

# Appel à communications - 7ème colloque international francophone de RISP



**Appel à communications**  
Paris - 11 & 12 mars 2026

## Coordonnées de l'auteur principal

### Civilité

Mme

### Prénom

Gniré

### Nom

KONÉ

### E-mail

gnire.kone@unicaen.fr

### Organisme

Université de Caen Normandie

### Unité / département

Inserm U1086, ANTICIPE (Unité de Recherche Interdisciplinaire pour la Prévention et le Traitement des Cancers)

### Adresse

CHU Caen Normandie Bâtiment Biologie · Recherche ,Avenue de la Côte de Nacre CS 30001, Caen Cedex 9  
CAEN, 14033  
France

## Informations générales

Sélectionner un type de soumission pour compléter les champs suivants.

### Type de soumission

Communication orale

### Axe du colloque

1/ Les inégalités sociales et territoriales

## Titre du résumé

Effet d'une unité mobile de mammographie sur la participation et l'équité dans le dépistage du cancer du sein : un essai randomisé en cluster en Normandie

## Coordonnées de l'auteur

## Coordonnées des co-auteurs

### Nombre de co-auteurs

4

### Co-auteur 1

Séverine Beuriot Université de Caen Normandie

### Co-auteur 2

Ludivine Launay Université de Caen Normandie

### Co-auteur 3

Guy Launoy Université de Caen Normandie

### Co-auteur 4

Elodie Guillaume Université de Caen Normandie

## Détail du projet (poster & communication orale)

### Contexte, Méthode, Résultats et Conclusions

**CONTEXTE ET OBJECTIFS :** Les inégalités sociales et territoriales de santé en cancérologie, notamment via une inégalité de participation au dépistage, sont une cause majeure des inégalités de mortalité par cancer. Les unités mobiles de mammographie (UMM), utilisées selon le principe de l'universalisme proportionné, pourraient réduire ces inégalités. Cette étude a évalué le gain de participation et l'impact sur les inégalités sociales induits par l'utilisation d'une UMM à travers un essai prospectif, contrôlé et randomisé en cluster mené en Normandie.

**MÉTHODE :** Cette étude interventionnelle a été conduite dans quatre départements normands auprès de la population générale. Les zones éloignées (>15 min) des centres de radiologie ont été regroupées en cluster et réparties de manière aléatoire (1:1) entre un bras Intervention et un bras Témoin. Au total, 320 zones habitées par 87449 femmes âgées de 50 à 74 ans ont été incluses. Dans le bras Intervention, les femmes dont la dernière mammographie remontait à au moins 22 mois ont reçu, en plus de l'invitation habituelle, un rendez-vous à l'UMM. Le critère d'évaluation principal était le taux de participation au dépistage.

**RÉSULTATS :** Le taux de participation était de 59,8 % (22964/38382) dans le bras Intervention contre 51,1 % dans le bras témoin (25099/49067). L'intervention était associée à une augmentation significative de la participation de 8,7 % ( $p < 0,0001$ ) par rapport au bras témoin. Dans le bras Intervention, les femmes dépistées dans l'UMM étaient plus jeunes et plus défavorisées que celles qui avaient choisi un centre de radiologie.

**CONCLUSIONS :** L'intégration d'une UMM au programme de dépistage organisé du cancer du sein a considérablement augmenté la participation des femmes vivant le plus loin des centres de radiologie et a permis de réduire les inégalités sociales et territoriales. Il est essentiel d'assurer la disponibilité de professionnels qualifiés pour garantir la qualité du service des UMM.

### Message principal

Les UMM améliorent la participation au dépistage du cancer du sein et réduisent les disparités socio-territoriales. Les stratégies de santé visant l'équité des soins préventifs devraient s'appuyer sur le principe de l'universalisme proportionné.