



Le portrait de la participation des Montréalaises au Programme québécois de dépistage du cancer du sein pour le CSSS de la Pointe-de-l'Île (1998-2008)

L

LE PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS) est un service gratuit offert à toutes les femmes âgées de 50 à 69 ans n'ayant jamais eu de cancer du sein. Poursuivant l'objectif de réduire la mortalité liée au cancer du sein, il consiste à passer une mammographie de dépistage tous les deux ans dans un Centre de dépistage désigné (CDD).

Depuis 1998, un peu plus de 160 000 Montréalaises ont bénéficié du PQDCS. Malgré une participation des femmes augmentant d'année en année, le taux montréalais de participation demeure en deçà de la cible fixée par le programme. Rappelons à ce sujet que pour atteindre l'objectif du PQDCS, qui est de réduire de 25 % la mortalité liée au cancer du sein, le taux de participation doit être d'au moins 70 %.

Cherchant à mieux comprendre cet écart entre la participation des femmes montréalaises et les objectifs provinciaux de participation, l'équipe régionale du PQDCS de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a entrepris une analyse plus poussée des données liées au PQDCS. Un constat général en est ressorti : le portrait de la participation des femmes au programme n'est pas homogène sur le territoire de l'île de Montréal, variant d'un CSSS à l'autre. L'équipe s'est donc donné pour mandat de présenter un portrait local de la participation des femmes pour chacun des 12 CSSS montréalais.

UN PORTRAIT POUR LE CSSS DE LA POINTE-DE-L'ÎLE

Le présent document fait donc état des récentes données au regard du PQDCS sur le territoire du CSSS de la Pointe-de-l'Île. Il a pour but d'aider au développement de stratégies de recrutement, de sensibilisation et d'information adaptées localement aux besoins des femmes de son territoire.

Les principaux indicateurs présentés dans ce document sont : le taux de participation, le taux de refus, le taux de couverture, la proportion de mammographies réalisées dans le cadre du dépistage et du diagnostic et la proportion de femmes n'ayant jamais participé au PQDCS. Ces indicateurs sont définis et schématisés dans l'encadré ci-dessous. Un portrait plus détaillé de la participation est également tracé en tenant compte, d'une part, des modalités de participation et, d'autre part, des caractéristiques sociodémographiques de la population admissible sur le territoire. Une brève analyse accompagnera chacun des indicateurs étudiés. Notons que pour le présent portrait nous nous basons sur l'analyse descriptive des données et non sur la significativité statistique des différences observées. Cette analyse ouvrira la voie à une planification commune par les acteurs locaux et régionaux.

Les données proviennent de trois sources principales : du système d'information du PQDCS (SI-PQDCS), géré par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ),

de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et du recensement canadien de 2006 (Statistique Canada).

Découpage territorial du CSSS de la Pointe-de-l'Île

Les données présentées dans ce document font référence à trois unités territoriales distinctes, en ordre décroissant de taille : le CSSS, le CLSC et le voisinage. Les zones de voisinage ont été établies par la communauté sur la base de réalités perçues et partagées par celle-ci (découpage administratif, perspective historique, caractéristiques populationnelles, infrastructures et services, environnement, sentiment d'appartenance, etc.). Les zones de voisinage permettent de porter un regard plus fin sur le territoire, évitant ainsi que soient masquées certaines réalités.

Le CSSS de la Pointe-de-l'Île compte trois territoires de CLSC (CLSC de Rivière-des-Prairies, CLSC de Pointe-aux-Trembles-Montréal-Est et CLSC de Mercier-Est-Anjou), comprenant au total 12 voisinages. La carte 1 illustre le découpage territorial du CSSS de la Pointe-de-l'Île ainsi que l'emplacement d'un CDD où les femmes peuvent obtenir une mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS. Il est à noter toutefois que les femmes peuvent passer une mammographie dans le cadre du PQDCS dans le CDD de leur choix, peu importe leur lieu de résidence. Les examens complémentaires se font gratuitement dans un Centre de référence pour investigation désigné (CRID). Une carte présentant l'emplacement de tous les CDD et les CRID du territoire montréalais est présentée à l'annexe A.

INDICATEURS DE LA PARTICIPATION DES FEMMES ADMISSIBLES AU PQDCS EN FONCTION DE LEUR UTILISATION DES SERVICES DE MAMMOGRAPHIE

Population admissible : femmes de 50 à 69 ans asymptomatiques

Femmes ayant passé au moins une mammographie

Taux de couverture : la proportion des femmes de 50 à 69 ans qui passent une mammographie de diagnostic ou de dépistage calculée sur une période de deux ans.

Mammographies de dépistage (CDD)

Proportion de mammographies de dépistage : la proportion des mammographies passées par les femmes de 50 à 69 ans dans le cadre du dépistage calculée sur une période de deux ans.

Consentement au PQDCS

Taux de participation : la proportion des femmes de 50 à 69 ans qui passent une mammographie de dépistage et qui consentent à la transmission de leurs données personnelles calculée sur une période de deux ans.

Refus au PQDCS

Taux de refus : la proportion des femmes de 50 à 69 ans qui passent une mammographie de dépistage et qui refusent la transmission de leurs données personnelles calculée sur une période d'un an.

Mammographies de diagnostic (CDD et hors CDD)

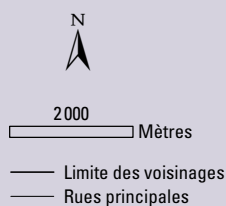
Proportion de mammographies de diagnostic : la proportion des mammographies passées par les femmes de 50 à 69 ans dans le cadre du diagnostic calculée sur une période de deux ans.

Femmes n'ayant jamais passé de mammographie

Proportion des femmes qui n'ont jamais participé au PQDCS : la proportion des femmes âgées de 52 à 69 ans qui n'ont jamais passé de mammographie dans le cadre du PQDCS depuis leur admissibilité programme.

Carte 1 • Le CSSS de la Pointe-de-l'Île et ses entités territoriales

-  Centre de radiologie Hochelaga
-  CLSC de Rivière-des-Prairies
-  CLSC de Pointe-aux-Trembles-Montréal-Est
-  CLSC de Mercier-Est-Anjou



Maryam Bazargani, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2009.

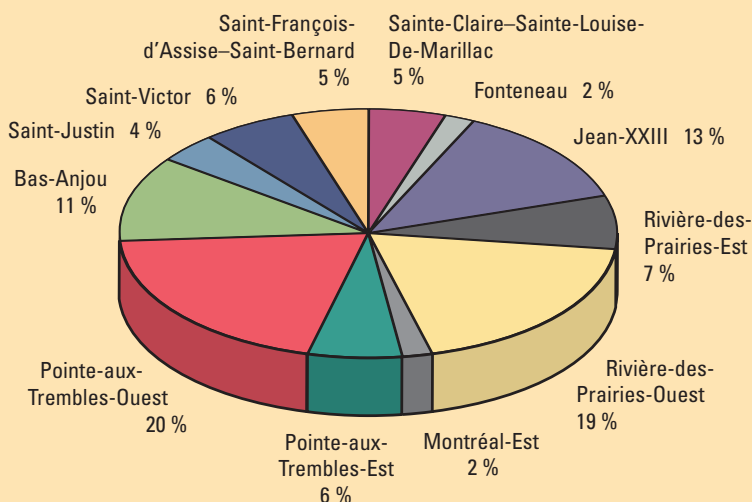
Sources de données : MSSS, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.



Population admissible au PQDCS sur le territoire du CSSS de la Pointe-de-l'Île

Selon les données du recensement 2006, les femmes de 50 à 69 ans sont au nombre de 24 980 sur le territoire du CSSS de la Pointe-de-l'Île. Parmi ces femmes, 46 % (11 555) habitent le territoire du CLSC de Mercier-Est-Anjou, 28 % (6 970), le territoire du CLSC de Pointe-aux-Trembles-Montréal-Est et 26 % (6 455), le territoire du CLSC de Rivière-des-Prairies. Le graphique 1 illustre la distribution de la population admissible selon les voisinages.

Graphique 1 • Répartition de la population admissible selon les voisinages du CSSS de la Pointe-de-l'Île



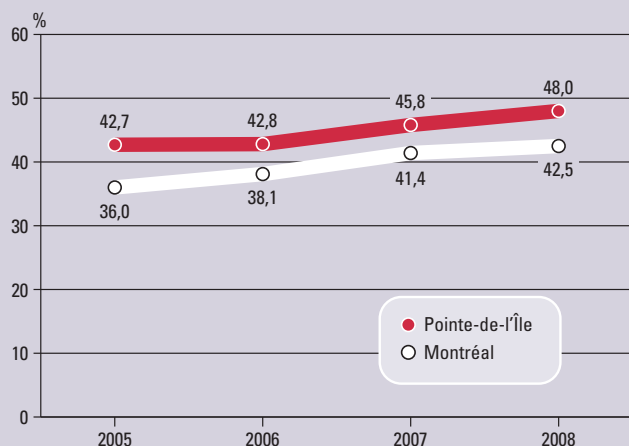
PARTICIPATION DES FEMMES AU PQDCS

Pour être considérée comme participante au PQDCS, une femme doit avoir passé une mammographie de dépistage dans un CDD au cours des deux dernières années, ce qui correspond à la fréquence recommandée pour les mammographies de dépistage et avoir consenti à la transmission de ses données personnelles au PQDCS.

