



Le portrait de la participation des Montréalaises au Programme québécois de dépistage du cancer du sein pour le CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord (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 D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD

Le présent document fait donc état des récentes données au regard du PQDCS sur le territoire du CSSS d'Aahuntsic et Montréal-Nord. 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 d'Aahuntsic et Montréal-Nord

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 d'Aahuntsic et Montréal-Nord compte deux territoires de CLSC (CLSC d'Aahuntsic et CLSC de Montréal-Nord), comprenant au total huit voisinages. La carte 1 illustre le découpage territorial du CSSS d'Aahuntsic et Montréal-Nord 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)

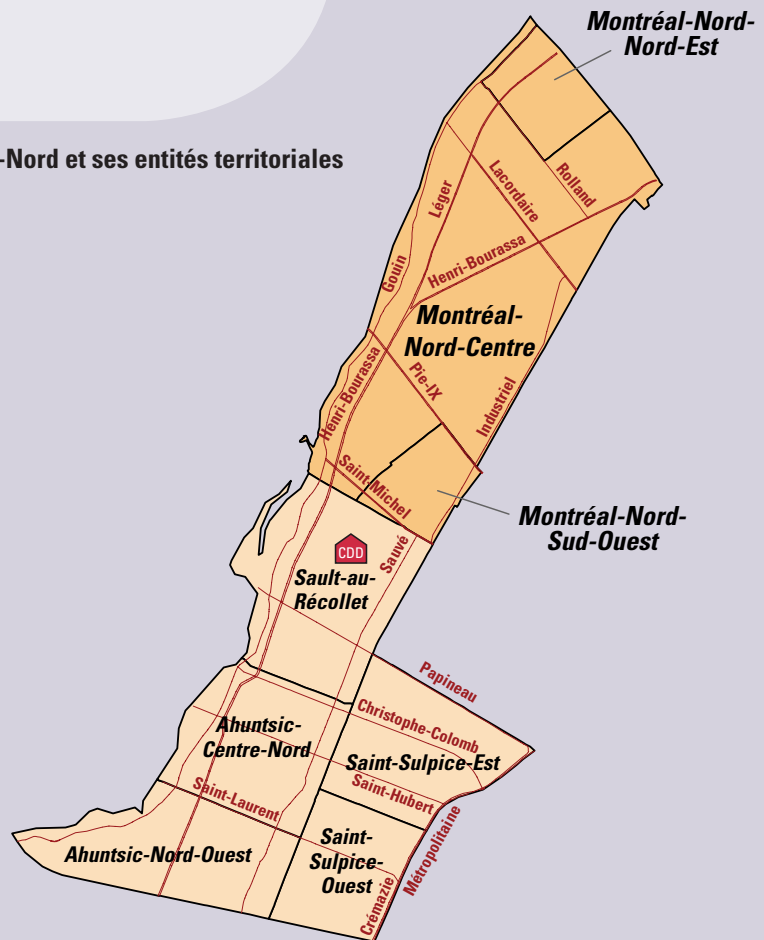
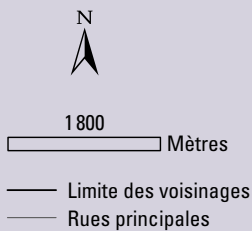
Proportion de mammographies de diagnostic : la proportion des mammographies passées par les femmes de 50 à 69 ans dans le cadre du diagnostic calculée sur une période de deux ans.

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 d'Ahuntsic et Montréal-Nord et ses entités territoriales

-  Centre radiologique Fleury inc.
-  CLSC de Montréal-Nord
-  CLSC d'Ahuntsic



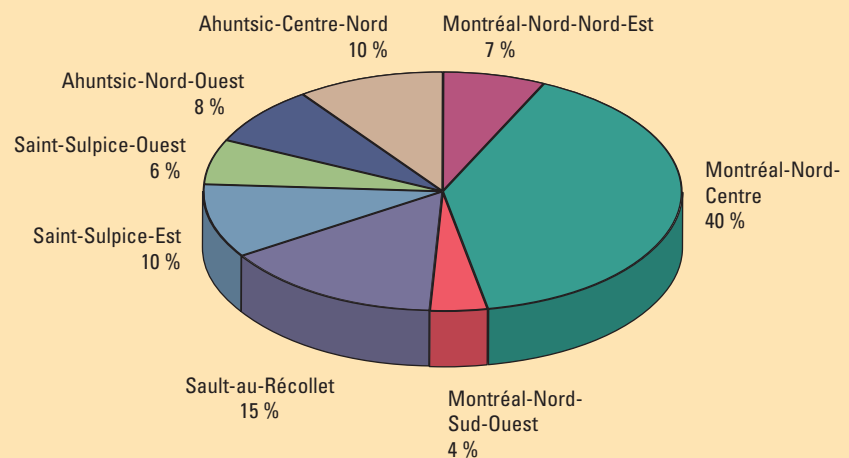
Maryam Bazargani, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2009.

