



PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

Laval

BILAN DES ACTIVITÉS DE DÉPISTAGE du PQDCS / LAVAL

Années 2007, 2008 et 2009

Mai 2010

REMERCIEMENTS

Je désire remercier toutes les personnes qui collaborent quotidiennement à l'octroi des services reliés au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN dans la région de Laval, soit l'équipe du Centre de coordination des services régionaux, ainsi que le personnel et les professionnels des centres de dépistage désignés, Radiologie Concorde, Diagnostic Image inc. (St-Martin), Radiologie Fabreville et IMAGIX-Radiologie Chomedey, et du centre de référence pour investigation désigné, l'hôpital de la Cité-de-la-Santé.

Document produit par le Centre de coordination des services régionaux du PQDCS
du Centre de santé et de services sociaux de Laval
en collaboration avec la Direction de santé publique de Laval

Saisie, traitement de l'information et rédaction

Diane Larocque, coordonnatrice régionale du PQDCS

Mise en page

Ginette Carrière, agente administrative

Édition et Diffusion

Disponible au centre de documentation de l'Agence au 450-978-2000.

Coût : 5,00 \$

Disponible gratuitement à partir de la section « Documentation » du site Internet de l'Agence :
www.sssslaval.gouv.qc.ca

Pour l'obtention des documents en médias substitut, contacter le centre de documentation.

Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à la condition d'en mentionner la source.

©Agence de la santé et des services sociaux de Laval, 2010

Dépôt légal – 2010

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010

Bibliothèque et Archives Canada, 2010

ISBN-978-2-923699-56-1 (version imprimée)

ISBN-978-2-923699-57-8 (version PDF)

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES.....	III
LISTE DES TABLEAUX	IV
LISTE DES FIGURES	V
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	VI
SOMMAIRE	VII
1 INTRODUCTION	1
2 UTILISATION DE SERVICES PAR LES LAVALLOISES DE 50 À 69 ANS	3
2.1 POPULATION ADMISSIBLE ET INVITATION	3
2.2 MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE RÉALISÉES	4
2.3 ENTRÉE AU DÉPISTAGE	4
2.4 RÉTENTION RÉGIONALE AU DÉPISTAGE	5
2.5 TAUX DE PARTICIPATION AU PROGRAMME ET TAUX DE COUVERTURE À LA MAMMOGRAPHIE	5
2.5.1 <i>Participation des femmes au PQDCS en fonction du territoire de CLSC.....</i>	<i>6</i>
2.5.2 <i>Participation des femmes au PQDCS en fonction du groupe d'âge.....</i>	<i>7</i>
2.6 FIDÉLITÉ AU PQDCS.....	8
2.7 RÉSULTAT DE LA MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE ET TAUX DE RÉFÉRENCE POUR INVESTIGATION	8
3 OFFRE DE SERVICES PAR LES CENTRES DE DÉPISTAGES DÉSIGNÉS DE LAVAL	11
3.1 MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE RÉALISÉES PAR LES CDD DE LAVAL	11
3.2 RÉGION SOCIO SANITAIRE DE PROVENANCE DES FEMMES	11
3.3 RÉSULTATS DE LA MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE ET TAUX DE RÉFÉRENCE POUR INVESTIGATION	12
4 INDICATEURS DE PERFORMANCE DU PQDCS DE L'INSPQ	13
4.1 TAUX DE RÉFÉRENCE, NOMBRE DE CANCERS, TAUX DE DÉTECTION, VPP ET CANCERS IN SITU.....	13
4.2 INTERVALLE DIAGNOSTIQUE	14
5 CONCLUSION.....	15
6 BIBLIOGRAPHIE	17

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1 - NOMBRE DE FEMMES SUR LE TERRITOIRE LAVALLOIS, SELON LEUR GROUPE D'ÂGE, ANNÉES CIVILES 2007 ET 2008, 2008 ET 2009.....	3
TABLEAU 2 - ENVOIS POSTAUX PAR TYPE DE LETTRE, ANNÉES CIVILES 2007, 2008 ET 2009.....	3
TABLEAU 3 - NOMBRE DE MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE, SELON L'OCCURRENCE, RÉALISÉES AUPRÈS DES LAVALLOISES, ANNÉES CIVILES 2007, 2008 ET 2009.....	4
TABLEAU 4 - SOURCES D'ENTRÉE AU DÉPISTAGE DU 1 ^{ER} JANVIER 2004 AU 31 DÉCEMBRE 2006 (N=29 423).....	4
TABLEAU 5 - TAUX DE RÉTENTION RÉGIONALE AU DÉPISTAGE DES LAVALLOISES, ANNÉES CIVILES 2007, 2008 ET 2009	5
TABLEAU 6 - RÉGION SOCIO SANITAIRE DE PROVENANCE DES FEMMES PARTICIPANTES AU PQDCS AYANT PASSÉ LEUR MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE DANS L'UN DES CDD DE LAVAL, ANNÉES CIVILES 2007, 2008 ET 2009	12
TABLEAU 7 - TAUX DE RÉFÉRENCE, NOMBRE DE CANCERS, TAUX DE DÉTECTION, VPP ET CANCERS <i>IN SITU</i> , POUR LES DERNIÈRES ANNÉES DISPONIBLES, MAMMOGRAPHIE INITIALE ET MAMMOGRAPHIE SUBSÉQUENTE, ANNÉES CIVILES 2005 ET 2006.....	13
TABLEAU 8 - DÉLAI ENTRE LE DÉPISTAGE ANORMAL ET L'ACTE DIAGNOSTIQUE, ANNÉES CIVILES 2005 ET 2006	14

LISTE DES FIGURES

FIGURE 1 - TAUX DE PARTICIPATION AU PQDCS ET TAUX DE COUVERTURE RELATIF À LA MAMMOGRAPHIE (RAMQ) POUR LA RÉGION DE LAVAL DEPUIS LE DÉBUT DU PQDCS, ANNÉES CIVILES, PÉRIODE DE 24 MOIS	6
FIGURE 2 - TAUX DE PARTICIPATION DES FEMMES AU PQDCS, PROPORTIONNELLEMENT À LA POPULATION PAR TERRITOIRE DE CLSC, ANNÉES CIVILES 2007 ET 2008, 2008 ET 2009.....	7
FIGURE 3 - PARTICIPATION DES FEMMES AU PQDCS, PROPORTIONNELLEMENT À LA POPULATION DE CHAQUE GROUPE D'ÂGE, ANNÉES CIVILES 2007 ET 2008, 2008 ET 2009.....	7
FIGURE 4 - COURBE DE SURVIE DU TAUX DE FIDÉLITÉ AU PROGRAMME DE DÉPISTAGE, SELON LE RÉSULTAT DE LA MAMMOGRAPHIE INITIALE EN 2004-2005, QUÉBEC.....	8
FIGURE 5 - COURBE DE SURVIE DU TAUX DE FIDÉLITÉ AU PROGRAMME DE DÉPISTAGE, SELON LE RÉSULTAT D'UNE MAMMOGRAPHIE SUBSÉQUENTE EN 2004-2005, QUÉBEC.....	8
FIGURE 6 - RÉSULTAT DE LA MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE CHEZ LES LAVALLOISES, ANNÉES CIVILES 2007, 2008 ET 2009, MAMMOGRAPHIE INITIALE (N=9 654) OU SUBSÉQUENTE (N=29 724)	9
FIGURE 7 - NOMBRE DE MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE RÉALISÉES AUPRÈS DES PARTICIPANTES DU PQDCS PAR LES CDD DE LAVAL, ANNÉES CIVILES 2007, 2008 ET 2009	11
FIGURE 8 - TAUX DE RÉFÉRENCE, RÉGION DE PRODUCTION DE LAVAL, MAMMOGRAPHIE INITIALE OU SUBSÉQUENTE, ANNÉES CIVILES 2007 ET 2008, 2008 ET 2009	12