Au 30 juin 2008, le taux de participation s'établissait à 48,0 % sur le territoire du CSSS de la Pointe-de-l'Île. Comme illustré par le graphique 2, ce taux est supérieur à celui observé sur l'ensemble du territoire montréalais

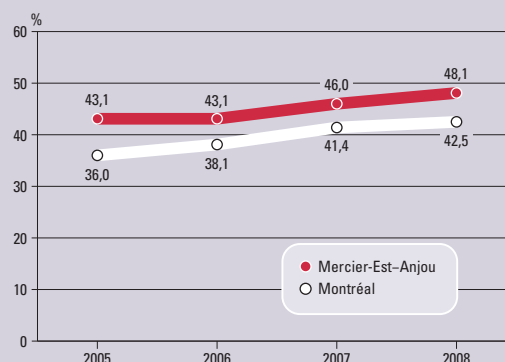
Graphique 2 • Taux de participation au PQDCS pour Montréal, le CSSS de la Pointe-de-l'Île et ses CLSC, au 30 juin – 2005, 2006, 2007 et 2008*

CSSS de la Pointe-de-l'Île

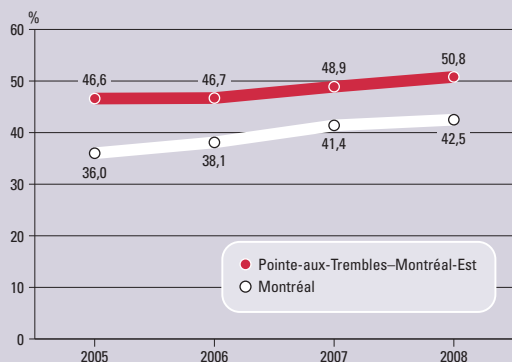


Un taux de participation supérieur au taux régional

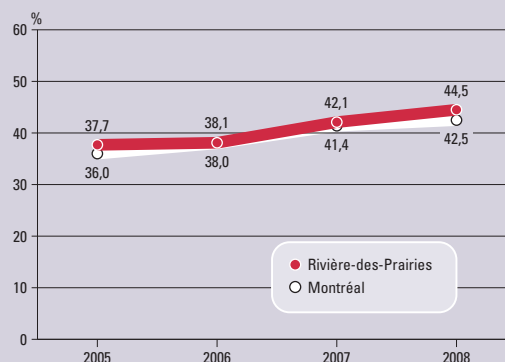
CLSC de Mercier-Est-Anjou



CLSC de Pointe-aux-Trembles-Montréal-Est



CLSC de Rivière-des-Prairies

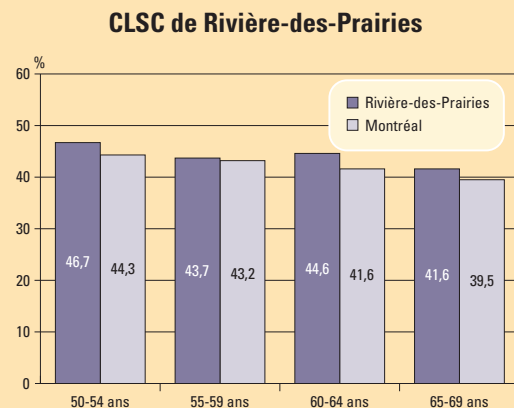
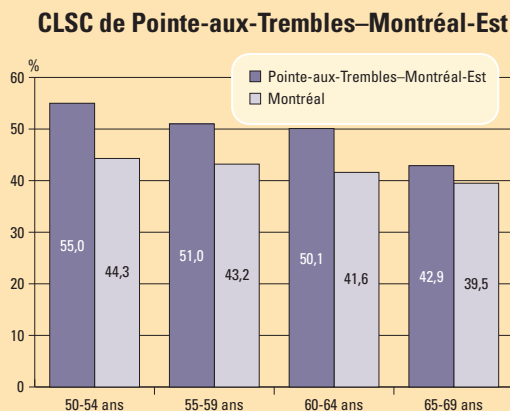
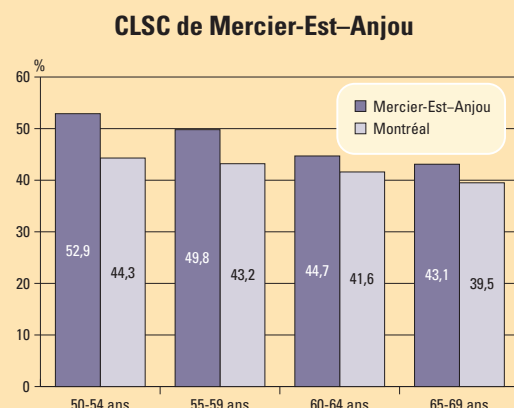
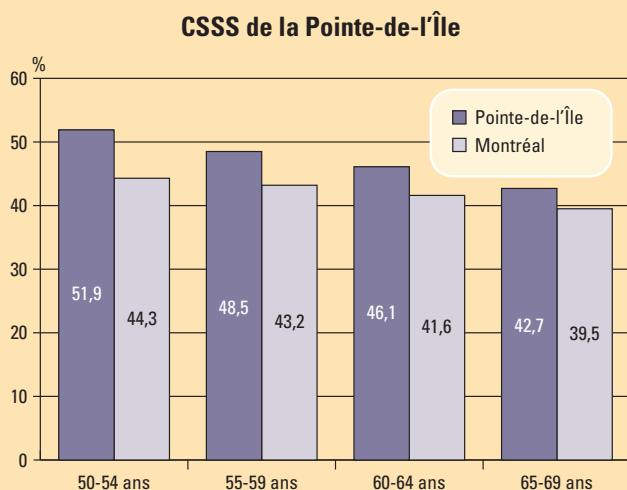


* Taux calculés sur des périodes de deux ans

On note pour l'ensemble du territoire montréalais que les femmes plus jeunes participent en plus grande proportion que les plus âgées. Comme le montre le graphique 3, cette tendance est plus prononcée pour le CSSS de la Pointe-de-l'Île. En effet, le taux de participation des femmes de 65 à 69 ans de ce territoire est inférieur à celle des femmes de 50 à 54 ans par 9,2 points de pourcentage, comparativement à un écart de 4,8 points de pourcentage pour l'ensemble du territoire montréalais. La variation du taux de participation selon les groupes d'âge est différente selon le territoire de CLSC : l'écart observé pour le CLSC de Rivière-des-Prairies est de 5,1 points de pourcentage entre les 50-54 ans et les 64-69 ans, de 9,8 points pour Mercier-Est-Anjou et de 12,1 points pour Pointe-aux-Trembles-Montréal-Est. Les

taux de participation pour les femmes plus âgées demeurent cependant plus élevés que la moyenne régionale. Les taux de participation plus élevés parmi les femmes de moins de 60 ans sur le territoire du CSSS de la Pointe-de-l'Île semblent attribuables à une hausse du nombre de nouvelles entrées au cours des années 2006 et 2007, conjuguée avec une assez bonne fidélisation au PQDCS de ces femmes au cours de l'année 2008.

Graphique 3 • Taux de participation au PQDCS selon le groupe d'âge pour Montréal, le CSSS de la Pointe-de-l'Île et ses CLSC, du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2008



Refus à la transmission des données personnelles

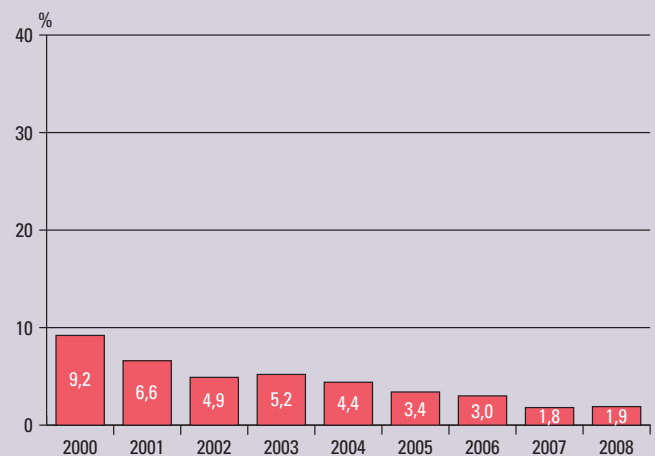
Les femmes qui se présentent dans un CDD avec une ordonnance de leur médecin pour passer une mammographie peuvent refuser la transmission de leurs données au PQDCS. En cas de refus, ces femmes ne recevront pas de lettre d'invitation après 24 mois, mais pourront tout de même passer une nouvelle mammographie de dépistage dans un CDD en présentant l'ordonnance de leur médecin. De plus, aucun suivi ne sera effectué auprès de ces femmes par l'équipe du PQDCS en cas de mammographie anormale.