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 d'Ahuntsic et Montréal-Nord

Selon les données du recensement 2006, les femmes de 50 à 69 ans sont au nombre de 19 845 sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord. Parmi ces femmes, 52 % (10 240) habitent le territoire du CLSC de Montréal-Nord, tandis que 48 % (9 605) résident sur le territoire du CLSC d'Ahuntsic. 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 d'Ahuntsic et Montréal-Nord



PARTICIPATION DES FEMMES AU PQDCS

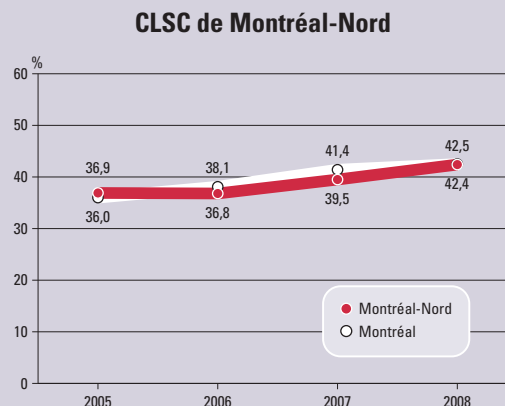
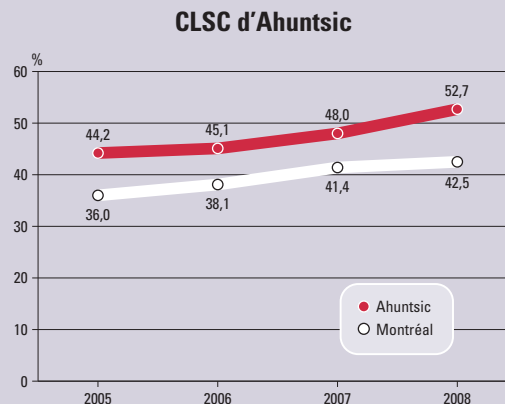
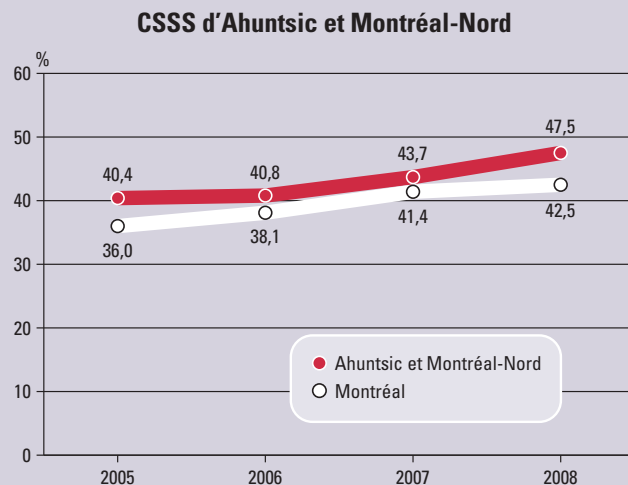
Pour être considérée comme participante au PQDCS, une femme doit avoir passé une mammographie de dépistage dans un CDD au cours des deux dernières années, ce qui correspond à la fréquence recommandée pour les mammographies de dépistage et avoir consenti à la transmission de ses données personnelles au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

Au 30 juin 2008, le taux de participation s'établissait à 47,5 % sur le territoire du CSSS d'Achuntsic et Montréal-Nord. Comme illustré par le graphique 2, ce taux est supérieur à celui observé sur l'ensemble du territoire montréalais depuis 2004 et suit une tendance à la hausse. Il est à noter que c'est sur le territoire du CLSC d'Achuntsic que le taux de participation se démarque par rapport au taux régional, tandis que pour le CLSC de Montréal-Nord, le taux de participation au PQDCS est équivalent au taux montréalais.

Un taux de participation supérieur au taux régional

Comme c'est le cas sur l'ensemble du territoire montréalais, la participation des femmes du CSSS d'Achuntsic et Montréal-Nord au PQDCS diminue avec l'âge. En effet, pour le CSSS d'Achuntsic et Montréal-Nord, le taux de participation est de 48,3 % pour les femmes de 50 à 54 ans et de 44,0 % pour celles de 65 à 69 ans, affichant des valeurs intermédiaires pour les femmes des autres groupes d'âge. On note toutefois que la participation est plus élevée que celle de la région montréalaise pour tous les groupes d'âge (données non représentées graphiquement).

Graphique 2 • Taux de participation au PQDCS pour Montréal, le CSSS d'Achuntsic et Montréal-Nord et ses CLSC, au 30 juin – 2005, 2006, 2007 et 2008*



* Taux calculés sur des périodes de deux ans

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.

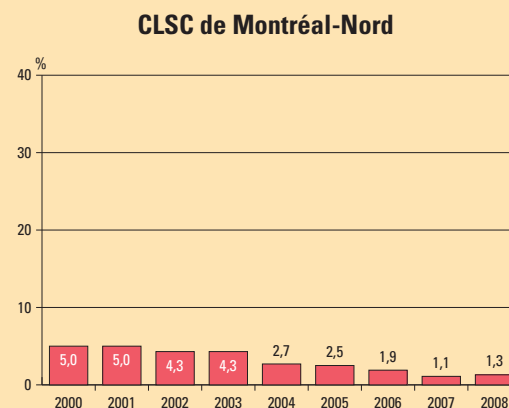
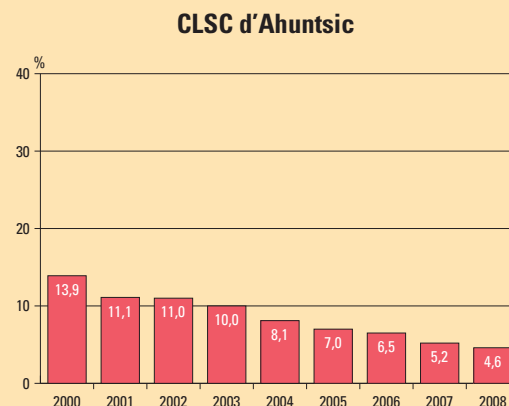
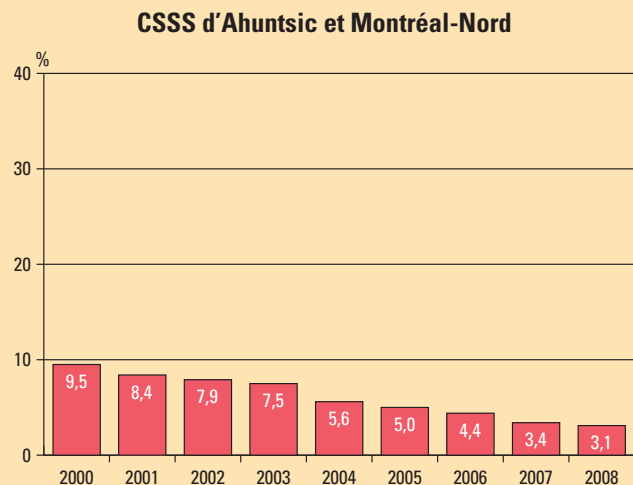
On observe au graphique 3 une baisse du taux de refus depuis 2000 pour l'ensemble du territoire du CSSS et ses CLSC. En 2008, le taux de refus sur l'ensemble du territoire de CSSS est de seulement 3,1 % comparativement à 6,1 % pour l'ensemble de la région. Ce taux est particulièrement faible sur le territoire du CLSC de Montréal-Nord (1,3 %).

