

DIRECTION DE SANTÉ
PUBLIQUE DE LA
MONTÉRÉGIE

DÉVELOPPEMENT D'INSTRUMENTS DE
MESURE DE LA SATISFACTION DES FEMMES
QUI ONT OBTENU UNE MAMMOGRAPHIE DE
DÉPISTAGE OU DES EXAMENS
COMPLÉMENTAIRES DANS LES CENTRES
DÉSIGNÉS DE LA MONTÉRÉGIE

Propager
LA SANTÉ

Auteurs

André Tremblay, agent de planification, programmation et recherche – Direction de santé publique
José St-Cerny, médecin-conseil – Direction de santé publique
Joanne Émond, médecin-conseil – Direction de santé publique
Geneviève Baron, professeure agrégée – Université de Sherbrooke
Marie-Sylvie Bisizi, agente de planification, programmation et recherche – Direction de santé publique

Collaborateurs

Nathalie Bégin, agente de planification, programmation et recherche – Direction de santé publique
Myriam Coulombe-Pontbriand, agente de planification, programmation et recherche – Direction de santé publique
Jean-Paul Gagné, agent de planification, programmation et recherche – Direction de santé publique

Saisie et traitement de données

Nathalie Bernier, technicienne en recherche, Direction de santé publique

Édition et mise en page

Louise Marchitello, agente administrative – Direction de santé publique

Les auteurs aimeraient remercier Ginette Lafontaine, adjointe à la planification, évaluation et recherche et Jean-Pierre Landriault, coordonnateur secteur Prévention-Promotion de la Direction de santé publique de la Montérégie, de leur participation à la révision du document et de leurs précieux conseils.

Ce document est disponible en version électronique sur l'Extranet de l'Agence - www.extranet.santemonteregie.qc.ca section santé publique)

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014

ISBN : 978-2-89342-675-4 (version imprimée)

ISBN : 978-2-89342-676-1 (PDF)

Reproduction ou téléchargement autorisé à des fins non commerciales avec mention de la source :

Tremblay, A., St-Cerny, J., Émond, J., Baron, G. et Bisizi, M.S. (2014). *Développement d'instruments de mesure de la satisfaction des femmes qui ont obtenu une mammographie de dépistage ou des examens complémentaires dans les centres désignés de la Montérégie*. Longueuil, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Direction de santé publique, 41 p. et annexes.

© Tous droits réservés

Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Direction de santé publique, 2014

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier très chaleureusement les membres du comité d'orientation qui nous ont grandement aidés à améliorer notre démarche et somme toute à peaufiner les questionnaires dans leur version définitive. Merci à :

Michèle Bacon, responsable administrative PQDCS, CDD-CRID Hôpital Anna-Laberge
Christine Cloutier, responsable administrative PQDCS, CRID Hôpital Pierre-Boucher
Yves Danserault, responsable CDD, Clinique radiologique de Granby
Diane Larocque, responsable administrative PQDCS, DSP de Laval
Ginette Lafontaine, adjointe à la planification, évaluation et recherche, DSP de la Montérégie
Jean-Pierre Landriault, coordonnateur, secteur Prévention-Promotion, DSP de la Montérégie
Valérie Lahaie, agente en marketing social, DSP de la Montérégie
Marie-Claude Messely, responsable de l'assurance qualité PQDCS, MSSS
Monique Noiseux, agente de promotion, CSSS Richelieu-Yamaska

Merci à Marc Corbières, chercheur au Centre de recherche de l'Hôpital Charles-Le Moyne, pour ses conseils précieux dans l'utilisation des méthodes quantitatives particulièrement pour l'analyse factorielle.

Nous voulons également mentionner la collaboration du personnel des centres désignés qui ont participé à notre comité d'utilisateurs, lesquels nous ont émis de judicieux commentaires sur les questionnaires finaux et sur le contenu et format des rapports synthèse.

