



PUBLICATIONS

AUGUSTE A, CORTET M, DABAKUYO-YONLI S, LAUNAY L, ARNOULD L, DESMOULINS I, ROIGNOT P, DARUT-JOUVE A, POILLOT M.L, BERTAUT A, ARVEUX P. • *Socioeconomic status and breast cancer subtypes in France, a population-based study*. PLoS ONE 2017; 12(2):e0170069.

BRYERE J, MENVIELLE G, DEJARDIN O, LAUNAY L, MOLINIE F, STUCKER I, LUCE D, LAUNOY G AND ICARE GROUP. • *Neighborhood deprivation and risk of head and neck cancer: A multilevel analysis from France*. Oral Oncol 2017

BRYERE J, DEJARDIN O, LAUNAY L, COLONNA M, GROSCLAUDE P, LAUNOY G; French Network of Cancer Registries (FRANCIM). • *Environnement socioéconomique et incidence des cancers en France*. Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire. N°4. 7 février 2017

BRYERE J, PORNET C, COPIN N, LAUNAY L, GUSTO G, GROSCLAUDE P, DELPIERRE C, LANG T, LANTIERI O, DEJARDIN O, LAUNOY G. • *Assessment of the ecological bias of seven aggregate social deprivation indices*. BMC Public Health 2017 Jan 17;17(1):86.

BRYERE J, DEJARDIN O, LAUNAY L, COLONNA M, GROSCLAUDE P, LAUNOY G; French Network of Cancer Registries (FRANCIM). • *Socioeconomic status and site-specific cancer incidence, a Bayesian approach in a French Cancer Registries Network study*. Eur J Cancer Prev. 2016 Nov 22. [Epub ahead of print]

BRYERE J, PORNET C, DEJARDIN O, LAUNAY L, GUITTET L, LAUNOY G. • *Correction of misclassification bias induced by the residential mobility in studies examining the link between socioeconomic environment and cancer incidence*. Cancer Epidemiol. 2015;39(2):256-64.

BRYERE J, DEJARDIN O, BOUVIER V, COLONNA M, GUIZARD AV, TROUSSARD X, PORNET C, GALATEAU-SALLE F, BARA S, LAUNAY L, GUITTET L, LAUNOY G. • *Socioeconomic environment and cancer incidence: a French population-based study in Normandy*. BMC Cancer. 2014;14:87.

GUILLAUME E, PORNET C, DEJARDIN O, LAUNAY L, LILLINI R, VERCELLI M, MARI-DELL'OLMO M, FERNÁNDEZ FONTELO A, BORRELL C, RIBEIRO AI, PINA MF, MAYER A, DELPIERRE C, RACHET B, LAUNOY G. • *Development of a cross-cultural deprivation index in five European countries*. J Epidemiol Community Health 2016; 70(5):493-9.

GUIZARD AV, DEJARDIN O, LAUNAY L, BARA S, LAPÔTRE-LEDoux B, BABIN E, LAUNOY G, LIGIER K. • *What are the real waiting times for therapeutic management of head and neck cancer: a study in the general population in the north-west of France*. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2016;273(11):3951-3958.

LIGIER K, DEJARDIN O, LAUNAY L, BENOIT E, BABIN E, BARA S, LAPÔTRE-LEDoux B, LAUNOY G, GUIZARD AV. • *Health professionals and the early detection of head and neck cancers: a population-based study in a high incidence area*. BMC Cancer. 2016;16:456.

MORELLI X, RIEU C, CYRYS J, FORSBERG B, SLAMA R. • *Air pollution, health and social deprivation: A fine-scale risk assessment*. Environmental Research 2016; 147:59-70.

QUIDIR M., LEPEULE J., SIROUX V., MALHERBE L., MELEUX F., RIVIÈRE E., LAUNAY L., ZAROS C., CHEMINAT M., CHARLES, M-A., SLAMA R. • *Is atmospheric pollution exposure during pregnancy associated with individual and neighborhood characteristics? A nationwide study in France*. En cours de soumission.