Soulignons que le taux de refus, comme pour l'ensemble de l'île de Montréal, est supérieur chez les femmes plus âgées. Il se situe à 5,8 % pour les femmes de 65 à 69 ans,

comparativement à 2,1 % pour celles de 50 à 54 ans, affichant des valeurs intermédiaires pour les autres groupes d'âge (données non représentées graphiquement).



Graphique 3 • Taux de refus à la transmission des données personnelles au PQDCS, CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord et ses CLSC, 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.

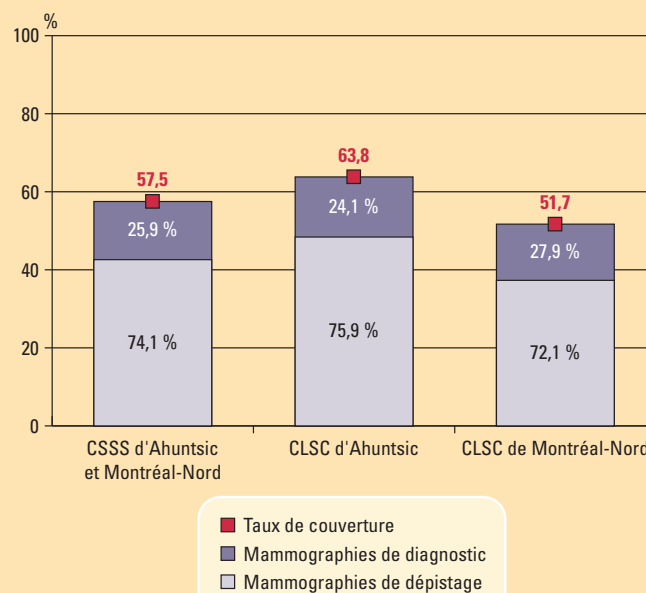
Le taux de couverture pour le CSSS d'Achuntsic et Montréal-Nord était de 57,5 % en 2004-2005, ce qui est légèrement inférieur au taux montréalais de 58,3 %. Ceci signifie néanmoins que la majorité des femmes ont eu recours à la mammographie, que ce soit une mammographie de dépistage ou de diagnostic. De plus, il est important de noter que ce portrait varie considérablement d'un territoire de CLSC à l'autre, comme le montre le graphique 4. Le CLSC d'Achuntsic présente un taux de couverture qui s'élève à 63,8 %, alors que le CLSC de Montréal-Nord présente un taux de couverture 51,7 %.

Le graphique 4 illustre également que la majorité (74,1 %) de toutes les mammographies réalisées sur le territoire du CSSS d'Achuntsic et Montréal-Nord sont des mammographies de dépistage. En conséquence, ceci signifie que sur l'ensemble des femmes qui ont eu une mammographie, environ le quart (25,9 %) a eu une mammographie de diagnostic, comparativement à 31,2 % pour la région de Montréal. Toutefois, on sait qu'une proportion non négligeable de femmes se présentent avec une ordonnance pour une mammographie de diagnostic, alors que leur médecin l'a fait dans une démarche de dépistage. Cette ordonnance leur permet de se présenter dans une clinique de radiologie non désignée dans le cadre du PQDCS sans défrayer les coûts de la mammographie.

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=>).

Un taux de
couverture inégal
à l'échelle du CSSS

Graphique 4 • Taux de couverture à la mammographie et distribution des mammographies selon le type, CSSS d'Achuntsic et Montréal-Nord et ses CLSC, 2004-2005



MODALITÉS DE PARTICIPATION

Participations initiales et subséquentes

Lorsqu'une femme participe une première fois au PQDCS, cette mammographie est qualifiée d'initiale.

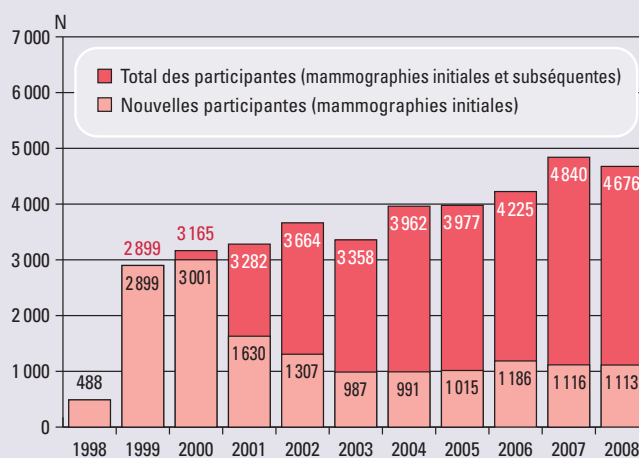
Les femmes ayant participé une fois au programme sont ensuite réinvitées tous les deux ans pour passer une mammographie dite subséquente. La fidélisation des femmes dans le cadre des mammographies subséquentes est l'un des objectifs importants du programme.

