

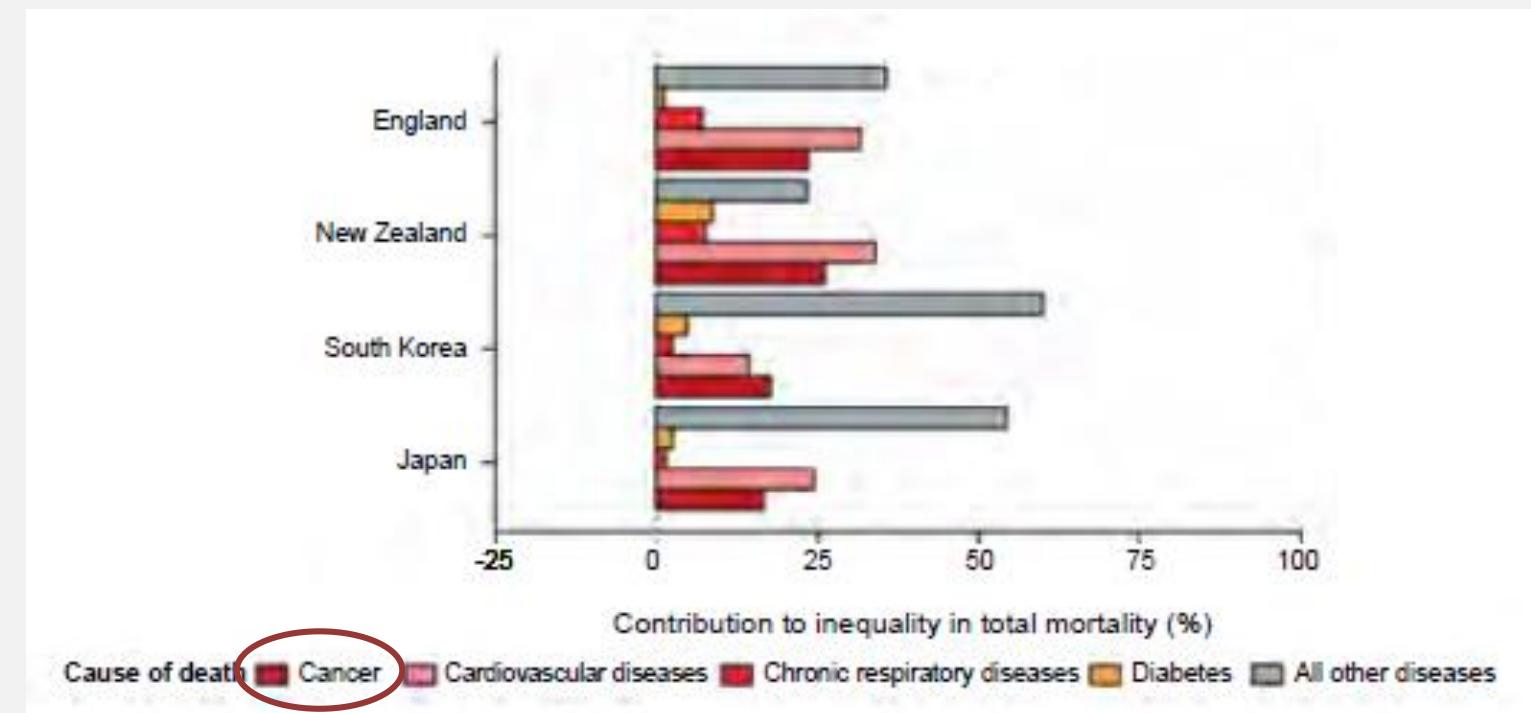
# Précarité et cancer un cumul des désavantages du diagnostic à l'après-cancer

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

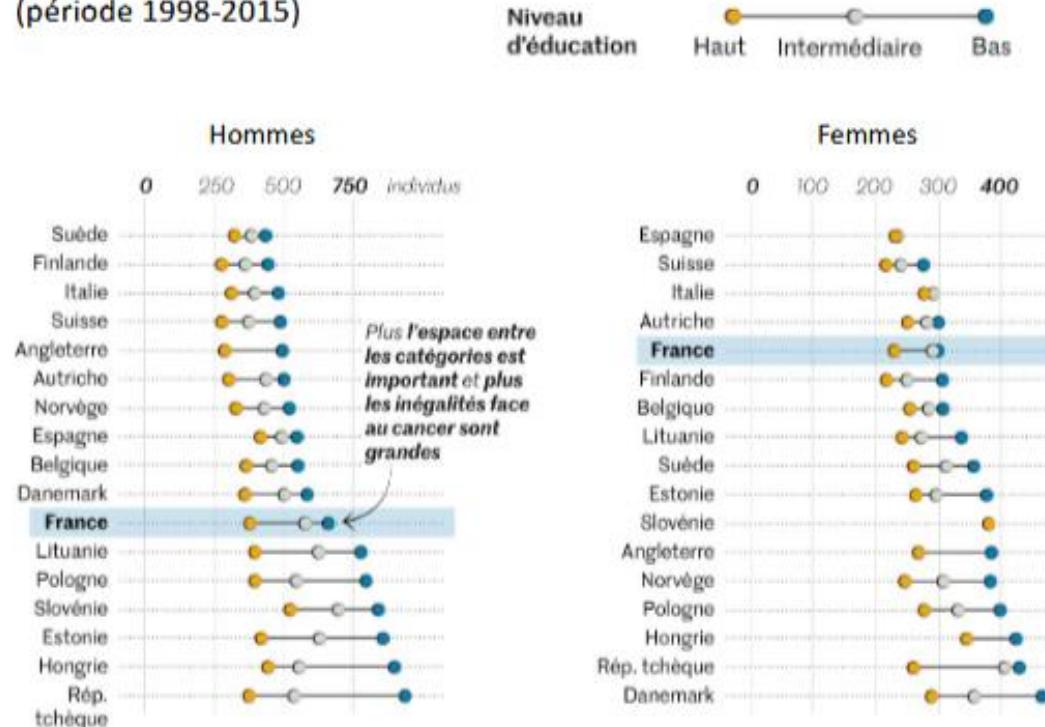


Le cancer contribue à 20-25% des décès en excès parmi les groupes les plus défavorisés socialement

# LES INÉGALITÉS SOCIALES POUR LE CANCER



Taux\* de mortalité lié au cancer en général selon le niveau d'éducation, pour 10<sup>5</sup> individus  
(période 1998-2015)