PETIT M-P, BRYERE J, MARAVIC M, FALLARO F, MARCELLI C. • *Hip fracture incidence and social deprivation : results from a French ecological study*. Osteoporos Int 2017 (accepté)

PORNET C, DELPIERRE C, DEJARDIN O, GROSCLAUDE P, LAUNAY L, GUITTET L, LANG T, LAUNOY G. • *Construction of an adaptable European transnational ecological deprivation index: the French version*. J Epidemiol Community Health 2012; 66(11):982-9.



EN QUOI LA PLATEFORME MAPINMED EST-ELLE UNIQUE EN FRANCE ?



Guy Launoy,
Directeur
de la plateforme

QUELS SONT LES PRINCIPAUX ATOUTS DE LA PLATEFORME ?

La plateforme met à disposition des chercheurs et des institutions des outils puissants et performants permettant d'étudier finement les inégalités sociales ou territoriales dans tous les domaines de la santé. Elle bénéficie d'un environnement académique qui lui permet d'intégrer rapidement les évolutions des connaissances les plus récentes. Ces outils lui permettent de mettre en perspective des problématiques locales dans une dimension nationale, voire européenne.

QUI PEUT SOLLICITER LA PLATEFORME MAPINMED ? À QUI S'ADRESSENT LES DIFFÉRENTS OUTILS ?

La plateforme est un service public qui répond aux sollicitations de tout médecin, de tout chercheur, de toute équipe de recherche ou agence régionale ou nationale de santé qui souhaite mieux connaître les inégalités sociales ou territoriales dans un domaine de santé donné ou qui souhaite étudier les moyens de réduire ces inégalités.

THÈMES : CANCER, SCLÉROSE EN PLAQUES, POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE, FRACTURE DE LA HANCHE, PRÉMATURITÉ, LIGNE THT...

ÉQUIPE

De gauche à droite :
Isabelle Salomez,
Catherine Grin,
Olivier Dejardin,
Ludivine Launay,
Charlène Daix,
Guy Launoy.



CONTACT

Ludivine Launay

+33 (0) 2 31 45 86 19

ludivine.launay@inserm.fr

PLATEFORME MAPINMED

Hébergée au sein de l'équipe U1086 INSERM Anticipo - UCN CHU CFB

Adresse postale : Centre François Baclesse

3 avenue du Général Harris, 14076 Caen Cedex 5

Plus d'info :

www.cancerspreventions.fr



MapInMed



L'objectif de la Plateforme est de mettre à disposition des chercheurs et des décideurs publics les outils visant à évaluer l'influence de l'environnement social sur la santé et d'identifier des inégalités sociales et territoriales.

EXPERTISES

- GÉOLOCALISATION : LATITUDE / LONGITUDE OU IRIS
- APPRÉCIATION DE L'ENVIRONNEMENT SOCIOÉCONOMIQUE (EUROPEAN DEPRIVATION INDEX)
- ACCESSIBILITÉ À L'OFFRE DE SOINS (DISTANCE, INDICE D'ENCLAVEMENT)