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CDD	Centre de dépistage désigné
CED	Centre d'expertise en dépistage
CLSC	Centre local de services communautaires
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PQDCS	<i>Programme québécois</i> DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
SI-PQDCS	Système d'information du <i>Programme québécois</i> DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

SOMMAIRE

Ce rapport couvre une période de 36 mois, soit du 1^{er} janvier 2007 au 31 décembre 2009. Pendant cette période, près de 39 400 mammographies ont été réalisées auprès des Lavalloises dans le cadre du *Programme québécois DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN* (PQDCS). Ces Lavalloises, âgées de 50 à 69 ans, ont pu bénéficier d'une mammographie de dépistage dans les centres de dépistage désignés (CDD) à Laval ou dans d'autres régions et ce, en vue de détecter précocement une lésion pouvant s'avérer cancéreuse. De plus, ce rapport présente certains indicateurs de performance produits par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) touchant les années civiles 2005 et 2006, ces années étant les dernières disponibles.

Population

Selon la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), le nombre femmes lavalloises âgées entre 50 et 69 ans éligibles à une mammographie de dépistage est passé de 45 877 femmes pour les années 2007 et 2008 à 47 214 pour les années 2008 et 2009.

Nombre de mammographies de dépistage réalisées et taux de rétention régionale

Un total de 39 378 mammographies de dépistage a été réalisé auprès des Lavalloises entre le 1^{er} janvier 2007 et le 31 décembre 2009, dans les différents CDD du Québec. À Laval, Diagnostic Image inc. (St-Martin), Radiologie Concorde, Radiologie Fabreville et Radiologie Chomedey ont effectué près de 80 % de ce nombre.

Taux de participation au PQDCS et taux de couverture à la mammographie

Le taux de participation au PQDCS est en croissante évolution, passant de 29,3 % pour les années 1998 et 1999 à 55,6 % pour les années 2008 et 2009. Une interruption de services dans un CDD, survenue en 2004, a entraîné une baisse importante mais temporaire de la participation des femmes. Une plus grande participation des femmes est notée dans le territoire du CLSC de Sainte-Rose (59 %), alors que la participation dans les 3 autres territoires de CLSC se situe autour de 54 %. Les taux de participation des femmes au PQDCS, par groupe d'âge, sont relativement similaires entre eux.

Le taux de couverture à la mammographie (de dépistage et de diagnostic) suit la courbe du taux de participation au programme. Au 31 décembre 2008, il se situait à 69,2 % et était supérieure au taux provincial (66 %).

Taux de référence pour investigation chez les Lavalloises

Le taux de référence correspond à la proportion de femmes ayant obtenu un résultat anormal suite à leur mammographie de dépistage. Pour les années 2007, 2008 et 2009, le taux de référence des Lavalloises se situe à 10,6 % pour une mammographie initiale et à 5,7 % lors d'une mammographie subséquente.

Offre de service et Taux de référence pour investigation par région de production

Les quatre CDD de Laval soit Diagnostic Image inc. (Saint-Martin), Radiologie Concorde, Radiologie Fabreville et IMAGIX - Radiologie Chomedey ont effectué plus de 55 000 mammographies de dépistage auprès de femmes de 50 à 69 ans provenant de Laval (56,8 %) ou de régions voisines (43,2 %).

Les taux de référence observés suite à la lecture effectuée par les radiologistes de ces centres se situent autour de 9 % pour une mammographie initiale et 5 % suite à une mammographie subséquente, comparativement aux normes de 7 et 3,5 %. Ces taux doivent, par ailleurs, être mis en parallèle avec les taux de détection pour mieux apprécier la pratique des centres.

Taux de détection du cancer par région de production

Le taux de détection du cancer du sein correspond à la proportion des femmes participantes au PQDCS pour lesquelles un diagnostic de cancer du sein a été établi dans l'année qui a suivi une mammographie de dépistage avec résultat anormal. Pour la région, le taux de détection du cancer du sein se situait à 6,1 cas pour 1 000 femmes suite à la mammographie initiale, selon les données de 2005 et 2006, et 5,7 cas pour 1 000 femmes suite à une mammographie subséquente pour ces mêmes années. Lors de la mammographie initiale, le taux de détection à Laval est un peu plus élevé que celui observé au Québec, tandis qu'il est plus faible que celui observé au Québec lors de la mammographie subséquente.

1 INTRODUCTION

Le cancer du sein se situe au premier rang des cancers diagnostiqués chez les femmes au Canada alors que ses causes sont encore inconnues. Il représente la seconde cause de décès par cancer, après le cancer du poumon (INCC, 2006). Pour tenter de réduire la mortalité et la morbidité associée au cancer du sein, le *Programme québécois DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS)* a été implanté en 1997. Le PQDCS invite toutes les femmes de 50 à 69 ans à passer une mammographie tous les deux ans dans les centres de dépistage désignés (CDD) répartis dans toutes les régions. Des indicateurs de résultats et des cibles à atteindre, figurant au cadre de référence (MSSS, 1996), permettent de mesurer la performance et l'évolution du programme.

Le présent rapport constitue essentiellement une description des activités de dépistage du PQDCS auprès des femmes lavalloises de 50 à 69 ans ayant participé¹ au programme, du 1^{er} janvier 2007 au 31 décembre 2009. Les indicateurs présentés dans ce bilan portent sur la participation et la fidélisation des femmes au programme, les facteurs de risque, la référence pour investigation et la détection des cancers. Quelques informations concernant les services offerts par les centres de la région sont également présentées.

Les données utilisées ont été transmises par le Centre d'expertise en dépistage (CED) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Elles sont dénominalisées pour respecter la confidentialité des femmes et proviennent de la saisie des différents formulaires normalisés du programme. Les données sont présentées par année civile ou autres périodes de temps selon l'indicateur pour fins de comparaison. Les données provinciales sont fournies lorsque disponibles. Certains indicateurs sont mesurés par l'INSPQ puisqu'ils proviennent de jumelage de données avec différentes sources auxquelles les instances régionales n'ont pas accès, tels le taux de fidélité des Lavalloises et le taux de détection par région de production.