On observe au graphique 4 une baisse régulière du taux de refus, depuis 2000, pour l'ensemble du territoire du CSSS. Pour 2008, le taux de refus sur l'ensemble du territoire de CSSS n'est plus que de 1,9 %, ce qui est largement inférieur au taux régional de 6,1 %. On n'observe pas de différences sensibles entre les territoires de CLSC.

Comme pour l'ensemble de l'île de Montréal, le taux de refus est plus élevé chez les femmes plus âgées, bien que, dans ce cas-ci, il soit très faible pour tous les groupes d'âge. Il se situe à 3,3 % pour les femmes âgées de 65 à 69 ans, comparativement à 1,3 % pour celles âgées entre 50 et 54 ans, affichant des valeurs intermédiaires pour les autres groupes d'âge (données non représentées graphiquement).

*Un faible
taux de refus*

Graphique 4 • Taux de refus à la transmission des données personnelles au PQDCS, CSSS de la Pointe-de-l'Île, évolution 2000-2008



Couverture à la mammographie

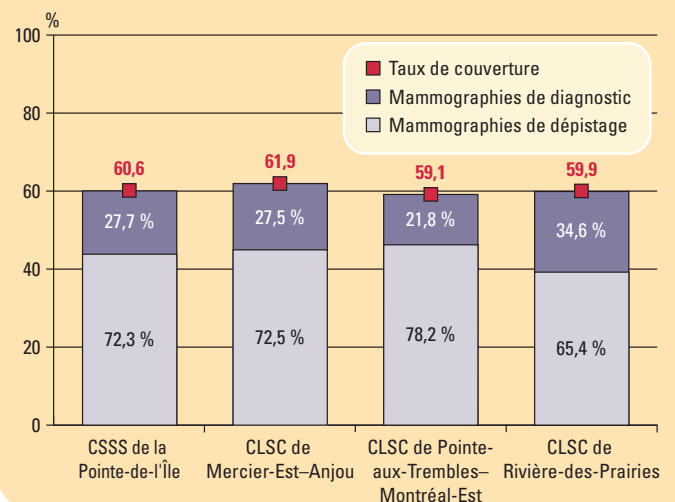
Le taux de couverture permet d'évaluer la proportion de femmes de 50 à 69 ans qui ont bénéficié d'une mammographie dans les deux dernières années. L'ensemble des mammographies ainsi recensées réunit les mammographies de dépistage que les femmes peuvent obtenir dans un CDD en donnant ou non leur consentement à la transmission de leurs données personnelles au PQDCS ainsi que les mammographies de diagnostic en CDD et hors CDD¹. Les données les plus récentes dont nous disposons pour le CSSS sont celles de 2004-2005.

Le taux de couverture pour le CSSS de la Pointe-de-l'Île était de 60,6 % en 2004-2005, ce qui est légèrement supérieur au taux montréalais de 58,3 %. Cela signifie que la majorité des femmes ont eu recours à la mammographie de dépistage ou de diagnostic, et ce, pour les trois territoires de CLSC, comme le montre le graphique 5.

Le graphique 5 permet également de noter que la majorité (72,3 %) des mammographies réalisées sur le territoire de ce CSSS en 2004-2005 étaient des mammographies de dépistage, tandis que 27,7 % étaient des mammographies de diagnostic, comparativement à 31,2 % pour la région de Montréal. Cette proportion varie cependant selon le territoire de CLSC, soit 21,8 % pour le CLSC de Pointe-aux-Trembles-Montréal-Est, 27,5 % pour le CLSC de Mercier-Est-Anjou et 34,6 % pour le CLSC de Rivière-des-Prairies. Le recours à la mammographie de diagnostic est donc plus faible sur le territoire du CLSC de Pointe-aux-Trembles-Montréal-Est que dans l'ensemble de la région, mais il est plus élevé sur le territoire du CLSC de Rivière-des-Prairies. Toutefois, on sait qu'une proportion non négligeable de femmes se présente avec une ordonnance pour une mammographie de diagnostic, alors que l'objectif réel de la référence est le dépistage. Cette ordonnance leur permet de se présenter dans une clinique de radiologie non désignée dans le cadre du PQDCS sans déboursier les coûts de la mammographie.

Un taux de couverture légèrement supérieur au taux régional

Graphique 5 • Taux de couverture à la mammographie et distribution des mammographies selon le type, CSSS de la Pointe-de-l'Île et ses CLSC, 2004-2005



¹ Seules les mammographies bilatérales sont prises en compte dans ce calcul. Toutefois, rappelons que le dépistage est toujours réalisé par une mammographie bilatérale et que la grande majorité des examens diagnostiques ont recours à la mammographie bilatérale. À titre indicatif, mentionnons que moins de 2 % des femmes québécoises ont passé uniquement une mammographie unilatérale dans l'année qui précède ou qui suit l'année 2002. (Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec, 2008. *Éco-Santé Québec 2008 : Données statistiques sur la santé de la population et sur le système de santé du Québec et de ses 18 régions sociosanitaires*. <http://www.ecosante.fr/index2.php?base=QUEB&langh=FRA&langs=FRA&sessionId=>).

MODALITÉS DE PARTICIPATION

Participations initiales et subséquentes

Lorsqu'une femme participe une première fois au PQDCS, cette mammographie est qualifiée d'initiale. Les femmes ayant participé une fois au programme sont ensuite réinvitées tous les deux ans pour passer une mammographie dite subséquente. La fidélisation des femmes dans le cadre des mammographies subséquentes est l'un des objectifs importants du programme.

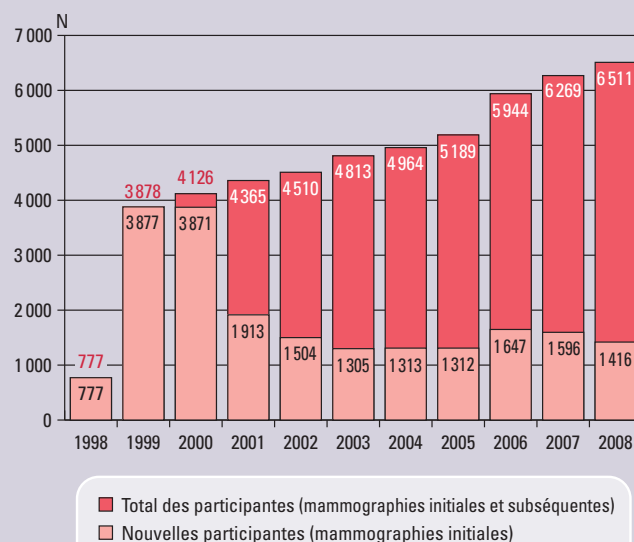
En 1999, 3 878 des femmes admissibles sur le territoire du CSSS de la Pointe-de-l'Île se sont prévaluées d'une mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS. En 2008, ce nombre s'élevait à 6 511. Au début du programme, la grande majorité des mammographies étaient celles de nouvelles participantes (mammographies initiales). Dès 2001, plus de la moitié des femmes se sont prévaluées d'une mammographie subséquente, tandis que le nombre de mammographies initiales semble se stabiliser depuis 2002, à l'instar de ce qui prévaut sur l'ensemble du territoire montréalais. En 2008, le nombre de mammographies subséquentes sur le territoire du CSSS de la Pointe-de-l'Île est plus de trois fois plus élevé que le nombre de mammographies initiales, comme le montre le graphique 6, bien que ce rapport varie selon le territoire de CLSC. En effet, une plus grande proportion des mammographies sont des mammographies subséquentes sur le territoire du CLSC de Mercier-Est-Anjou que sur les territoires des CLSC de Pointe-aux-Trembles-Montréal-Est et de Rivière-des-Prairies (les rapports entre le nombre mammographies subséquentes et le nombre de mammographies initiales sont de 4,0, 3,3 et 3,3, respectivement pour les trois CLSC; données non représentées graphiquement).

