

Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale

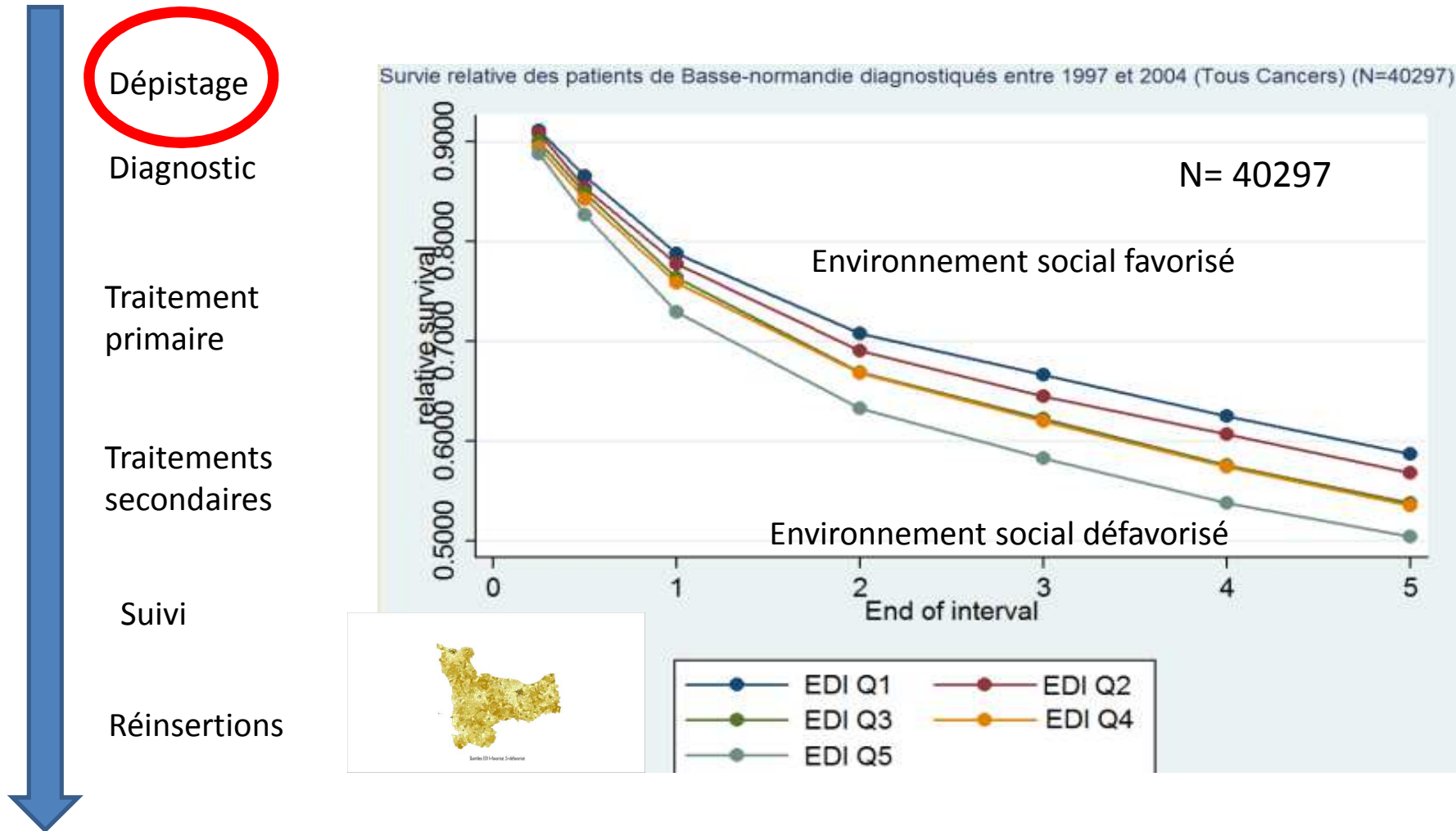
Programme d'Accompagnement au Dépistage Organisé (PRADO)

Essai d'intervention en population générale

pour une action publique fondée sur des preuves

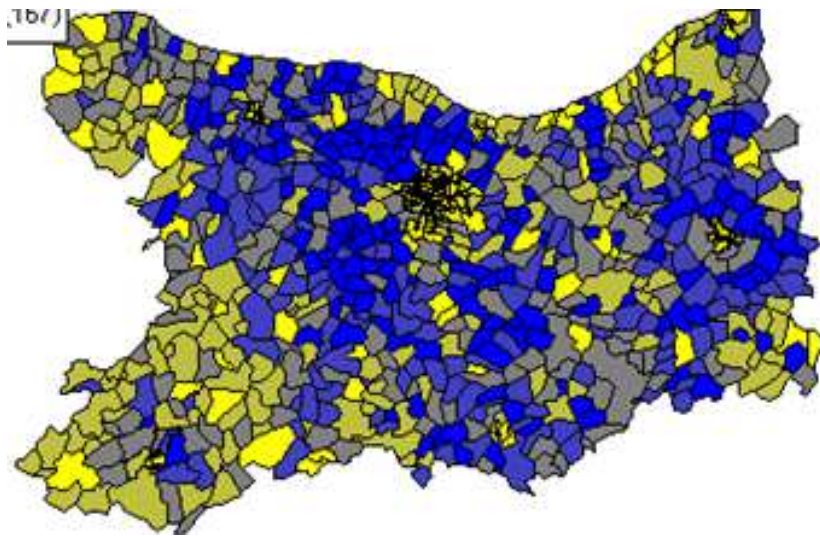


Inégalités sociales et territoriales de survie des patients avec un cancer



Les inégalités peuvent opérer à chacune des étapes de l'histoire médicale de la maladie

Les personnes résidant dans des IRIS défavorisées participent moins au dépistage du cancer colorectal



Score de l'indice français
IRIS du Calvados

■ quintile 1 (les + aisés)	(168)
■ quintile 2	(167)
■ quintile 3	(170)
■ quintile 4	(157)
■ quintile 5 (les + défavorisés)	(167)

Journal of
**Epidemiology &
Community Health**

Research report

Socioeconomic determinants for compliance to colorectal cancer screening. A multilevel analysis

C Pornet, O Dejardin, F Morlais, V Bouvier, G Launoy

	Participation au DO du CCR (Pornet C et al, 2010)	
	Taux brut	OR ajustés
Déprivation*		
Q1 (aisés)	43%	1
Q2	40%	0.9 [0.7-1.1]
Q3	40%	0.9 [0.7-1.1]
Q4	40%	0.9 [0.7-1.0]
Q5 (pauvres)	35%	0.7 [0.6-0.8]

L'aide personnalisée aux personnes fragiles « *patient navigation* »

Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine, Vol. 83, No. 2
doi:10.1007/s11524-006-9030-0
© 2006 The New York Academy of Medicine.