Linda Allain, technicienne en imagerie médicale PQDCS, CDD-CRID Hôpital B.M.P
Lucie Barrière, responsable administrative PQDCS, CDD RésoScan
Nancy Bérubé, technicienne en imagerie médicale PQDCS, CDD Imagix Brossard
Sylvie Bisson, technicienne en imagerie médicale PQDCS, CDD Imagix Brossard
Pascale Bonnette, technicienne en imagerie médicale PQDCS, CDD Imagix Longueuil
Julie Boucher, réceptionniste PQDCS, CDD Clinique P.B.
Tina Desjardins, technicienne en imagerie médicale PQDCS, CDD Imagix Brossard
Diane Di Tomasso, secrétaire PQDCS, CDD Imagix Longueuil
Madame Josée Fournier, directrice des services généraux, CDD-CRID Hôpital Honoré-Mercier
Cynthia Raymond, technicienne en imagerie médicale PQDCS, CRID Hôpital Pierre-Boucher
Geneviève Ross, réceptionniste PQDCS, CDD Imagix Brossard
Sylvie Roy, technicienne en imagerie médicale PQDCS, CRID Hôpital Pierre-Boucher
Hélène St-Pierre, responsable administrative, CDD Clinique Radiologique Beloeil / Saint-Hilaire
Johanne Tremblay, responsable administrative PQDCS, CRID Charles-LeMoyne

Nous voulons également souligner la contribution de Karine Abdel, agente d'information, et de Sarah Dutilly-Simard, agente de planification, programmation et recherche, pour leurs commentaires éclairés lors de la rédaction du résumé. Nos remerciements vont également à Andrée Cléroux et Jade Gervais, agentes administratives pour la mise en page des premières versions du document.

Encore une fois, merci à toutes ces personnes.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	10
OBJECTIFS DE L'ÉTUDE	10
ÉTAT DES CONNAISSANCES	11
CONCEPT DE SATISFACTION DES USAGERS	11
QUALITÉS MÉTROLOGIQUES D'UN QUESTIONNAIRE.....	12
MÉTHODOLOGIE	14
CONSTRUCTION DES INSTRUMENTS DE MESURE	14
POPULATION À L'ÉTUDE	17
DÉROULEMENT DE L'ÉTUDE	17
ÉTHIQUE ET CONFIDENTIALITÉ	19
RÉSULTATS	19
ANALYSE ET VALIDATION DES QUESTIONNAIRES.....	19
CAPACITÉ D'IDENTIFIER DES ZONES D'AMÉLIORATION	28
DIMENSION COROLLAIRE À L'EXAMEN	31
CARACTÉRISTIQUES ET DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES	32
QUESTIONS OUVERTES.....	32
DISCUSSION	34
VALIDITÉ DE CONTENU	34
CARACTÉRISTIQUES MÉTROLOGIQUES	34
COMPOSITION DES QUESTIONNAIRES VALIDÉS	36
ZONES D'AMÉLIORATION.....	38
FORCES ET LIMITES DE L'ÉTUDE.....	38
RECOMMANDATIONS	40
CONCLUSION	41
BIBLIOGRAPHIE	42
ANNEXES	44
ANNEXE 1- COMPOSITION DU COMITÉ D'ORIENTATION	45
ANNEXE 2- LISTE DES QUESTIONS, À L'ÉGARD DE LA SATISFACTION DES SERVICES DE MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE	46
ANNEXE 3- LISTE DES QUESTIONS, À L'ÉGARD DE LA SATISFACTION DES SERVICES D'EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	48
ANNEXE 4- LETTRE DE DEMANDE DE COLLABORATION À L'INTENTION DES CENTRES DÉSIGNÉS.....	50
ANNEXE 5- CALCUL DES TAILLES D'ÉCHANTILLON	51
ANNEXE 6- LETTRE D'INTRODUCTION À L'INTENTION DES FEMMES.....	52
ANNEXE 7- ENGAGEMENT À LA CONFIDENTIALITÉ	53
ANNEXE 8- NOMBRE ET TAUX DE RÉPONSE SELON LE TYPE DE QUESTIONNAIRE ET LES CENTRES PARTICIPANTS.....	54
ANNEXE 9- DISTRIBUTION DES RÉPONSES AU QUESTIONNAIRE SUR L'EXAMEN DE DÉPISTAGE PAR MAMMOGRAPHIE.....	55
ANNEXE 10- DISTRIBUTION DES RÉPONSES AU QUESTIONNAIRE SUR LES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	57
ANNEXE 11- PONDÉRATION FACTORIELLE ENTRE LES QUESTIONS ET LES FACTEURS POUR LES SERVICES DE MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE	59
ANNEXE 12- PONDÉRATION FACTORIELLE ENTRE LES QUESTIONS ET LES FACTEURS POUR LES SERVICES D'EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	60
ANNEXE 13- PROPORTION DES RÉPONDANTES SELON LES DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET LES CARACTÉRISTIQUES DE L'EXAMEN DE DÉPISTAGE	61