Cette évolution suggère une certaine fidélisation des participantes au PQDCS. Bien que la fidélisation à long terme ne puisse être estimée sur le plan local en ce moment, il est possible de connaître la proportion des femmes qui ont passé au moins une mammographie subséquente. Cette proportion est calculée en divisant le nombre de femmes qui ont passé au moins deux mammographies au 31 décembre 2008 par le nombre de femmes qui avaient passé au moins une mammographie au 31 décembre 2006. Les femmes ayant passé leur première mammographie dans le cadre du PQDCS en 2007 ou en 2008 ont été exclues de ce calcul, puisque que le programme suggère un délai de deux ans entre deux mammographies.

Hausse du nombre de mammographies subséquentes et stabilisation du nombre de mammographies initiales

Sur le territoire du CSSS de la Pointe-de-l'Île, la grande majorité des participantes, soit plus des trois quarts (77,6 %), ont passé au moins une mammographie subséquente dans le cadre du programme. Cette proportion est supérieure à celle de l'ensemble du territoire montréalais (73,8 %) et il y a peu de variation entre les territoires de CLSC.

Graphique 6 • Nombre total de participantes et de nouvelles participantes au PQDCS, CSSS de la Pointe-de-l'Île, évolution 1998-2008



Modalités de référence

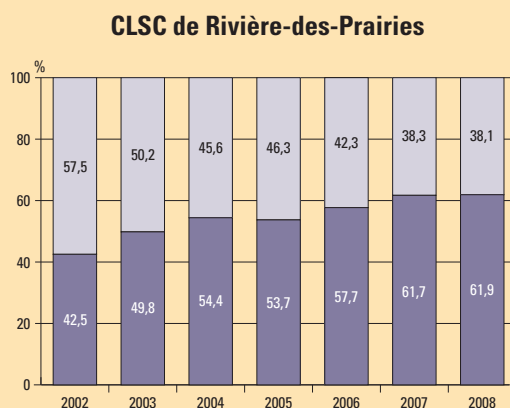
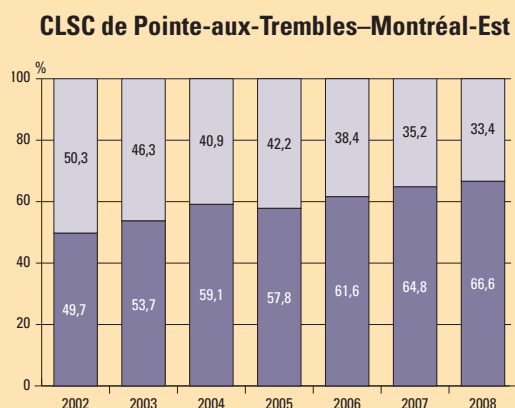
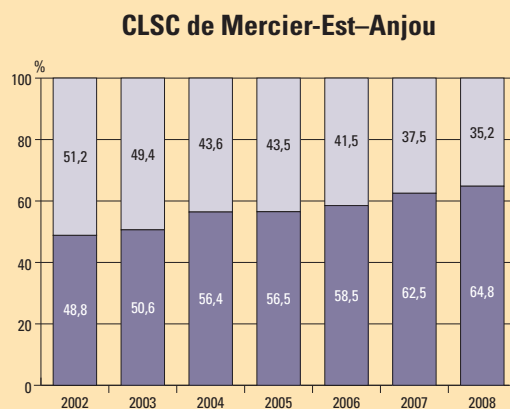
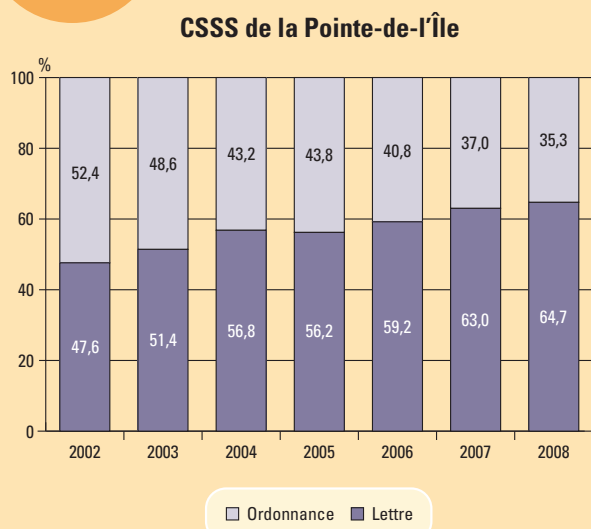
Les femmes peuvent obtenir une mammographie de dépistage dans un CDD en présentant soit la lettre d'invitation, soit une ordonnance de leur médecin. La lettre d'invitation est envoyée automatiquement aux femmes nouvellement admissibles afin de les amener à passer une mammographie initiale, de même qu'aux participantes existantes du PQDCS dans le cadre des rappels qui ont lieu tous les deux ans pour les mammographies subséquentes.

Aux fins de traitement de données, les femmes utilisant exclusivement la lettre pour se prévaloir des services du PQDCS sont considérées comme ayant été référées par la lettre, tandis que les femmes utilisant la lettre et l'ordonnance de leur médecin sont considérées comme ayant été référées par l'ordonnance au même titre que celles qui n'ont en main que l'ordonnance d'un médecin.

Les données sur le mode de référence ne sont disponibles que depuis 2002 à la suite de la révision du formulaire de participation du PQDCS.

Dans les premières années d'implantation du PQDCS, une majorité de femmes montréalaises utilisaient l'ordonnance de leur médecin pour y participer. Cependant, cette tendance s'est renversée avec l'augmentation continue du nombre de mammographies subséquentes dans le cadre desquelles les femmes utilisent en majorité la lettre d'invitation pour la référence. En effet, la lettre d'invitation est utilisée par 52,8 % des participantes à Montréal en 2008. Comme l'illustre le graphique 7, les femmes du territoire du CSSS de la Pointe-de-l'Île utilisent la lettre dans une proportion de 64,7 % en 2008, ce qui représente une des proportions les plus élevées de la région montréalaise.

Graphique 7 • Distribution des mammographies effectuées dans le cadre du PQDCS selon le mode de référence employé, CSSS de la Pointe-de-l'Île, évolution 2002-2008



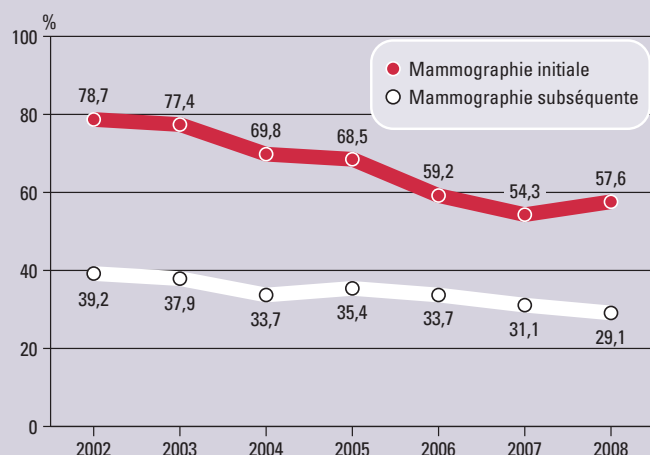
Il semble donc que les femmes de ce territoire accordent davantage de crédibilité à la lettre qu'ailleurs sur l'île de Montréal. Sur le plan régional, l'utilisation de la lettre est plus fréquente parmi les femmes qui utilisent le français comme langue de correspondance (Rapport régional 2009, sous presse). Le fait que 95,0 % des participantes sur le territoire du CSSS de la Pointe-de-l'Île soient francophones (comparativement à 76,7 % des participantes montréalaises) explique en partie pourquoi la lettre est plus employée.

À l'échelle régionale, l'ordonnance constitue le principal mode de référence lors de la première participation des femmes. En 2008, 67,3 % des participantes ont utilisé l'ordonnance d'un médecin pour leur mammographie initiale, comparativement à 40,8 % pour une mammographie subséquente. Si le CSSS de la Pointe-de-l'Île présente une tendance similaire, comme le montre le graphique 8, les proportions des participantes qui ont employé l'ordonnance sont nettement plus faibles : en 2008, 57,6 % des mammographies initiales et 29,1 % des mammographies subséquentes ont été obtenues à la suite d'une référence par ordonnance.

Ces résultats soulignent néanmoins l'importance du rôle du médecin lors de la première référence pour une mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS. Des efforts de promotion du PQDCS auprès des médecins de première ligne, en collaboration avec les infirmières-conseils en prévention clinique, pourraient contribuer à augmenter l'utilisation de la lettre d'invitation comme mode de référence initial.

*L'importance de
l'ordonnance
lors de la première
participation*

Graphique 8 • Proportion des mammographies effectuées en utilisant l'ordonnance du médecin selon le rang de la mammographie, CSSS de la Pointe-de-l'Île, évolution 2002-2008



LIENS ENTRE LE NIVEAU DE PARTICIPATION ET CERTAINES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES FEMMES ADMISSIBLES

La littérature montre des liens entre les comportements d'utilisation des services de santé et certaines caractéristiques sociodémographiques de la population ciblée². De même, les disparités spatiales dans le taux de participation au PQDCS semblent en partie associées à la variation de certaines caractéristiques des femmes admissibles sur le territoire des CSSS.