¹ Participante au PQDCS : être âgée de 50 à 69 ans, n'avoir jamais eu de cancer du sein, avoir passé une mammographie de dépistage et avoir signé le formulaire d'autorisation de transmission de renseignements relative à la participation au PQDCS.

2 UTILISATION DE SERVICES PAR LES LAVALLOISES DE 50 À 69 ANS

La section 2 présente les données touchant l'utilisation des services par les Lavalloises peu importe la région où ils ont été obtenus.

2.1 Population admissible et invitation

Selon le fichier des bénéficiaires de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), 45 877 femmes étaient éligibles dans la région de Laval pour les années 2007 et 2008, et 47 214 femmes pour les années 2008 et 2009² (tableau 1), ce qui représente une hausse d'environ 3 % de la population admissible lavalloise.

Tableau 1 - Nombre de femmes sur le territoire lavallois, selon leur groupe d'âge, années civiles 2007 et 2008, 2008 et 2009

Groupe d'âge	2007 et 2008		2008 et 2009	
	n	(%)	n	(%)
50-54 ans	14728	32,1	15210	32,2
55-59 ans	11969	26,1	12306	26,1
60-64 ans	10525	22,9	10743	22,8
65-69 ans	8655	18,9	8955	19,0
Total	45877	100,0	47214	100,0

Source: INSPQ, moy4pop 2007-2008 et 2008-2009, issues du Fichier des bénéficiaires de la RAMQ

Entre 2007 et 2009, 121 673 lettres (résultat du dépistage, invitation ou rappel et relance) ont été envoyées aux femmes. On note une légère hausse du nombre de lettres d'invitation en 2009, laquelle correspond à l'ajustement du nombre de femmes de 50 ans suite aux mises à jour de la RAMQ. Par ailleurs, en 2009, il y a eu un ralentissement dans l'envoi des lettres de relance (après 2 ans) pendant la période pandémique.

Tableau 2 - Envois postaux par type de lettre, années civiles 2007, 2008 et 2009

Type	2007		2008		2009		Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Invitation ou rappel	12469	33,4	12284	27,8	13603	33,9	38356	31,5
Relance	13184	35,3	18308	41,4	12959	32,3	44451	36,5
Résultat du dépistage	11665	31,3	13645	30,8	13556	33,8	38866	31,9
Total	37318	100,0	44237	100,0	40118	100,0	121673	100,0

Source : Équipe d'évaluation du PQDCS, Banque « Suivi des interventions », au 31 décembre 2009

² L'année 2008 se retrouve dans les deux groupes. Une mise à jour de la population admissible est faite par la RAMQ deux fois par année. Par la suite, l'INSPQ nous présente les données issues du fichier des bénéficiaires en fonction de la moyenne des mises à jour effectuées et ce, sur deux années (moy4pop). Cette moyenne sert de dénominateur pour le calcul, entre autres, du taux de participation.

2.2 Mammographies de dépistage réalisées

Le tableau 3 présente le nombre de mammographies de dépistage réalisées chez les Lavalloises et les Québécoises pour les années 2007, 2008 et 2009. On observe une augmentation significative du nombre de mammographies à Laval pour les années 2007 et 2008. Cette hausse est possiblement attribuable, entre autres, à la fermeture de la clinique de radiologie St-Eustache.

Tableau 3 - Nombre de mammographies de dépistage, selon l'occurrence, réalisées auprès des Lavalloises, années civiles 2007, 2008 et 2009

Occurrence*	Mammographies réalisées auprès des Lavalloises					
	2007		2008		2009	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1	3108	26,0	3327	24,3	3219	23,5
2	2565	21,4	3159	23,0	2831	20,7
3	2163	18,1	2171	15,8	2295	16,8
4	2499	20,9	2312	16,9	1972	14,4
5	1522	12,7	2422	17,7	2045	14,9
6	86	-	249	1,8	1159	8,5
7	18		60		117	
8	4		12		50	
9			3		8	
10		-	0	-	2	0,0
Total	11965	100,0	13715	100,0	13698	100,0

* : Occurrence au sein du PQDCS

Source : SI-PQDCS et Équipe d'évaluation du PQDCS, INSPQ, au 31 décembre 2009

2.3 Entrée au dépistage

L'ordonnance médicale ou la lettre d'invitation (ou de rappel), qui fait office d'ordonnance, constitue une exigence légale pour accéder à la mammographie de dépistage.

Tableau 4 - Sources d'entrée au dépistage du 1^{er} janvier 2004 au 31 décembre 2006 (n=29 423)

Entrée au dépistage	2007		2008		2009		Total	
	Initiale*	Subséqu	Initiale	Subséqu	Initiale	Subséqu	Initiale	Subséqu
Lettre d'invitation	32,0	56,7	36,1	60,0	37,8	57,5	35,3	58,1
Ordonnance médicale	68,0	43,3	63,9	40,0	62,2	42,5	64,7	41,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*Mammographie initiale vs mammographie subséquente

Source : SI-PQDCS, au 31 décembre 2009

À Laval, pour les années 2007, 2008 et 2009, l'entrée au programme de dépistage pour une première mammographie s'est faite dans 64,7 % des cas via une ordonnance médicale individuelle, alors que la lettre d'invitation du programme a été utilisée par 35,3 % des femmes (tableau 4). Cependant, lors de la mammographie subséquente, les proportions s'inversent puisque près de 58,1 % des femmes ont utilisé la lettre d'invitation et 41,9 % une ordonnance médicale individuelle.

Ces données nous laissent penser que le médecin traitant exerce une influence positive dans la décision des femmes de s'inscrire au programme. La difficulté d'obtenir un rendez-vous avec le médecin traitant pourrait, par ailleurs, être un facteur d'une utilisation plus importante de la lettre d'invitation ou de rappel par la suite. Le rappel avec une lettre d'invitation devient un outil de fidélité au programme. Ces hypothèses devraient éventuellement être validées par les résultats des années à venir.

2.4 Rétention régionale au dépistage

Les femmes peuvent passer leur mammographie de dépistage dans le CDD de leur choix, dans la région de Laval ou hors région. Le pourcentage de rétention régionale représente la proportion des femmes participantes qui passent leur mammographie de dépistage dans les CDD de leur région de résidence. Cet indicateur est utile, entre autres, pour évaluer l'accessibilité au niveau régional.

