

Résumé des recherches n'impliquant pas la personne humaine, études ou évaluations à des fins d'enregistrement dans le répertoire public tenu par l'INDS\*

<b>INTITULE DE L'ETUDE</b>	Étude des disparités géographiques, socio démographiques et de l'impact du genre dans le parcours de soin en oncologie en France
<b>ORGANISME RESPONSABLE DE TRAITEMENT**</b>	<b>Institut Curie</b> Établissement de santé privé à but non lucratif Centre de Lutte Contre le Cancer 26 rue d'Ulm 75005 Paris
<b>RESPONSABLE DE TRAITEMENT</b>	<b>Nom, Prénom</b> : FUMOLEAU PIERRE
	<b>Fonction</b> : Directeur général
	<b>E-mail</b> : pierre.fumoleau@curie.fr
<b>ORGANISME RESPONSABLE DE MISE EN ŒUVRE*** (SI DIFFERENT)</b>	<i>Non concerné</i>
<b>RESPONSABLE SCIENTIFIQUE DU PROJET</b>	<b>Nom, Prénom</b> : Fabien Reyal
	<b>Fonction</b> : Chef de service, Chirurgie oncologique
	<b>E-mail</b> : fabien.reyal@curie.fr
<b>OBJECTIFS PRINCIPAL ET SECONDAIRES</b>	<p><b>Objectif Principal</b></p> <p>Nous proposons d'étudier en détails les disparités géographiques, socio démographiques et les inégalités liées au genre dans les parcours de soin des patients atteints d'un cancer en France. Nous prévoyons de répondre aux questions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe-t-il des facteurs socio-démographiques qui impactent le parcours de soin des patients ?</li> <li>• Le pronostic de survie est-il impacté par la localisation des centres de soin, le nombre de centres de soin visités, et leurs types ?</li> <li>• Pouvons-nous mettre en évidence des difficultés d'accès aux centres de soin liées à des critères géographiques ou socio-démographiques ? Plus généralement, la répartition et l'organisation des centres de soin en France est-elle optimale ?</li> <li>• Existe-t-il des différences de prise en charge liées au genre du patient dans le parcours de soin en oncologie en France ?</li> </ul>

	<b>Objectif secondaire</b> Concevoir un algorithme de recommandation de centre de soin à visiter selon l'état de santé du patient, la zone géographique et le moyen de transport envisagé.
<b>MR UTILISEE</b>	MR-005 – Établissement de santé
<b>SOURCES DE DONNEES UTILISEES (CHOIX MULTIPLES)</b>	<input type="checkbox"/> Dossiers médicaux <input type="checkbox"/> Enquête / Cohorte / Registre incluant des données du SNDS <input type="checkbox"/> Enquête / Cohorte / Registre n'incluant pas des données du SNDS <input checked="" type="checkbox"/> PMSI national: <input checked="" type="checkbox"/> MCO <input checked="" type="checkbox"/> SSR <input checked="" type="checkbox"/> HAD <input checked="" type="checkbox"/> Psy <input checked="" type="checkbox"/> RSA <input checked="" type="checkbox"/> Fichier ANO <input checked="" type="checkbox"/> FichComp <input checked="" type="checkbox"/> MED <input type="checkbox"/> Autres données
<b>POPULATION CONCERNEE</b>	L'étude concerne tous les patients atteints de cancer en France.
<b>HISTORIQUE UTILISE</b>	Nous souhaitons utiliser les données datant de 2012 à 2018. Puisque l'étude durera trois ans, une actualisation de la base lorsque de nouvelles données sont disponibles serait à envisager dans la mesure du possible.
<b>CONTEXTE DE L'ETUDE</b>	<p>Dans le but de standardiser le parcours de soin tout en personnalisant la prise en charge, des trajectoires de soin ont été instaurées. La définition de ces trajectoires de soin optimales s'appuie sur des recommandations de bonnes pratiques nationales et internationales.</p> <p>Cependant, des disparités dans les parcours de soin ont été observées au cours de différentes études. Ces disparités sont liées à différents facteurs comme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des facteurs géographiques (région du centre de soin, facilité d'accès en transport en commun, proximité avec des grands axes routiers, etc.)</li> <li>• Des facteurs socio démographiques (revenus des patients, ethnicité, etc.)</li> <li>• Le genre du patient</li> </ul> <p>Nous proposons de mettre en évidence ces éventuelles disparités dans le parcours de soin en oncologie en France, à l'aide des données du PMSI.</p>