Les cartes 2 et 3 ainsi que le tableau synthèse (annexe B) permettent d'associer les données sur la participation par territoire de voisinage avec certaines caractéristiques des femmes admissibles pour chacune de ces zones géographiques. Les six caractéristiques sociodémographiques ont été retenues en fonction de la littérature et des variables disponibles au recensement canadien de 2006. Il s'agit de la proportion des femmes de 50 à 69 ans :

- qui vivent sous le seuil de faible revenu;
- qui ne détiennent aucun certificat, diplôme ou grade;
- qui sont immigrantes;
- qui sont immigrantes récemment arrivées;
- qui ne connaissent ni le français ni l'anglais;
- qui vivent seules (données présentées seulement dans le tableau de l'annexe B).

Un guide de lecture est proposé dans l'encadré adjacent pour faciliter l'interprétation des données présentées dans cette section.

GUIDE DE LECTURE

Comment lire les cartes?

Pour le taux de participation (carte 2), une échelle de cinq couleurs a été établie (lire plus bas « Comment lire les échelles? »), illustrant une gradation du taux de participation le plus élevé (représenté en beige pâle) à celui le plus faible (représenté en rouge). La même échelle est employée pour les caractéristiques sociodémographiques (cartes 2 et 3) de même que pour la proportion de femmes n'ayant jamais participé au PQDCS (carte 3). Toutefois, dans ces deux cas, la couleur beige pâle représente la plus faible proportion de femmes correspondant à la caractéristique étudiée, et la couleur rouge, la proportion la plus élevée, toujours suivant une gradation. Les échelles sont ainsi inversées pour refléter la littérature actuelle, selon laquelle une forte prévalence de ces caractéristiques est souvent liée à une faible proportion de femmes dépistées pour le cancer du sein.

Comment lire le tableau (annexe B)?

Le tableau présente une synthèse de la participation et de la proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS ainsi que des caractéristiques sociodémographiques étudiées pour l'ensemble de l'île de Montréal, le territoire du CSSS et les territoires de CLSC et de voisinage qui le composent. Chaque colonne est dédiée à l'une de ces entités géographiques, tandis que les lignes détaillent les données pour chacun des éléments pris en compte en nombre absolu de femmes de 50 à 69 ans et en proportion de la population admissible au PQDCS. Les couleurs des cases du tableau suivent les mêmes échelles que celles des cartes.

Comment lire les échelles?

Chaque échelon correspond à un quintile, chaque quintile regroupant un cinquième, ou 20 %, de la population. Un territoire est considéré comme présentant un faible taux de participation lorsqu'il se situe dans le 4^e ou 5^e quintile pour cet indicateur. Il en va de même pour la proportion de femmes n'ayant jamais participé au PQDCS et pour les caractéristiques sociodémographiques. Par exemple, on décrit un territoire comme présentant une forte proportion de femmes ne possédant aucun certificat, diplôme ou grade lorsqu'il se situe dans le 4^e ou le 5^e quintile pour cette caractéristique.

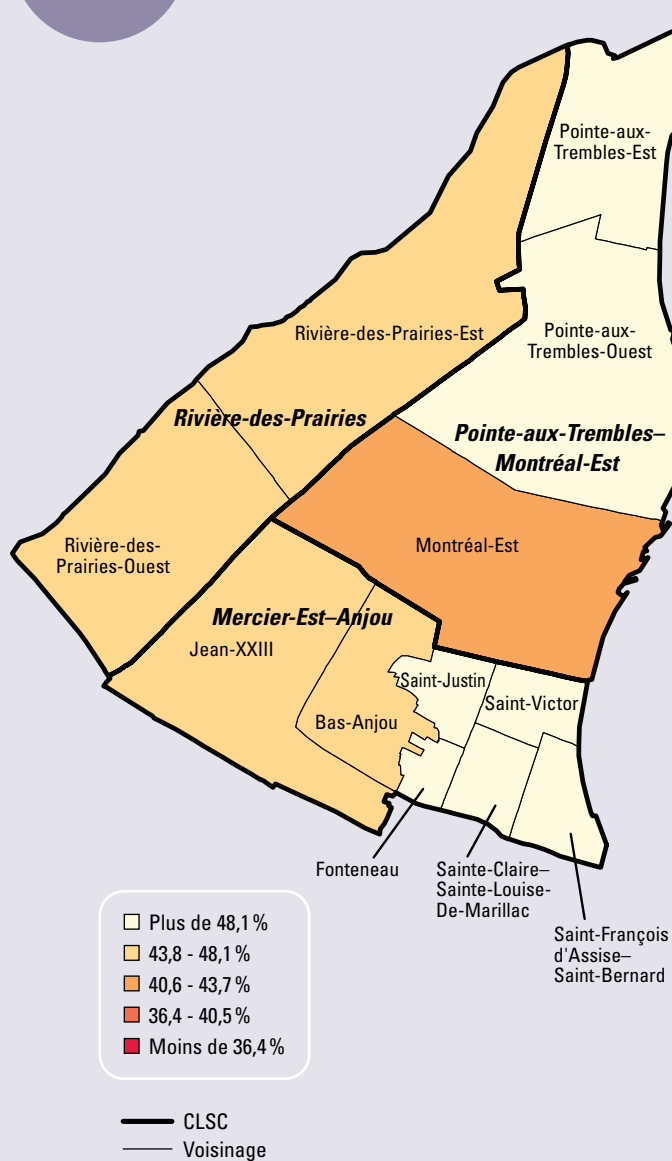
Exemples :

- Un voisinage est représenté en beige pâle sur la carte « Proportion des femmes de 50 à 69 ans immigrantes ». Cela signifie que sa population se trouve parmi les 20 % qui incluent le moins d'immigrantes parmi les femmes de 50 à 69 ans. En d'autres mots, au moins 80 % des territoires de voisinage comptent une plus grande proportion de femmes de 50 à 69 ans immigrantes que le territoire en question.
- Un voisinage est représenté en rouge orangé sur la carte 2. Il se situe donc dans le 4^e quintile, indiquant que la majorité des territoires de voisinage présentent un taux de participation plus élevé. Ainsi, on le considère comme présentant un faible taux de participation.

Les taux inclus dans chaque quintile varient donc en fonction de l'indicateur ou de la caractéristique sociodémographique et sont détaillés à l'annexe C (les taux de participation et les proportions de femmes n'ayant jamais participé accompagnent également les cartes elles-mêmes).

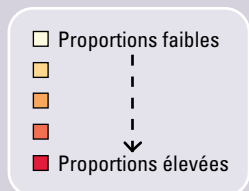
2 Schueler, K.M., Chu, P.W., Smith-Bindman, R. (2008). Factors associated with mammography utilization : A systematic quantitative review of the literature. *Journal of Women's Health*, 17, 9, 1477-98.

Carte 2 • Taux de participation au PQDCS et caractéristiques sociodémographiques de la population cible, par voisinage, CSSS de la Pointe-de-l'Île, du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2008

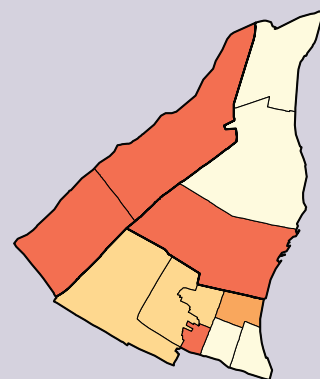


Maryam Bazargani, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2009.

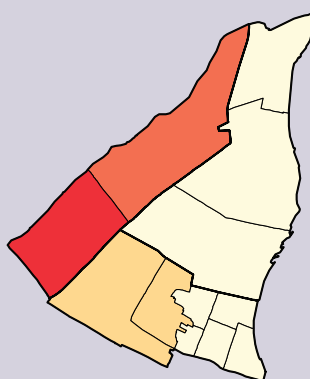
Sources de données : MSSS, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.