Tableau 5 - Taux de rétention régionale au dépistage des Lavalloises, années civiles 2007, 2008 et 2009

Région	2007		2008		2009	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
BAS-SAINT-LAURENT						
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN	7	0,1	4	0,0	3	-
CAPITALE-NATIONALE	5	0,0	7	0,1	3	0,0
MAURICIE ET CENTRE-DU-QUEBEC	8	0,1	1	0,0	2	0,0
ESTRIE	3	0,0	4	0,0	1	0,0
MONTREAL	2825	23,6	2666	19,4	2553	18,6
OUTAOUAIS	4	0,0	0	0,0	2	0,0
ABITIBI-TEMISCAMINGUE	1	0,0	2	0,0	3	0,0
COTE-NORD	0	0,0	1	0,0	1	-
NORD-DU-QUEBEC						
GASPESIE-ILES-DE-LA-MADELEINE	1	0,0	1	0,0	0	0,0
CHAUDIERE-APPALACHES	2	-	2	0,0	1	-
LAVAL	8909	74,5	10841	79,0	10949	79,9
LANAUDIERE	86	0,7	96	0,7	77	0,6
LAURENTIDES	55	0,5	42	0,3	71	0,5
MONTEREGIE	59	0,5	48	0,3	32	0,2
TERRES-CRIES-DE-LA-BAIE-JAMES						
Total	11965	100,0	13715	100,0	13698	100,0

Source : SI-PQDCS, au 31 décembre 2009

Globalement, la rétention à Laval approche les 80 % pour la mammographie de dépistage au cours des années 2007, 2008 et 2009. La présence, à Laval, de 4 CDD totalisant 6 mammographes permet une meilleure accessibilité à la mammographie sur le territoire.

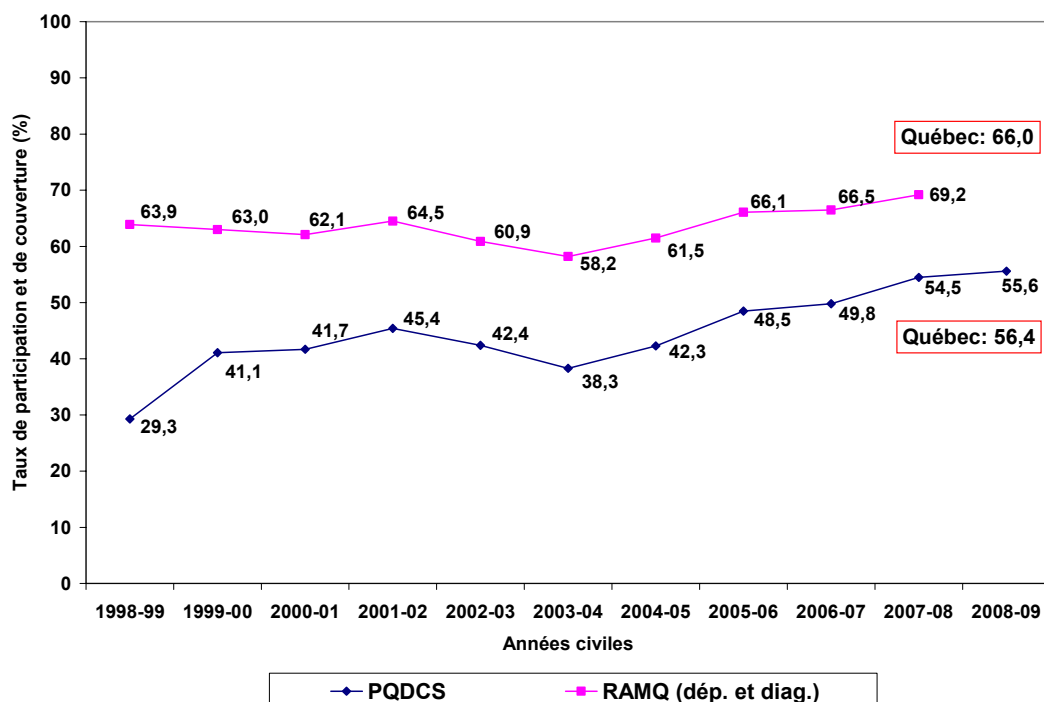
2.5 Taux de participation au programme et taux de couverture à la mammographie

« Le taux de participation au PQDCS représente le pourcentage de participantes ayant passé au moins une mammographie de dépistage au cours d'une période de 24 mois » (INSPQ, 2003, p. 3). Le présent indicateur reflète la proportion des femmes visées qui ont autorisé la transmission des informations les concernant lorsqu'elles se sont présentées dans un centre de dépistage pour obtenir une mammographie.

« Le taux de couverture à la mammographie représente le pourcentage de femmes ayant passé une mammographie de dépistage ou diagnostique facturée à la RAMQ au cours d'une période de 24 mois » (INSPQ, 2003, p. 11). Le taux de couverture permet de connaître la proportion de Lavalloises de 50 à 69 ans ayant bénéficié d'une mammographie, peu importe si elle a été réalisée dans le cadre d'un dépistage ou d'un diagnostic.

La figure 1 illustre l'évolution du taux de participation au PQDCS ainsi que celle du taux de couverture à la mammographie (RAMQ), par période de 24 mois d'années civiles.

Figure 1 - Taux de participation au PQDCS et taux de couverture relatif à la mammographie (RAMQ) pour la région de Laval depuis le début du PQDCS, années civiles, période de 24 mois



Source des données du numérateur pour le taux de participation : SI-PQDCS

Source des données du dénominateur pour le taux de participation : Fichier des bénéficiaires, RAMQ

Source des données du numérateur pour le taux de couverture : Fichier non nominatif des codes d'actes de la RAMQ obtenu par l'INSPQ.

Source des données du dénominateur RAMQ : MSSS, La population du Québec par région sociosanitaire de 1981 à 2026, édition 2005

Pour déterminer le dénominateur, le centre d'expertise en dépistage de l'INSPQ utilise les données populationnelles fournies par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) (voir note en page 3). Le nombre de femmes variant d'une mise à jour à une autre, le dénominateur devient alors une donnée variable dans le temps.