EDITORIALS AND COMMENTARIES

Patient Navigation: A Community Based Strategy to Reduce Cancer Disparities

Harold Freeman

“...Patient navigators, who are most often lay people selected from the community, assure that any barrier a patient encounters in seeking screening, diagnosis and treatment is eliminated. Patients most frequently encounter financial, communication, medical system and emotional/fear barriers. The patient navigator identifies, anticipates, and helps to alleviate barriers that patients encounter... »

PRADO – Hypothèse et Objectifs

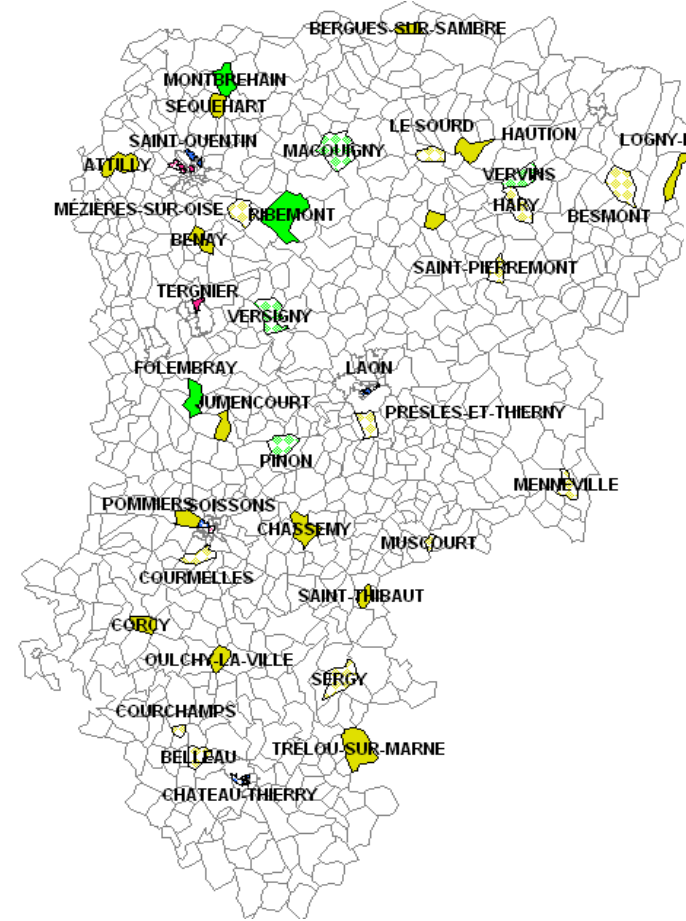
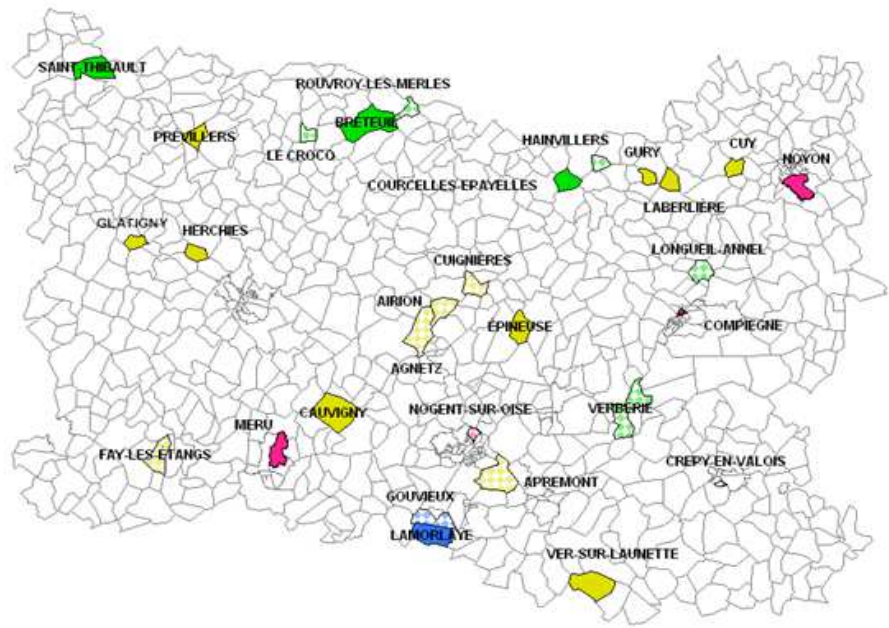
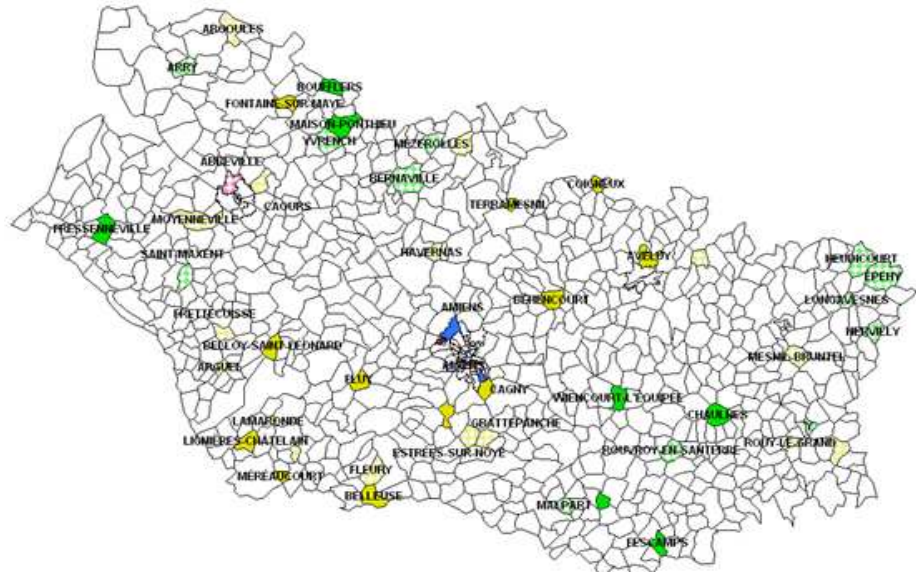
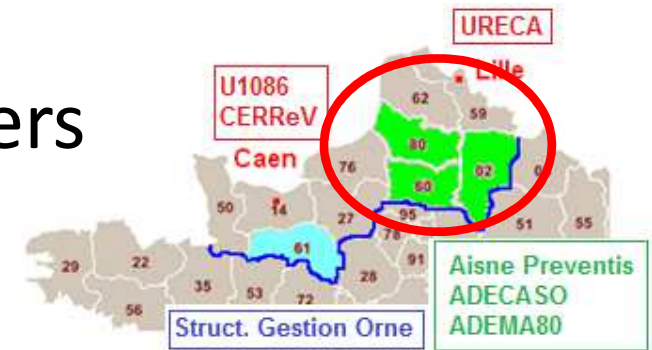
Hypothèse :

L'ajout à l'organisation actuelle du dépistage d'un dispositif fondé sur une ***aide personnalisée*** aux personnes socioéconomiquement défavorisées peut réduire le gradient social de participation au dépistage du CCR.

