

Stratégie de détection des zones de Faible participation aux dépistages (Sein et Colorectal)

Comment utiliser la cartographie comme outil d'évaluation spatiale et temporelle ? Collectivité du Rhône et Métropole de Lyon

Cindy PADILLA¹, Anais MAZURIER¹, Loic KWEKEU-KWEKEU¹, Maud OTTAVY², Patricia SOLER-MICHEL²

¹ Univ Rennes, EHESP, CNRS, Inserm, Arenes-UMR 6051, RSMS-U 130935000, Rennes, France
Cindy.padilla@ehesp.fr

² CRCDC AURA, Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers, Auvergne Rhône-Alpes, Lyon, France

Introduction

- Les femmes dépistées ont 40 % de risques en moins de se voir diagnostiquer un cancer du sein à un stade avancé [1].
- La littérature suggère que la population française est insuffisamment dépistée pour le cancer du sein (CS) et colorectal (CCR)
- En France, en 2020-2021, 34,6% de la population a réalisé un test de dépistage du cancer colorectal et 46,6% des femmes ont réalisé une mammographie [2].
- Depuis la COVID_19, les pratiques et les mentalités ont évolué, il est donc crucial de suivre rapidement les différences et similitudes de la participation spatiale et temporelle au dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal

Objectifs

- ✓ Localiser les zones avec des taux de participation faibles ou élevés ?
- ✓ Analyser l'évolution de ces zones dans le temps ?
- ✓ Comparer ces zones pour le CS et le CCR ?
- ✓ Quels sont les déterminants qui caractérisent ces zones ?

Méthodes

- Quand ?** La période AVANT Covid_19 regroupe les couples d'années 2015-2016 à 2018-2019. La période APRES Covid_19 regroupe les années 2021-2022.
- Où ?** La collectivité du Rhône et la Métropole du Rhône à l'échelle de l'IRIS (Ilots regroupés pour l'information statistique). Le département du Rhône en compte 751 IRIS dont 511 en métropole et 240 dans la Collectivité du Rhône.
- Qui ?** Le taux de participation de CS et CCR par IRIS et par couple d'années. Les données proviennent du Centre régional de coordination du dépistage des cancers de la région Auvergne-Rhône-Alpes (CRCDC).
- Création de cartes stratégiques** spatiales représentant l'évolution temporelle des taux de participation aux dépistages des IRIS entre les deux périodes. Un **indicateur local de Moran**, appelé le LISA (Local Indicator of Spatial Autocorrelation) a été réalisé sur chaque période puis combiné pour connaître l'évolution temporelle. Cet indicateur prend en compte la valeur de la participation dans la zone ainsi que dans ces zones voisines. A partir de ces analyses, 6 catégories ont été créées

Description

Table 1. Taux de participation au dépistage du CS sur le département, la métropole et la collectivité par période

	Avant covid ¹	Pendant covid ¹	Après covid ¹
Taux de participation	51.4% (6.95%)	50.7% (7.73%)	52.9% (9.28%)
Taux de participation en métropole	49.4% (6.93%)	49.1% (7.85%)	49.8% (8.46%)
Taux de participation hors métropole	55.5% (4.93%)	54.1% (6.21%)	59.5% (7.25%)

¹ Taux : Mean % (SD %)

Table 2. Taux de participation au dépistage du CCR sur le département, la métropole et la collectivité par période

	Avant covid ¹	Pendant covid ¹	Après covid ¹
Taux de participation	33% (6%)	34% (7%)	38% (8%)
Taux de participation en métropole	30% (6%)	32% (6%)	35% (8%)
Taux de participation hors métropole	37% (6%)	38% (6%)	42% (7%)

¹ Mean% (SD%)

Figure 1 : Profils des IRIS de la métropole et la collectivité en termes d'indicateurs socioéconomiques, démographiques, mobilité résidentielle et d'accessibilité aux soins



