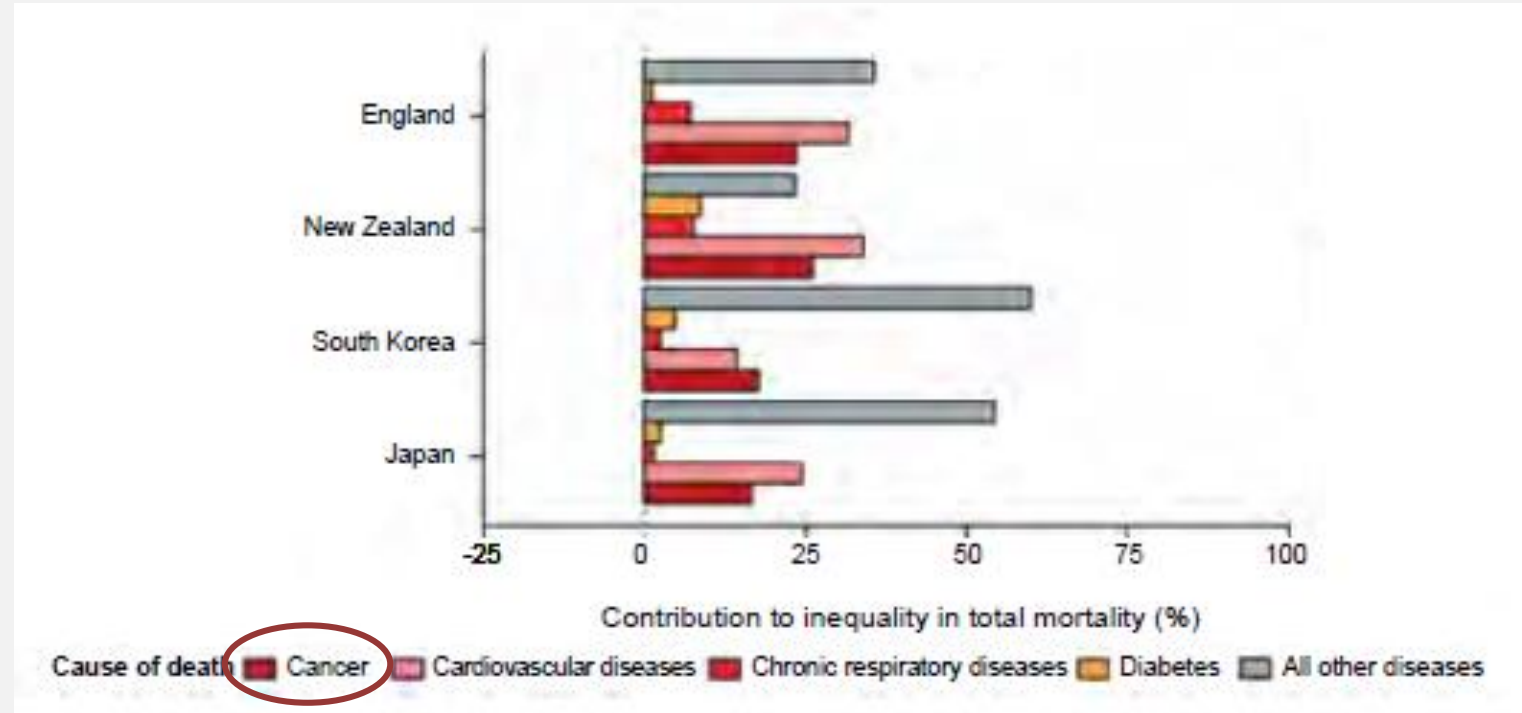
Cancer: vivre avec – CESP

Inserm – Gustave Roussy – Université Paris Saclay

LES INÉGALITÉS SOCIALES POUR LE CANCER



Contribution de différentes causes de décès au nombre de décès en excès entre les 20% les moins favorisés et les 20% les plus favorisés parmi les personnes âgées de 30-64 ans



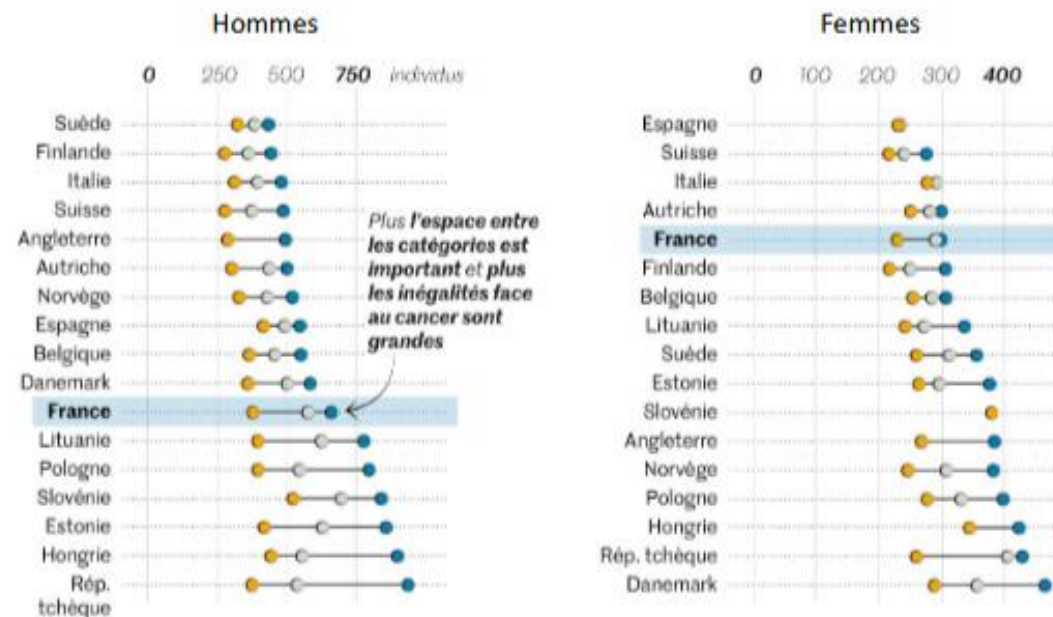
Le cancer contribue à 20-25% des décès en excès parmi les groupes les plus défavorisés socialement

LES INÉGALITÉS SOCIALES POUR LE CANCER



Taux* de mortalité lié au cancer en général
selon le niveau d'éducation, pour 10⁵ individus
(période 1998-2015)

Niveau d'éducation ● ——— ● ——— ●
Haut Intermédiaire Bas



*Calculé en éliminant l'effet de structure de la population par âge

Infographie : Le Monde

Source CIRC, The Lancet Regional Health

DES INÉGALITÉS
TOUT AU LONG
DE LA
TRAJECTOIRE DE
SANTÉ



Incidence

Survie

Décès

DES INÉGALITÉS TOUT AU LONG DE LA TRAJECTOIRE DE SANTÉ

Comportements de santé
Tabac, IMC, alcool

Incidence

Survie

Décès



DES INÉGALITÉS TOUT AU LONG DE LA TRAJECTOIRE DE SANTÉ

Comportements de santé
Tabac, IMC, alcool

Expositions environnementales
Pollution atmosphérique,
cancérogènes professionnels