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

Infographie : Le Monde  
Source CIRC, The Lancet Regional Health

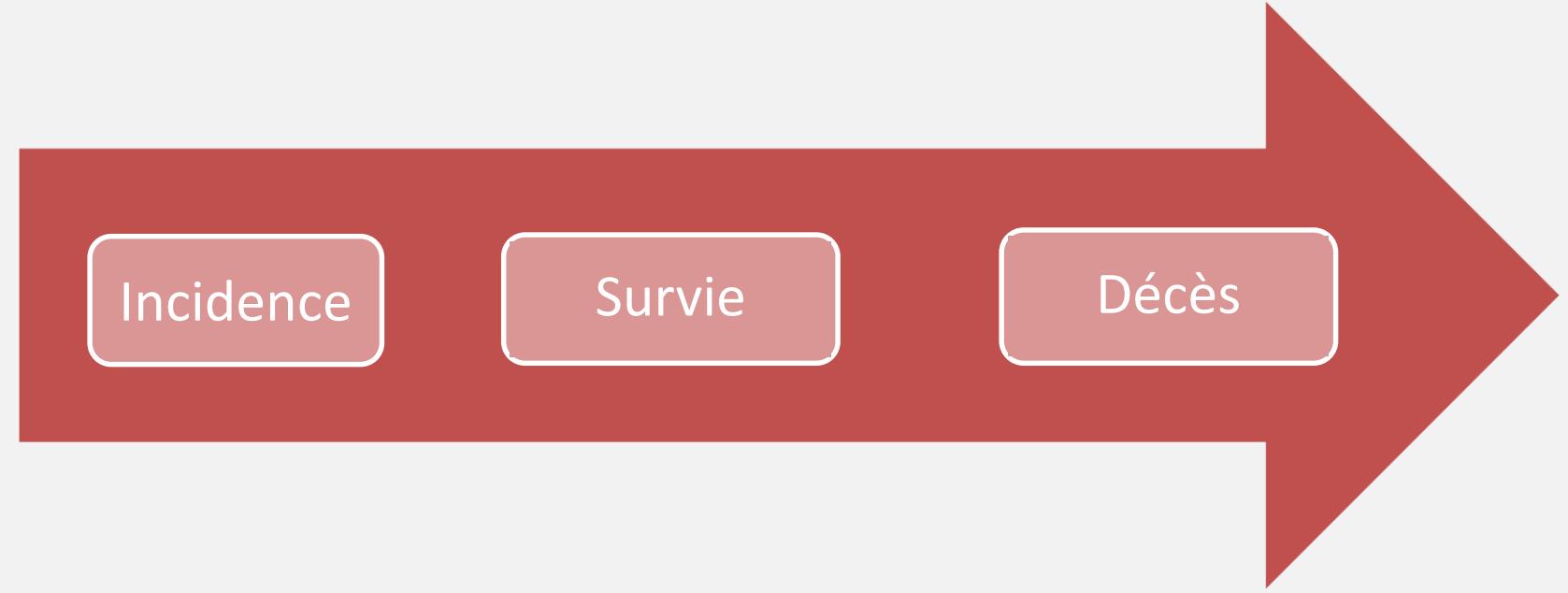
# DES INÉGALITÉS TOUT AU LONG DE LA TRAJECTOIRE DE SANTÉ



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



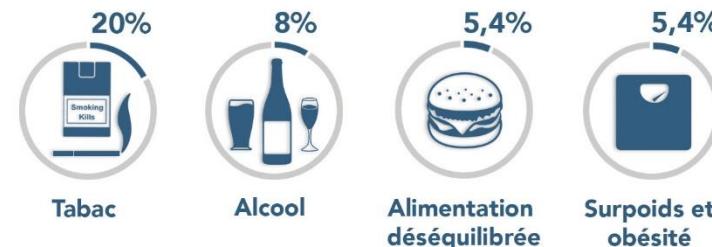
Centre international de Recherche sur le Cancer



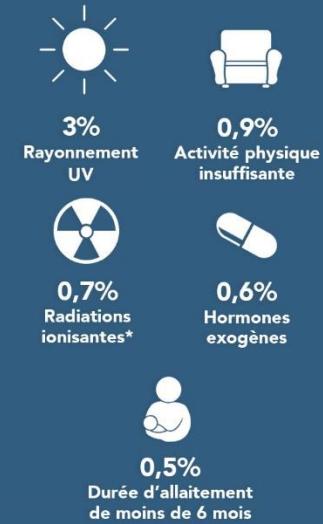
**142 000**  
cancers pourraient  
être évités en France



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



Autres facteurs  
liés au mode de vie :



\*d'origine médicale (examens diagnostiques)

Facteurs de risque  
environnementaux :