En 1999, 2 899 des femmes admissibles sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord se sont prévaluées d'une mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS; en 2008, ce nombre s'élevait à 4 676. 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. Actuellement, le nombre de mammographies subséquentes sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord est trois fois plus élevé que le nombre de mammographies initiales. À l'instar de ce qui prévaut sur l'ensemble du territoire montréalais, le nombre de mammographies initiales semble se stabiliser depuis 2003. Le graphique 5 illustre cette évolution. Précisons que pareille situation existe sur les deux territoires de CLSC.

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 d'estimer la proportion des participantes qui ont passé au moins une mammographie subséquente. Cette proportion est calculée en divisant le nombre de participantes qui ont passé au moins deux mammographies au 31 décembre 2008 par le nombre de celles 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 le programme suggère un délai de deux ans entre deux mammographies.

Sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord, la grande majorité des participantes, soit près des trois quarts (75,8 %), ont passé au moins une mammographie subséquente dans le cadre du programme (données non représentées graphiquement). Cette proportion est de 77,6 % pour le CLSC d'Ahuntsic et de 73,8 % pour le CLSC de Montréal-Nord, des valeurs comparables à celle de l'ensemble du territoire montréalais (73,8 %).

Graphique 5 • Nombre total de participantes et de nouvelles participantes au PQDCS, CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord, évolution 1998-2008



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

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 pour les mammographies subséquentes tous les deux ans.

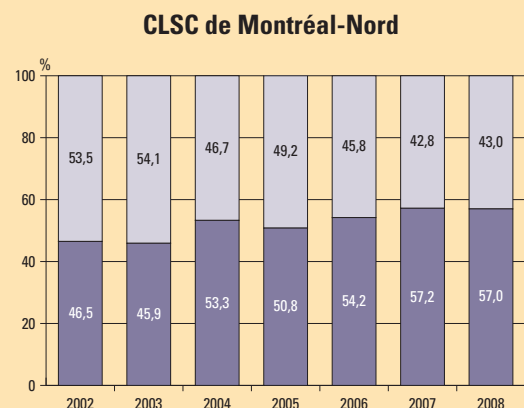
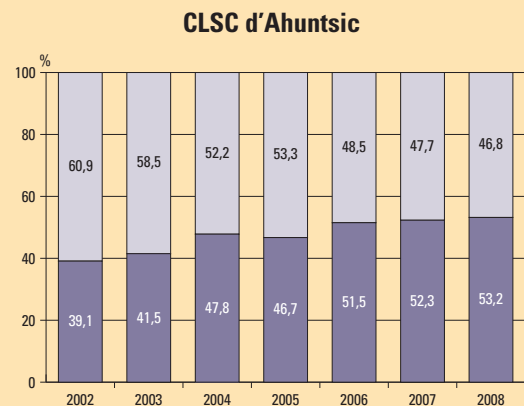
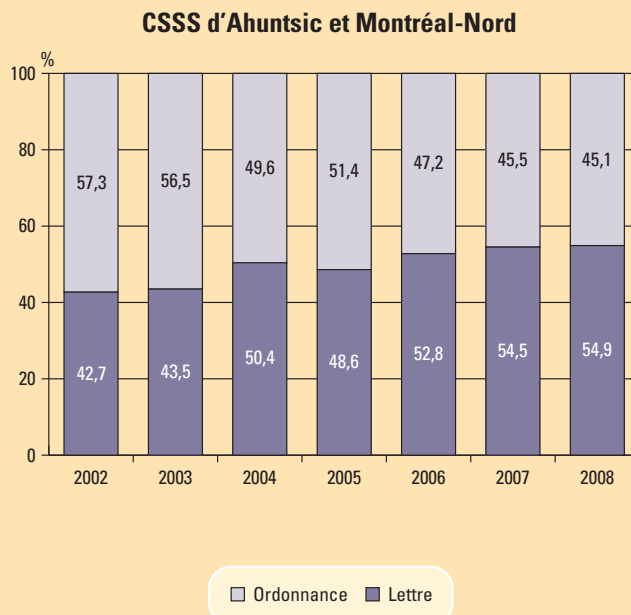
Aux fins de traitement de données, les femmes utilisant exclusivement la lettre pour se prévaloir des services du PQDCS sont considérées comme ayant été référées par la lettre, tandis que les femmes utilisant la lettre et l'ordonnance de leur médecin sont considérées comme ayant été référées par l'ordonnance 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.

**Augmentation
de l'utilisation de
la lettre d'invitation
comme mode de
référence**

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 femmes à Montréal en 2008. Comme le montre le graphique 6, c'est également la situation qui a cours sur le territoire du CSSS d'Achuntsic et Montréal-Nord,

Graphique 6 • Distribution des mammographies effectuées dans le cadre du PQDCS selon le mode de référence employé, CSSS d'Achuntsic et Montréal-Nord et ses CLSC, évolution 2002-2008