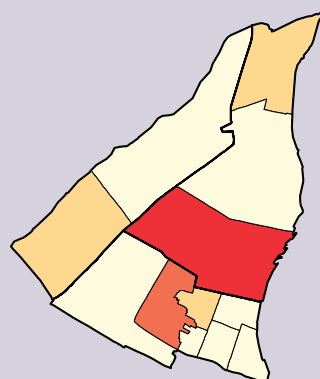
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ne connaissent ni le français ni l'anglais



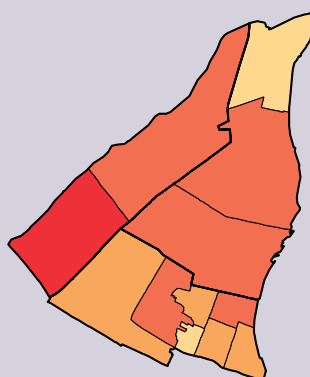
Proportion des femmes de 50 à 69 ans immigrantes



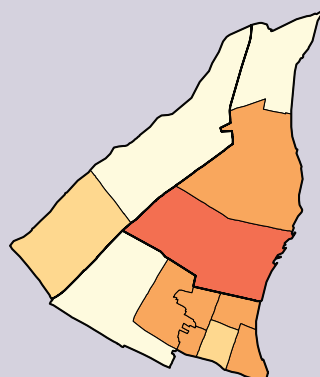
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ont immigré entre 2001 et 2006



Proportion des femmes de 50 à 69 ans ne détenant aucun certificat, diplôme ou grade



Proportion des femmes de 50 à 69 ans vivant sous le seuil de faible revenu



Comme discuté précédemment, le taux de participation pour l'ensemble du CSSS de la Pointe-de-l'Île est de 48,0 %, ce qui est supérieur aux taux de participation pour la région montréalaise. Cette tendance est observable pour tous les CLSC et leurs territoires de voisinage. Mentionnons par ailleurs que peu de territoires de voisinage affichent des proportions élevées de femmes admissibles présentant une ou des caractéristiques sociodémographiques associées dans la littérature à une plus faible proportion de femmes dépistées pour le cancer du sein. C'est toutefois sur le territoire du CLSC de Rivière-des-Prairies, dont le taux de participation est le plus faible du CSSS de la Pointe-de-l'Île, que l'on note les proportions élevées de femmes pour trois des caractéristiques sociodémographiques : femmes ne détenant aucun certificat, diplôme ou grade, ne connaissant ni le français ni l'anglais et issues de l'immigration.



***Une participation
élevée à l'échelle
du CSSS***

PROPORTION DES FEMMES N'AYANT JAMAIS PARTICIPÉ AU PQDCS

La proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS prend en compte les femmes de 52 à 69 ans qui, depuis qu'elles sont admissibles au programme, se sont présentées dans un CDD avec une ordonnance et ont refusé la transmission de leurs données personnelles, n'ont passé que des mammographies de diagnostic, ou encore, n'ont jamais passé de mammographie.

En plus d'afficher des taux de participation élevés, la plupart des voisinages présentent de faibles proportions de femmes admissibles n'ayant jamais participé au PQDCS. Cela suggère que, depuis l'implantation du programme, les femmes de ces voisinages ont participé en plus grand nombre que l'ensemble des femmes montréalaises et continuent d'y être fidèles.

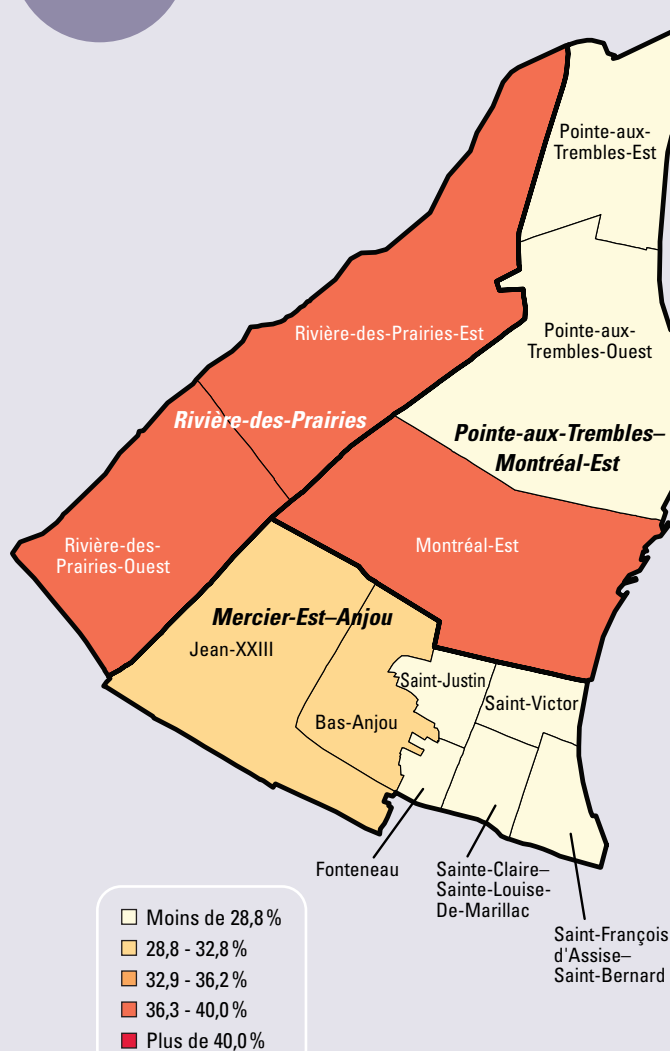
Le CLSC de Rivière-des-Prairies fait toutefois figure d'exception, avec des proportions élevées de femmes n'ayant jamais participé. Cette association entre un taux de participation comparable au taux montréalais et une proportion élevée de femmes n'ayant jamais participé suggère que, bien qu'une grande proportion des femmes ne sont jamais rejointes par le PQDCS, celles qui y participent sont assez fidèles. Cela signifie qu'une plus grande proportion de femmes qui ont déjà participé au PQDCS reviennent pour leurs mammographies subséquentes, et donc ont passé une mammographie de dépistage dans les deux dernières années. Il existerait donc sur ce territoire, d'une part, un groupe assez important de femmes n'ayant jamais participé au PQDCS et, d'autre part, un groupe important de participantes fidèles, alors que les femmes qui ne participent que peu de fois au programme avant de le désertir s'y retrouveraient en moins grand nombre. Le voisinage de Montréal-Est, sur le territoire du CLSC de Pointe-aux-Trembles–Montréal-Est, présente des données similaires. Toutefois, étant donné que ce territoire ne compte qu'un nombre restreint de femmes admissibles (445), une interprétation de ces résultats appelle à la prudence.

De plus, il est intéressant de constater que les voisinages où la proportion de femmes n'ayant jamais participé est élevée, soit ceux du CLSC de Rivière-des-Prairies, sont également ceux dont la population admissible présente des caractéristiques associées dans la littérature à une plus faible proportion de femmes dépistées pour le cancer du sein, comme souligné dans la section précédente. Ces variables sociodémographiques devraient donc être prises en compte lors d'une planification d'activités de recrutement sur ce

territoire de voisinage. Par exemple, le travail en partenariat avec les organismes communautaires qui accueillent et viennent en aide aux femmes présentant certaines de ces caractéristiques devrait faire partie des stratégies d'action à considérer.

Une proportion généralement faible de femmes n'ayant jamais participé au PQDCS

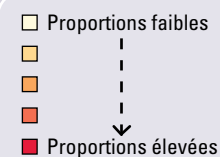
Carte 3 • Proportion des femmes de 52 à 69 ans n'ayant jamais participé au PQDCS et caractéristiques sociodémographiques de la population cible, par voisinage, CSSS de la Pointe-de-l'Île, au 30 juin 2008



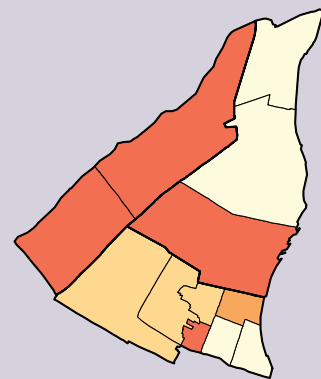
— CLSC
— Voisinage

Maryam Bazargani, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2009.

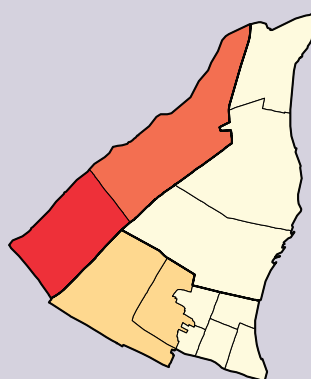
Sources de données : MSSS, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.