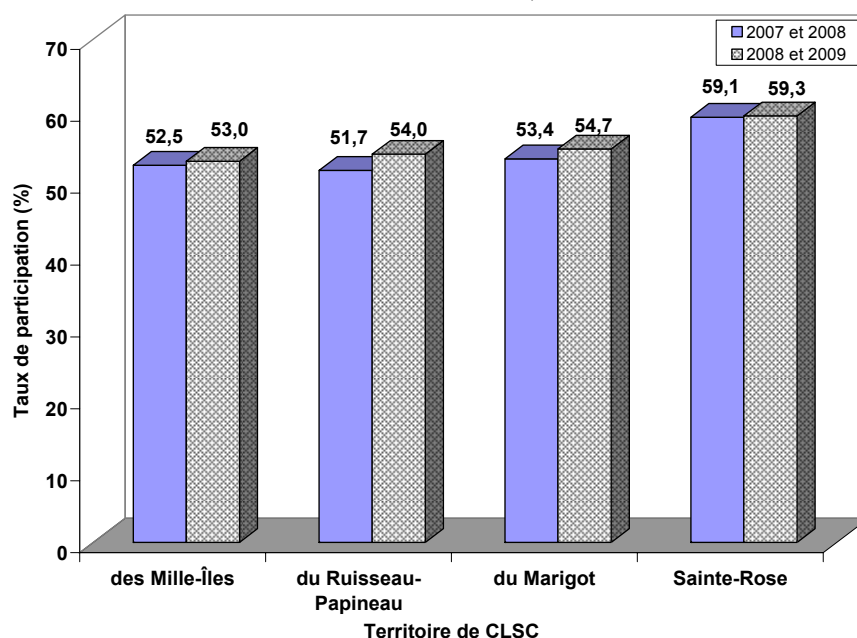
Le taux de couverture à la mammographie ainsi que le taux de participation au PQDCS présentent une progression similaire depuis 2003-2004 ce qui pourrait être dû à la reprise de services dans un CDD déjà existant ainsi qu'à la disponibilité de deux nouveaux centres de dépistage dans la région.

2.5.1 Participation des femmes au PQDCS en fonction du territoire de CLSC

La figure 2 démontre que les taux de participation varient peu selon les territoires de CLSC du Centre de santé et de services sociaux de Laval (CSSS de Laval). Le taux observé chez les femmes du territoire de CLSC de Sainte-Rose demeure le plus élevé.

Une hausse moyenne de 2,2 % est notée entre les années 2007 et 2008 et celles de 2008 et 2009.

Figure 2 - Taux de participation des femmes au PQDCS, proportionnellement à la population par territoire de CLSC, années civiles 2007 et 2008, 2008 et 2009



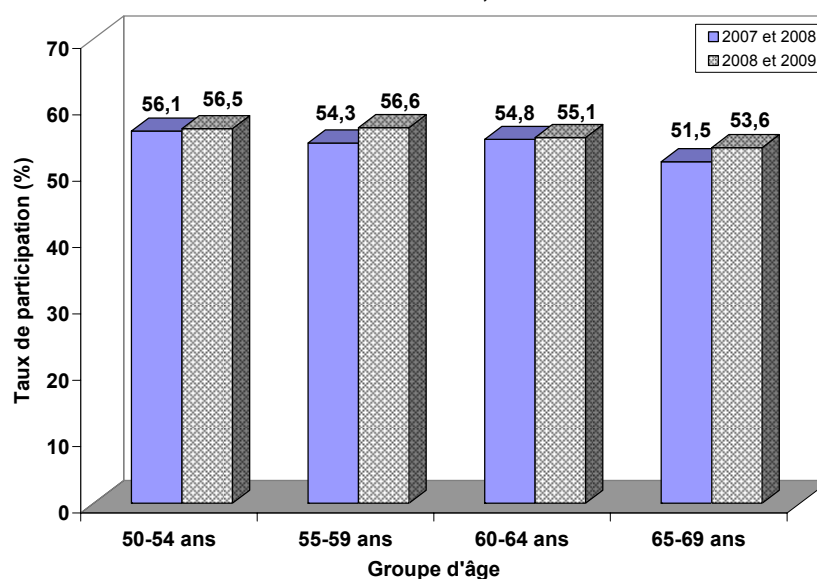
Source : SI-PQDCS, au 31 décembre 2009

2.5.2 Participation des femmes au PQDCS en fonction du groupe d'âge

Le taux de participation varie peu selon le groupe d'âge (figure 3), il est plus élevé chez les femmes âgées de 50 à 59 ans. La proportion de femmes âgées de 65 à 69 ans passant une mammographie de dépistage est moindre que celle des autres groupes d'âge. Cette tendance est également notée au niveau provincial.

Pour les années civiles 2008 et 2009, on a enregistré une hausse moyenne de 2,2 % de la participation dans tous les groupes d'âge comparativement aux années civiles 2007 et 2008.

Figure 3 - Participation des femmes au PQDCS, proportionnellement à la population de chaque groupe d'âge, années civiles 2007 et 2008, 2008 et 2009



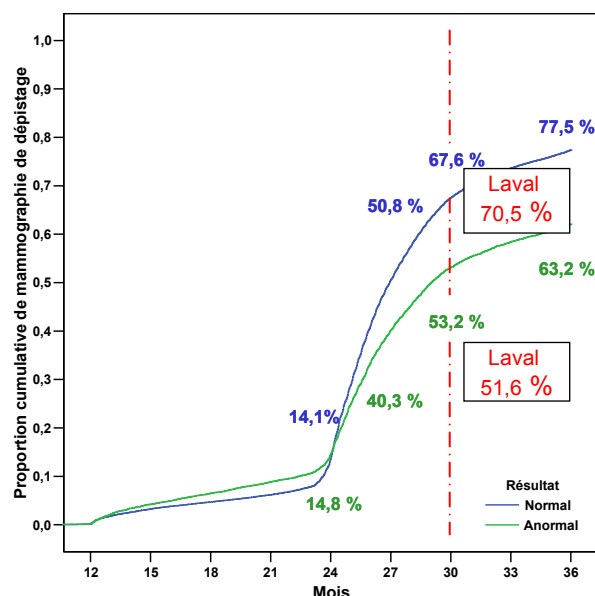
Source : SI-PQDCS, au 31 décembre 2009

2.6 Fidélité au PQDCS

« La proportion de femmes qui reviennent pour une nouvelle mammographie de dépistage jusqu'à 30 mois suivant la mammographie précédente correspond au taux de fidélité » (MSSS, 2004). La fréquence recommandée est établie à 2 ans et elle est adoptée par la majorité des programmes qui ont été mis en place internationalement.

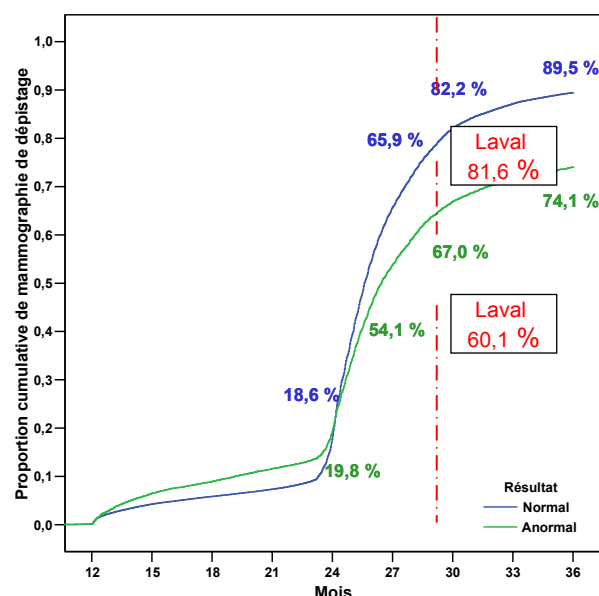
Le PQDCS n'a pas établi de norme mais se base sur la cible canadienne qui vise à ce qu'au moins 75 % des femmes de 50 à 69 ans subissent une nouvelle mammographie de dépistage dans un intervalle de 30 mois (Santé Canada, 2002, p. 9).