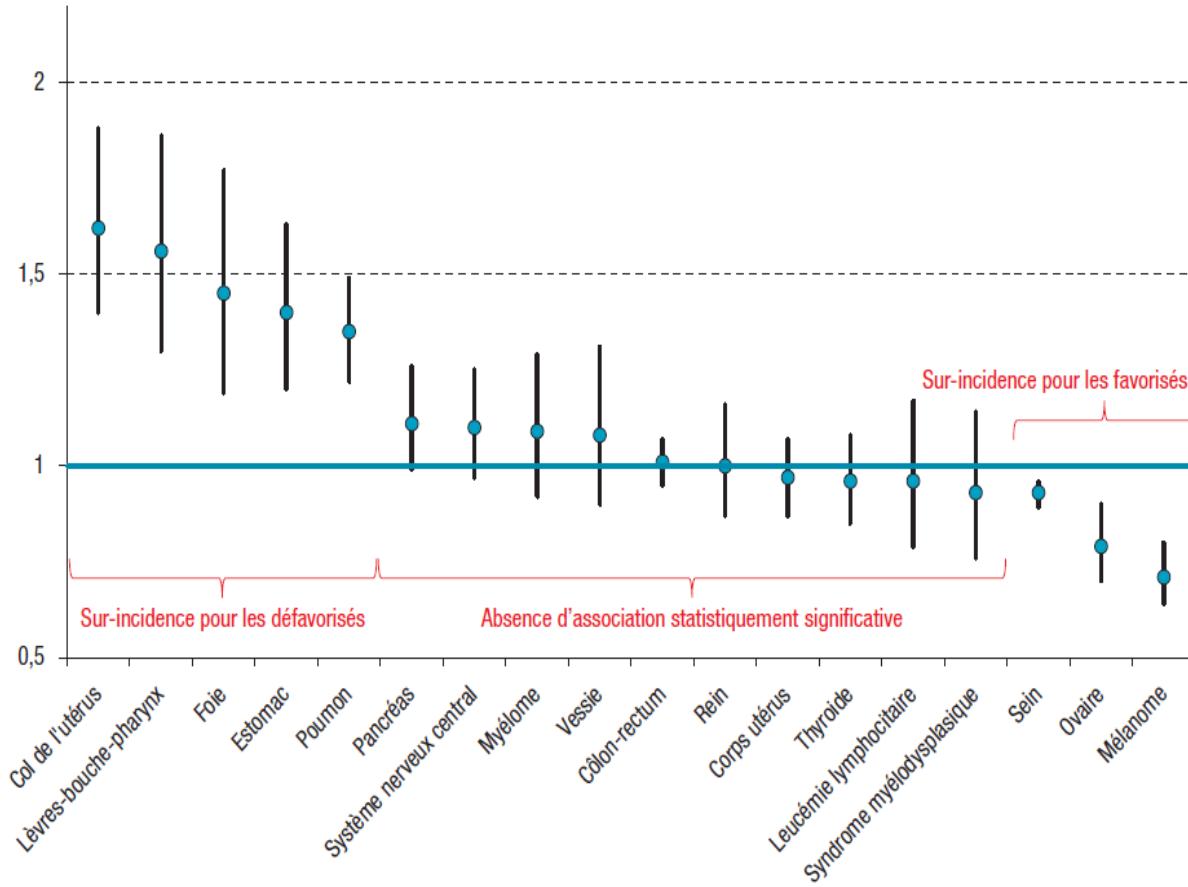
# LES INÉGALITÉS SOCIALES D'INCIDENCE DES CANCERS



## 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

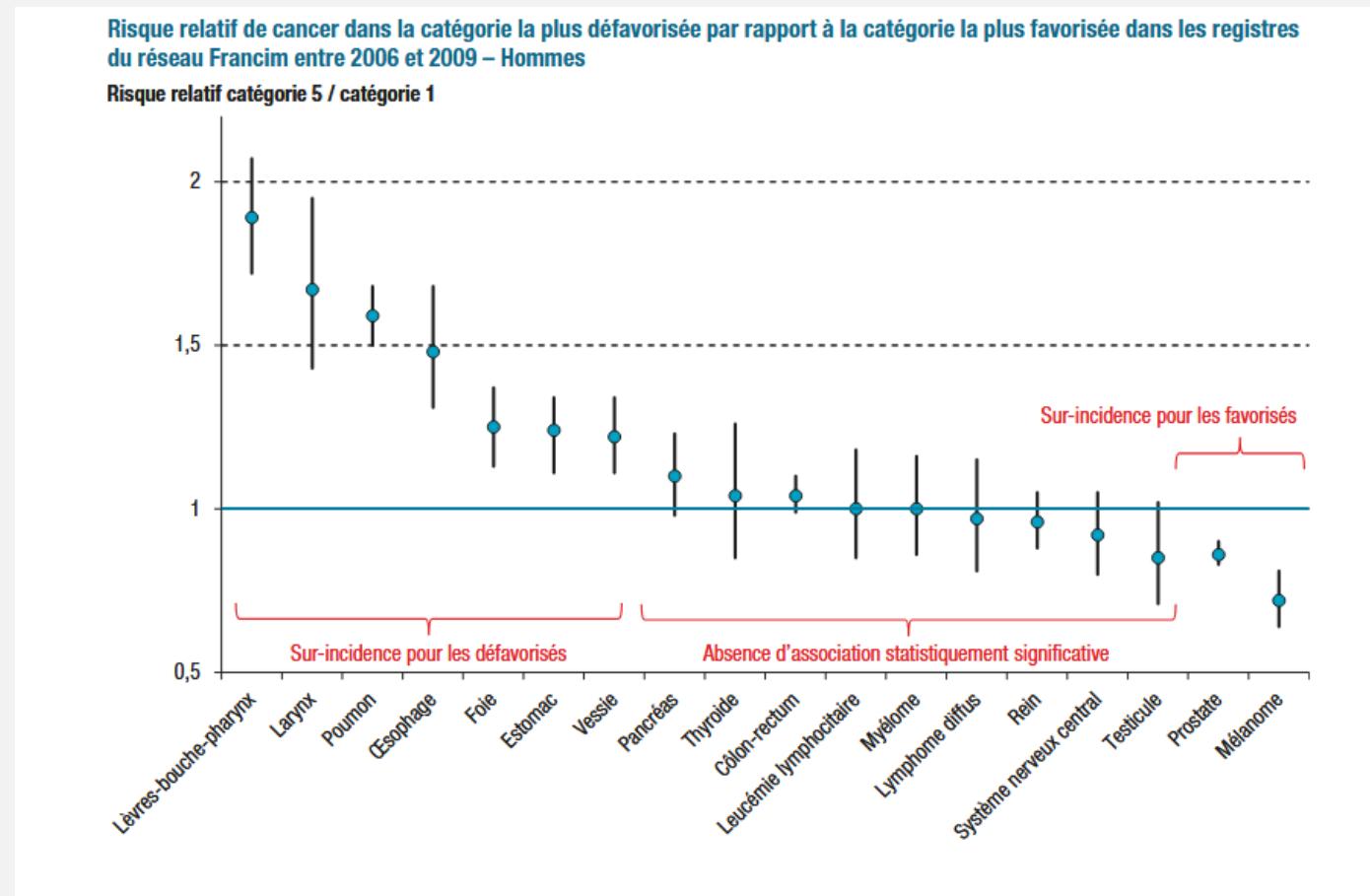
Risque relatif catégorie 5 / catégorie 1