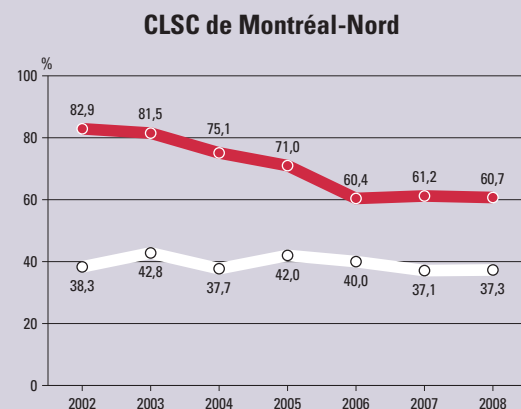
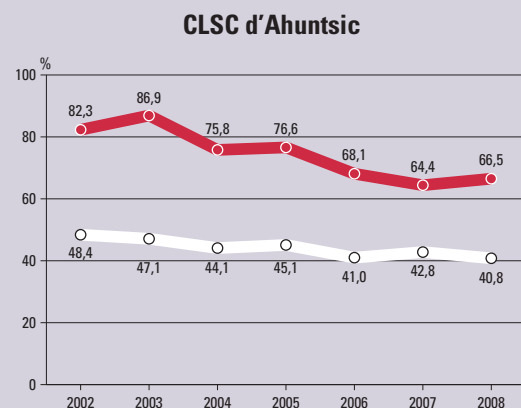
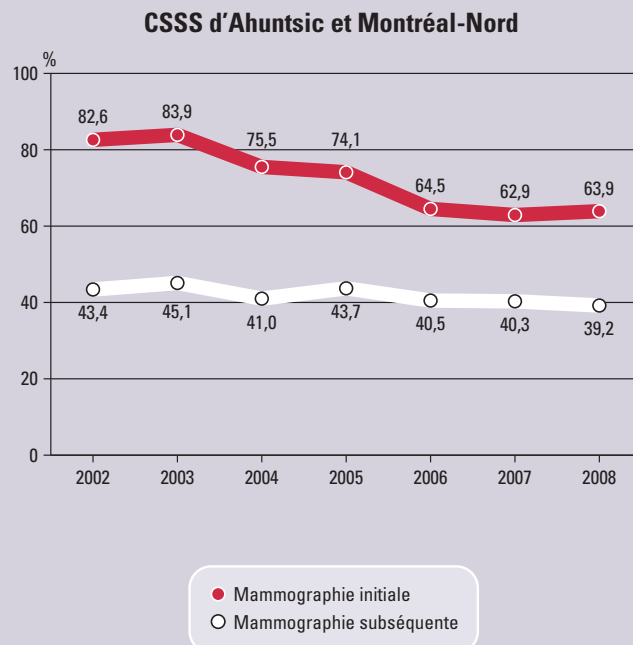
où la lettre est utilisée par 54,9 % des participantes en 2008. Cette proportion est plus élevée pour le CLSC de Montréal-Nord (57,0 %) que pour le CLSC d'Ahuntsic (53,2 %).

À l'échelle régionale, l'ordonnance constitue le principal mode de référence pour la première participation des femmes, étant utilisée pour 67,3 % des mammographies initiales, contre 40,8 % des mammographies subséquentes. Le CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord présente une tendance similaire, tel que le montre le graphique 7 : en 2008, l'ordonnance est employée pour 63,9 % des mammographies initiales et 39,2 % des mammographies subséquentes. La même situation est observée pour les deux territoires de CLSC.

Ces résultats soulignent 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 7 • Proportion des mammographies effectuées en utilisant l'ordonnance du médecin selon le rang de la mammographie, CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord et ses CLSC, 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.

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.

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?

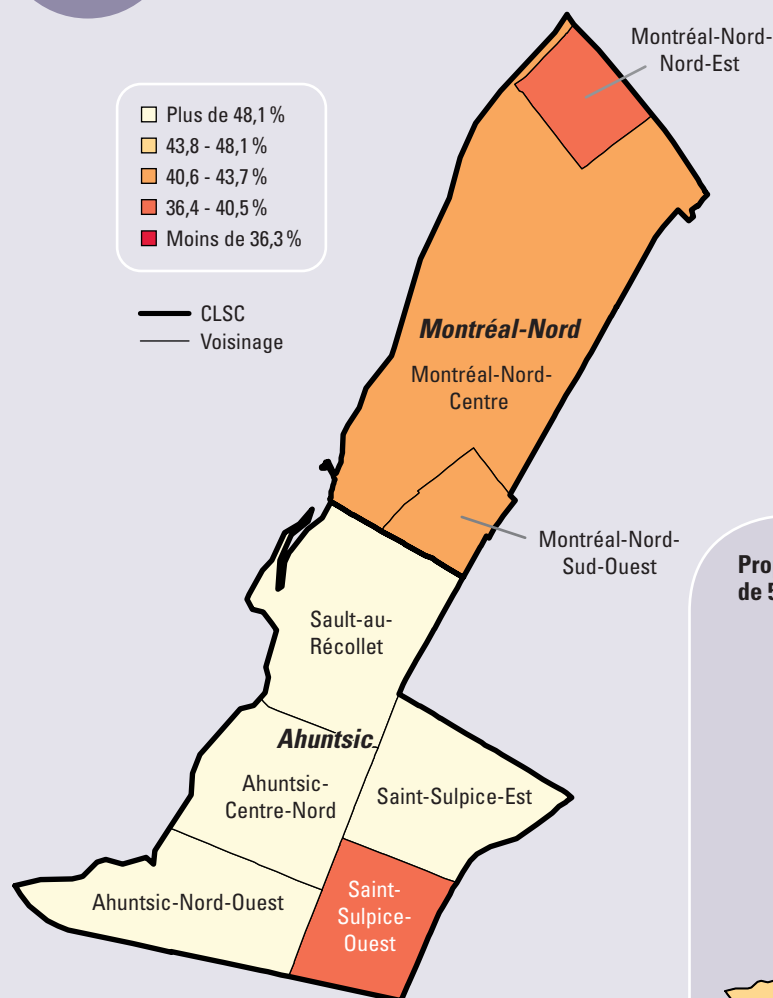
Chaque échelon correspond à un quintile, chaque quintile regroupant un cinquième, ou 20 %, de la population. Un territoire est considéré comme présentant un faible taux de participation lorsqu'il se situe dans le 4^e ou 5^e quintile pour cet indicateur. Il en va de même pour la proportion de femmes n'ayant 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 :

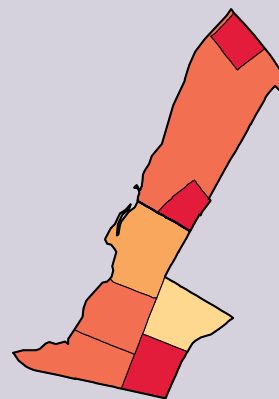
- Un voisinage est représenté en beige pâle sur la carte « Proportion des femmes de 50 à 69 ans immigrantes ». Cela signifie que sa population se trouve parmi les 20 % qui incluent le moins d'immigrantes parmi les femmes de 50 à 69 ans. En d'autres mots, au moins 80 % des territoires de voisinage comptent 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).