Figure 4 - Courbe de survie du taux de fidélité au programme de dépistage, selon le résultat de la mammographie initiale en 2004-2005, Québec



Source: Équipe d'évaluation du PQDCS, INSPQ, août 2009

Figure 5 - Courbe de survie du taux de fidélité au programme de dépistage, selon le résultat d'une mammographie subséquente en 2004-2005, Québec



Source: Équipe d'évaluation du PQDCS, INSPQ, août 2009

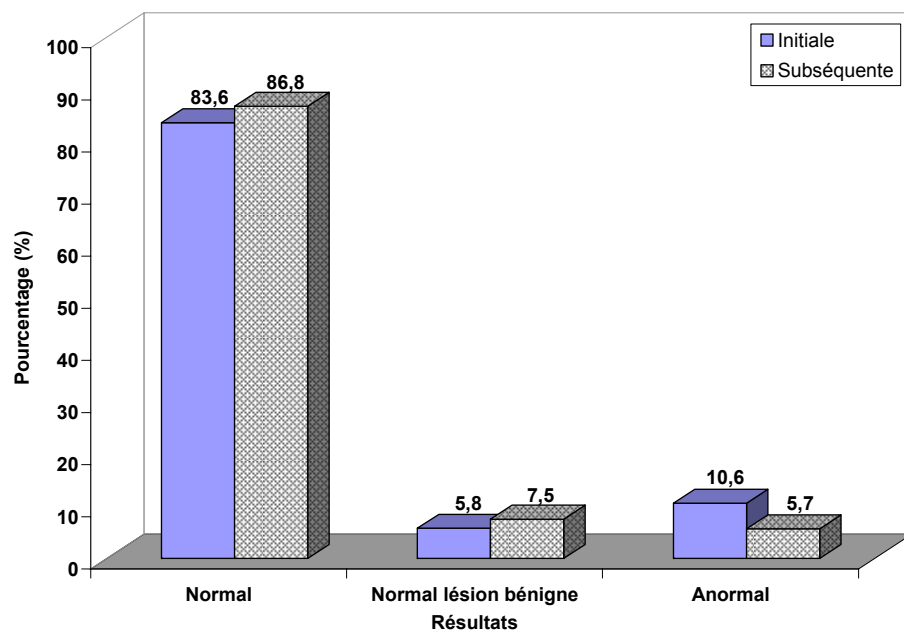
Les taux lavallois à 30 mois (dans l'encadré) sont plus bas que ceux observés pour l'ensemble du Québec (figures 4 et 5) quant au résultat anormal de la mammographie initiale ou subséquente. Les femmes en suivi particulier dans les centres de référence pour investigation désignés sont considérés hors programme tant et aussi longtemps que dure leur suivi.

2.7 Résultat de la mammographie de dépistage et taux de référence pour investigation

Selon la lecture de la mammographie de dépistage, trois résultats sont possibles soit « normal », « normal/lésion bénigne » ou « anormal, référence pour confirmation diagnostique ». Le taux de référence correspond à la proportion de femmes ayant obtenu un résultat anormal suite à leur mammographie de dépistage. La norme du programme vise à ce que moins de 7 % des femmes soient référées pour investigation suite au dépistage initial et que moins de 5 % des femmes soient référées suite aux dépistages subséquents (MSSS, 1996, p. 34).

La figure 6 illustre les résultats obtenus pour l'ensemble des mammographies effectuées en 2007, 2008 et 2009 auprès des Lavalloises, selon qu'il s'agit d'une première mammographie de dépistage ou d'une mammographie subséquente et ce, quel que soit l'endroit où ces femmes ont passé leur mammographie de dépistage. La proportion de résultats anormaux est plus élevée pour la mammographie initiale (10,6 %) que pour la mammographie subséquente (5,7 %). Ainsi, 2 714 résultats anormaux ont été transmis auprès des Lavalloises pendant ces 3 années. Ces données sont utiles pour aider à la planification des services d'investigation et de soutien auprès des femmes, s'il y a lieu.

Figure 6 - Résultat de la mammographie de dépistage chez les Lavalloises, années civiles 2007, 2008 et 2009, mammographie initiale (n=9 654) ou subséquente (n=29 724)



Source : SI-PQDCS, au 31 décembre 2009

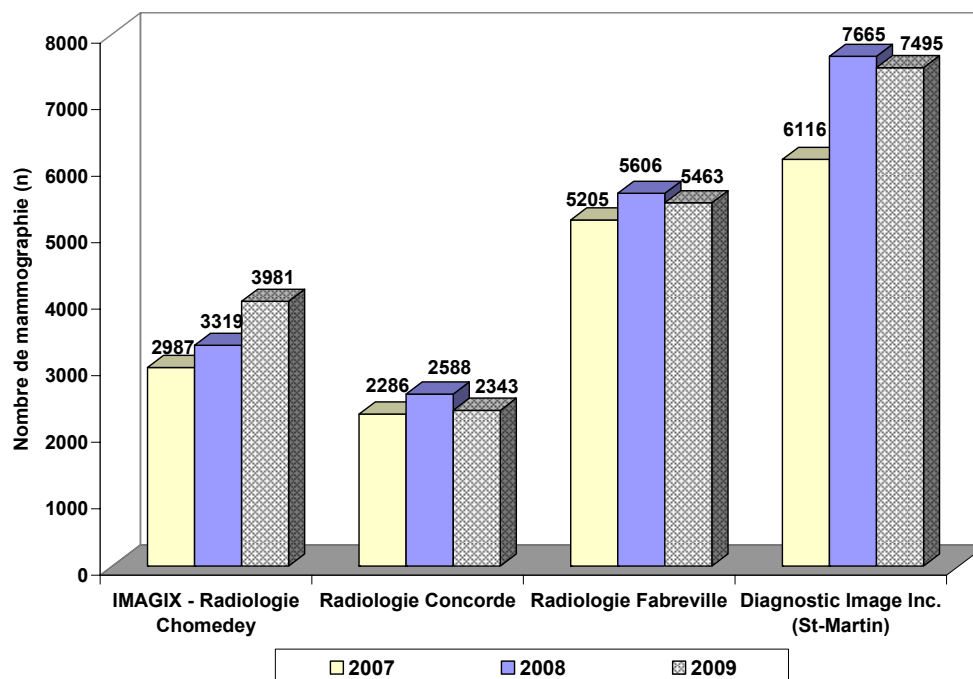
3 OFFRE DE SERVICES PAR LES CENTRES DE DÉPISTAGES DÉSIGNÉS DE LAVAL

La section 3 présente les données touchant la prestation de services peu importe la région de résidence de la femme.