# LES INÉGALITÉS SOCIALES D'INCIDENCE DES CANCERS

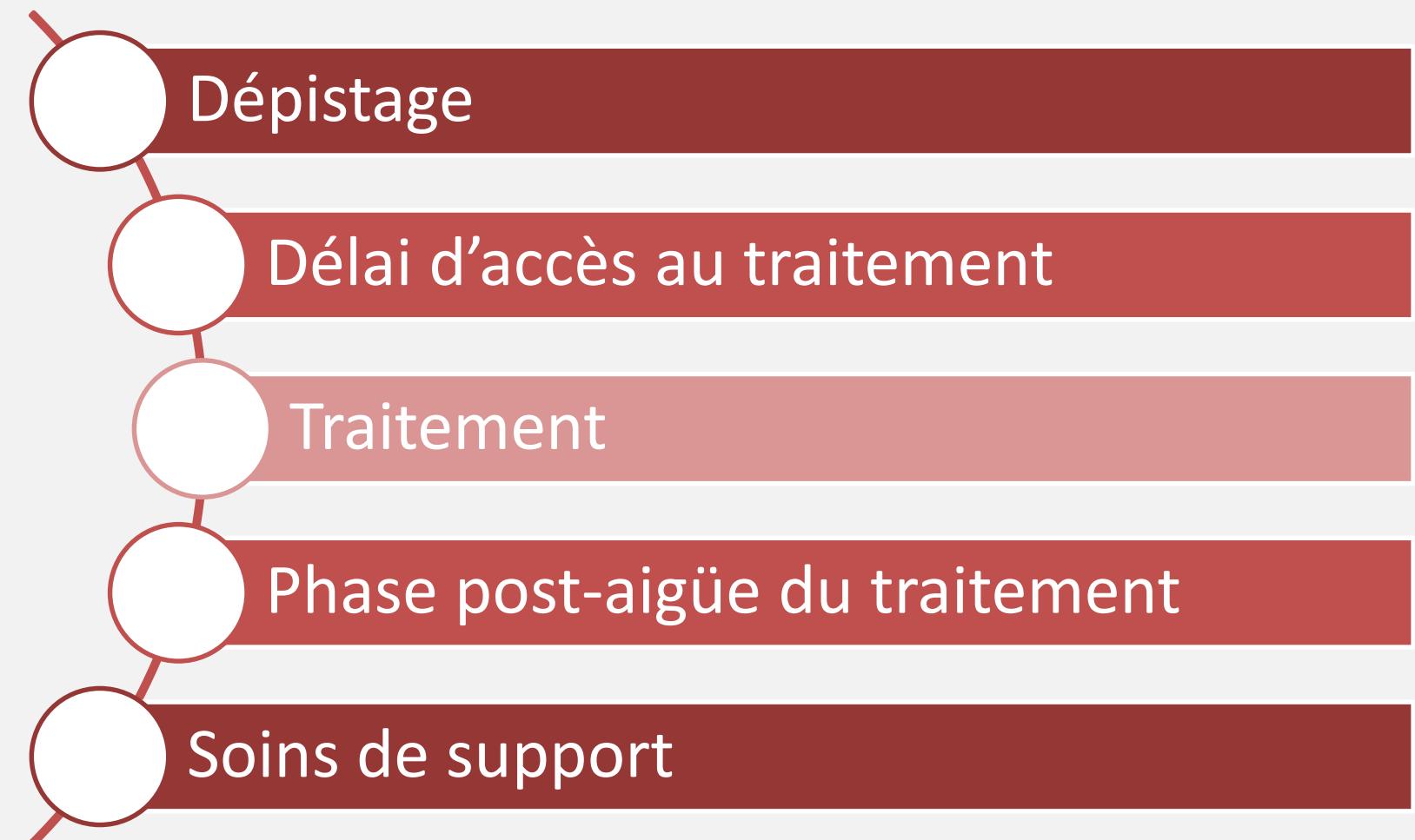


Inégalités sociales d'incidence des cancers chez les hommes en France

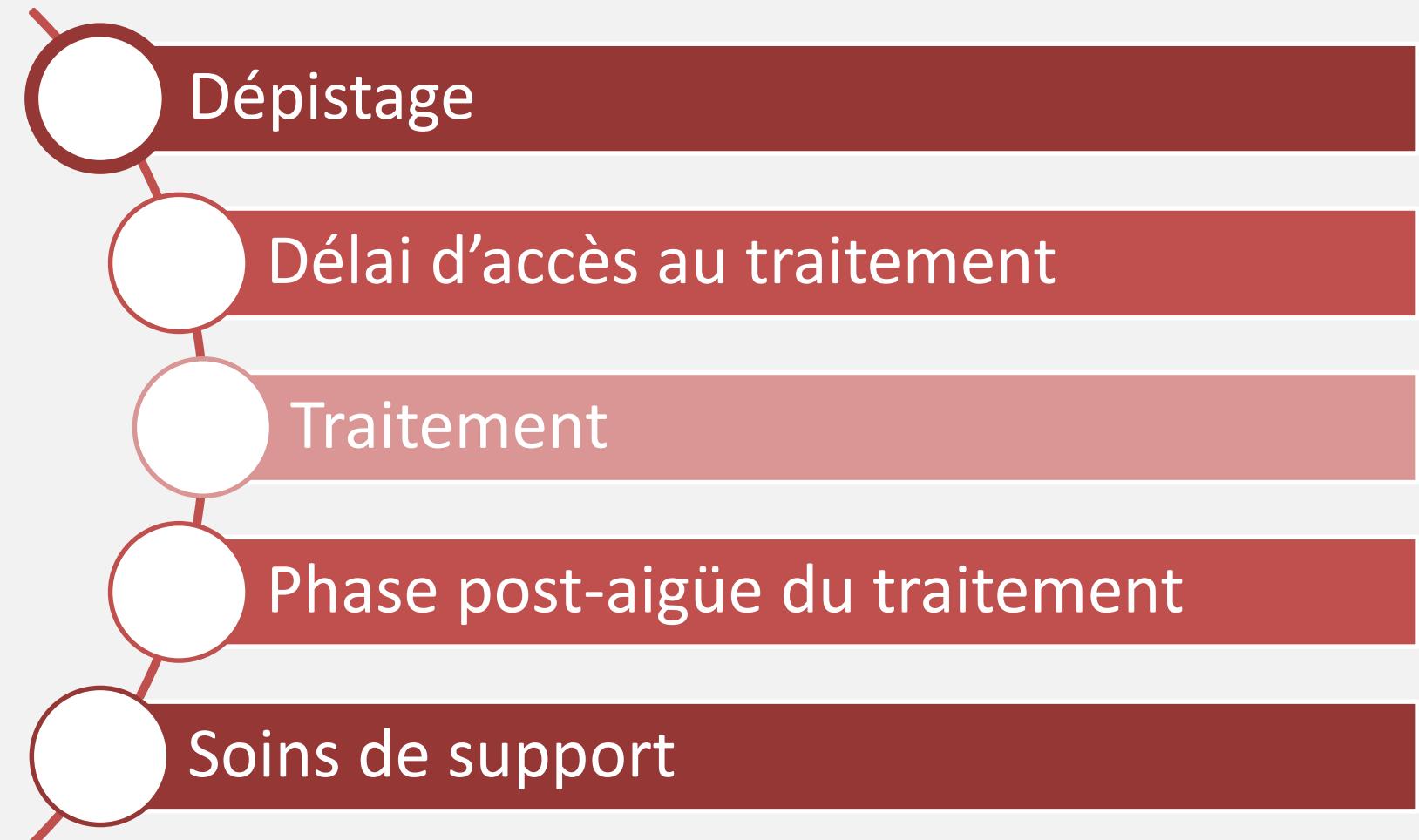


Source: Bryère 2017 BEH

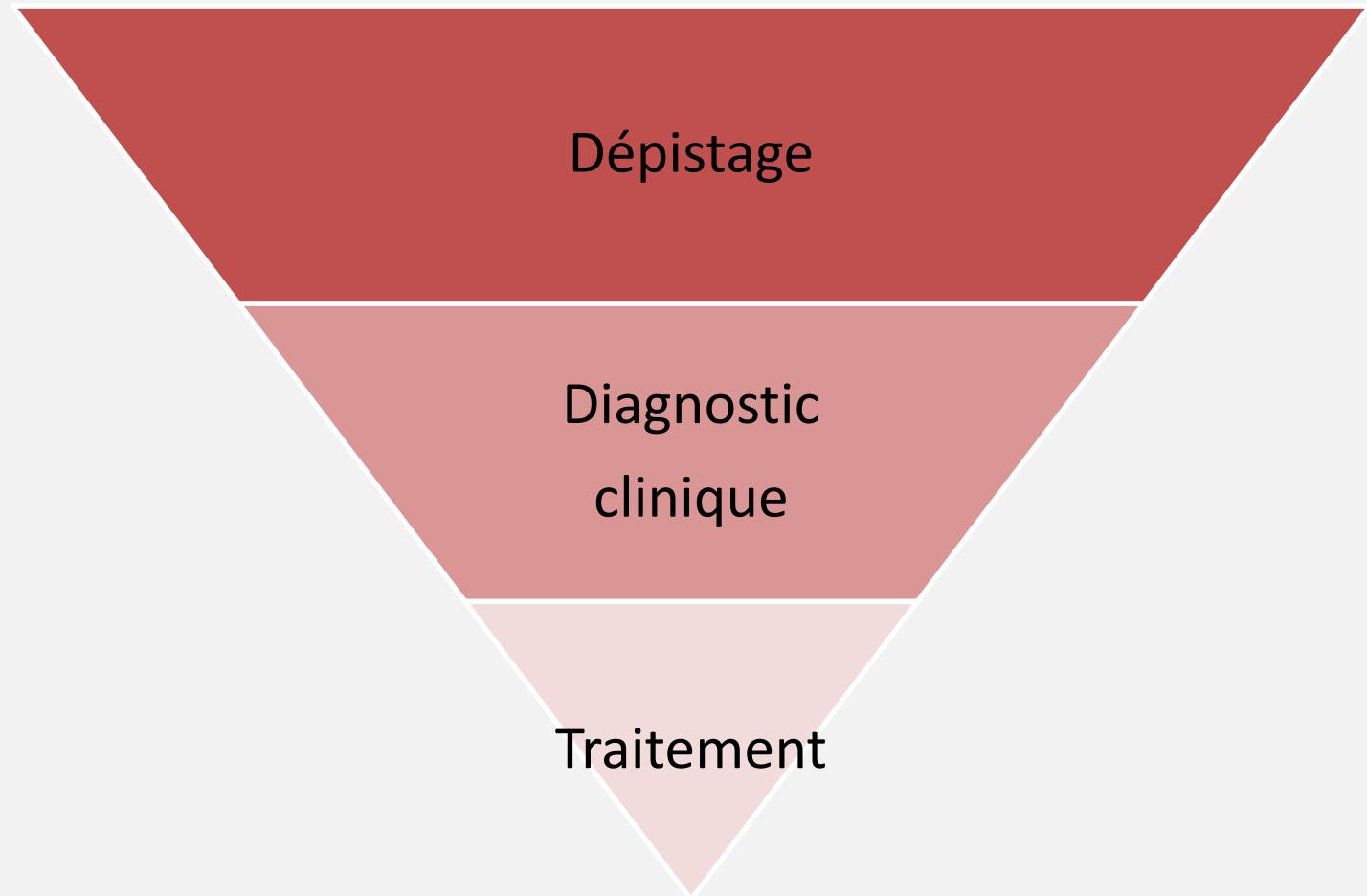
# UN PROCESSUS CUMULATIF PENDANT LA TRAJECTOIRE DE