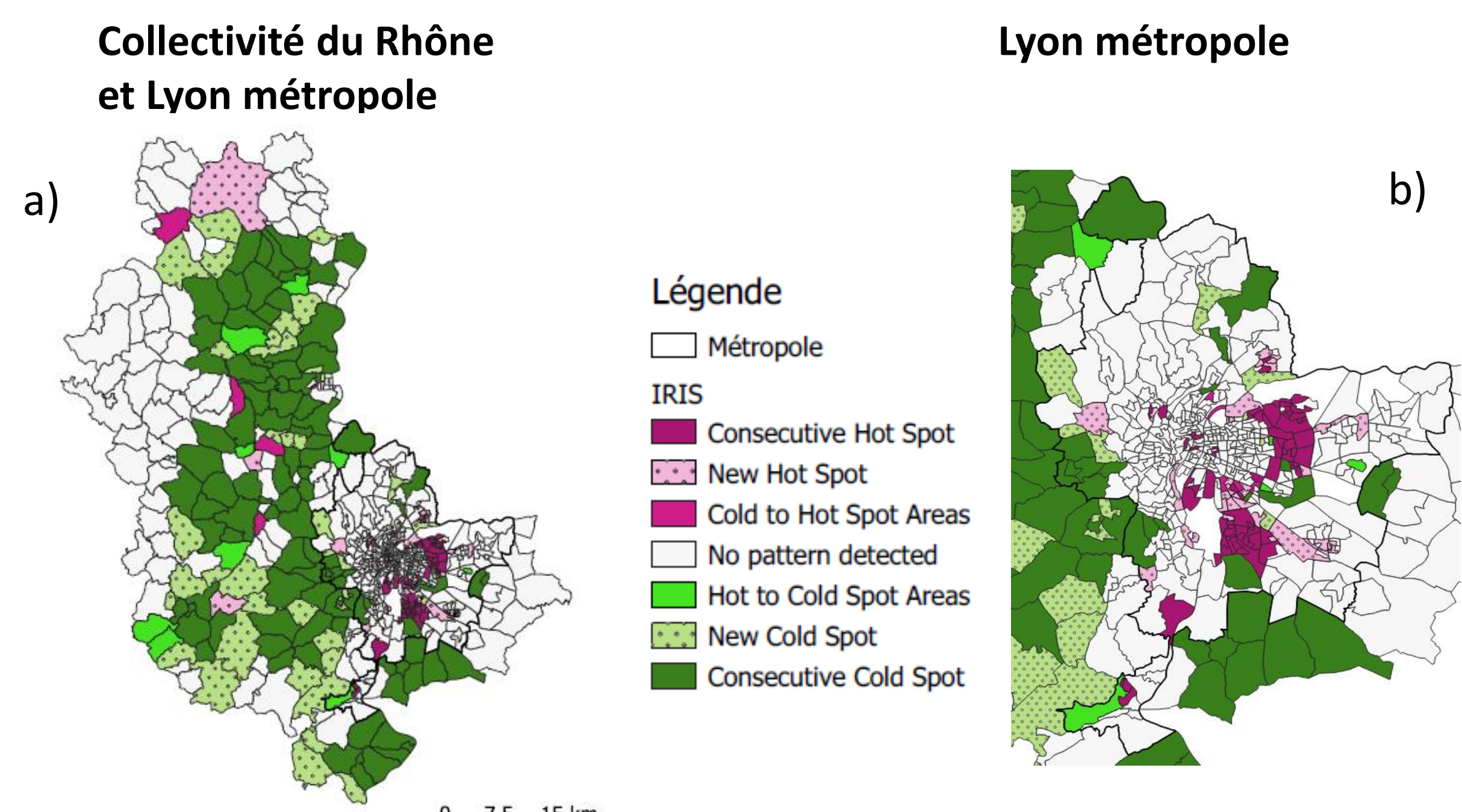
Cartes stratégiques de participation

Figure 2 a,b,c,d,e,f. Cartes d'évolution (période Avant et Après la Covid_19), des clusters d'IRIS avec des taux de participation au dépistage significativement plus élevés ou plus faible que les autres