3.1 Mammographies de dépistage réalisées par les CDD de Laval

La figure 7 présente le nombre de mammographies de dépistage réalisées auprès des femmes éligibles au PQDCS par les quatre CDD de Laval soit Diagnostic Image inc. (Saint-Martin), Radiologie Concorde, Radiologie Fabreville et IMAGIX - Radiologie Chomedey. Pendant les années 2007, 2008 et 2009, un total de 55 054 mammographies de dépistage ont été effectuées auprès des femmes âgées de 50 à 69 ans.

Figure 7 - Nombre de mammographies de dépistage réalisées auprès des participantes du PQDCS par les CDD de Laval, années civiles 2007, 2008 et 2009



Source : SI-PQDCS, 31 décembre 2009

Entre 2007 et 2008, l'ensemble des CDD ont connu une hausse importante de leur volume d'activités variant de 7,7 % (Radiologie Fabreville) à 25,2 % (Diagnostic Image Inc.). Par ailleurs, entre 2008 et 2009, seul IMAGIX - Radiologie Chomedey a maintenu une hausse de l'achalandage (19,9 %) alors que les 3 autres CDD ont connu des baisses variant de 2,2% (Diagnostic Image Inc.) à 9,3 % (Radiologie Concorde).

3.2 Région sociosanitaire de provenance des femmes

Les quatre CDD de Laval réalisent des mammographies de dépistage dans le cadre du programme pour des femmes provenant de toutes les régions du Québec. Le tableau suivant illustre la région de provenance des femmes participantes au PQDCS desservies par ces centres.

Tableau 6 - Région sociosanitaire de provenance des femmes participantes au PQDCS ayant passé leur mammographie de dépistage dans l'un des CDD de Laval, années civiles 2007, 2008 et 2009

Région	2007		2008		2009		TOTAL	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
LAVAL	9101	54,8	11066	57,7	11171	57,9	31338	56,8
LAURENTIDES	6070	36,6	6613	34,5	6629	34,4	19312	35,1
LANAUDIERE	778	4,7	856	4,5	827	4,3	2461	4,5
MONTREAL	360	2,2	407	2,1	502	2,6	1269	2,3
MONTEREGIE	116	0,7	98	0,5	72	0,4	286	0,5
AUTRES	169	1,0	138	0,7	81	0,4	388	0,7
Total	16594	100,0	19178	100,0	19282	100,0	55054	100,0

Données incluant les participantes et les non-participantes au PQDCS

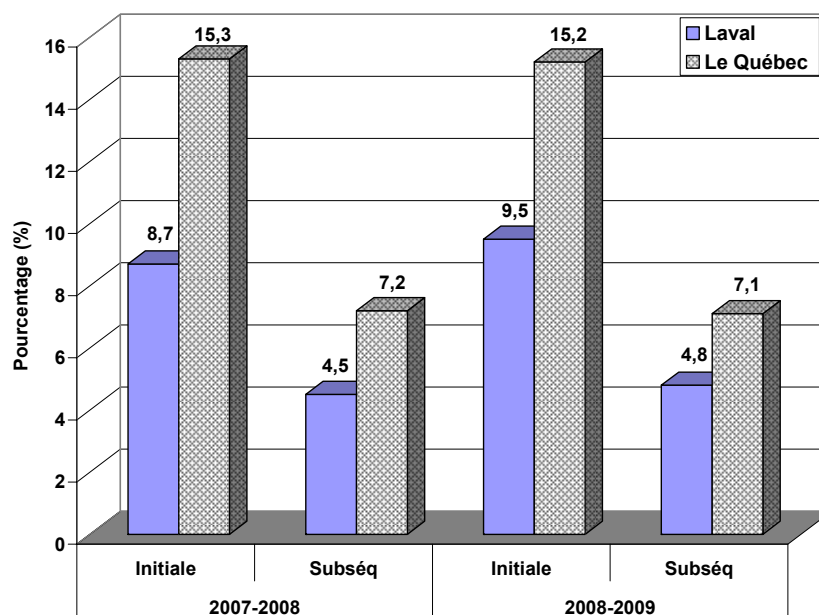
Source : SI-PQDCS, au 31 décembre 2009

3.3 Résultats de la mammographie de dépistage et taux de référence pour investigation

Tel que mentionné au point 2.8, trois résultats sont possibles suite à la lecture d'une mammographie, soit « normal », « normal/lésion bénigne » ou « anormal, référence pour confirmation diagnostique ». Le taux de référence correspond à la proportion de femmes ayant obtenu un résultat anormal suite à leur mammographie de dépistage.

La figure 8 illustre les taux de référence, suite à la lecture effectuée par les radiologistes pratiquant dans les CDD lavallois, pour les femmes participantes au PQDCS pour les années 2007 et 2008 ainsi que 2008 et 2009. Les taux de référence pour mammographie anormale sont un peu plus élevés que la norme visée par le programme (soit < 7 %) lors de la mammographie initiale. Par ailleurs, dans l'ensemble, les taux de référence, mammographie initiale ou subséquente, sont inférieurs aux taux de la province.

Figure 8 - Taux de référence, région de production de Laval, mammographie initiale ou subséquente, années civiles 2007 et 2008, 2008 et 2009



Source : SI-PQDCS, 31 décembre 2009

Pour permettre un meilleur jugement de la performance des centres de dépistage et des professionnels y pratiquant, ces taux doivent être jumelés au taux de détection du cancer. Après entente entre le MSSS, l'Association des radiologistes du Québec et le Collège des médecins du Québec, les résultats seront examinés par un comité d'experts et des actions pourront être prises auprès des centres et des professionnels ne rencontrant pas les normes.

4 INDICATEURS DE PERFORMANCE DU PQDCS DE L'INSPQ

L'ensemble des indicateurs suivants sont produits, sous forme de tableau de bord ou d'analyses statutaires, par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) à partir des données provenant du SI-PQDCS ou suite au jumelage de différents fichiers et à l'application de critères d'identification des cas. Il fournit l'information sur différents indicateurs de performance prévus au cadre de référence en fonction de la région de production des services de mammographie de dépistage. Le tableau de bord est mis à jour de façon régulière par l'INSPQ et les analyses statutaires sont transmises aux régions aux 6 mois.

4.1 Taux de référence, nombre de cancers, taux de détection, VPP et cancers *in situ*

Les indicateurs présentés au tableau 7 sont très importants pour mesurer l'évolution de la performance du programme quant au dépistage précoce. Aucune donnée n'est présentement disponible pour les années 2007, 2008 et 2009.