Incidence

Survie

Décès



DES INÉGALITÉS TOUT AU LONG DE LA TRAJECTOIRE DE SANTÉ

Comportements de santé
Tabac, IMC, alcool

Expositions environnementales
Pollution atmosphérique,
cancérogènes professionnels

Incidence

Survie

Décès

Facteurs hormonaux
Endogène et exogène



DES INÉGALITÉS TOUT AU LONG DE LA TRAJECTOIRE DE SANTÉ

Comportements de santé
Tabac, IMC, alcool

Expositions environnementales
Pollution atmosphérique,
cancérogènes professionnels

Incidence

Survie

Décès

Facteurs hormonaux
Endogène et exogène

Système de soins



DES INÉGALITÉS TOUT AU LONG DE LA TRAJECTOIRE DE SANTÉ

Comportements de santé
Tabac, IMC, alcool

Expositions environnementales
Pollution atmosphérique,
cancérogènes professionnels

Incidence

Survie

Décès

Facteurs hormonaux
Endogène et exogène

Système de soins

Molécules internes
Notamment systèmes
de réponse au stress

DES INÉGALITÉS TOUT AU LONG DE LA TRAJECTOIRE DE SANTÉ

Comportements de santé
Tabac, IMC, alcool

Expositions environnementales
Pollution atmosphérique,
cancérogènes professionnels

Incidence

Survie

Décès

Facteurs hormonaux
Endogène et exogène

Système de soins

Molécules internes
Notamment systèmes
de réponse au stress

Relation sociales, contraintes
organisationnelles, évènement
de vie traumatisant,
discrimination, inégalités
perçues

DES FACTEURS DE RISQUE INÉGALEMENT DISTRIBUÉS

Centre international de Recherche sur le Cancer

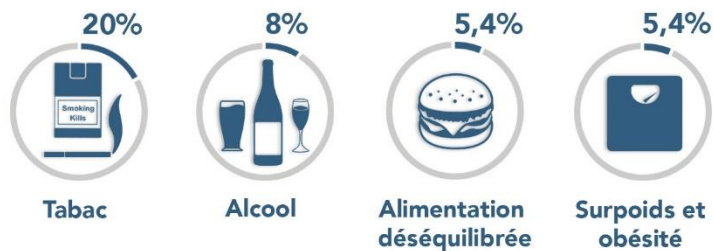


Organisation
mondiale de la Santé

142 000
cancers pourraient
être évités en France



Proportion des cancers liés aux principaux
facteurs de risque en France métropolitaine



Autres facteurs
liés au mode de vie :



3%
Rayonnement
UV



0,9%
Activité physique
insuffisante



0,7%
Radiations
ionisantes*



0,6%
Hormones
exogènes



0,5%
Durée d'allaitement
de moins de 6 mois

Facteurs de risque
environnementaux :



4%
Agents
infectieux



3,6%
Expositions
professionnelles



1,2%
Radon dans
l'air intérieur



0,4%
Pollution
atmosphérique



0,1%
Substances chimiques
dans l'environnement général

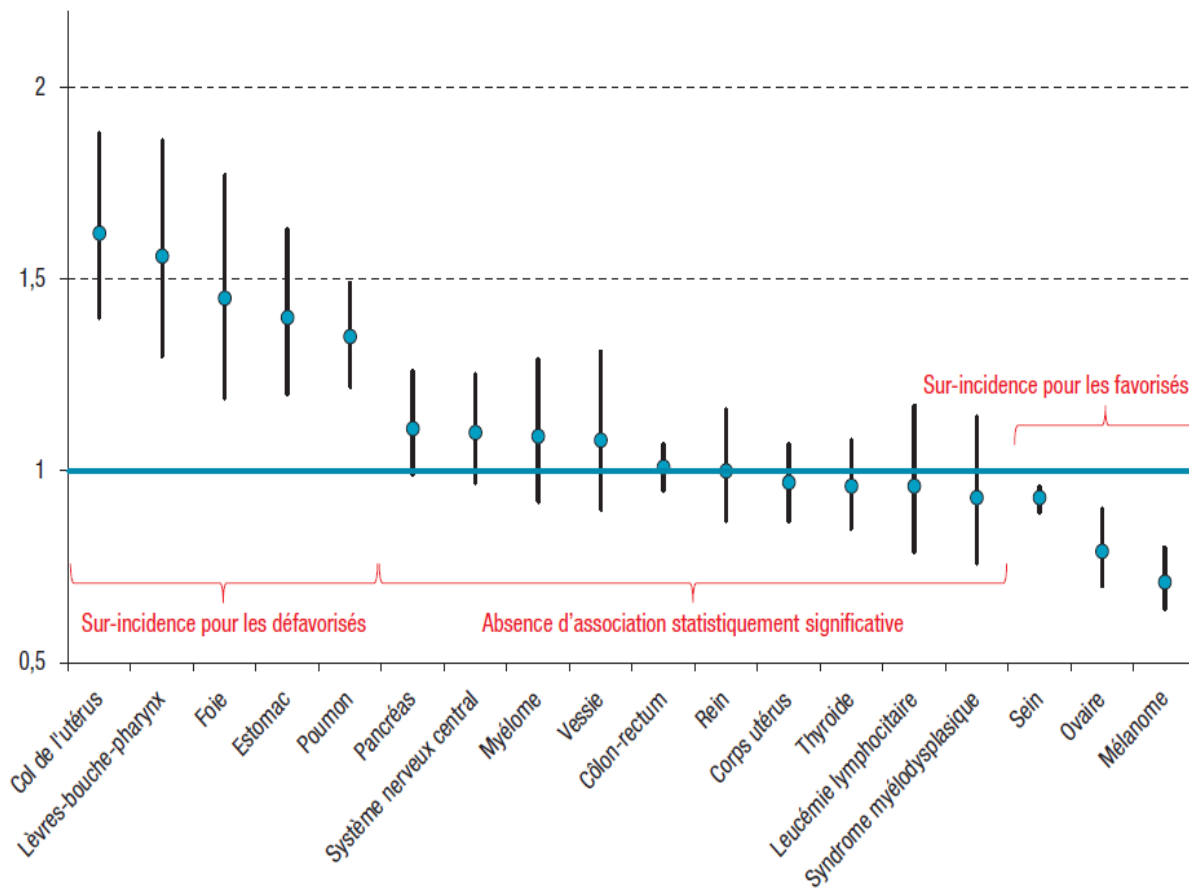
*d'origine médicale (examens diagnostiques)