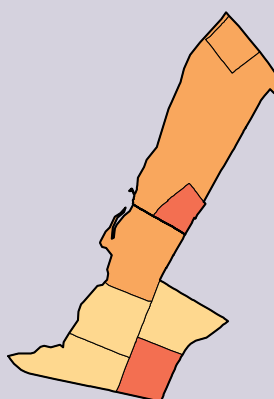
Carte 2 • Taux de participation au PQDCS et caractéristiques sociodémographiques de la population cible, par voisinage, CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord, du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2008



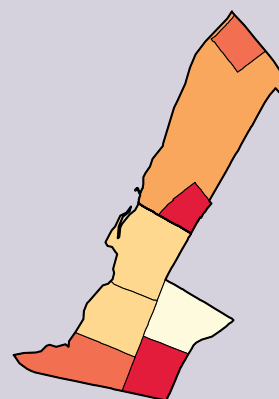
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ne connaissent ni le français ni l'anglais



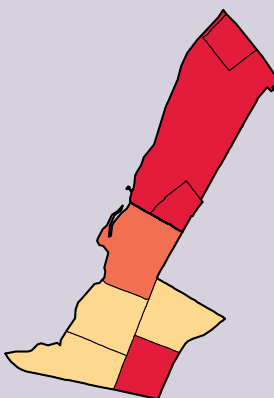
Proportion des femmes de 50 à 69 ans immigrantes



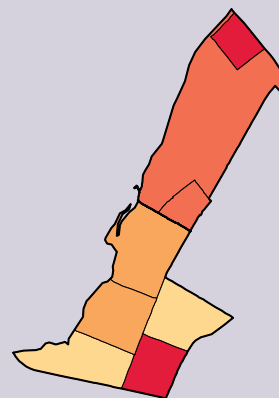
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ont immigré entre 2001 et 2006



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

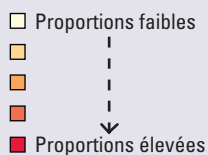


Proportion des femmes de 50 à 69 ans vivant sous le seuil de faible revenu



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.



La participation au PQDCS n'est pas homogène sur le territoire du CSSS d'Achuntsic et Montréal-Nord. Le CLSC d'Achuntsic affiche un des taux de participation les plus élevés de la région de Montréal (52,7 %), alors que celui du CLSC de Montréal-Nord (42,4 %) se situe dans la moyenne régionale.

Cette disparité de 10 points de pourcentage dans les taux de participation des deux territoires de CLSC semble être associée à des profils sociodémographiques distincts. En effet, le territoire du CLSC de Montréal-Nord compte des proportions élevées de femmes de 50 à 69 ans vivant sous le seuil de faible revenu, ne détenant aucun certificat, diplôme ou grade, ne connaissant ni le français ni l'anglais, ayant immigré récemment et vivant seules, alors que sur le territoire du CLSC d'Achuntsic, ces caractéristiques socio-démographiques se retrouvent en plus faibles proportions. Un territoire de voisinage, Saint-Sulpice-Ouest, fait figure d'exception au sein du CLSC d'Achuntsic, puisqu'il présente un profil sociodémographique similaire à celui du territoire du CLSC de Montréal-Nord; de même, il affiche un faible taux de participation. Ces caractéristiques devraient donc être prises en compte lors d'une planification d'activités de promotion pour le territoire du CLSC de Montréal-Nord, de même que pour le voisinage Saint-Sulpice-Ouest. Par exemple, le travail en partenariat avec les organismes communautaires qui accueillent les femmes présentant certaines de ces caractéristiques devrait faire partie des stratégies d'action à considérer.



*Une population
et une participation
hétérogènes*

PROPORTION DES FEMMES N'AYANT JAMAIS PARTICIPÉ AU PQDCS

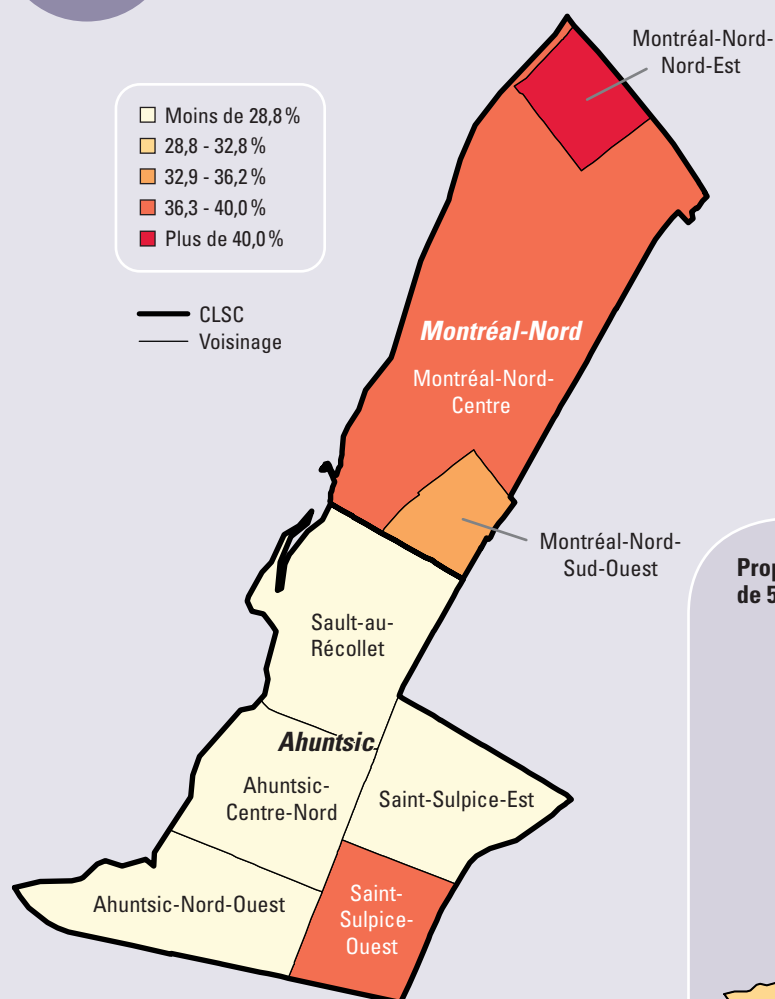
La proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS prend en compte les femmes de 52 à 69 ans qui, depuis qu'elles sont admissibles au programme, se sont présentées dans un CDD avec une ordonnance et ont refusé la transmission de leurs données personnelles, n'ont passé que des mammographies de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