Méthodes :

Essai randomisé en clusters (IRIS) en population générale stratifié sur le caractère urbain/rural et favorisé/défavorisé

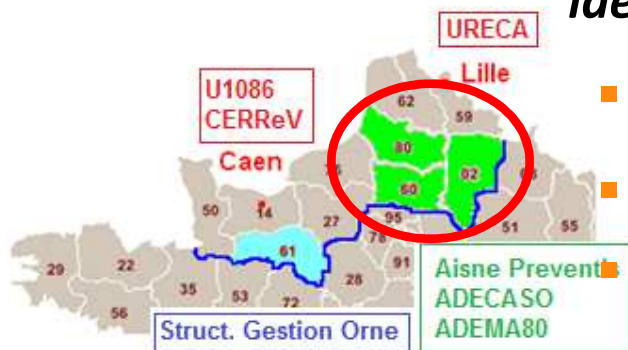
PRADO – Essai randomisé en clusters



- Légende de RPI
 - IRIS
- Légende de RPT
 - IRIS
- Légende de RRI
 - IRIS
- Légende de RRT
 - IRIS
- Légende de UPI
 - IRIS
- Légende de UPT
 - IRIS
- Légende de URI
 - IRIS
- Légende de URT
 - IRIS

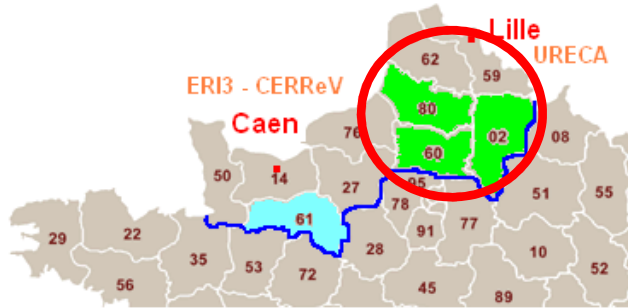
Intervention définie par une étude pilote dans l'Orne

- L'accompagnateur au dépistage :
travailleur social spécialement formé et intégré pendant 2 ans à la structure de gestion du dépistage
- La population visée : *personnes n'ayant pas participé aux 2 campagnes précédentes*
 - **Intervention personnalisée :**
identifier la nature des problèmes)



- Contact par téléphone ou par courrier
- Expliquer le principe et l'intérêt du dépistage
- Expliquer les modalités techniques du test
- Expliquer les modalités de suivi du test en fonction de ses résultats
- Identifier les difficultés d'organisation / économiques
- Envoyer le test par la poste si le sujet le demande
- Déplacement à domicile si nécessaire

PRADO – Essai randomisé en clusters



Intervention (AD+):

- 66 IRIS
- 14 373 personnes (~5000 par AD)

Témoins (AD -):

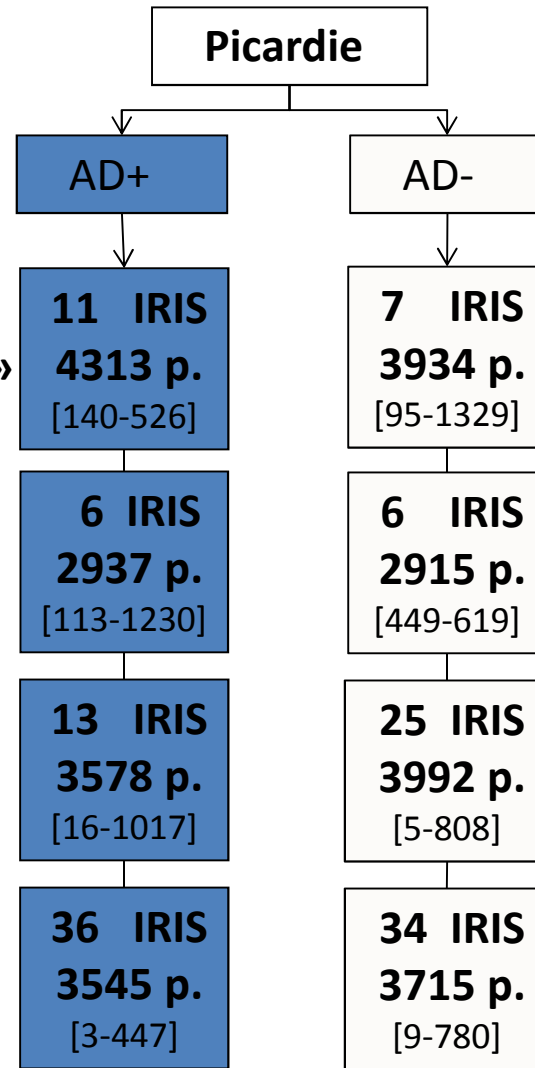
- 72 IRIS
- 14 356 personnes

« Urbain Défavorisé »

« Urbain Favorisé »

« Rural Défavorisé »

« Rural Favorisé »