LES INÉGALITÉS SOCIALES D'INCIDENCE DES CANCERS

Inégalités sociales d'incidence des cancers chez les femmes en France

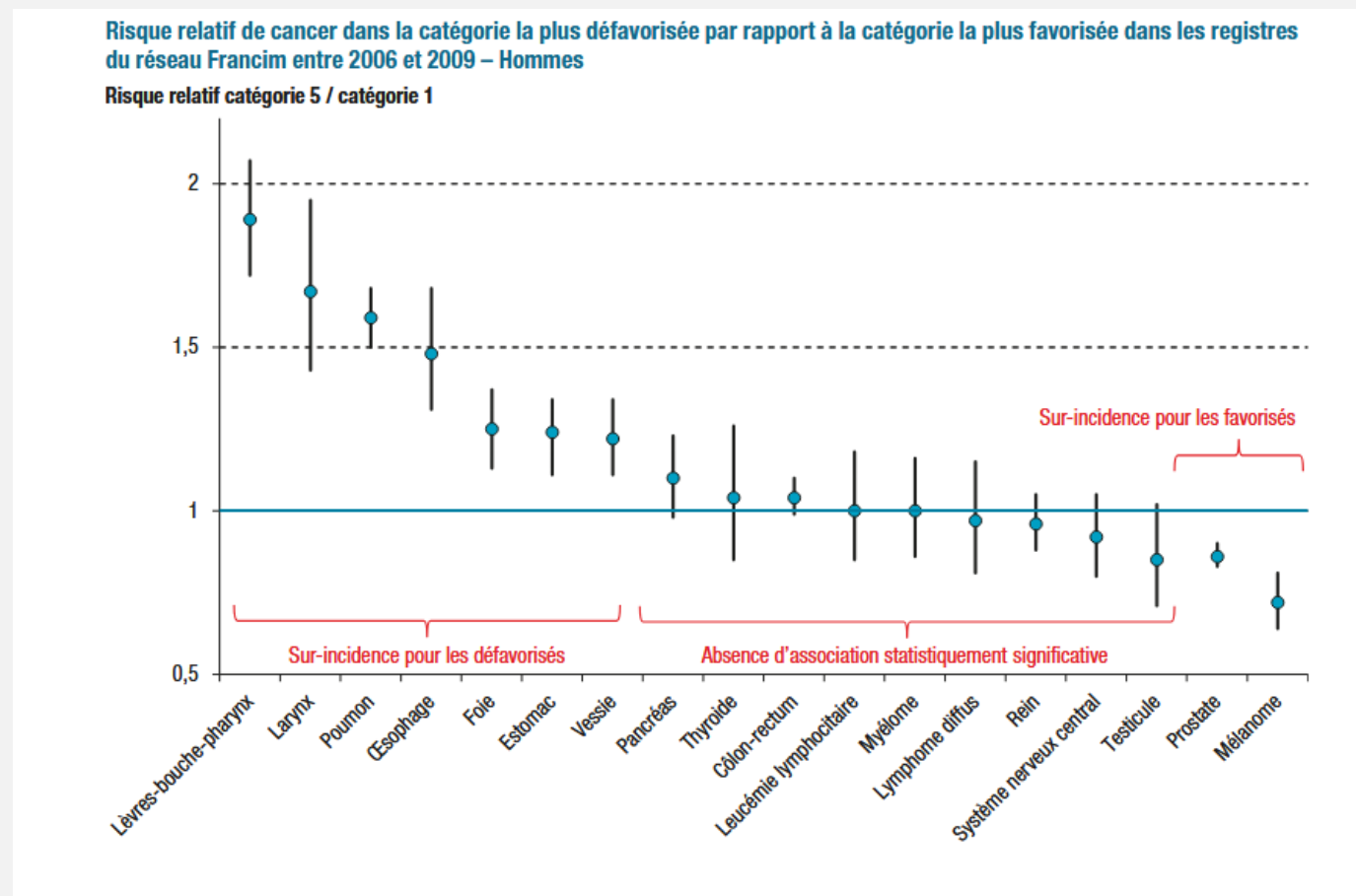
Risque relatif de cancer dans la catégorie la plus défavorisée par rapport à la catégorie la plus favorisée dans les registres du réseau Francim entre 2006 et 2009 – Femmes

