



## *Le programme dans la région : synthèse*

### RÉGION DE LA CHAUDIÈRE-APPALACHES

*Numéro 1 de 9  
Novembre 2008*

*Près de 40 % des Canadiennes seront atteintes d'un cancer au cours de leur vie et une sur quatre en décèdera<sup>1</sup>. Avec plus de 30 % des décès, cette maladie représente la principale cause de mortalité, ayant dépassée, depuis quelques années, les maladies cardio-vasculaires. Et parmi l'ensemble des cancers, le cancer du sein est le plus fréquent chez les femmes<sup>2</sup>.*

*En 1998, les différentes régions du Québec instauraient progressivement le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS). Chaudière-Appalaches faisait alors partie des premières régions à initier l'implantation régionale du programme. L'année 2008 marque le 10<sup>e</sup> anniversaire de ce programme dans la région et invite à l'évaluation. Pour soutenir l'analyse que pourront faire les partenaires de la région dans leurs territoires respectifs, neuf fascicules ont été élaborés<sup>3</sup>, chacun portant sur un thème particulier. Le premier, celui-ci, dresse un bref résumé des huit autres en reprenant principalement les conclusions.*

#### *Les neuf fascicules :*

- N<sup>o</sup> 1 = Le programme dans la région : synthèse*
- N<sup>o</sup> 2 = Nombre de femmes ayant participé au programme*
- N<sup>o</sup> 3 = Taux de participation*
- N<sup>o</sup> 4 = Taux de couverture*
- N<sup>o</sup> 5 = Taux de fidélité estimé*
- N<sup>o</sup> 6 = Nombre de mammographies de dépistage*
- N<sup>o</sup> 7 = Taux de rétention*
- N<sup>o</sup> 8 = Taux de référence pour investigation*
- N<sup>o</sup> 9 = Taux de détection*

#### Nombre de femmes ayant participé au programme

- Chaque année, de plus en plus de femmes participent au PQDCS en passant une mammographie de dépistage. En 1998 (mai à décembre), lors de la première année du programme, 6 606 femmes ont passé une mammographie de dépistage au PQDCS. En 2007, elles étaient 16 892.

*Depuis le début du programme, 48 886 femmes de la région, âgées entre 50 et 69 ans, ont participé au programme en passant au moins une mammographie de dépistage.*

<sup>1</sup> Société canadienne du cancer et Institut national du cancer du Canada. 2008. *Statistiques canadiennes sur le cancer 2008*. Toronto, Canada.

<sup>2</sup> Bourassa, Annie et François Léveillé. 2006. *Le portrait de la situation du cancer en Chaudière-Appalaches*. Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches.

<sup>3</sup> À l'exception de ce fascicule, pour les huit autres, il s'agit d'une mise à jour des documents parus en octobre 2006.

- Si l'on se fie à l'évolution estimée de la cohorte de femmes de 50 à 69 ans pour prédire la participation au PQDCS, le nombre de femmes admissibles sera à son apogée en 2016 dans la région. Les CSSS de Beauce et du Grand Littoral verront une augmentation marquée de leur clientèle alors que les régions de Thetford, des Etchemins et de Montmagny-L'Islet connaîtront une croissance moindre. Ces augmentations auront sûrement un impact sur le taux de participation de même que sur l'organisation des services.

### Taux de participation

- Pour atteindre l'objectif de diminuer le taux de mortalité, le taux de participation des femmes visées par le PQDCS doit atteindre au moins 70 %. Pour 2006-2007, le taux de participation des femmes de la région se situe à 63,9 %. Le taux provincial est, quant à lui, de 53,1 %.
- Comme les femmes de 50-69 ans font partie d'une cohorte que l'on prévoit de plus en plus grande dans les prochaines années, pour maintenir le taux de participation, les femmes participant au programme devront être de plus en plus nombreuses. Il importe, non pas uniquement de maintenir le taux de participation dans la région, mais de l'augmenter.