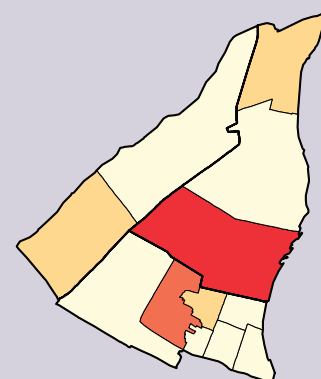
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ne connaissent ni le français ni l'anglais



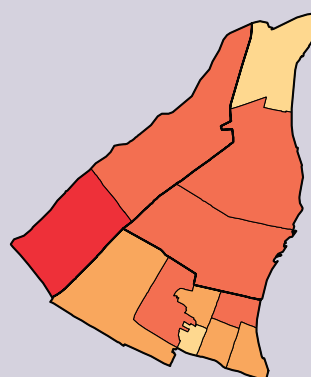
Proportion des femmes de 50 à 69 ans immigrantes



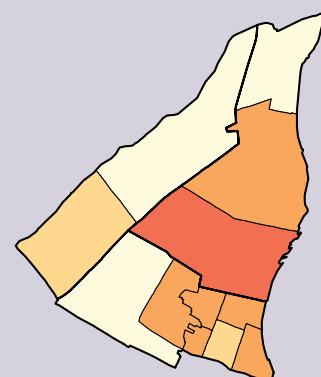
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ont immigré entre 2001 et 2006



Proportion des femmes de 50 à 69 ans ne détenant aucun certificat, diplôme ou grade



Proportion des femmes de 50 à 69 ans vivant sous le seuil de faible revenu ou grade



CONCLUSION

Le CSSS de la Pointe-de-l'Île affiche un taux de participation, une proportion de participantes qui passent au moins une mammographie subséquente et un taux de couverture à la mammographie supérieurs à la moyenne régionale, de même qu'une proportion de femmes admissibles n'ayant jamais participé au PQDCS plus faible que pour l'ensemble de la région. De plus, la majorité des femmes qui passent des mammographies dans le cadre du programme le font aujourd'hui en réponse à la lettre d'invitation, un indice supplémentaire de la plus grande crédibilité dont semble jouir le programme sur ce territoire. Pour les femmes qui se présentent en CDD avec une ordonnance de leur médecin, le taux de refus à la transmission des données personnelles au PQDCS est très faible.

Toutefois, bien que le portrait ainsi tracé du CSSS de la Pointe-de-l'Île au regard du PQDCS apparaisse positif en comparaison avec les données régionales, un grand travail reste à accomplir, afin que le taux de participation, actuellement de 48,0 %, atteigne le taux de 70 % visé par le PQDCS afin de réduire de 25 % la mortalité liée au cancer du sein.

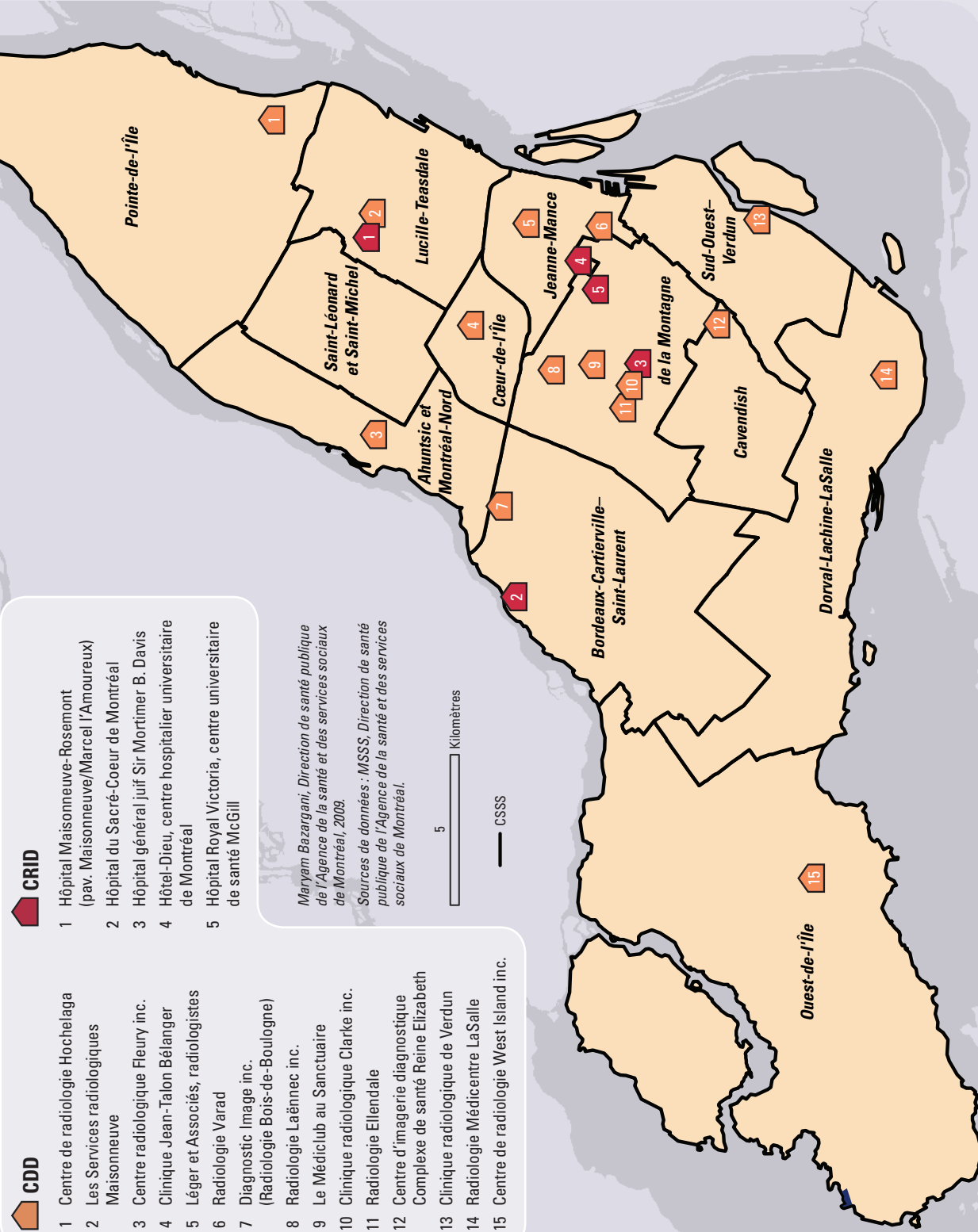
En particulier, une forte proportion de femmes admissibles sur le territoire du CLSC de Rivière-des-Prairies n'a jamais participé au programme. Cette donnée coïncide avec la présence sur ce territoire de proportions supérieures à la moyenne régionale de femmes de 50 à 69 ans qui sont immigrantes, qui ne connaissent ni le français ni l'anglais et qui sont peu scolarisées. Les stratégies déployées afin d'augmenter le recrutement pour le PQDCS devraient tenir compte des particularités de cette population. Pourtant, le taux de couverture sur ce territoire est aussi élevé que sur l'ensemble du territoire de CSSS, puisque près de 60 % des femmes ont obtenu une mammographie en 2004-2005. Cette situation est due au fait que plus de femmes du CLSC de Rivière-des-Prairies ont recours à la mammographie de diagnostic, possiblement dans un objectif de dépistage, et donc que la mammographie de dépistage et, en particulier, le PQDCS, contribuent moins à la couverture sur ce territoire. Des solutions pourraient donc être envisagées afin de mieux faire connaître le PQDCS aux femmes et à leurs médecins, afin que le programme soit perçu comme plus crédible et plus pertinent par les femmes.

À l'inverse, sur le territoire du CLSC de Pointe-aux-Trembles–Montréal-Est, le taux de couverture en 2004-2005 était similaire à celui observé pour le CLSC de Rivière-des-Prairies, mais le recours à la mammographie de diagnostic était beaucoup plus faible. Aussi, le taux de participation est parmi les plus élevés du territoire montréalais, et une faible proportion de femmes n'a jamais participé au programme. C'est donc dire que, sur ce territoire, le PQDCS représente le moyen le plus efficace d'amener les femmes à passer des mammographies dans un contexte de prévention, d'où l'importance de maintenir les efforts de promotion du programme. À cet égard, le CLSC de Mercier-Est–Anjou présente une situation intermédiaire avec une proportion de mammographies réalisées dans le cadre du diagnostic un peu plus faible que la moyenne régionale, un taux de participation plus élevé et une proportion de femmes n'ayant jamais participé au PQDCS plus faible que pour Montréal.

Il ressort du portrait de la participation des femmes au PQDCS que l'ensemble des composantes du programme fonctionnent relativement bien auprès de la population du CSSS de la Pointe-de-l'Île, en comparaison avec l'ensemble de la région montréalaise. Cependant, les différentes stratégies régionales devront être mises en place de façon plus soutenue afin d'amener davantage de femmes à bénéficier des avantages du PQDCS.