Tableau 7 - Taux de référence, nombre de cancers, taux de détection, VPP et Cancers *in situ*, pour les dernières années disponibles, mammographie initiale et mammographie subséquente, années civiles 2005 et 2006

Indicateurs			Région de production 2005-2006	
			Laval	Province de Québec
Mammographies	Initiale	Taux de référence (%)	11,1	15,0
		Cancers ¹ (n)	39	793
		Taux de détection (/1000)	6,1	6,5
		VPP (%)	5,5	4,4
		Cancer <i>In situ</i> (%)	30,8	24,1
	Subséquente	Taux de référence (%)	6,3	7,3
		Cancers (n)	86	1964
		Taux de détection (/1000)	5,7	5,3
		VPP (%)	9,0	7,3
		Cancer <i>In situ</i> (%)	24,7	20,2

¹ Les cancers considérés pour ces analyses sont ceux diagnostiqués dans l'année suivant la mammographie anormale.

Source: Équipe d'évaluation du PQDCS, INSPQ, juillet 2009

« Le taux de détection du cancer du sein correspond à la proportion des participantes pour lesquelles un diagnostic de cancer du sein a été établi pendant l'année qui a suivi la réalisation d'une mammographie de dépistage qui s'est avérée anormale » (INSPQ, 2003, p. 20) parmi l'ensemble des participantes ayant eu une mammographie de dépistage au cours de la même période. La norme indique que le taux de détection du cancer (tumeurs canalaire *in situ* incluses, lobulaires *in situ* non incluses) soit supérieur à 5,0 cancers pour 1 000 femmes ayant obtenu un dépistage initial et qu'il soit supérieur à 3,5 cancers pour 1 000 femmes ayant eu un dépistage subséquent (MSSS, 1996, p. 33). Le taux de détection est calculé en fonction de la région de production des mammographies de dépistage, la performance de la région étant ainsi visée.

Le calcul de cet indicateur est effectué par l'INSPQ puisque l'estimé, correspondant au nombre de cas présumés de cancers, est obtenu grâce au jumelage de différents fichiers et à l'application de critères d'identification des cas. Pour la région de Laval, le taux de détection du cancer du sein se situait à 6,1 cas pour 1 000 femmes suite à la mammographie initiale, et à 5,7 cas pour 1 000 femmes suite à la

mammographie subséquente pour les années 2005 et 2006. Ainsi, 39 cancers ont été détectés suite à une première mammographie et 86 cancers lors d'un dépistage subséquent.

« La valeur prédictive positive de la mammographie de dépistage correspond à la proportion des participantes pour lesquelles un diagnostic de cancer du sein a été établi pendant l'année qui a suivi une mammographie de dépistage anormale parmi toutes celles qui ont eu une mammographie de dépistage anormale » (INSPQ, 2003, p. 25) et réfère à la capacité d'identifier les femmes réellement atteintes d'un cancer parmi toutes celles ayant obtenu une mammographie de dépistage anormale (vrais positifs). Cet indicateur comprend les cancers infiltrants et *in situ* diagnostiqués (tumeurs canalaies *in situ* incluses, lobulaires *in situ* non incluses) et est calculé en fonction du rang d'occurrence des mammographies. La valeur prédictive positive pour la région de Laval est de 5,5 % à la mammographie initiale et à 9 % pour la mammographie subséquente. La proportion de cancer *in situ* pour les années 2005 et 2006 est plus élevée que celle observée dans l'ensemble du Québec suite à une mammographie initiale ou subséquente.

4.2 Intervalle diagnostique

Santé Canada (2002, p. 13) définit l'intervalle diagnostique comme la « durée totale de la période qui sépare un résultat anormal et la fin des examens complémentaires faisant suite à un résultat anormal ». L'objectif visé, pour les femmes de 50 à 69 ans, est que ≥ 90 % des actes diagnostiques sans biopsie ouverte soient réalisés dans un délai de 5 semaines et que ≥ 90 % des actes diagnostiques avec biopsie ouverte le soient dans un délai de 7 semaines. Le tableau 8 nous démontre que nous sommes en-deçà de la cible canadienne tant pour la région de Laval que pour la province de Québec.

Tableau 8 - Délai entre le dépistage anormal et l'acte diagnostique, années civiles 2005 et 2006

Indicateurs			Région de production 2005-2006	
			Laval	Province de Québec
Avec biopsie/Sans biopsie	actes diagnostiques*	(n)	9660	32 295
	réalisés en ≤ 5 semaines	(%)	70,9	70,4
	actes diagnostiques	(n)	341	7 965
	réalisés en ≤ 7 semaines	(%)	46,0	41,6

*actes diagnostiques documentés au fichier de la RAMQ

Source: Équipe d'évaluation du PQDCS, INSPQ, juillet 2009

Par ailleurs, un peu plus de 22 % des femmes ayant obtenu un résultat anormal n'ont eu aucune investigation documentée à la RAMQ. Nous pouvons présumer qu'une partie de ces femmes ont eu une échographie en centre privé. De plus, les femmes peuvent fréquenter plus d'un centre pour leurs examens complémentaires.

5 CONCLUSION

Le présent bilan trace le portrait des activités du programme réalisées entre le 1^{er} janvier 2007 et le 31 décembre 2009 auprès des Lavalloises principalement. Le portrait ne couvre pas les services offerts lors de l'investigation. Les données présentées nous permettent de réaliser l'importance de l'atteinte des objectifs visés par le PQDCS ainsi que la qualité de ce programme.

Le programme doit favoriser la participation des femmes de 50 à 69 ans afin d'atteindre l'objectif de 70 % par la sensibilisation des femmes et des médecins au programme. Toutefois, les efforts fournis dans la promotion de la mammographie doivent être faits de façon à respecter l'autonomie des femmes dans leur prise de décision, car il appartient à chacune d'entre elles de considérer tant les avantages que les limites de ce programme avant d'y adhérer.

Malgré des résultats encourageants présentés, des défis importants restent à relever et constituent des cibles prioritaires pour les prochaines années tout particulièrement sur les sujets suivants :

- Assurance qualité par le respect des normes professionnelles (taux de référence et de détection), techniques (positionnement, qualité des appareils) et administratives (délais) ;
- Accessibilité par la disponibilité des services (géographiques, horaire) pour faire face à l'accroissement de la population admissible ;
- Consentement éclairé par la diffusion auprès des femmes d'une information neutre et complète des avantages et inconvénients du dépistage afin qu'elles exercent une décision éclairée face à leur participation à la mammographie et au programme de dépistage.

6 BIBLIOGRAPHIE

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (Août 2003). Les indicateurs du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Québec, INSPQ, Équipe d'évaluation du PQDCS.

Institut national du cancer du Canada (INCC) : Statistiques canadiennes sur le cancer du sein 2006.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (1996). *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN, Cadre de référence. Gouvernement du Québec, MSSS, Direction générale de la santé publique.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2004). Bilan 1998-2003 *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN, Québec, MSSS, Direction des communications.

Santé Canada. (2002). *Rapport du groupe de travail sur les indicateurs d'évaluation : lignes directrices pour la surveillance de la performance des programmes de dépistage du cancer du sein*, Ottawa, ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.