PRADO : Les populations de l'étude

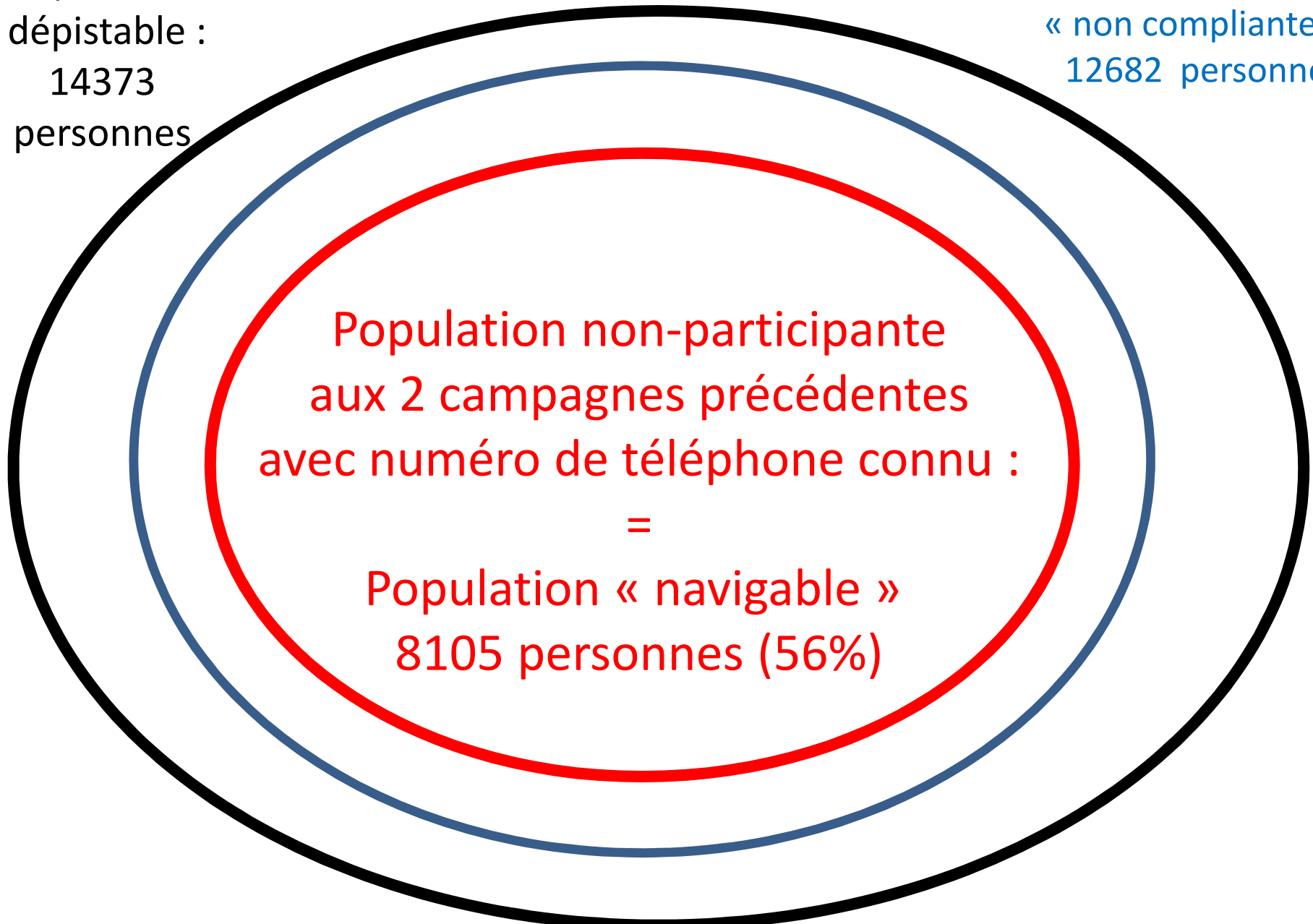
Population
dépistable :
14373
personnes

Population
« non conforme »
12682 personnes

Population non-participante
aux 2 campagnes précédentes
avec numéro de téléphone connu :

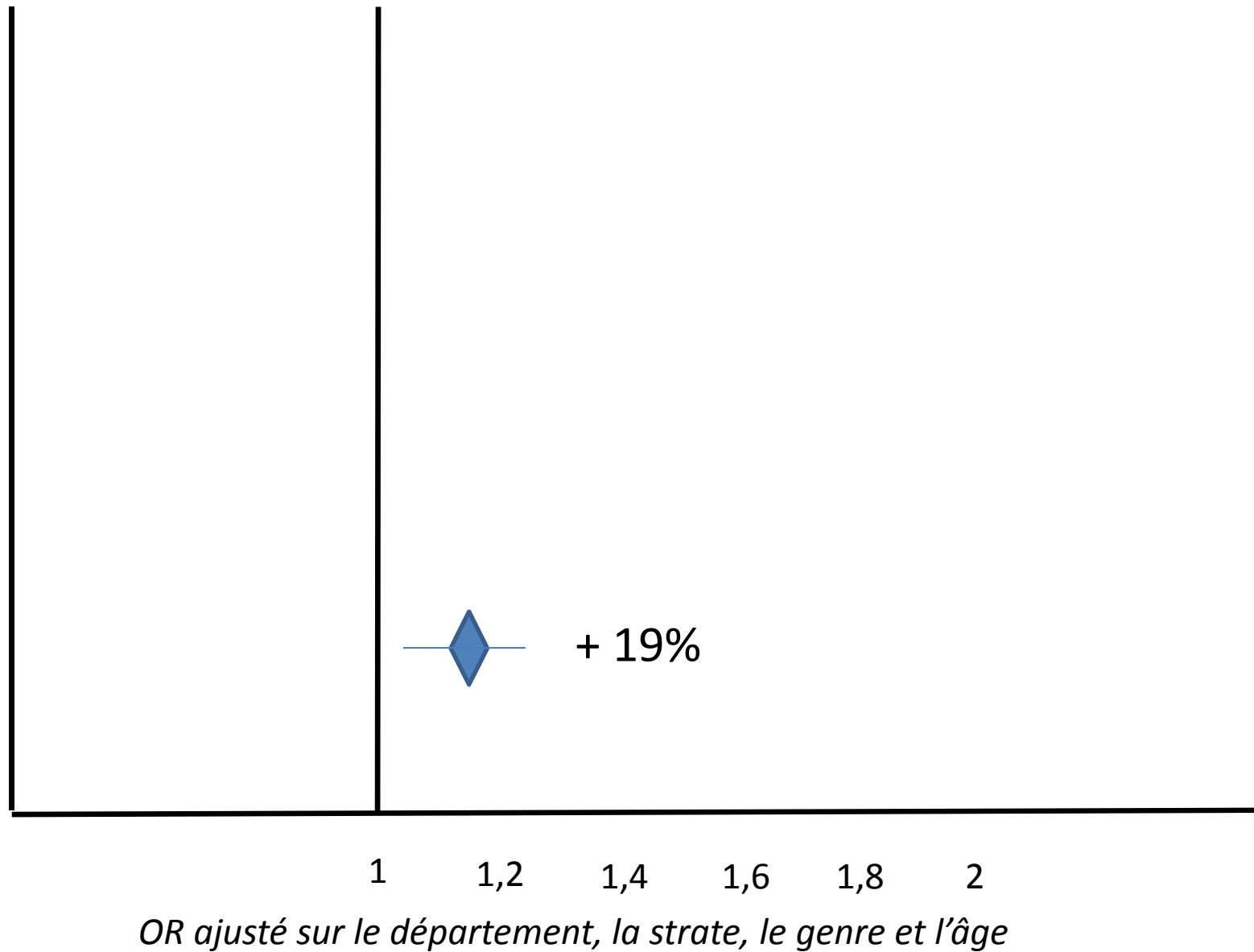
=

Population « navigable »
8105 personnes (56%)