Annexe A •

Carte de Montréal avec l'emplacement des CDD et des CRID



Annexe B • Taux de participation et proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS, et certaines caractéristiques des femmes de 50 à 69 ans, par territoire de CLSC et de voisinage, CSSS de la Pointe-de-l'Île

		Jean-XXIII	Fonteneau	Sainte-Claire–Sainte-Louise-De Marillac	Saint-François-d'Assise–Saint-Bernard	Saint-Victor	Saint-Justin	Bas-Anjou	CLSC de Mercier-Est–Anjou	Pointe-aux-Trembles-Ouest	Pointe-aux-Trembles-Est	Montréal-Est	CLSC de Pointe-aux-Trembles–Montréal-Est	Rivière-des-Prairies-Ouest	Rivière-des-Prairies-Est	CLSC de Rivière-des-Prairies	CSSS de la Pointe-de-l'Île	MONTREAL	
	Nombre de femmes âgées de 50 à 69 ans (recensement 2006)	3 340	470	1 330	1 165	1 540	955	2 745	11 555	4 915	1 610	445	6 970	4 825	1 630	6 455	24 980	213 595	
Taux de participation et proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS																			
Taux de participation au PQDCS au 30 juin 2008	%		52,2	50,1	49,4	48,4	48,7	47,1	48,1	51,1	52,2	41,8	50,8	44,4	44,8	44,5	48,0	42,5	
	N	46,8	256	676	656	791	493	1 302	5 655	2 624	917	180	3 721	2 168	799	2 967	12 343	92 413	
Proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS 1998-2008	%	32,8	25,1	28,2	27,7	27,9	27,4	30,9	29,8	28,0	25,8	37,7	28,0	37,9	36,5	37,5	31,3	34,9	
	N	942	111	335	318	409	241	737	3 093	1 269	402	144	1 815	1 654	580	2 234	7 142	66 674	
Caractéristiques sociodémographiques																			
Proportion des femmes vivant sous le seuil de faible revenu	%	10,5	17,0	15,8	19,7	16,6	17,7	16,8	15,1	16,5	9,9	24,7	15,5	13,4	8,6	12,2	14,5	19,4	
	N	350	80	210	230	255	170	460	1 750	810	160	110	1 080	645	140	790	3 615	41 495	
Proportion des femmes ne détenant aucun certificat, diplôme ou grade	%	22,9	13,8	22,6	21,5	32,1	21,5	29,0	24,9	31,1	19,3	37,1	28,7	44,0	34,4	41,7	30,3	25,3	
	N	765	65	300	250	495	205	795	2 880	1 530	310	165	2 000	2 125	560	2 690	7 570	54 075	
Proportion des femmes qui ne connaissent ni le français ni l'anglais	%	1,5	3,2	0,0	0,9	2,3	1,6	1,3	1,3	0,9	0,6	4,5	1,1	4,5	4,0	4,3	2,0	3,5	
	N	50	15	0	10	35	15	35	150	45	10	20	75	215	65	280	500	7 425	
Proportion des femmes immigrantes	%	23,4	16,0	7,9	3,9	11,7	11,5	21,1	16,2	8,2	5,6	10,1	7,8	60,0	49,7	57,3	24,5	37,0	
	N	780	75	105	45	180	110	580	1 875	405	90	45	545	2 895	810	3 700	6 120	79 045	
Proportion des femmes qui ont immigré entre 2001 et 2006	%	0,4	0,0	0,0	0,0	0,6	1,0	2,0	0,8	0,2	1,2	3,4	0,6	0,7	0,6	0,6	0,8	1,9	
	N	15	0	0	0	10	10	55	95	10	20	15	45	35	10	40	190	4 050	
Proportion des femmes vivant seules	%	29,6	34,0	28,9	32,1	30,5	23,4	25,7	28,6	20,0	19,6	23,6	20,2	15,5	8,3	13,7	22,4	27,3	
	N	990	160	385	375	470	225	705	3 305	985	315	105	1 410	750	135	885	5 600	58 265	

Annexe C • Légende des quintiles pondérés par la population selon les indicateurs et le territoire

	Voisinage		CLSC
	Quintiles pondérés par la population en question	Couleur	Quintiles pondérés par la population en question
Taux de participation des femmes au PQDCS	Inférieur ou égal à 36,3 %		Inférieur ou égal à 37,9 %
	36,4 % à 40,5 %		38,0 % à 40,0 %
	40,6 % à 43,7 %		40,1 % à 42,9 %
	43,8 % à 48,1 %		43,0 % à 48,1 %
	Plus de 48,1 %		Plus de 48,1 %
Proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS	Inférieur ou égal à 28,7 %		Inférieur ou égal à 28,9 %
	28,8 % à 32,8 %		29,0 % à 33,7 %
	32,9 % à 36,2 %		33,8 % à 35,9 %
	36,3 % à 40,0 %		36,0 % à 37,5 %
	Plus de 40,0 %		Plus de 37,5 %
Caractéristiques sociodémographiques			
	Voisinage		CLSC
	Quintiles pondérés par la population en question	Couleur	Quintiles pondérés par la population en question
Proportion des femmes de 50 à 69 ans vivant sous le seuil de faible revenu	Inférieur ou égal à 10,9 %		Inférieur ou égal à 13,8 %
	11,0 % à 16,0 %		13,9 % à 17,2 %
	16,1 % à 20,5 %		17,3 % à 18,1 %
	20,6 % à 25,0 %		18,2 % à 24,0 %
	Plus de 25,0 %		Plus de 24,0 %
Proportion des femmes de 50 à 69 ans ne détenant aucun certificat, diplôme ou grade	Inférieur ou égal à 10,4 %		Inférieur ou égal à 11,7 %
	10,5 % à 20,8 %		11,8 % à 22,6 %
	20,9 % à 28,7 %		22,7 % à 26,3 %
	28,8 % à 37,1 %		26,4 % à 30,4 %
	Plus de 37,1 %		Plus de 30,4 %
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ne connaissent ni le français ni l'anglais	Inférieur ou égal à 0,9 %		Inférieur ou égal à 1,2 %
	1,0 % à 1,7 %		1,3 % à 2,0 %
	1,8 % à 3,0 %		2,1 % à 3,1 %
	3,1 % à 5,0 %		3,2 % à 4,3 %
	Plus de 5,0 %		Plus de 4,3 %
Proportion des femmes de 50 à 69 ans immigrantes	Inférieur ou égal à 18,9 %		Inférieur ou égal à 19,1 %
	19,0 % à 30,0 %		19,2 % à 28,3 %
	30,1 % à 41,7 %		28,4 % à 41,8 %
	41,8 % à 52,1 %		41,9 % à 53,6 %
	Plus de 52,1 %		Plus de 53,6 %
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ont immigré entre 2001 et 2006	Inférieur ou égal à 0,6 %		Inférieur ou égal à 0,9 %
	0,7 à 1,2 %		1,0 % à 1,6 %
	1,3 à 1,9 %		1,7 % à 1,8 %
	2,0 à 2,5 %		1,9 à 2,3 %
	Plus de 2,5 %		Plus de 2,3 %
Proportion des femmes de 50 à 69 ans vivant seules	Inférieur ou égal à 17,6 %		Inférieur ou égal à 17,2 %
	17,7 % à 25,0 %		17,3 % à 24,1 %
	25,1 % à 29,3 %		24,2 % à 28,6 %
	29,4 % à 36,1 %		28,7 % à 34,0 %
	Plus de 36,1 %		Plus de 34,0 %

Une réalisation du secteur Services préventifs en milieu clinique

Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : 514 528-2400
www.santepub-mtl.qc.ca

Rédaction

Émilie Leblanc
Nancy Boisvert
Viviane Leaune

Collaboration

Maryam Bazargani	Paul Cloutier	Olivier Juneau
Deborah Bonney	Sophia Crosato	
Sophie Bourret	Luigia Ferrazza	

Remerciements

Nous tenons à remercier les personnes suivantes pour leurs précieux commentaires et conseils lors du développement de cette série de portraits :

Des Centres de santé et des services sociaux :

Louise de VillersCSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent
Yannicke BoucherCSSS de la Pointe-de-l'Île
Roxane Guindon.....CSSS du Sud-Ouest-Verdun
Cécile Roy.....CSSS du Sud-Ouest-Verdun

De la Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal :

Mylène Drouin	Louise Labrie
Jacinthe Hovington	Diane Ouellet
Diane Jolicoeur	Lynda Thibeault

Dans la même série

CSSS de l'Ouest-de-l'Île	CSSS d'Achetsic et Montréal-Nord
CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle	CSSS du Cœur-de-l'Île
CSSS du Sud-Ouest-Verdun	CSSS Jeanne-Mance
CSSS Cavendish	CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS de la Montagne	CSSS Lucille-Teasdale
CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent	Région sociosanitaire de Montréal

© Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2009)
Tous droits réservés

ISBN 978-2-89494-884-2 (version imprimée)
ISBN 978-2-89494-885-9 (version PDF)
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2009
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2009

Prix : 15,00 \$

GARDER
notre monde
EN SANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal

Québec