Les quatre territoires de voisinage du CLSC d'Ahuntsic où les taux de participation sont très élevés comparativement à la moyenne régionale, soit Sault-au-Récollet, Saint-Sulpice-Est, Ahuntsic-Nord-Ouest, et Ahuntsic-Centre-Nord, se démarquent également par des proportions faibles de femmes n'ayant jamais participé au PQDCS. Ceci suggère que, depuis l'implantation du programme, les femmes de ces voisinages y ont participé en plus grand nombre qu'ailleurs à Montréal et continuent d'y être fidèles.

À l'opposé, les territoires du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord dont les taux de participation sont plus faibles, soit l'ensemble du CLSC de Montréal-Nord ainsi que le voisinage Saint-Sulpice-Ouest du CLSC d'Ahuntsic, présentent également une plus forte proportion de femmes n'ayant jamais participé au PQDCS. Plusieurs raisons peuvent expliquer que des femmes n'aient jamais participé au programme. Sur le territoire du CLSC de Montréal-Nord, le taux de couverture n'est que de 51,7 %; il est donc probable qu'une proportion significative de femmes n'aient jamais passé de mammographie. De plus, la proportion non négligeable de mammographies qui sont réalisées dans le cadre du diagnostic observée pour l'ensemble du CSSS suggère que bon nombre de femmes ont passé des mammographies de diagnostic dans un CDD ou hors CDD (cliniques privées et hôpitaux non désignés), à des fins de dépistage. Par ailleurs, le très faible taux de refus enregistré dans le CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord laisse croire qu'il ne s'agit pas là d'un facteur déterminant de la proportion élevée de femmes n'ayant jamais participé au programme sur ce territoire.

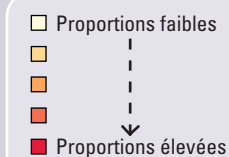
Proportions inégales de femmes n'ayant jamais participé sur le territoire de CSSS

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 d'Ahuntsic et Montréal-Nord, au 30 juin 2008

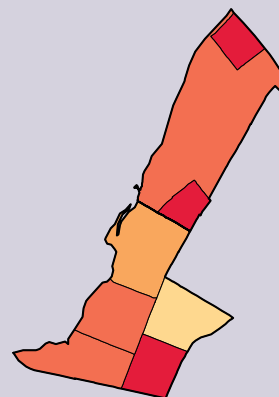


Maryam Bazargani, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2009.

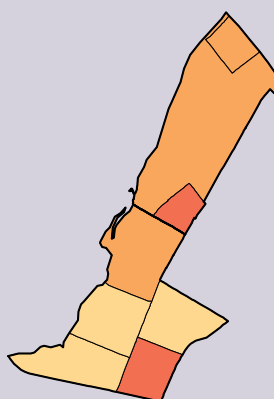
Sources de données : MSSS, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.



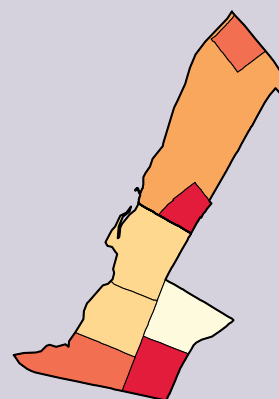
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ne connaissent ni le français ni l'anglais



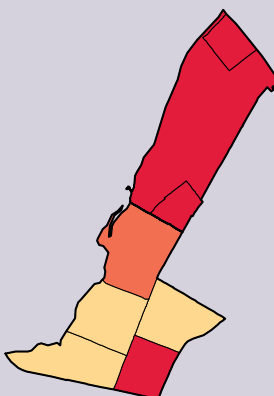
Proportion des femmes de 50 à 69 ans immigrantes



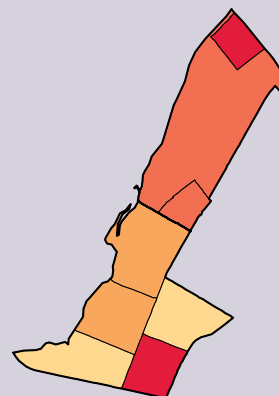
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ont immigré entre 2001 et 2006



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



CONCLUSION

Le portrait de la participation au PQDCS sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord révèle une certaine disparité entre les territoires de CLSC.