SOINS



# UN PROCESSUS CUMULATIF PENDANT LA TRAJECTOIRE DE SOINS



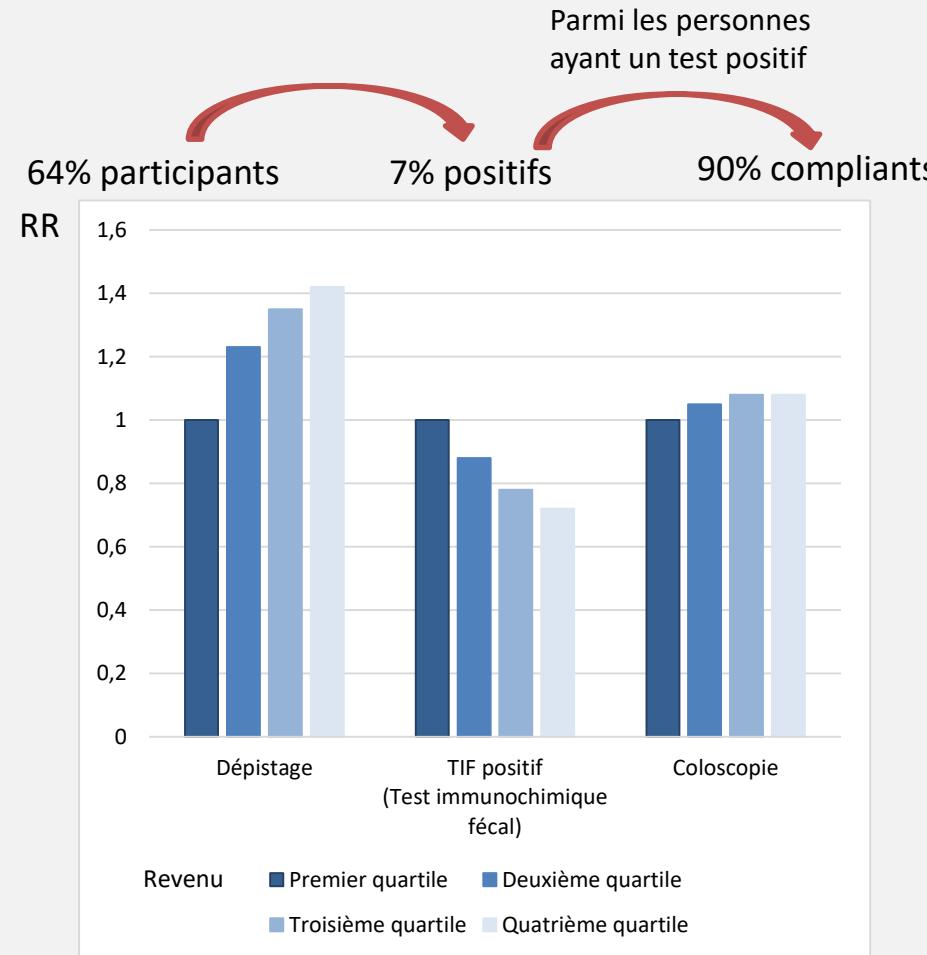
# LE DÉPISTAGE LA PORTE D'ENTRÉE POUR LES SOINS



# UN DÉPISTAGE SOCIALEMENT INÉGALITAIRE

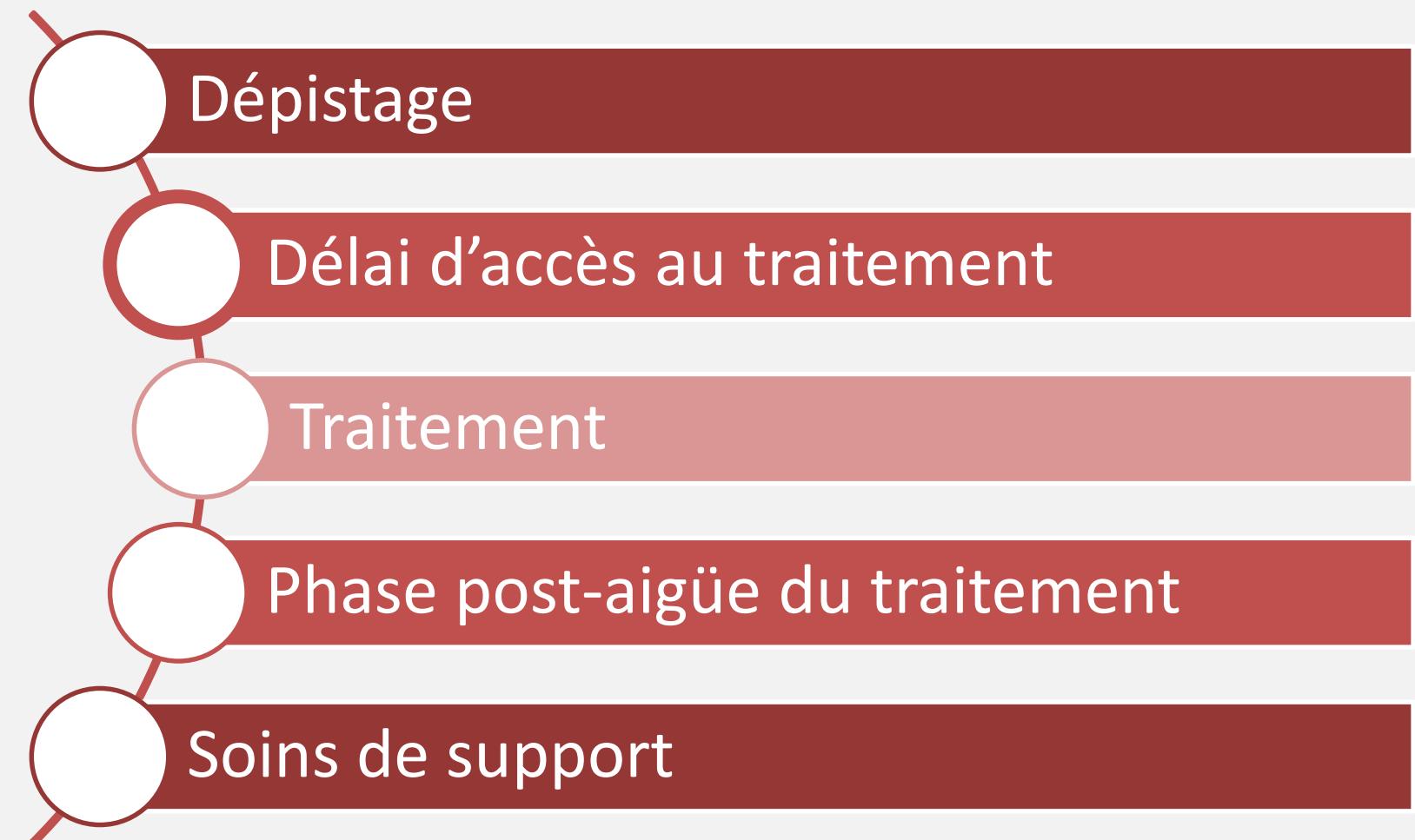


Dépistage pour le cancer colorectal  
Données de registre du Danemark (N=1,921,489)