Risque relatif catégorie 5 / catégorie 1

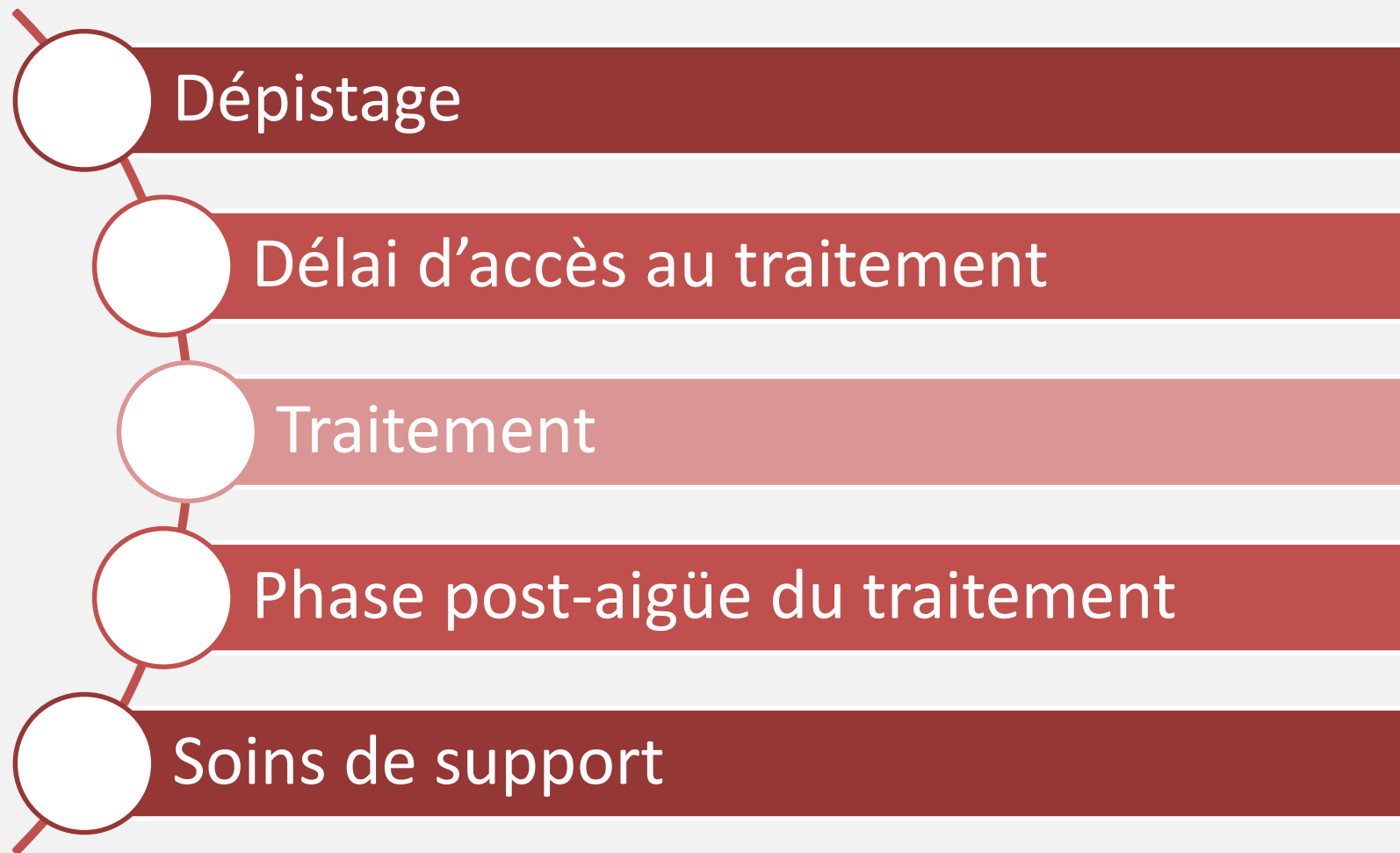


LES INÉGALITÉS SOCIALES D'INCIDENCE DES CANCERS

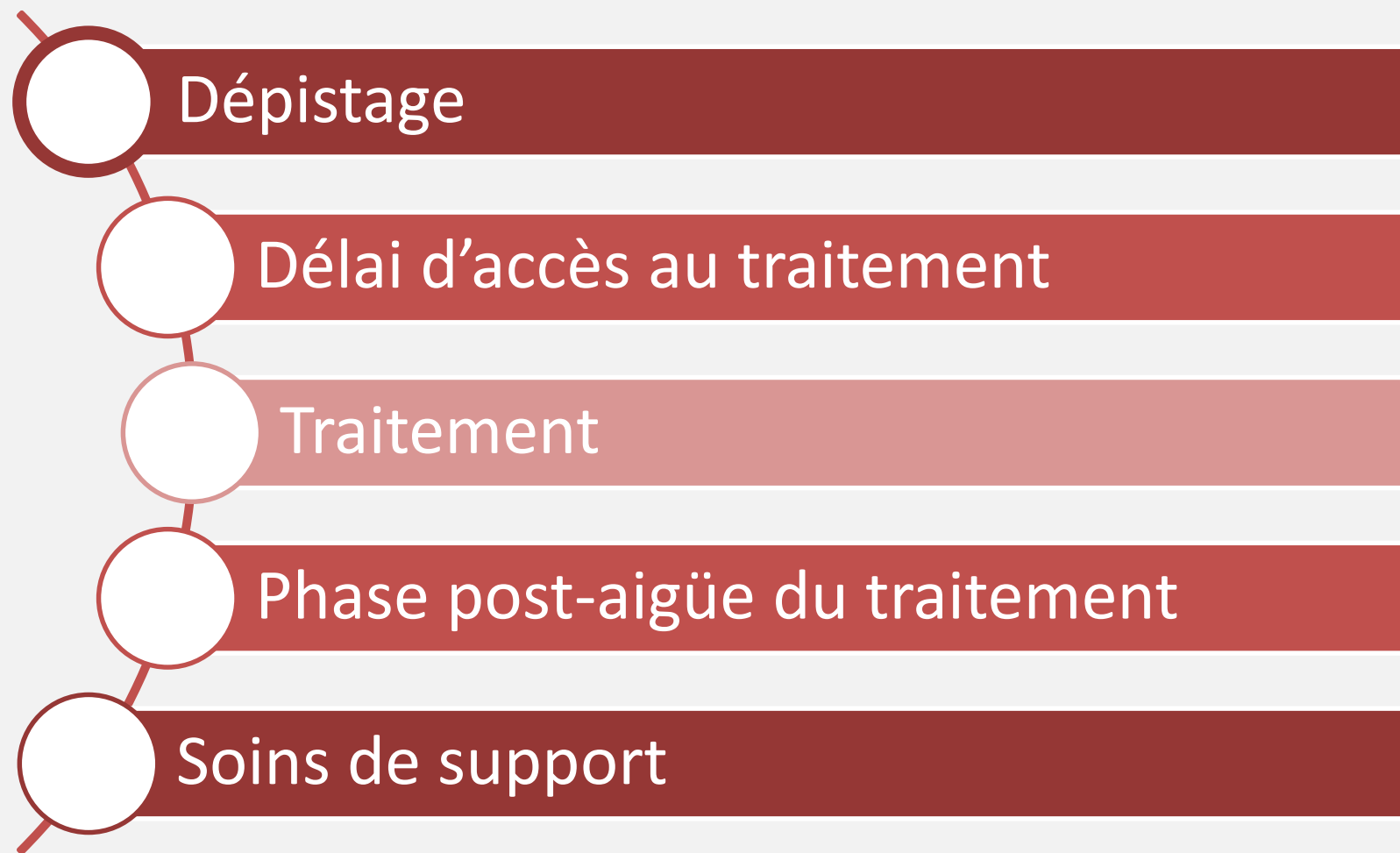
Inégalités sociales d'incidence des cancers chez les hommes en France