Premièrement, le CLSC d'Ahuntsic affiche des taux supérieurs à la moyenne régionale en regard de nombreux indicateurs : le taux de participation, la proportion de participantes qui passent au moins une mammographie subséquente, le taux de couverture à la mammographie et la proportion des femmes qui utilisent exclusivement la lettre comme mode de référence. Le CLSC d'Ahuntsic affiche également une proportion de femmes admissibles n'ayant jamais participé au PQDCS plus faible que l'ensemble de la région ainsi qu'un taux de refus des plus bas. Toutefois, bien que le portrait ainsi tracé du CLSC d'Ahuntsic au regard du PQDCS apparaisse positif en comparaison avec les données régionales, il ne faut pas perdre de vue que le taux de participation, actuellement de 52,7 %, est encore largement inférieur au taux de 70 % visé par le programme.

Le portrait est quelque peu différent pour le CLSC de Montréal-Nord. Le taux de participation sur ce territoire est similaire à la moyenne montréalaise. Pourtant, la proportion de femmes admissibles n'ayant jamais participé au programme est plus élevée que pour l'ensemble de la région, et le taux de couverture est plus faible, indiquant que près de la moitié des femmes de 50 à 69 ans ne passent pas de mammographie. Contrairement à la population du CLSC d'Ahuntsic, la population de ce territoire compte une plus grande proportion de femmes présentant des caractéristiques sociodémographiques associées à un plus faible dépistage du cancer du sein. Ces variables devront donc être considérées dans les interventions de promotion du PQDCS afin d'augmenter la participation au programme sur ce territoire.

Quelques points encourageants ressortent également de l'étude de la participation pour le CLSC de Montréal-Nord : l'utilisation de la lettre comme mode de référence est plus répandue que pour l'ensemble de la région, et le taux de refus à la transmission des données personnelles au PQDCS y est très faible. Ces données montrent que les femmes à qui l'on propose de participer au programme semblent en grande majorité réceptives. Par ailleurs, une forte proportion de participantes passe au moins une mammographie subséquente, ce qui suggère que les services qu'elles ont reçus dans le cadre du programme étaient généralement satisfaisants.

Pour l'ensemble du CSSS, la proportion de mammographies réalisées dans le cadre du diagnostic suggère qu'un nombre non négligeable de femmes ont recours à la mammographie de diagnostic comme moyen de dépistage, situation que l'on retrouve d'ailleurs sur l'ensemble du territoire montréalais. Des solutions pourraient être envisagées afin de mieux faire connaître le PQDCS aux femmes et à leurs médecins, qui jouent un rôle prédominant dans la participation des femmes. Un plus grand engagement des médecins envers le PQDCS contribuerait donc à ce que le programme soit perçu par les femmes comme plus crédible et plus pertinent.

Il ressort du portrait de la participation des femmes sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord que les stratégies déployées pour augmenter la participation au PQDCS chez les femmes devraient se concentrer en amont, c'est-à-dire au moment où les femmes reçoivent leur lettre d'invitation, et même dans la promotion du programme au préalable.



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 d'Ahuntsic et Montréal-Nord

	MONTREAL	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord	CLSC de Montréal-Nord	Montréal-Nord-Nord-Est	Montréal-Nord-Centre	Montréal-Nord-Sud-Ouest	CLSC d'Ahuntsic	Sault-au-Récollet	Saint-Sulpice-Est	Saint-Sulpice-Ouest	Ahuntsic-Nord-Ouest	Ahuntsic-Centre-Nord
Nombre de femmes âgées de 50 à 69 ans (recensement 2006)	213 595	19 845	10 240	1 415	8 055	770	9 605	3 060	1 885	1 115	1 510	2 030
Taux de participation et proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS												
Taux de participation au PQDCS au 30 juin 2008	% N	42,5 92 413	47,5 9 295	42,4 4 230	39,3 553	43,1 3 369	41,7 308	52,7 5 065	53,0 1 672	58,0 1 122	53,9 814	53,1 1 075
Proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS 1998-2008	% N	34,9 66 674	32,6 5 652	37,9 3 326	40,2 492	37,7 2 598	36,0 236	27,1 2 326	27,4 767	23,0 396	25,2 335	27,1 497
Caractéristiques sociodémographiques												
Proportion des femmes vivant sous le seuil de faible revenu	% N	19,4 41 495	23,0 4 555	27,5 2 815	43,3 610	25,0 2 015	24,0 185	18,1 1 740	18,5 565	14,9 280	15,8 240	17,9 365
Proportion des femmes ne détenant aucun certificat, diplôme ou grade	% N	25,3 54 075	31,8 6 315	40,2 4 120	53,4 755	37,6 3 025	44,2 340	22,8 2 190	29,4 900	15,6 295	14,6 220	13,8 280
Proportion des femmes qui ne connaissent ni le français ni l'anglais	% N	3,5 7 425	4,1 815	4,4 455	6,4 90	4,0 320	6,5 50	3,7 360	2,5 75	1,1 20	3,6 55	3,2 65
Proportion des femmes immigrantes	% N	37,0 79 045	32,0 6 345	35,4 3 630	34,6 490	34,5 2 780	46,8 360	28,3 2 715	30,7 940	22,3 420	25,8 390	19,2 390
Proportion des femmes qui ont immigré entre 2001 et 2006	% N	1,9 4 050	1,7 335	2,1 220	2,1 30	1,8 145	5,8 45	1,2 115	0,7 20	0,5 10	2,0 30	0,7 15
Proportion des femmes vivant seules	% N	27,3 58 265	32,2 6 395	28,8 2 950	37,9 535	27,7 2 230	24,0 185	35,8 3 440	39,1 1 195	35,5 670	34,0 515	36,1 735

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 du Cœur-de-l'Île
CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle	CSSS Jeanne-Mance
CSSS du Sud-Ouest–Verdun	CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS Cavendish	CSSS Lucille-Teasdale
CSSS de la Montagne	CSSS de la Pointe-de-l'Île
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 978-2-89494-861-3 (version imprimée)
ISBN 978-2-89494-862-0 (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