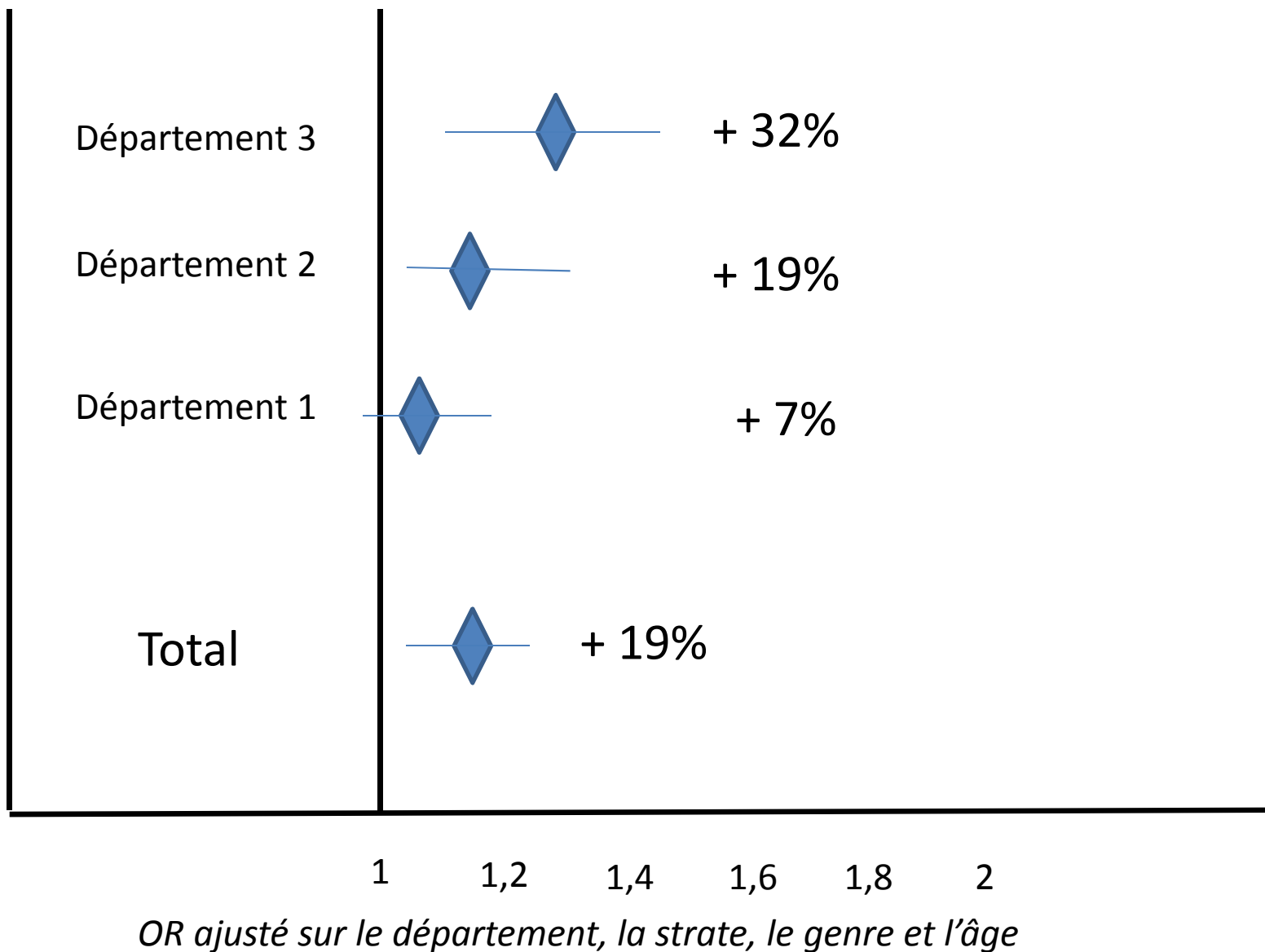
Effet de l'intervention dans la population navigable

Augmentation probabilité individuelle de participation



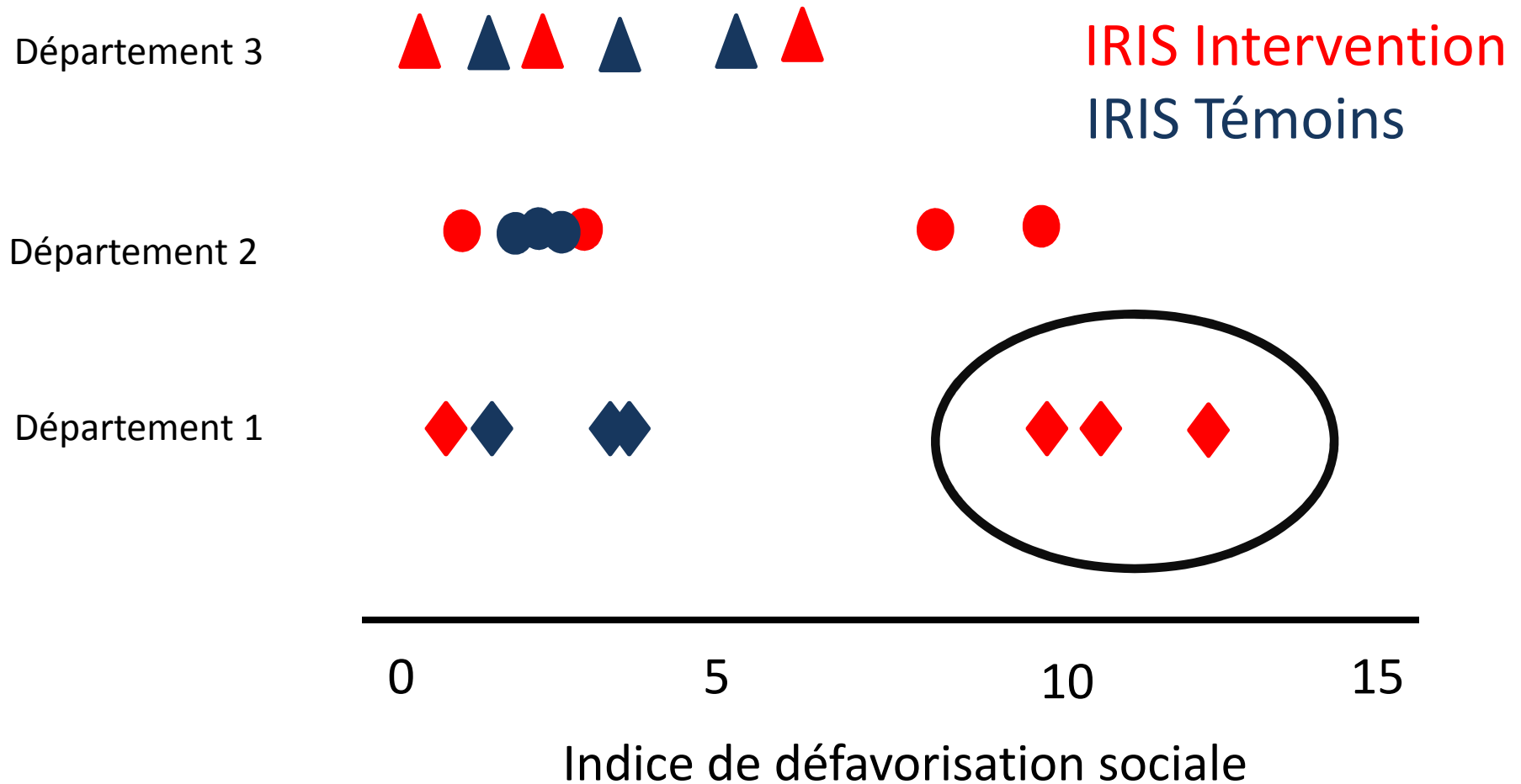
Effet de l'intervention dans la population navigable