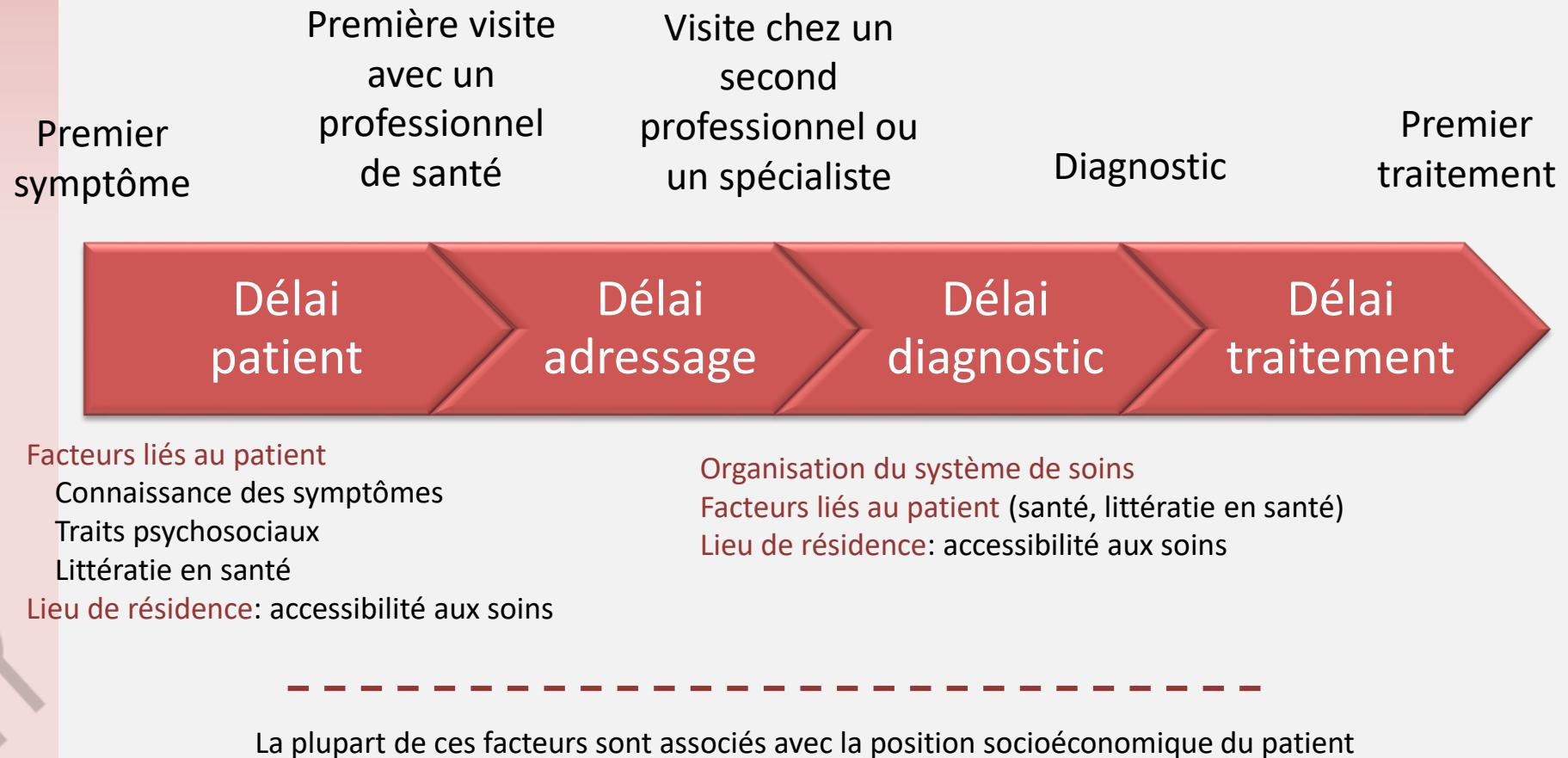


Source: Jorring Pallesen 2021 Acta Oncol

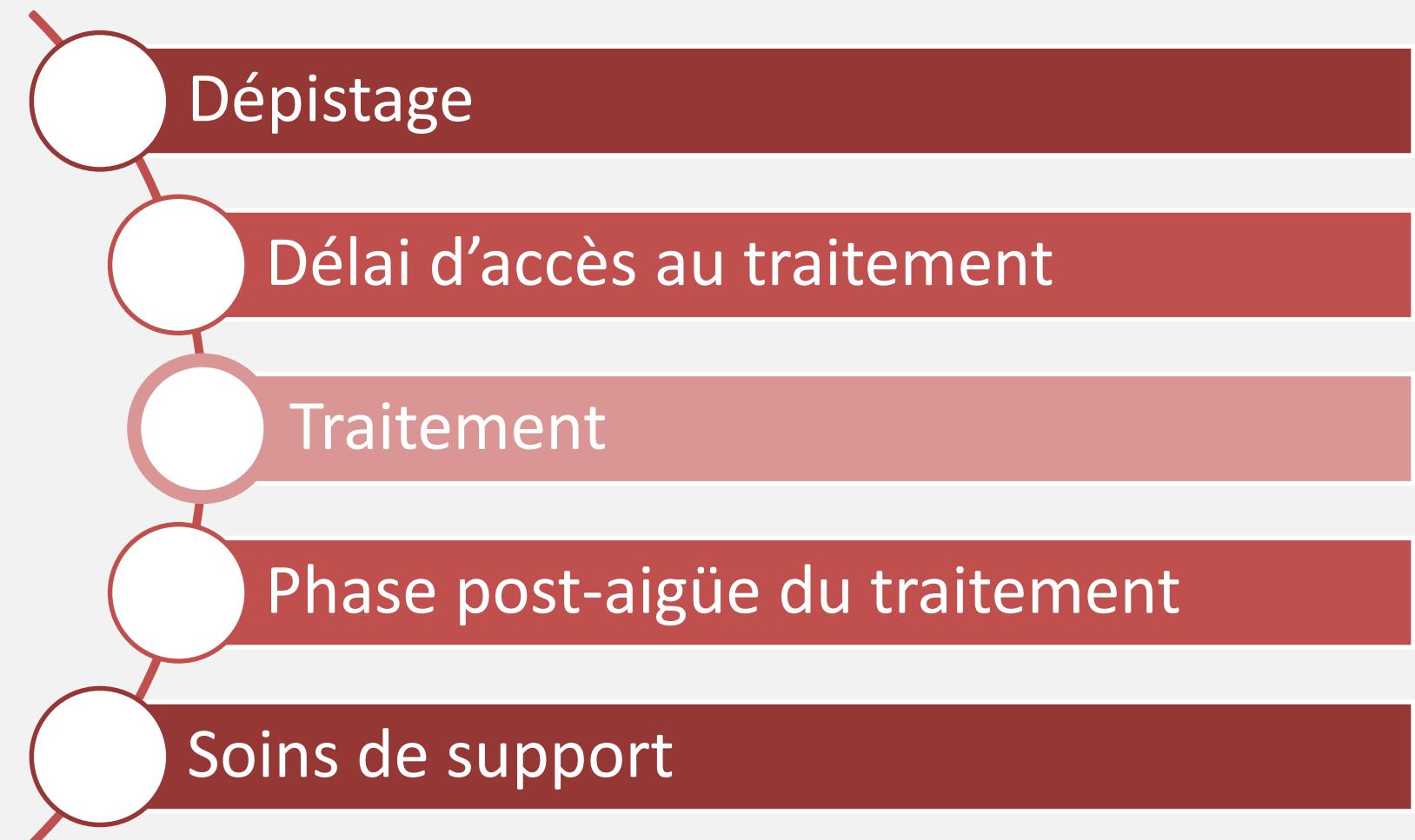
# UN PROCESSUS CUMULATIF PENDANT LA TRAJECTOIRE DE SOINS



# DÉLAI DANS L'ACCÈS AU TRAITEMENT



# 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.

	Spatial regression models			
Ages of population included and models	20–99	20–99 (parsimonious model)	60–99	60–99 (parsimonious model)