ANNEXE 14- PROPORTION DES RÉPONDANTES SELON LES DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET LES CARACTÉRISTIQUES DE L'EXAMEN COMPLÉMENTAIRE	62
ANNEXE 15- QUESTIONS OUVERTES : SATISFACTION DES FEMMES QUI ONT OBTENU UNE MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE1.....	63
ANNEXE 16- QUESTIONS OUVERTES : SATISFACTION DES FEMMES QUI ONT OBTENU UN EXAMEN COMPLÉMENTAIRE.....	65
ANNEXE 17- LISTE DES QUESTIONS VALIDÉES DE SATISFACTION À L'ÉGARD DES SERVICES DE MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE	67
ANNEXE 18- LISTE DES QUESTIONS VALIDÉES DE SATISFACTION À L'ÉGARD DES SERVICES DES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	69

LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX

FIGURE 1 - DEGRÉ D'ANXIÉTÉ RESENTI À L'IDÉE DE PASSER L'EXAMEN SELON LE TYPE D'EXAMEN	31
FIGURE 2 - INTENSITÉ DE LA DOULEUR RESENTIE LORS DE L'EXAMEN SELON LE TYPE D'EXAMEN	32
TABLEAU 1 - DIMENSIONS DES SERVICES ET FACTEURS THÉORIQUE DE LA SATISFACTION	14
TABLEAU 2 - QUESTIONS CHOISIES SELON LES FACTEURS THÉORIQUES DES DIMENSIONS DE SERVICES ET LES DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES	16
TABLEAU 3 - NOMBRE ET PROPORTION DE RÉPONDANTES SELON LA MODALITÉ DE COMPLÉTION DU QUESTIONNAIRE ET LE TYPE D'EXAMEN	18
TABLEAU 4 - NOMBRE ET PROPORTION DE QUESTIONNAIRES RETENUS SELON LE TYPE D'EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	18
TABLEAU 5 - MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE - PROPORTION DE RÉPONSES DANS LA CATÉGORIE « NE S'APPLIQUE PAS » OU QUI PRÉSENTENT DES DONNÉES MANQUANTES SELON LE NUMÉRO DE LA QUESTION	20
TABLEAU 6 - EXAMENS COMPLÉMENTAIRES - PROPORTION DE RÉPONSES DANS LA CATÉGORIE « NE S'APPLIQUE PAS » OU QUI PRÉSENTENT DES DONNÉES MANQUANTES SELON LE NUMÉRO DE LA QUESTION	21
TABLEAU 7 - STATUT DU QUESTIONNAIRE, NOMBRE ET PROPORTION DE QUESTIONNAIRES REJETÉS SELON LE TYPE D'EXAMEN	22
TABLEAU 8 - STATUT DU QUESTIONNAIRE, NOMBRE ET PROPORTION DE QUESTIONNAIRES AVEC IMPUTATION SELON LE TYPE D'EXAMEN	22
TABLEAU 9 - COMPARAISON DES FACTEURS DU MODÈLE THÉORIQUE ET CEUX OBTENUS LORS DE L'ANALYSE FACTORIELLE POUR LES DEUX QUESTIONNAIRES	25
TABLEAU 10 - PROPORTION DE LA VARIANCE EXPLIQUÉE SELON LES FACTEURS EN FONCTION DU TYPE DE QUESTIONNAIRE ...	27
TABLEAU 11 - MESURE DE COHÉRENCE INTERNE (α DE CRONBACH), SERVICE DE MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE ET SERVICE D'EXAMENS COMPLÉMENTAIRES, ÉCHELLES IDENTIFIÉES PAR L'ANALYSE FACTORIELLE ..	28
TABLEAU 12 - INDEX COMPOSÉ DE SATISFACTION PAR QUESTION MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE, SOUS-ÉCHANTILLON DE FEMMES LES PLUS CRITIQUES	30