Augmentation probabilité individuelle de participation



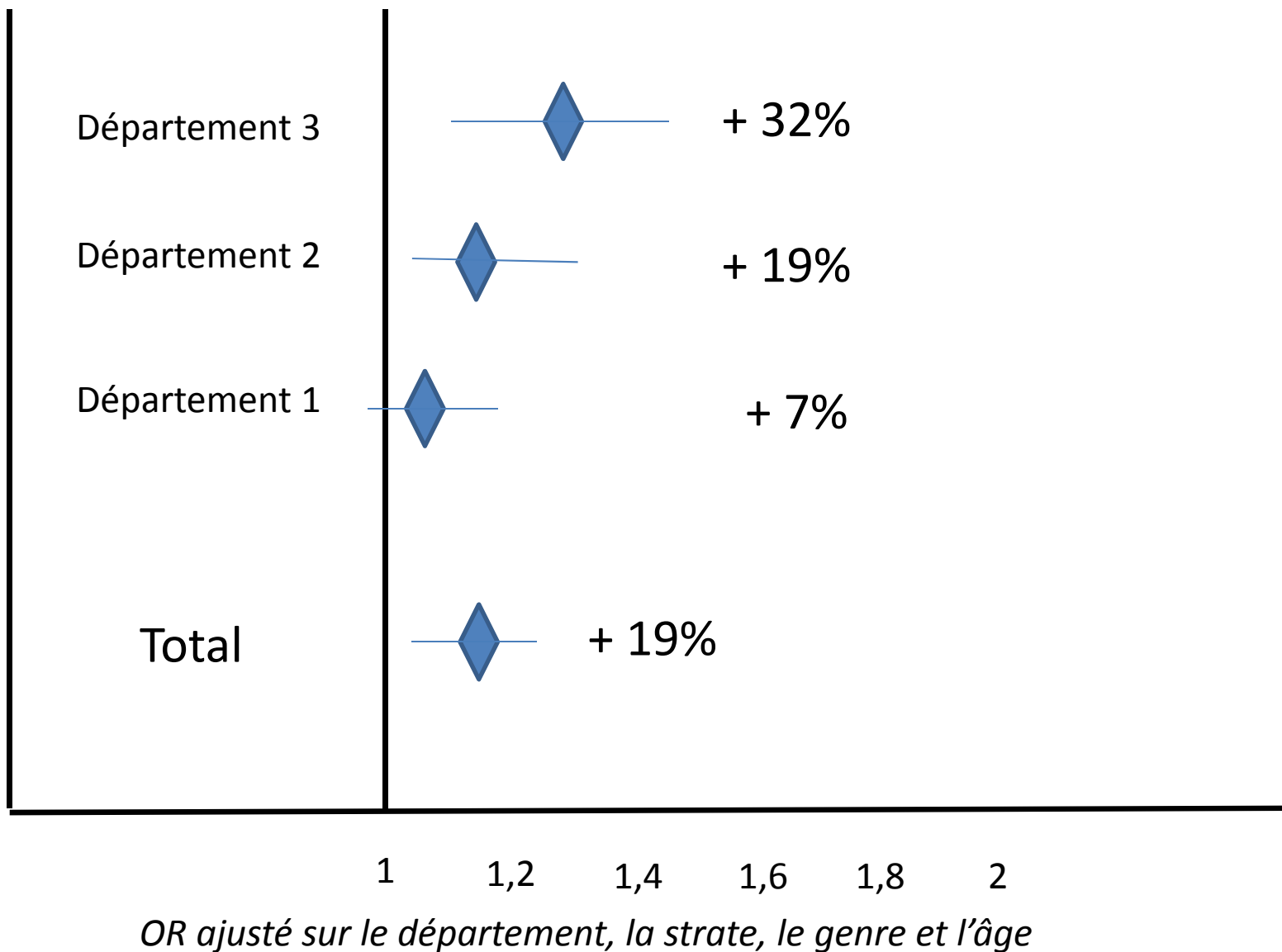
Tirage au sort des IRIS dans les 3 départements