Poverty rate (dummy w. ref = rate >15%)	-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 (dummy)	2.20 (4.14)		1.52 (4.03)	
Presence of a referral cancer hospital (dummy)	-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
$\sigma^2$	96.11	100.36	90.77	94.38
Akaike Inf. Crit.	720.77	710.46	715.42	706.53
Wald Test (df = 1)	13.07***	11.78***	12.90***	10.94***
LR Test (df = 1)	7.41***	8.14***	7.32***	7.21***

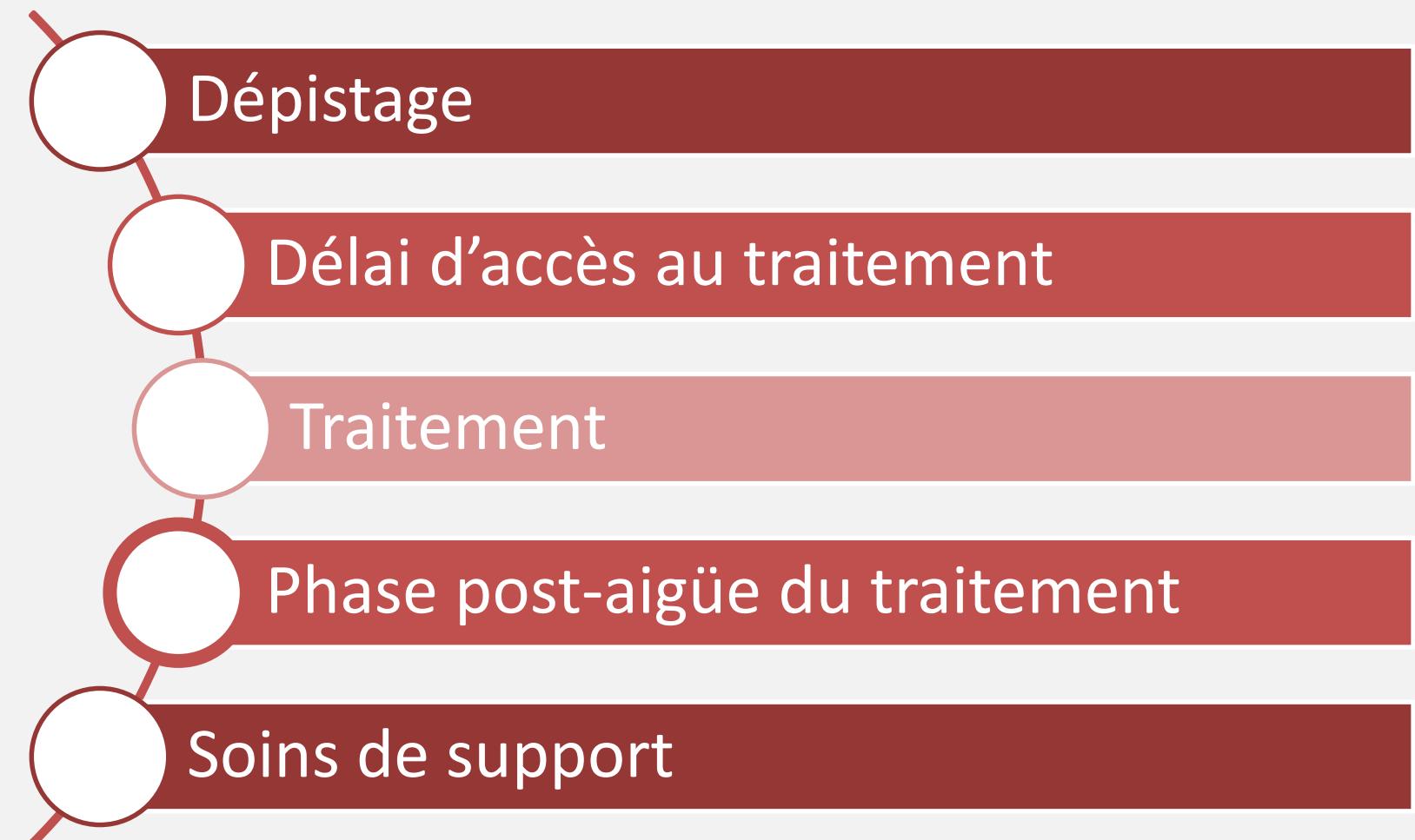
All coefficients (and standard errors) are shown.