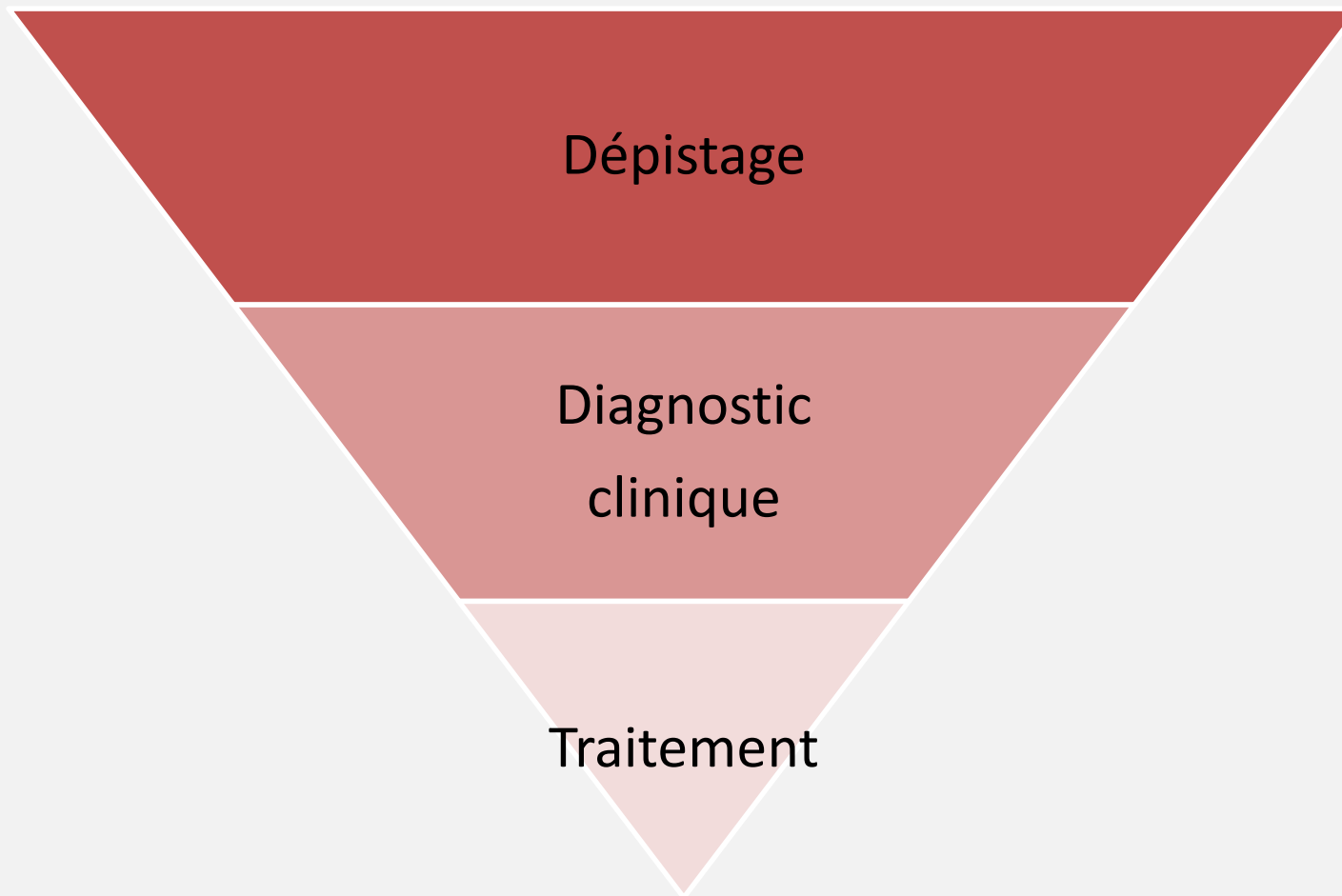
UN PROCESSUS
CUMULATIF
PENDANT LA
TRAJECTOIRE DE
SOINS



UN PROCESSUS
CUMULATIF
PENDANT LA
TRAJECTOIRE DE
SOINS



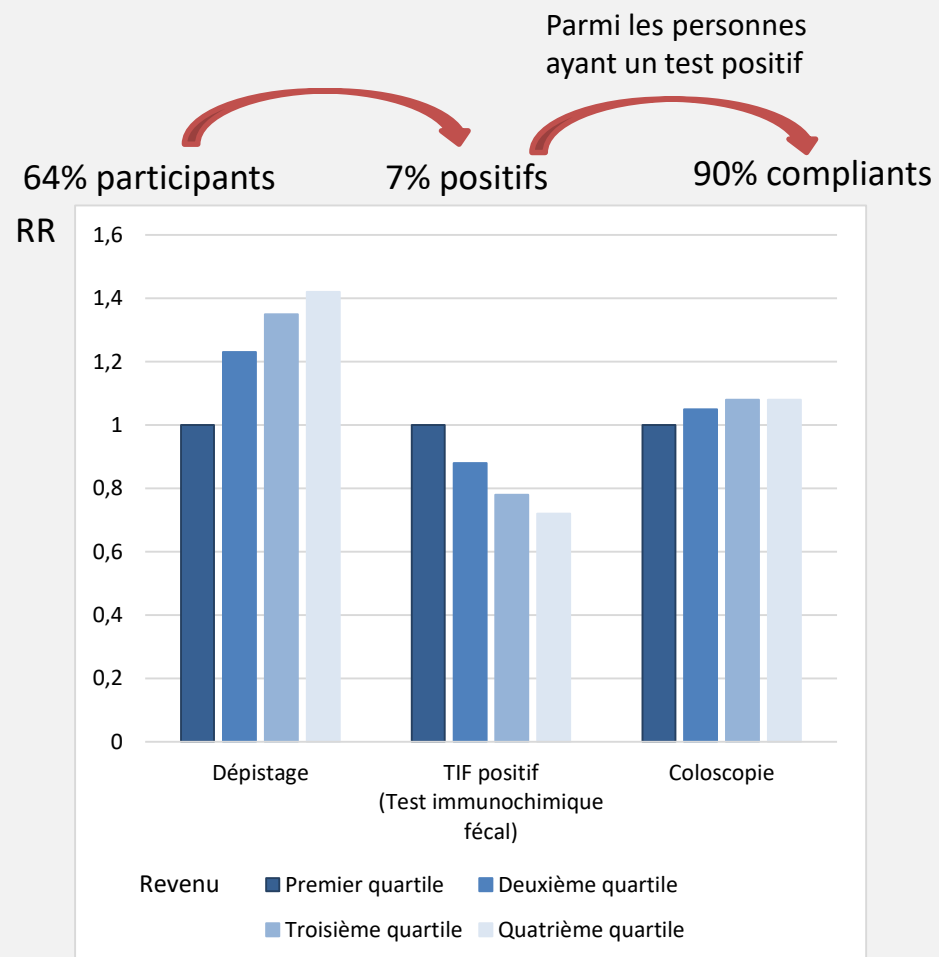
LE DÉPISTAGE
LA PORTE
D'ENTRÉE POUR
LES SOINS



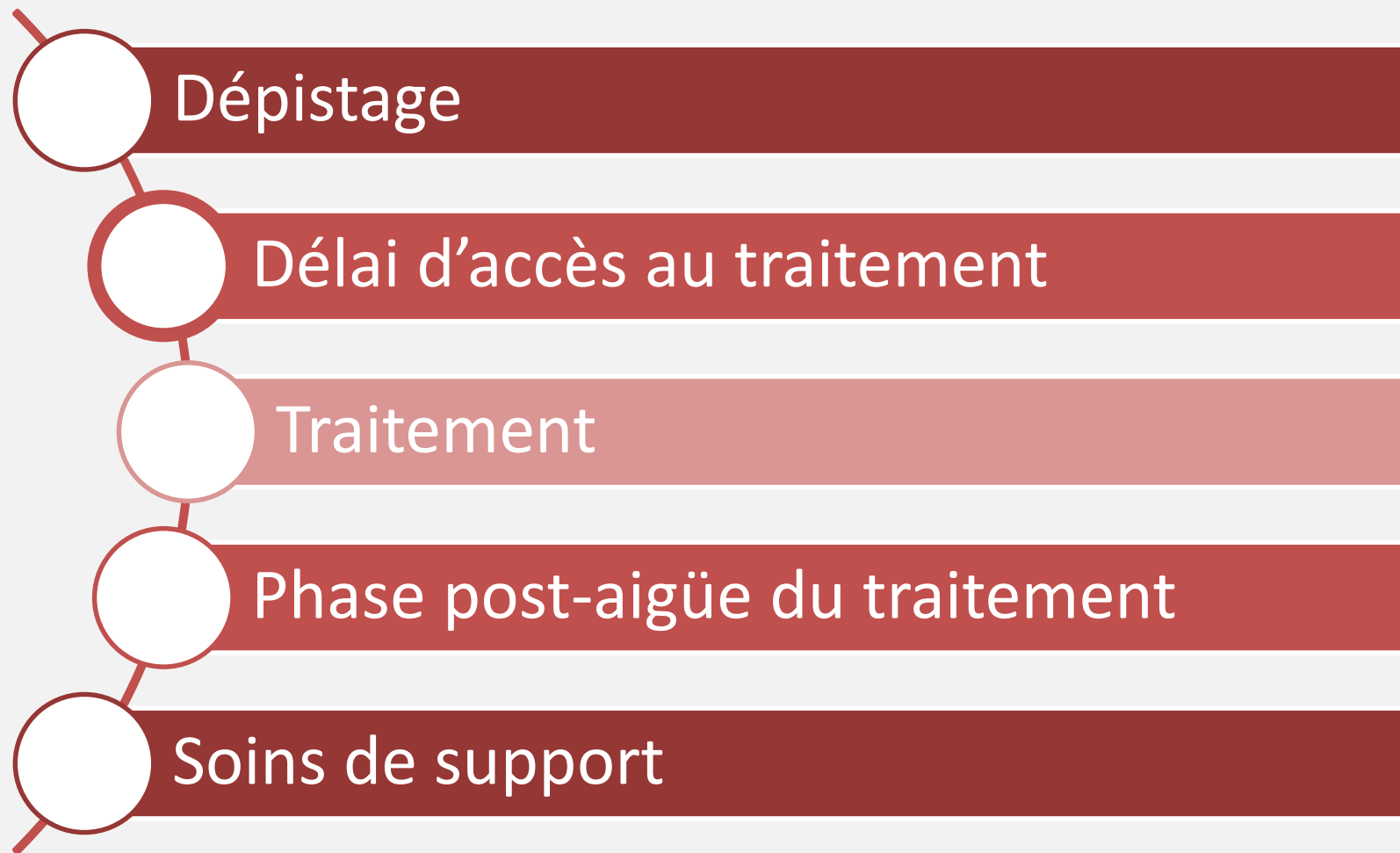
UN DÉPISTAGE SOCIALEMENT INÉGALITAIRE



Dépistage pour le cancer colorectal Données de registre du Danemark (N=1,921,489)



UN PROCESSUS
CUMULATIF
PENDANT LA
TRAJECTOIRE DE
SOINS



DÉLAI DANS L'ACCÈS AU TRAITEMENT



Facteurs liés au patient

Connaissance des symptômes
Traits psychosociaux
Littératie en santé

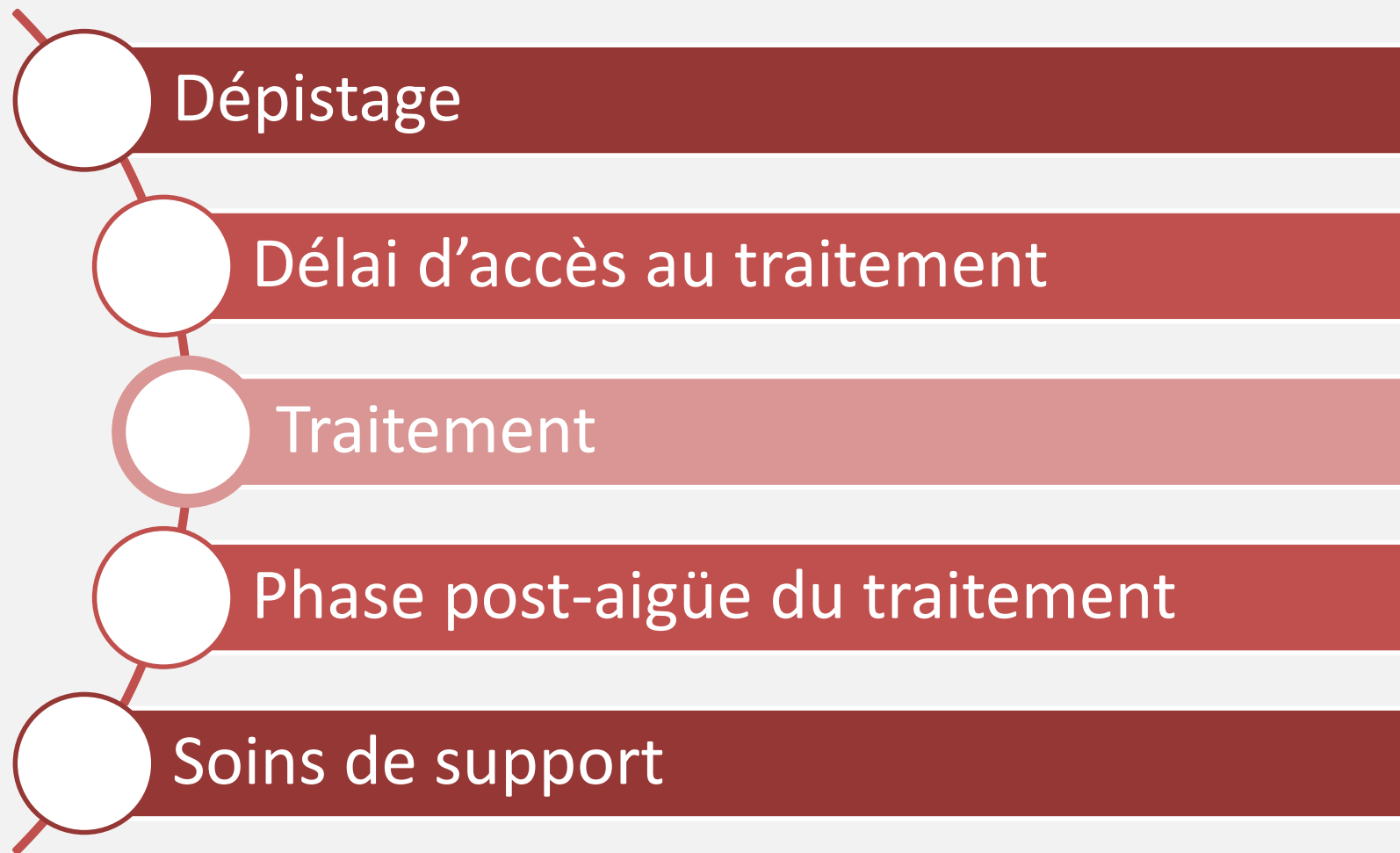
Lieu de résidence: accessibilité aux soins

Organisation du système de soins

Facteurs liés au patient (santé, littératie en santé)
Lieu de résidence: accessibilité aux soins

La plupart de ces facteurs sont associés avec la position socioéconomique du patient

UN PROCESSUS
CUMULATIF
PENDANT LA
TRAJECTOIRE DE
SOINS



TRAITEMENT CHIRURGICAL

CHIRURGIE POUR UN CANCER DU SEIN, CÔTE D'OR

Chirurgie effectuée par un chirurgien qui effectue plus de 100 opérations/an

- Probabilité plus faible si distance au CLCC plus importante, résidence en zone rurale, résidence dans une zone socialement défavorisée
- Associée à une meilleure survie indépendamment de l'âge, des caractéristiques cliniques de la tumeur, de l'état de santé au diagnostic et des circonstances du diagnostic

➡ Un quart des patientes ne sont pas opérées par un chirurgien qui effectue plus de 100 opérations par an

Cumul des facteurs géographiques & sociaux

INNOVATION THÉRAPEUTIQUE



Facteurs géographiques associés au profilage moléculaire parmi les personnes ayant un cancer du poumon à non petites cellules avancé en France

Table 2. Multivariate analysis of geographic variation of molecular profiling use in France for advanced non-small cell lung cancer. April 2012 –April 2013.

