

# 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**

Efficience des unités mobiles de mammographie dans la réduction des disparités socio-territoriales : Analyse coût-efficacité du dispositif « Mammobile » pour le dépistage organisé du cancer du sein

## **Coordonnées de l'auteur**

### **Coordonées des co-auteurs**

#### **Nombre de co-auteurs**

3

#### **Co-auteur 1**

Séverine Beuriot Université de Caen Normandie

#### **Co-auteur 2**

Guy Launoy Université de Caen Normandie

#### **Co-auteur 3**

Elodie Guillaume Université de Caen Normandie

## **Détail du projet (poster & communication orale)**

### **Contexte, Méthode, Résultats et Conclusions**

**CONTEXTE ET OBJECTIFS :** La baisse de participation au Dépistage Organisé du Cancer du Sein (DOCS) en France est en partie due à l'éloignement géographique des centres de radiologie (CR). Un essai prospectif randomisé mené en Normandie a évalué l'efficacité des unités mobiles de mammographie (UMM) à améliorer la participation des populations éloignées des CR. Cette étude vise à déterminer le rapport coût-efficacité de l'UMM, utilisé comme dispositif complémentaire dans le cadre du DOCS, par rapport à la stratégie de dépistage au CR seul.

**MÉTHODE :** Une analyse coût-efficacité a été réalisée selon la perspective de l'État français et du système d'Assurance Maladie. Elle a comparé deux stratégies : le dépistage dans l'UMM ou au CR versus le dépistage au CR uniquement. Les estimations des coûts et des résultats cliniques ont été basées sur les données de l'essai prospectif randomisé. L'efficacité a été mesurée par le taux de participation. Les résultats économiques sont exprimés par le ratio différentiel coût-résultat. Des analyses de sensibilité déterministe et probabiliste ont été réalisées pour quantifier l'incertitude.

**RÉSULTATS :** Comparativement au dépistage au CR seul, l'approche combinant l'UMM et le CR a permis d'obtenir 8,7 % de participations supplémentaires. Le coût moyen par femme invitée était de 42,95 € dans le bras Témoin contre 68,41 € dans le bras Intervention, soit un coût incrémentiel de 25,46 €. Le coût additionnel par dépistage supplémentaire était de 292,95 €.

**CONCLUSIONS :** La stratégie d'intervention combinant l'UMM et le CR est coût-efficace pour le DOCS en France. Au seuil d'acceptabilité de 37 567€ (équivalent à 1xPIB par habitant), l'intégration des UMM, comme dispositif complémentaire au programme national, est recommandée. Cette stratégie est essentielle pour améliorer la participation et réduire les disparités socio-territoriales d'accès au dépistage.

### **Message principal**

L'approche combinée UMM/CR est coût-efficace au seuil de 37567€ (1xPIB/habitant). Le coût additionnel par dépistage supplémentaire est de 292,95 €. L'intégration des UMM au DOCS est recommandée pour améliorer l'accès et l'équité dans le dépistage.