*Avec un taux de 63,9 %,  
Chaudière-Appalaches présente  
le 5<sup>e</sup> meilleur taux du Québec.*

- Pour maintenir le taux actuel de 63,9 %, il faudra offrir des services de dépistage à un nombre grandissant de femmes. Ce nombre supplémentaire de femmes aura certainement des impacts sur les services offerts (ex. sur la plage horaire de rendez-vous, sur les délais occasionnés, sur les ressources humaines nécessaires) pouvant aller jusqu'à influencer à la baisse le taux de participation si cette surcharge n'est pas prise en compte. Comme les derniers taux de participation laissent entrevoir de faibles augmentations, il est donc nécessaire de déployer encore plus d'efforts, et ce, à tous les niveaux du programme, afin d'améliorer l'accessibilité et la qualité du programme, tout en informant davantage les femmes.

### Taux de couverture

- En Chaudière-Appalaches, les taux de couverture (qui tiennent compte de toutes les femmes ayant subi une mammographie bilatérale dans le cadre ou non du programme) sont en hausse depuis les dernières années et se situent au-dessus des taux provinciaux. Pour la période 2005-2006, le taux de couverture régional est de 71,7 % alors qu'il est de 65,0 % au Québec.
- Même si le taux de couverture de 71,7 %, en regroupant des mammographies de dépistage et diagnostiques, englobe un nombre indéterminé de femmes qui ne sont pas admissibles au PQDCS, cet indicateur met en évidence qu'environ 70 % des femmes du groupe d'âge visé ont effectivement passé une mammographie, que ce soit dans le cadre du PQDCS ou non.
- Pour les territoires ayant un taux de participation plus faible, l'écart entre les taux de couverture et de participation permet d'estimer une proportion plus élevée de mammographies diagnostiques. Il importe donc de comprendre les variations entre la proportion de mammographies de dépistage réalisées dans le cadre du PQDCS et toutes mammographies confondues afin de modifier, s'il y a lieu, la situation et d'amener plus de femmes à bénéficier des avantages du PQDCS.

## Taux de fidélité estimé

*Au moins 71 % des femmes de la région reviennent passer une deuxième mammographie dans un délai de 30 mois ou moins. La proportion de femmes qui reviennent passer une troisième mammographie ou plus à l'intérieur du délai visé est estimée à près de 80 %.*

- Les taux de fidélité, même s'ils sont sous-estimés, mettent en évidence que plus de 25 % des femmes ne sont pas retournées en dépistage à l'intérieur d'un délai de 30 mois à la suite de leur première mammographie de dépistage.
- Les femmes qui adhèrent au PQDCS dès le début de la cinquantaine affichent un meilleur taux de fidélité au programme. Quant aux femmes qui

poursuivent au PQDCS, en ayant une deuxième mammographie, elles reviennent dans une plus grande proportion.

- Les efforts de promotion et de fidélisation des femmes devraient donc s'attarder en priorité au groupe de femmes en début de cinquantaine, puisqu'une participation au programme par une femme dès 50 ans et sa persévérance dans le temps aura une influence positive à long terme sur le taux de participation.

## Nombre de mammographies de dépistage

- Dans la région de la Chaudière-Appalaches, de plus en plus de mammographies de dépistage sont réalisées chaque année dans le cadre du PQDCS. Depuis 1999, le nombre de mammographies de dépistage réalisées dans la région chaque année est passé de 9 039 à 14 615 et suit une courbe croissante, semblable à celle du nombre de femmes ayant passé une mammographie de dépistage.
- Pour certains Centres de dépistage désignés (CDD), des baisses sont toutefois enregistrées à quelques reprises depuis le début du programme. Différents facteurs peuvent influencer ces résultats tels le rôle des médecins pour inciter les femmes à participer, les activités de promotion ainsi que des modifications dans l'organisation des services de dépistage offerts.
- Il importe que chaque CDD continue de réaliser un grand nombre de mammographies de dépistage leur permettant de maintenir ou mieux, d'accroître, l'expertise professionnelle des centres.

## Taux de rétention

- En 2007, 84,0 % des femmes de la région ont passé leur mammographie de dépistage dans un des quatre CDD de la région. Les femmes qui passent leur dépistage dans la région le font en général, dans le CDD de leur territoire de résidence.