Ages of population included and models	Spatial regression models			
	20–99	20–99 (parsimonious model)	60–99	60–99 (parsimonious model)
Poverty rate (<i>dummy w. ref = rate >15%</i>)	-7.54** (3.68)	-9.91*** (3.09)	-6.86* (3.58)	-8.64*** (3.03)
Per capita supply of				
General practitioner (per 100,000)	0.11** (0.05)	0.08** (0.04)	0.11** (0.05)	0.08** (0.04)
Surgeons (per 100,000)	-1.75* (1.01)	-1.96** (0.91)	-1.84* (0.98)	-2.24** (0.93)
Radiotherapists (per 100,000)	6.47* (3.93)	6.59* (3.65)	7.75** (3.82)	8.12** (3.55)
Pathologists (per 100,000)	-3.40 (2.48)		-3.23 (2.41)	
Oncologists (per 100,000)	0.95 (4.08)		0.77 (3.97)	
Beds (per 100,000)	0.10 (0.11)		0.19 (0.10)	
Per-capita admission rate (per 100,000)	-1.13 (0.90)		-1.56* (0.87)	-0.80 (0.65)
Presence of a genetic testing center (<i>dummy</i>)	2.20 (4.14)		1.52 (4.03)	
Presence of a referral cancer hospital (<i>dummy</i>)	-2.35 (4.19)		-2.40 (4.08)	
Proportion receiving CMUC (per 100,000)	-0.48 (0.49)		-0.38 (0.49)	
Constant	60.97*** (14.95)	45.19*** (2.85)	62.16*** (14.52)	54.24*** (11.08)
Observations	93	93	93	93
Log Likelihood	-346.38	-348.23	-34.71	-345.27
σ^2	96.11	100.36	90.77	94.38
Akaike Inf. Crit.	720.77	710.46	715.42	706.53
Wald Test (<i>df</i> = 1)	13.07***	11.78***	12.90***	10.94***
LR Test (<i>df</i> = 1)	7.41***	8.14***	7.32***	7.21***

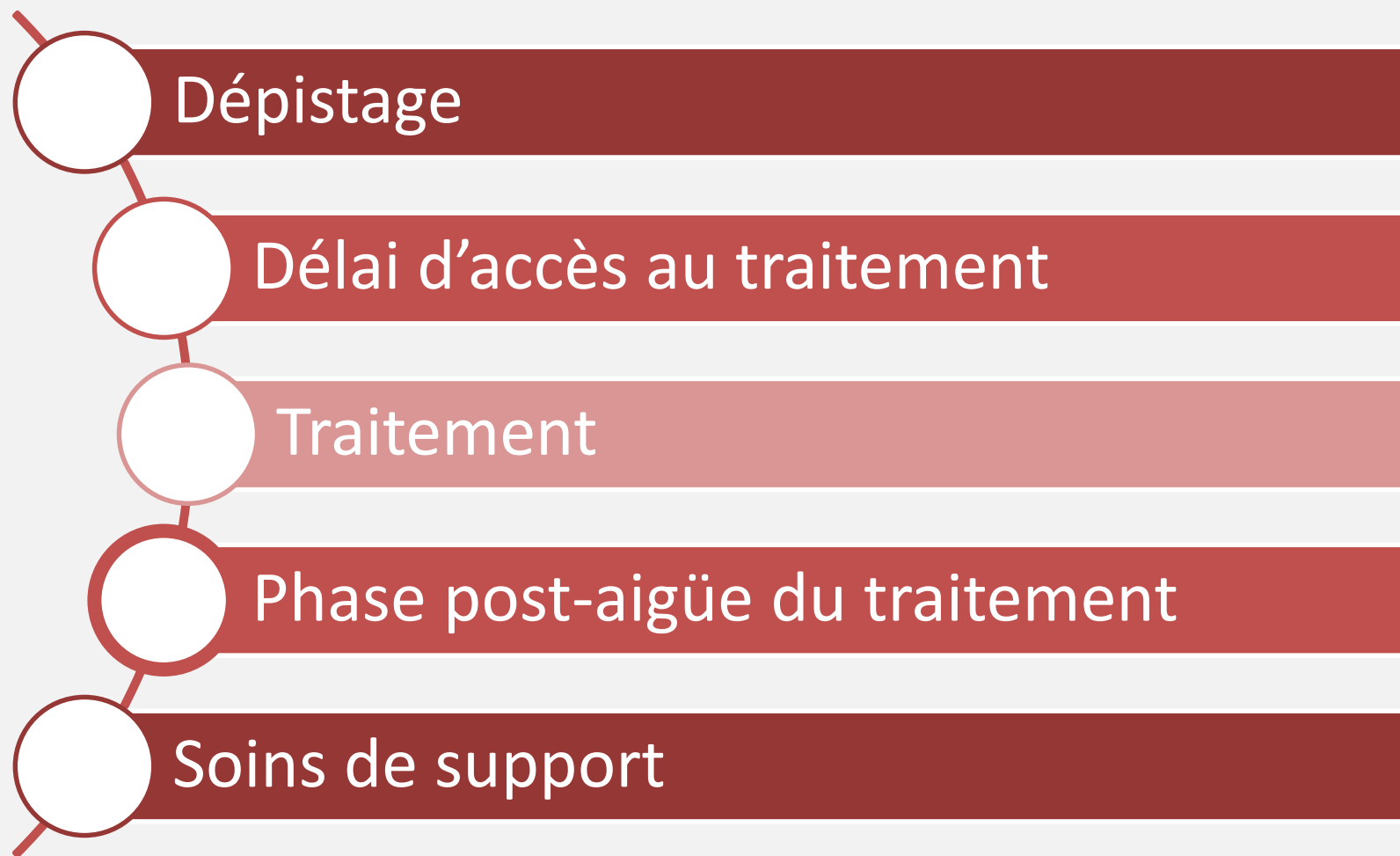
All coefficients (and standard errors) are shown.