\*p<0.1

\*\*p<0.05

\*\*\*p<0.01

# UN PROCESSUS CUMULATIF PENDANT LA TRAJECTOIRE DE SOINS



# PHASE POST-AIGÜE DU TRAITEMENT

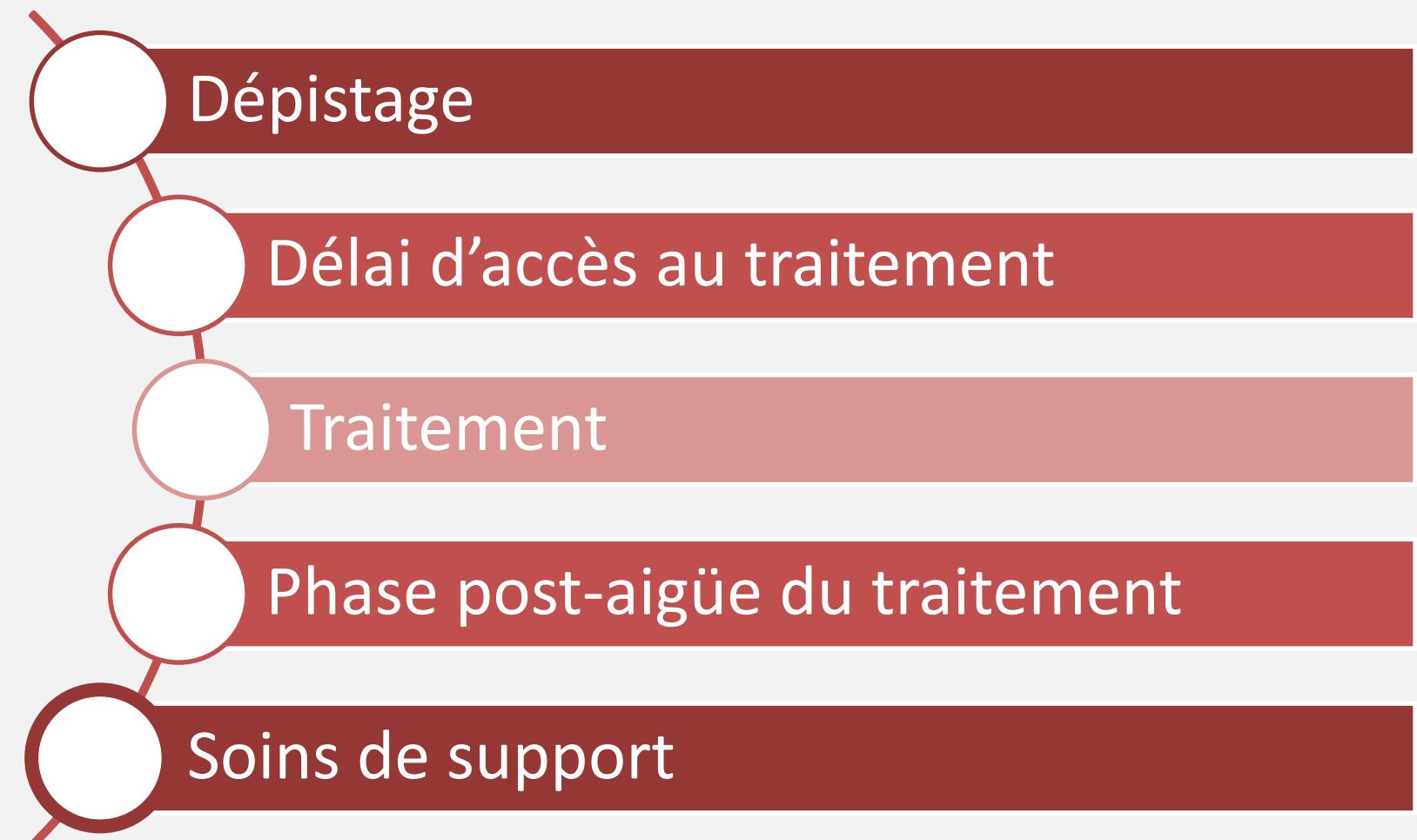


Des frais non remboursés existent pour la phase post-aigüe du traitement  
La barrière financière crée des disparités sociales dans l'accès et le recours  
à ces soins

## 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

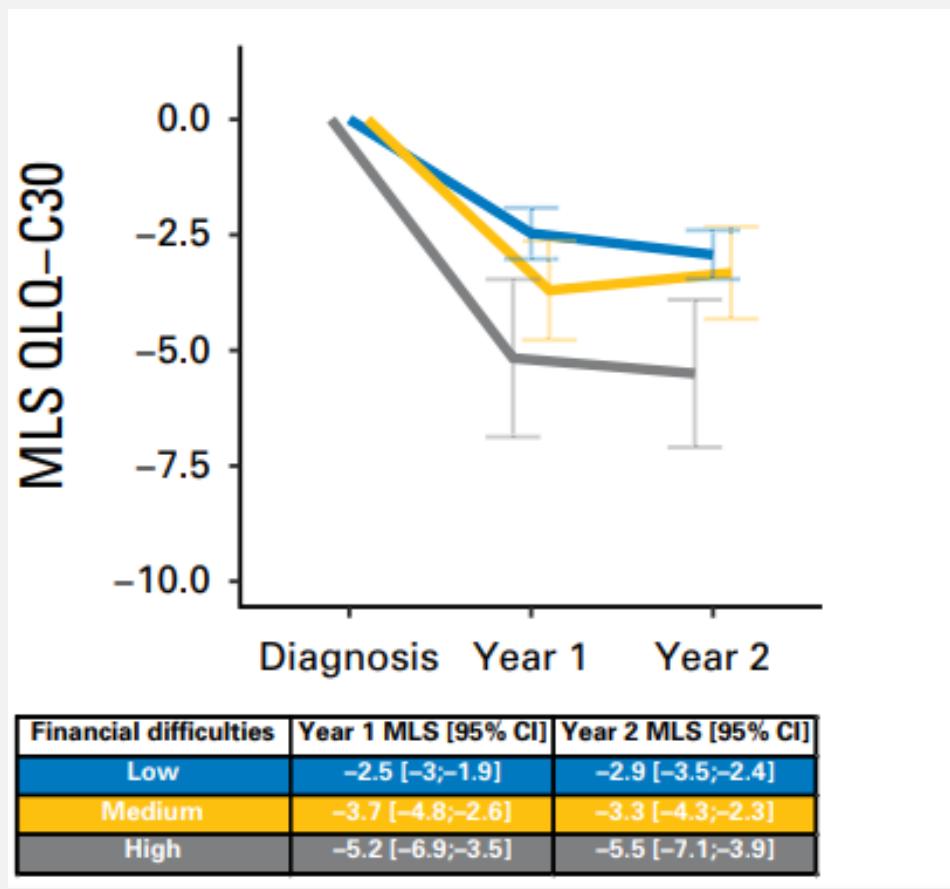
➡ Disparités sociales dans l'accès et l'utilisation de ces soins  
&

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 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, et 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 ⇒ survie ⇒ mortalité

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

JE VOUS REMERCIE DE VOTRE ATTENTION