ACRONYMES UTILISÉS

ASSS	Agence de la santé et des services sociaux
CCSR	Centre de coordination des services régionaux
CDD	Centre de dépistage désigné
CRID	Centre de référence pour investigation désigné
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PQDCS	Programme québécois de dépistage du cancer du sein

RÉSUMÉ

Le présent rapport présente le développement de deux instruments de mesure de la satisfaction des femmes, l'un à l'égard des services reçus de mammographie de dépistage et l'autre des services d'examen complémentaires.

L'étude évalue les caractéristiques métrologiques des deux instruments notamment leur validité et leur fidélité, et elle explore leurs capacités à détecter les zones d'amélioration des services.

Pourquoi évaluer la satisfaction?

La satisfaction des femmes à l'égard des services déployés est un déterminant non négligeable de leur participation au *Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)*. Ultiment, la participation et l'assiduité des femmes ciblées sont cruciales pour qu'elles puissent bénéficier des avantages du PQDCS et, dans une perspective populationnelle, pour réduire la mortalité par cancer du sein.

La satisfaction, est-ce subjectif?

La notion de satisfaction envers un service est généralement décrite comme le fruit d'un consensus psychologique entre les attentes et l'expérience vécue. Oui, c'est subjectif!

Mais qu'est-ce que l'on doit mesurer?

Les écrits scientifiques identifient plusieurs facteurs de satisfaction. Les plus pertinents pour cerner la notion de satisfaction suite à l'utilisation d'un service de mammographie de dépistage ou d'examen complémentaires sont : l'approche du personnel (habiletés interpersonnelles); la perception de la femme quant aux habiletés techniques des intervenants; le transfert d'information entre le personnel et la femme; la facilité à prendre un rendez-vous et l'accessibilité physique des centres; l'intimité, la confidentialité et le confort; l'inconfort physique et psychologique; et la satisfaction globale de la femme à l'égard de l'accueil et du service reçu.

Alors, comment avez-vous déterminé vos questions?

Les questions ont été choisies parmi 280 questions possibles identifiées dans les écrits scientifiques. Ces dernières ont été soumises à un groupe d'experts dans le domaine ce qui a permis de sélectionner plus d'une quarantaine de questions. Une consultation a également été menée auprès du comité d'orientation du projet auquel participait : des partenaires des centres désignés; des responsables du PQDCS d'autres régions et; des gestionnaires et des professionnels de la Direction de santé publique (DSP) de la Montérégie. Les critères de sélection suivants ont été appliqués :

- la pertinence des questions à représenter le travail des centres de dépistage et d'investigation;
- la capacité de la question à fournir de l'information en vue d'améliorer les services.

Les deux consultations ont permis de produire deux questionnaires devant être validés par la suite.

1. Celui des services de mammographie de dépistage. Il comprend 45 questions, dont 35 mesurent la satisfaction, sept colligent les caractéristiques personnelles et sociodémographiques de la femme, et trois recueillent des commentaires généraux et suggestions des répondantes.
2. Celui des examens complémentaires. Il est similaire au précédent, mais adapté au contexte des examens complémentaires. Il comprend 44 questions, dont 34 mesurent la satisfaction, sept colligent les caractéristiques personnelles et sociodémographiques de la femme et trois recueillent des commentaires généraux et suggestions des répondantes.

Tout ce processus de sélection des questions assure une validité de contenu aux deux questionnaires.

Y a-t-il d'autres critères scientifiques à respecter?

Oui. En fait, l'évaluation de la validité d'un questionnaire comporte, en plus de celle de contenu, celle de construit. La fidélité d'un instrument constitue aussi un critère nécessaire pour établir s'il est scientifiquement valable.

La validité de contenu s'intéresse spécifiquement au contenu du questionnaire et examine jusqu'à quel point il est représentatif du domaine investigué. La validité de contenu a été réalisée en consultant les écrits scientifiques et les experts.