## METHODOLOGIE

Notre étude sera divisée en plusieurs sous projets :

1. Impact des facteurs géographiques et socio démographiques sur le parcours de soin : plusieurs analyses statistiques seront mises en œuvre afin de mettre en évidence d'éventuels liens entre des facteurs géographiques et socio démographiques et le parcours de soin des patients.
2. Étude de la répartition et de l'organisation des centres de soin en France : Suite à différentes études, nous nous attendons à trouver des différences dans les délais de prise en charge dans les centres de soin selon les régions. Nous souhaitons montrer ces écarts sur une carte et les croiser avec des données socio-démographiques. Nous pourrions par exemple utiliser des données externes telles que les statistiques sur le trafic routier afin d'identifier des trajets potentiellement inadaptés vers des centres de soin, ou bien mettre en évidence certains centres de soin spécialisés qui seraient hors de portée de certaines zones.
3. Optimisation des trajets vers les centres de soin en France : Nous proposerons un algorithme de sélection des centres de soin selon plusieurs critères tels que la spécialité, l'accessibilité et le coût du trajet, à l'aide de techniques de recherche opérationnelle et d'intelligence artificielle.
4. Étude des disparités liées au genre dans le parcours de soin en oncologie en France : Pour montrer d'éventuelles différences liées au genre dans les parcours de soin, nous procéderons aux analyses suivantes :
  - a. Analyse statistique de plusieurs variables (délais d'accès aux centres de traitement, nombre de centres de soin visités, etc.) selon le genre du patient
  - b. Étude de l'écart aux parcours de soin recommandés selon le genre du patient
  - c. Reconnaissance de motifs caractéristiques dans les parcours de soin selon le genre du patient
  - d. Analyse géographique des parcours de soin par type de cancer selon le genre du patient

<p><b>JUSTIFICATION DU CARACTERE D'INTERET PUBLIC DE L'ETUDE</b></p>	<p>Nous évaluerons les disparités de parcours de soin en cancérologie en France en fonction des lieux de traitement, des facteurs socio démographiques et du genre des patients. Notre analyse permettra aussi, à l'échelle nationale, de comparer les parcours de soin type aux trajectoires optimales et donc de mesurer la conformité des centres de traitement aux recommandations nationales et internationales. La coordination entre les différents acteurs (médecins généralistes, centres d'imagerie de ville, radiothérapeutes, hôpitaux, centres de lutte contre le cancer...), qui est cruciale pour la gestion des temps d'attente entre les traitements et le suivi efficace des patientes, sera aussi évaluée.</p> <p>Un intérêt majeur est la détection et la prévention de parcours de soin dégradés à l'échelle des patients. Nous prévoyons notamment d'imaginer un algorithme de recommandation du meilleur centre de soin à visiter qui pourrait conduire à long terme à l'amélioration de la qualité de la prise en charge et à la diminution des couts lors de l'accès aux soins.</p>
<p><b>CALENDRIER DE L'ETUDE ET PLANNING PREVISIONNEL DE COMMUNICATION DES RESULTATS</b></p>	<p>Cette étude s'inscrit dans un projet de thèse académique sur trois ans. Le calendrier prévisionnel est le suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Extraction des variables : 1 an</li> <li>• Analyses statistiques : 1 an</li> <li>• Publication : 1 an</li> </ul> <p>Les résultats de ces travaux feront l'objet de publications dans des revues scientifiques internationales à comité de lecture et de communications dans les congrès appropriés</p>

\* Conformément à l'article 34-2 du décret n° 2005-1309 du 20 octobre 2005 modifié pris pour l'application de la loi Informatique et Libertés.

Cette obligation est également rappelée dans les méthodologies de référence.

\*\* Responsable de traitement = la personne physique ou morale qui, seule ou conjointement avec d'autres, est responsable d'une recherche, étude ou évaluation n'impliquant pas la personne humaine, en assure la gestion, vérifie que son financement est prévu et qui détermine les finalités et les moyens des traitements nécessaires à celle-ci

\*\*\* Responsable de mise en œuvre = la personne désignée par le responsable de traitement, et agissant sous sa responsabilité, veillant à la sécurité des informations et de leur traitement, ainsi qu'au respect de la finalité de celui-ci

Pierre FUMOLEAU  
Responsable de traitement  
Directeur Général, Institut Curie

Fabien Reyat  
Responsable scientifique  
Chef de Service, Institut Curie