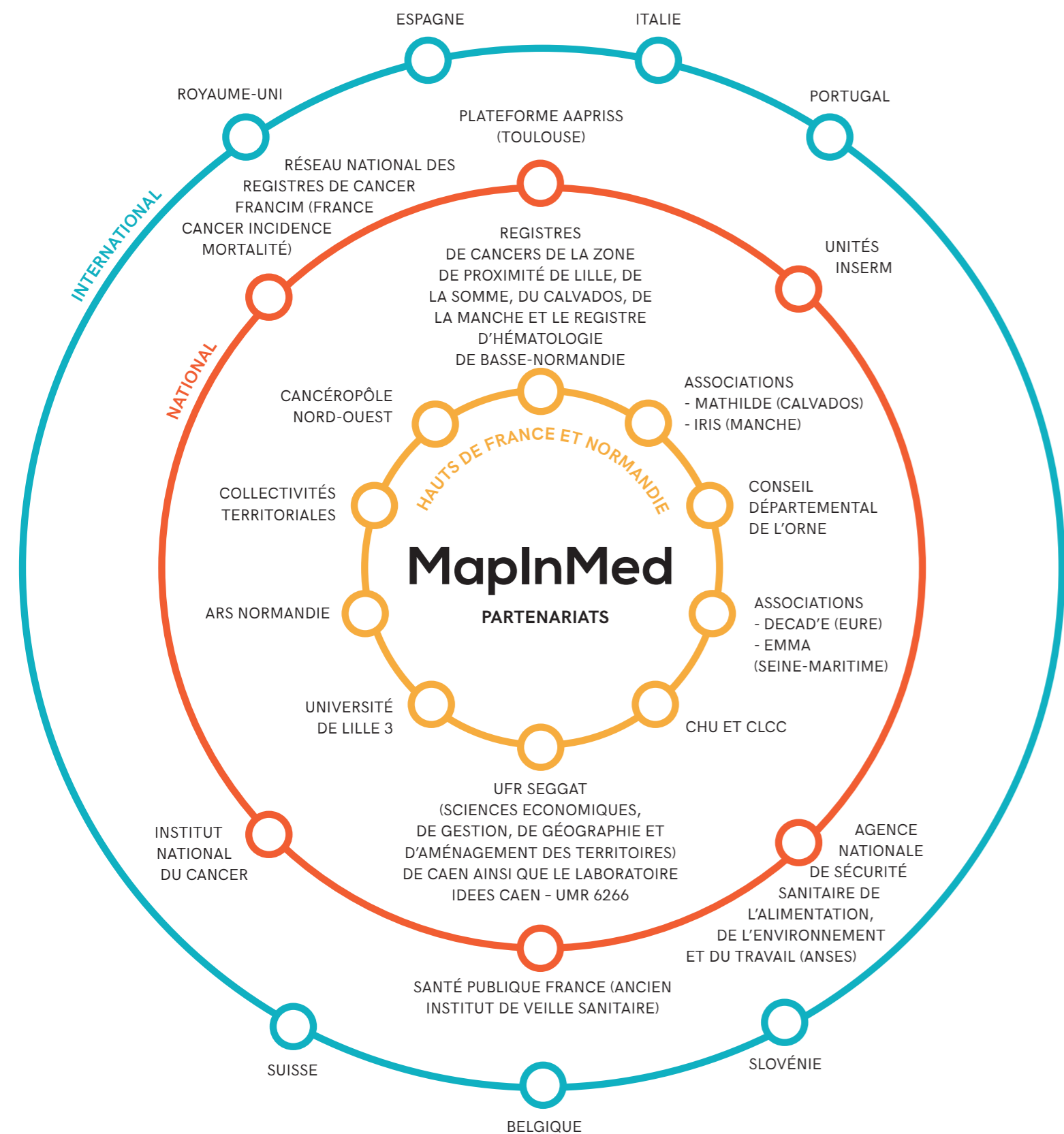
Mesurer



Comprendre



Agir



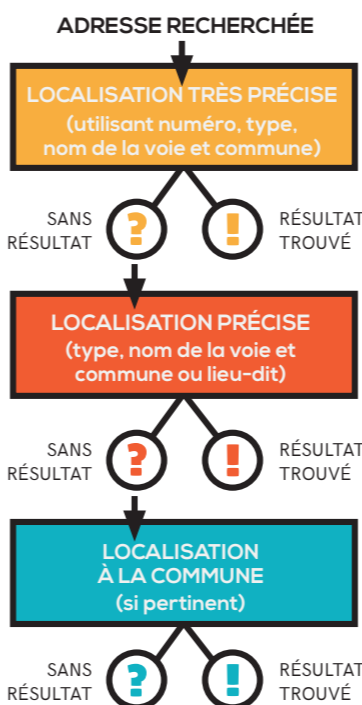
FINANCEURS



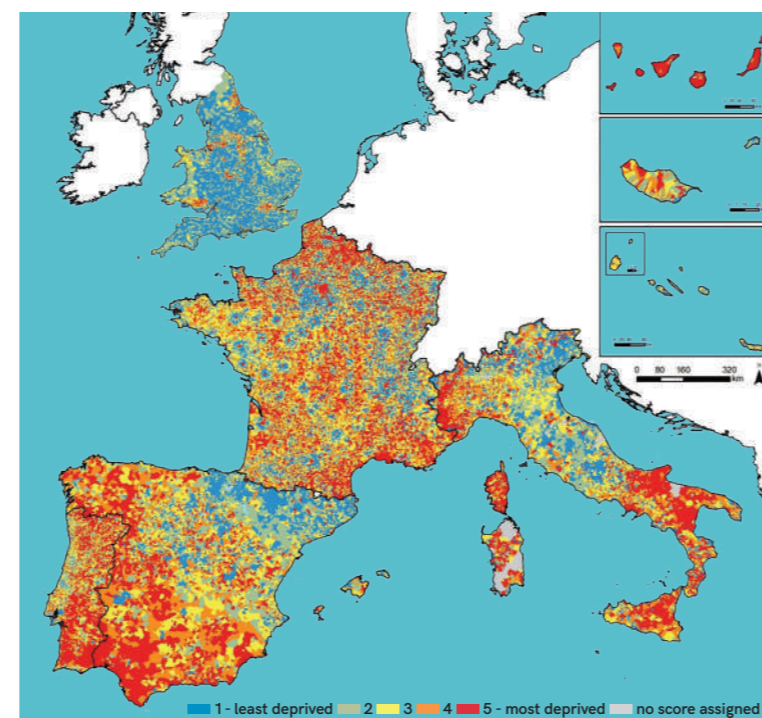
LA GÉOLOCALISATION : LATITUDE/LONGITUDE OU IRIS

En moyenne, 300 000 adresses sont traitées chaque année (dont au plus 10 % corrigées manuellement). Plus de 95 % des adresses sont géolocalisées dont au moins 90 % de localisations très précises.

Après traitement, les données comprendront l'adresse appariée et des indicateurs de précision de la géolocalisation. La géolocalisation implique de réaliser une veille méthodologique sur l'information géographique.



APPRÉCIATION DE L'ENVIRONNEMENT SOCIOÉCONOMIQUE (EUROPEAN DEPRIVATION INDEX, EDI)



L'EDI est le seul indice socioéconomique européen transculturel permettant des études comparatives européennes. Fourni par la plateforme, il est construit selon la même méthodologie pour tous les pays européens à partir de variables propres à chacun d'eux, issues d'un questionnaire commun (enquête EU-SILC) et des données du census. Ce travail a été réalisé dans différents pays européens (cf carte).

Son extension à d'autres pays européens est en cours (cf encadré).