Strate urbain défavorisés



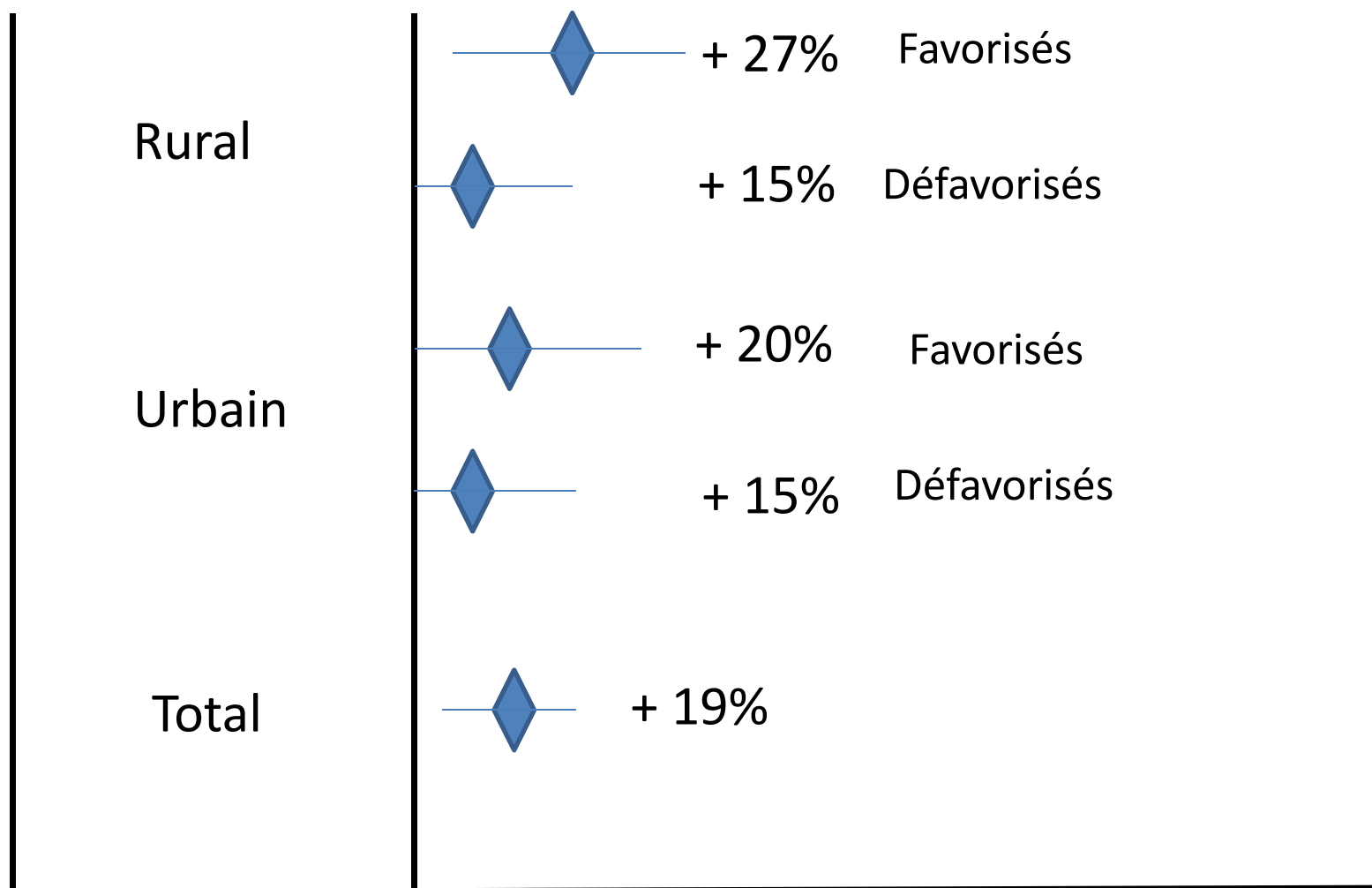
Effet de l'intervention dans la population navigable

Augmentation probabilité individuelle de participation



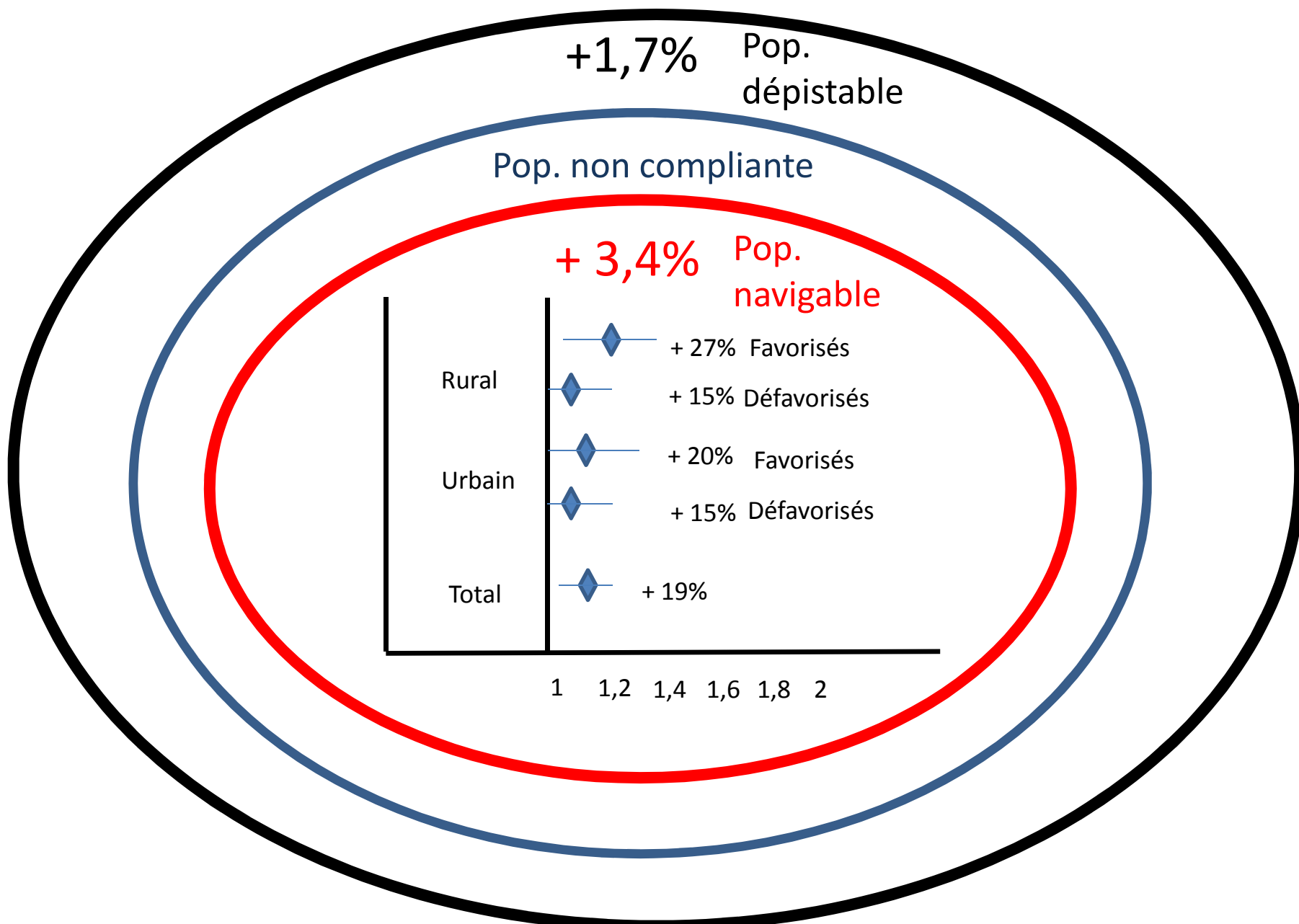
Effet de l'intervention dans la population navigable