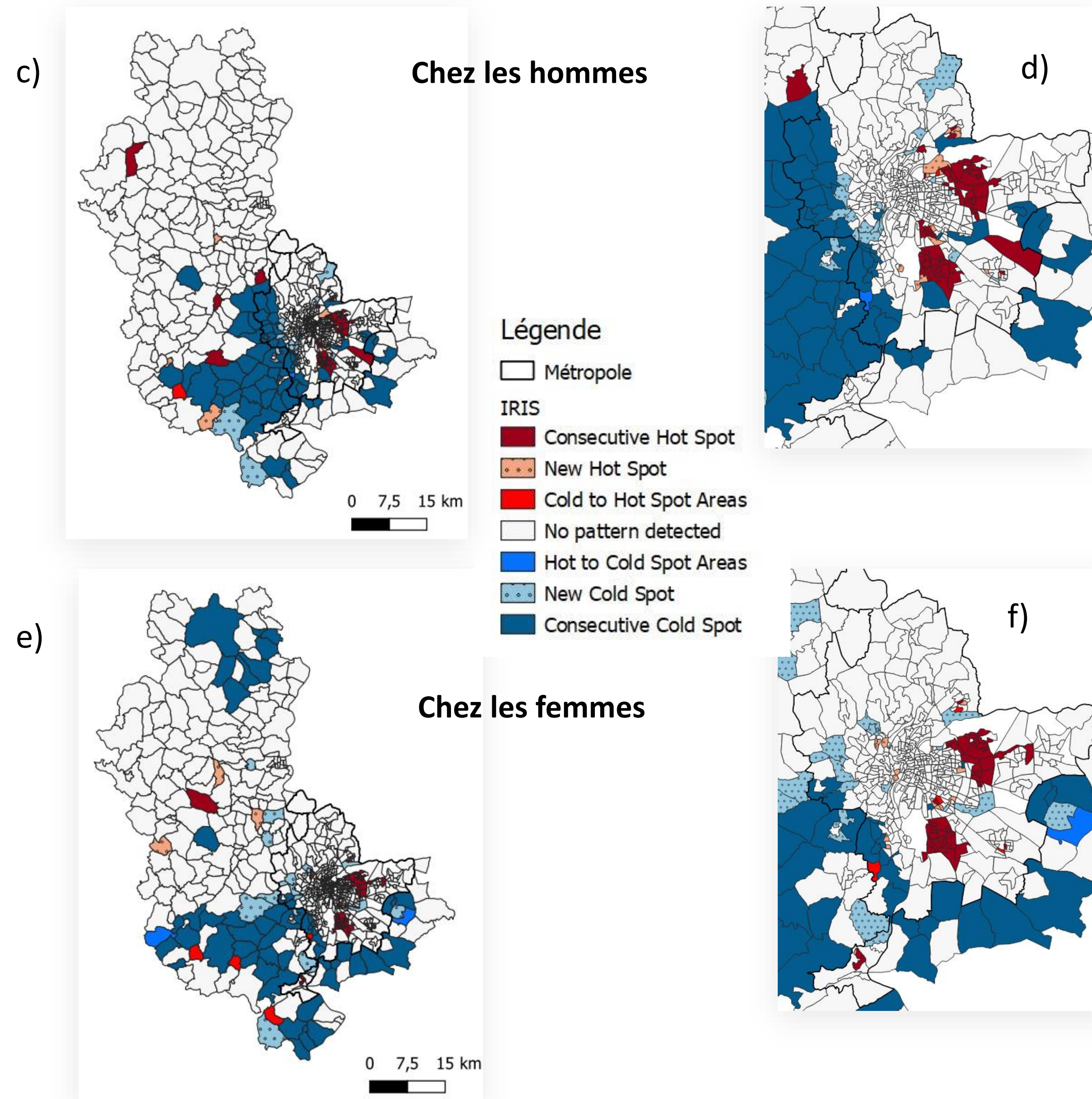
Interprétation des cartes

- Consecutive Hot Spot** : IRIS à faibles taux de participation constant sur la période
- New Hot Spot** : IRIS non significatifs précédemment qui deviennent significatifs à faible taux de participation
- Cold to Hot Spot** : IRIS à forts taux de participation qui deviennent des IRIS à faible taux de participation
- No Pattern** : IRIS sans tendance
- Hot to Cold Spot** : IRIS à faibles taux de participation qui deviennent des IRIS à forts taux de participation
- New Cold Spot** : IRIS non significatifs précédemment qui deviennent significatifs à fort taux de participation
- Consecutive Cold Spot** : IRIS à forts taux de participation constant sur la période

Le cancer du sein



Le cancer colorectal



Conclusion

- Pour le CS, les taux de participation globaux sont plus élevés pour la collectivité du Rhône que pour la métropole de Lyon. Pour le CCR, les taux sont plus élevés pour les femmes que pour les hommes.
- Pour le CS, en métropole, la dynamique des taux de participation est pour 8% des IRIS une baisse des taux et pour 1,9% des IRIS seulement une augmentation entre les deux périodes.
- Deux clusters et des IRIS périurbains (participation significativement plus faible que les autres) similaires pour le CS et le CCR persistent quelle que soit la période.
- La participation aux dépistages a évolué rapidement et implique de nouvelles perspectives pour comprendre les pratiques de dépistage du cancer.
- La cartographie est un outil facile à reproduire pour permettre une surveillance des pratiques et évaluer l'efficacité des interventions de prévention et promotion de la santé.

Références

- [1] Giordano L, von Karsa L, Tomatis M, Majek O, de Wolf C, Lancucki L, et al. Mammographic screening programmes in Europe: organization, coverage and participation. J Med Screen. 2012;19 Suppl 1:72-82.
- [2] Dépistage du cancer du sein : quelle participation des femmes en 2021 ? Available from: <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/depistage-du-cancer-du-sein-quelle-participation-des-femmes-en-2021>