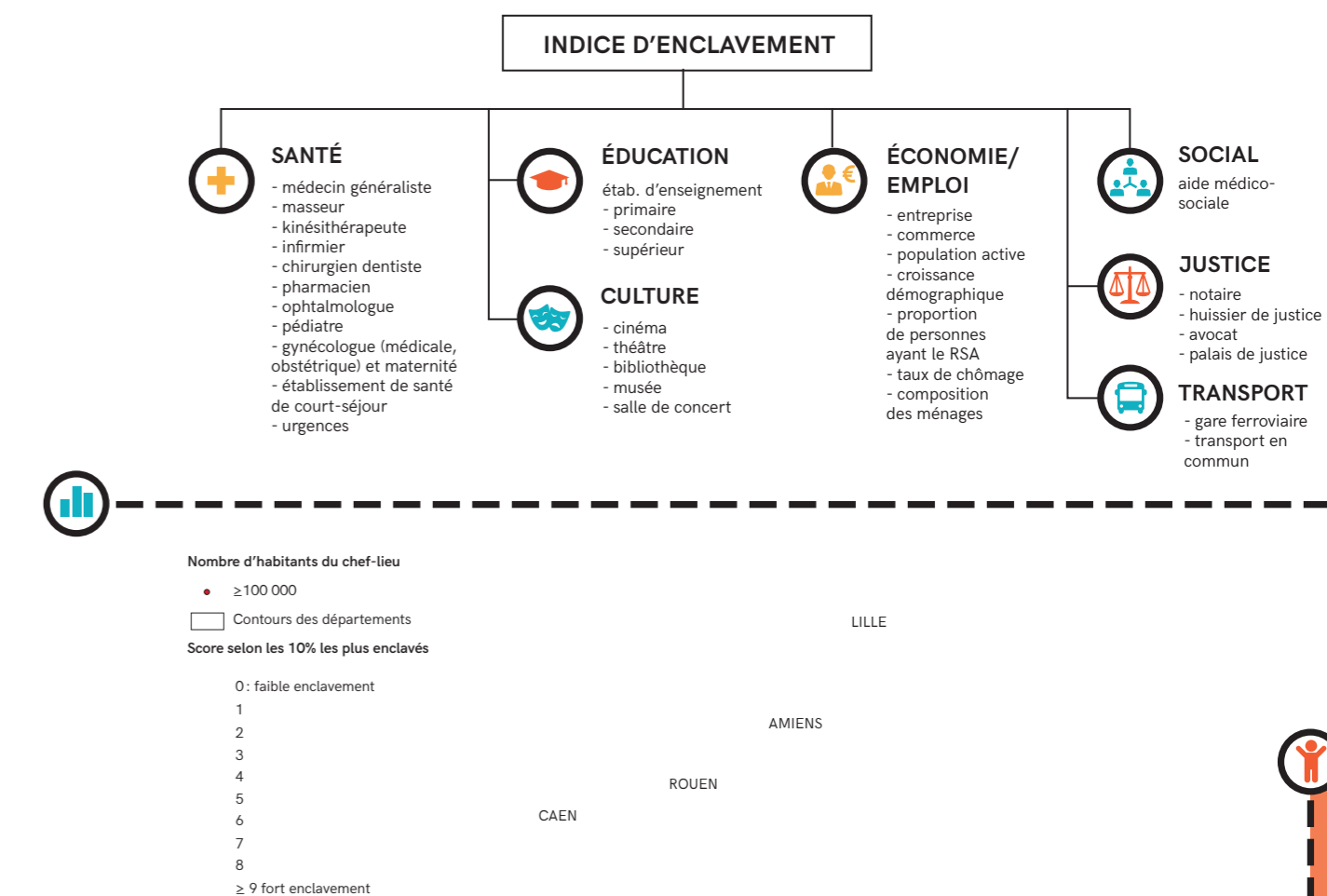
ACCESSIBILITÉ À L'OFFRE DE SOINS (DISTANCE, INDICE D'ENCLAVEMENT)

CALCUL DE DISTANCE À L'OFFRE DE SOINS (DISTANCE EN KM OU TEMPS PAR LA ROUTE)

Avec le logiciel ArcGIS® 10.5 et l'extension Network Analyst et en utilisant des données Navstreets® commercialisées par HERE & ESRI France.

CONSTRUCTION D'UN INDICE D'ENCLAVEMENT À L'ÉCHELLE DE LA ZONE RÉSIDENNELLE COUVRANT LE TERRITOIRE NATIONAL

Ce projet, en collaboration avec le laboratoire IDEES Caen - UMR 6266, a pour objectif de déterminer une méthodologie basée sur le caractère multidimensionnel de l'enclavement (santé, éducation, culture...; cf schéma). Celui-ci est dès lors mesuré comme de la non-accessibilité à différents services intégrant aussi bien la proximité de la ressource (distance à l'offre) que sa disponibilité.



SOURCES: BD TOPO® V2.1, IGN & ESRI France. BPE 2013, INSEE. RÉALISATION: L. LAUNAY, U1086 INSERM « Anticipo » - IDEES Caen UMR6266. Février 2017.

SCORE DE L'ENCLAVEMENT LIÉ AU DOMAINE DE LA SANTÉ POUR LES RÉGIONS HAUTS DE FRANCE ET NORMANDIE

Un outil essentiel dans la réalisation d'un diagnostic du territoire et de son aménagement.