Augmentation probabilité individuelle de participation

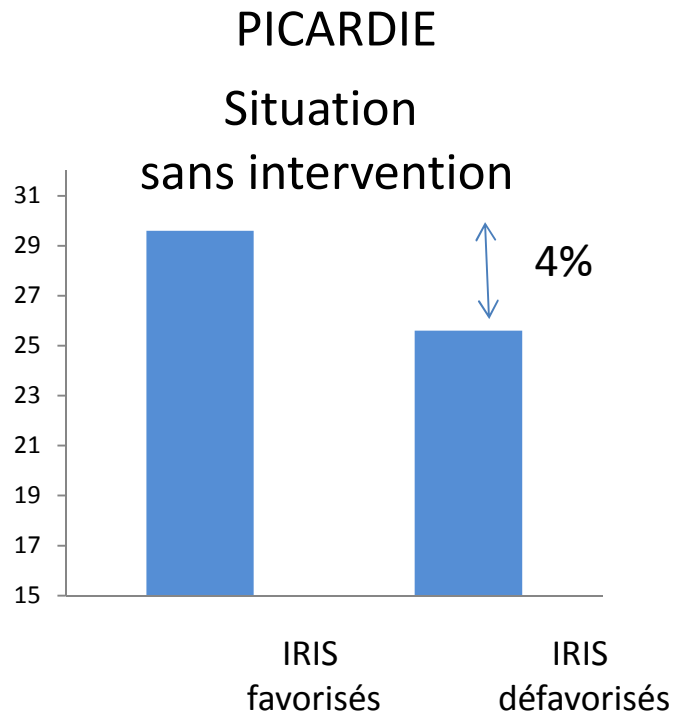


OR ajusté sur le département, la strate, le genre et l'âge

PRADO : L'impact de l'intervention sur le taux de participation

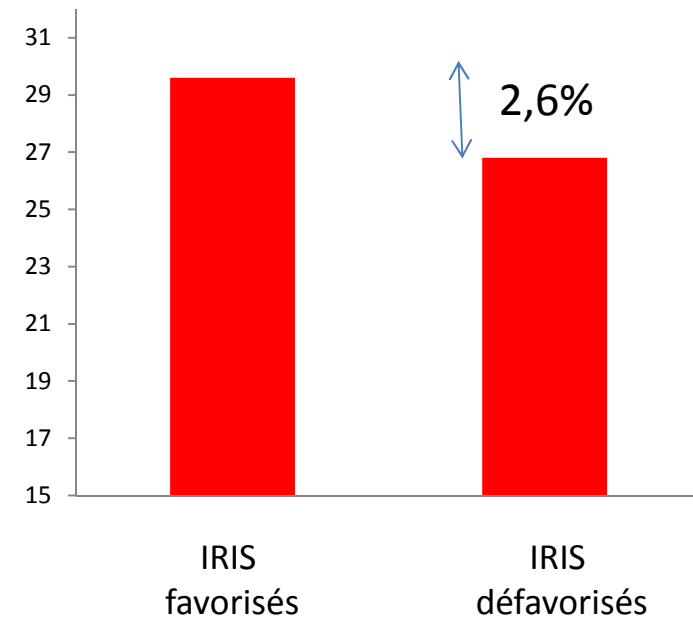


PRADO : L'impact de l'intervention sur le gradient social de participation



Intervention ciblée

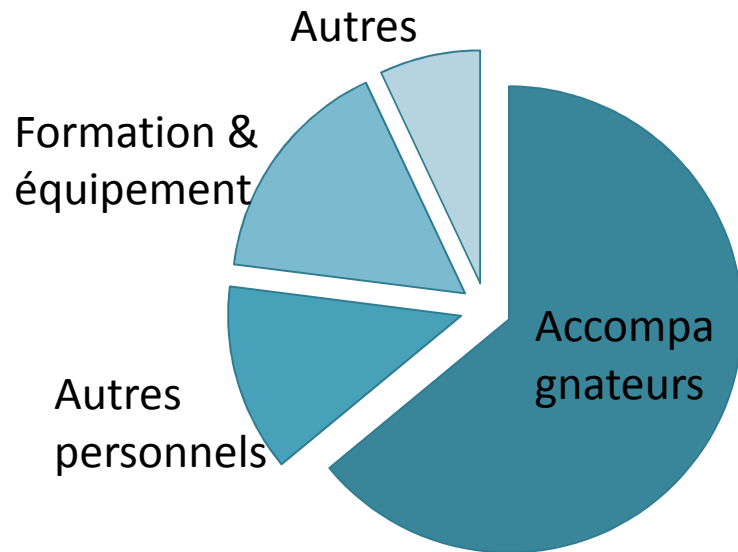
Dans les IRIS défavorisés



Effacement du gradient dans un département

Essai PRADO : Evaluation médico-économique

Coût total sur 2 ans :
336.000€



Ratio incrémentiel
coût-efficacité

1 525 € [897 – 4 590]

Par personne supplémentaire dépistée

Soit 23, 37€ par personne

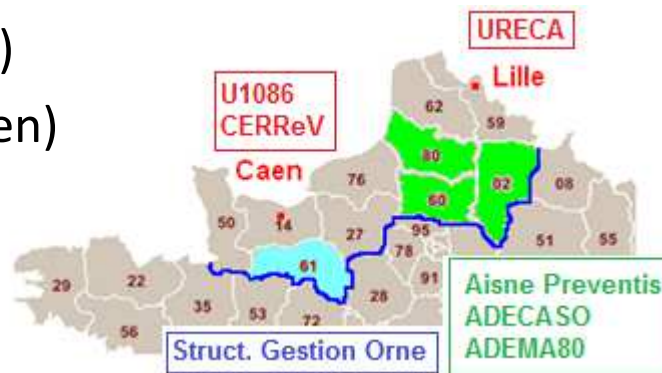
PRADO : un essai en collaboration

Equipes de recherche

INSERM U1086 (Caen)

URECA (Lille)

CERREV (Caen)



Accompagnateurs au dépistage

Orne - Estelle Bianeis

Aisne - Guillaume Hugot

Oise - Marie-Andrée Sigler

Somme - Germaine Okemba

Structures de gestion du dépistage

Orne - Annick Notari

Aisne (Aisne Preventis): Jérôme Peng

Oise (ADECASO): Chantal De Sèze

Somme (ADEMA80): Hélène Delattre