* $p < 0.1$

** $p < 0.05$

*** $p < 0.01$

UN PROCESSUS
CUMULATIF
PENDANT LA
TRAJECTOIRE DE
SOINS



PHASE POST-AIGÜE DU TRAITEMENT

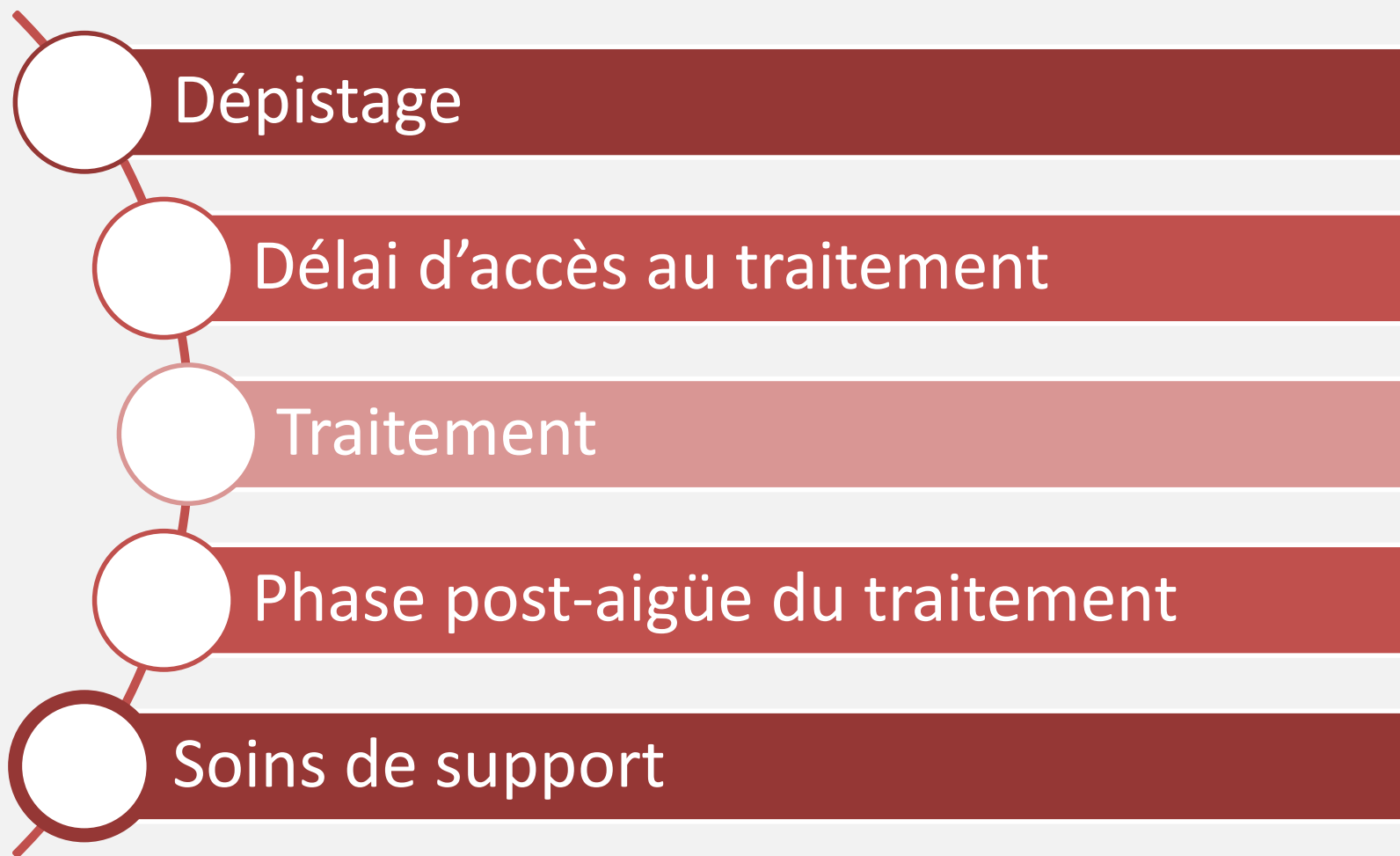


Des frais non remboursés existent pour la phase post-aigüe du traitement
La barrière financière crée des disparités sociales dans l'accès et le recours à ces soins

L'exemple de la reconstruction mammaire après un cancer du sein

- En France, 50% des femmes ont un reste à charge de 1391€ au minimum. Cela correspond au montant non couvert par la sécurité sociale. (données de 2014)
- Salaire minimum légal : 1802€ brut, soit ~1400€ net
- Salaire médian (50% de la population gagne moins): 2091€ en 2023

UN PROCESSUS
CUMULATIF
PENDANT LA
TRAJECTOIRE DE
SOINS



SOINS DE SUPPORT

Importance des soins de support pour améliorer la qualité de vie des personnes ayant ou ayant eu un cancer

- Visite chez un psychiatre ou psychologue
- Acupuncture
- Activité physique
- Activités telles que yoga ou tai-chi
- Thérapie cognitive
- ...

Remboursement inexistant ou très partiel

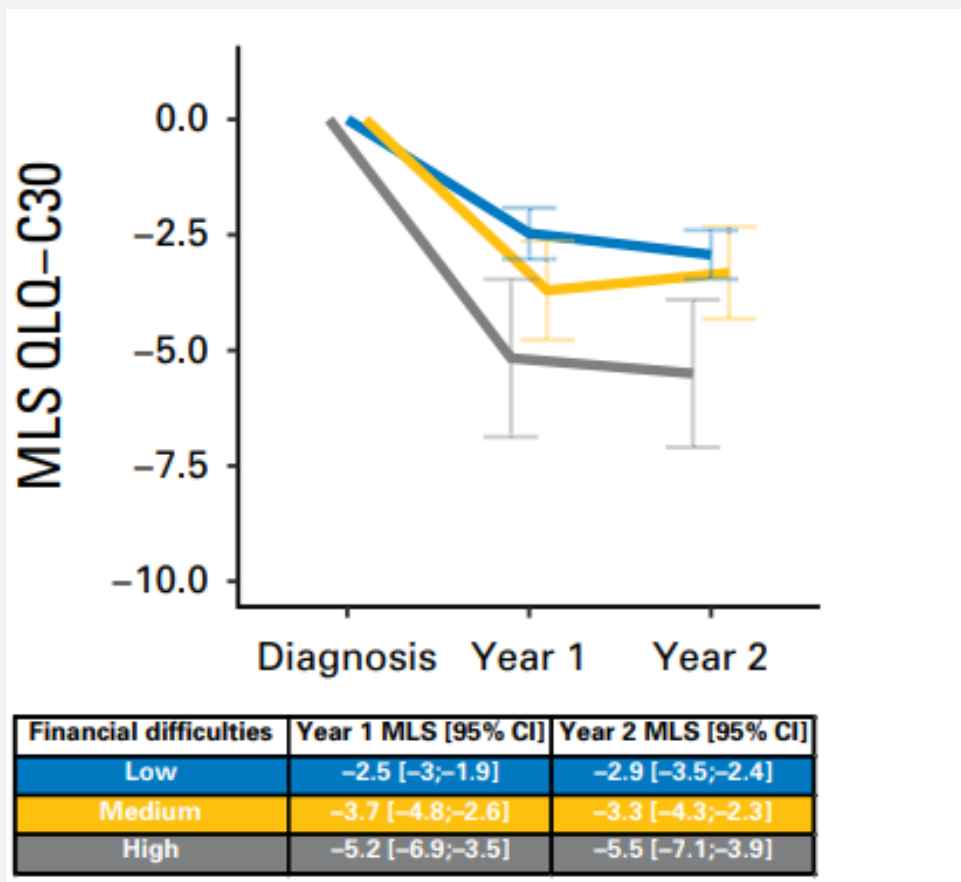
⇒ Disparités sociales dans l'accès et l'utilisation de ces soins
&
Répercussion sur les inégalités de qualité de vie



INÉGALITÉS SOCIALES QUALITÉ DE VIE



Inégalités sociales de qualité de vie après un cancer du sein



Estimations obtained using using multivariate generalized estimating equations with an independent correlation structure

Baisse de la qualité de vie dans **tous les groupes** sociaux mais diminution **plus prononcée** parmi les **femmes les plus défavorisées**

Diminution indépendante de l'âge de la femme, e son état de santé au diagnostic, du stade du cancer et du traitement reçu

TAKE HOME MESSAGE

Existence de fortes inégalités sociales pour le cancer

Cumul des inégalités observées à toutes les étapes de la maladie
incidence \Rightarrow survie \Rightarrow mortalité

Rôle de facteurs liés au système de soins
et extérieurs au système de soins



JE VOUS REMERCIE DE VOTRE ATTENTION