*Plus de huit femmes de Chaudière-Appalaches sur dix ont passé leur mammographie de dépistage dans un des quatre CDD de la région. Les autres se sont rendues surtout dans un CDD de la Capitale-Nationale.*

- Afin qu'elles soient bien informées, il est important, dès la première mammographie de dépistage, que les femmes sachent où se situent les CDD de la région et, au besoin, des régions avoisinantes.

## Taux de référence pour investigation

- Pour le taux de référence de mammographies initiales, la région affiche un taux de 15,4 %, soit 0,6 point de pourcent plus haut que l'ensemble du Québec (14,8 %). L'écart associé aux taux de référence à la suite des mammographies subséquentes est de 0,2 point de pourcent plus haut que la province, la région se situant à 7,4 % et le Québec, à 7,2 %.
- À l'image de l'ensemble du Québec, les taux de référence mesurés sont nettement au-dessus de la norme nationale visée (7 % pour les mammographies initiales et 5 % pour les mammographies subséquentes). Le taux de référence initial s'élève régulièrement ce qui est préoccupant.
- Le taux de référence est un indicateur important de la performance du PQDCS. Un taux de référence élevé associé à un taux de détection bas représente une proportion de femmes dont le dépistage est faussement positif : une plus forte proportion de femmes doit alors passer des examens complémentaires, ce qui engendre des coûts supplémentaires pour le réseau de la santé ainsi que de l'anxiété pour la femme. La situation dans la région demande donc une attention particulière.

## Taux de détection

- Le taux de détection régional à la suite d'un premier dépistage, pour les années 2004 et 2005, correspond à 6,7 cancers détectés par 1 000 mammographies de dépistage (6,7 ‰) et se situe au-dessus du taux provincial (6,3 ‰) et est supérieur au taux visé de 5,0 ‰.
- Quant au taux régional de cancers détectés à la suite de mammographies subséquentes, il est de 5,2 ‰, soit un taux semblable à celui de la province (5,1 ‰) mais supérieur à la norme attendue de 3,5 ‰.
- Pour qu'il y ait de moins en moins de décès par cancer du sein, il importe de détecter de plus en plus de cancers précocement. Par contre, il est aussi nécessaire de ne pas référer inutilement des femmes pour des examens supplémentaires à la suite d'un dépistage anormal, ce qui génère habituellement de l'anxiété pour la femme et des coûts inutiles. Tout est donc dans l'équilibre entre un taux adéquat de référence et un bon taux de détection. Pour y arriver, le maintien et le développement de l'expertise sont nécessaires.

*Depuis le début du programme jusqu'en 2005, 480 cancers ont été diagnostiqués dans la région, à la suite de la mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS.*

## Conclusion

Les données de mortalité pour 2008 ne sont pas disponibles, mais les estimés présentent des constats encourageants quant à la diminution du taux de mortalité par cancer du sein. De plus, Chaudière-Appalaches occupe une place enviable parmi les autres régions du Québec pour son taux de participation. Toutefois, ce taux augmente moins rapidement depuis quelques années, ce qui incite à se questionner sur les moyens qui pourraient être considérés pour avoir un effet positif sur le taux de participation. Surtout que le défi est encore plus grand : la hausse prévue du nombre de femmes visées aura comme effet d'augmenter la pression sur les services offerts. Actuellement, il est estimé que plus de 25 % des femmes participantes ne reviennent pas passer une mammographie de dépistage alors qu'elles seraient encore éligibles. Accentuer les efforts pour cibler les femmes dès le début de la cinquantaine serait alors une avenue à privilégier et les inciter à ce qu'elles participent jusqu'à 70 ans permettrait d'augmenter l'assiduité et, par le fait même, la participation.

Rédigé par : Annie Bourassa, agente de planification, de programmation et de recherche  
François Léveillé, technicien en recherche psychosociale  
Collaboration : Linda Boucher et Diane Cusson

Dépôt légal  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008  
Bibliothèque nationale du Canada, 2008

Document déposé à Santécom  
<http://www.santecom.qc.ca>

Pour commander ou consulter le document,  
communiquer avec le centre de documentation  
au 418 386-3558 ou consulter le site Internet  
<http://www.agencesss12.gouv.qc.ca>