La validité de construit vérifie si les instruments mesurent les concepts qu'ils prétendent mesurer. Une analyse de la structure d'association entre les questions identifie les facteurs effectivement mesurés. Il est alors possible de comparer les facteurs obtenus (solution factorielle finale) avec les facteurs théoriques spécifiés dans les écrits scientifiques. Cette comparaison permet de spécifier la nature des concepts qui sont mesurés à l'aide des instruments. Enfin, elle quantifie l'association de chacune des questions aux facteurs de satisfaction. C'est grâce à la valeur de cette association qu'il est possible d'effectuer une sélection des « meilleures » questions.

Quant à la fidélité, elle réfère à la reproductibilité et à l'homogénéité des résultats obtenus. On peut l'exprimer de la façon suivante : lorsque les conditions d'administration d'un questionnaire sont similaires, une personne devrait produire la même réponse à chacune des questions. Deux types de fidélité ont été testés dans la présente étude. Le premier est la stabilité de mesure. Elle est évaluée par la méthode test-retest. À la suite de la construction des questionnaires, un groupe d'étudiants en médecine de l'Université de Sherbrooke, en stage à la DSP de la Montérégie, a procédé à l'évaluation de la fidélité test-retest. Cette évaluation a permis d'établir qu'il est plus facile pour les répondantes de remplir le questionnaire lorsqu'il réplique l'ordre chronologique de l'examen. C'est donc cette version du questionnaire qui a été conservée.

Le deuxième type de fidélité vérifié est la cohérence interne. C'est la propriété qu'ont les questions qui mesurent des concepts similaires à obtenir des scores comparables tout en ayant une contribution qui leur est propre. Elle est évaluée à l'aide de l'indice de Cronbach.

Comment avez-vous procédé pour votre étude?

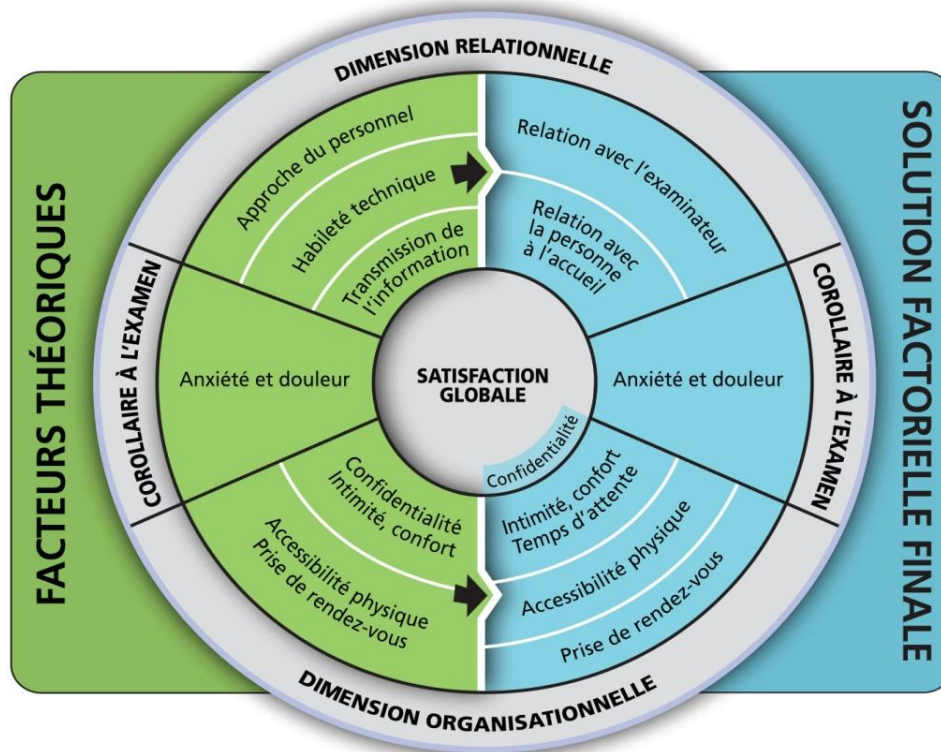
De juin à octobre 2010, 527 questionnaires portant sur les services de mammographie de dépistage et 527 questionnaires portant sur ceux des examens complémentaires ont été distribués aux femmes participantes au PQDCS dans 14 centres désignés de la Montérégie. 359 questionnaires complétés concernant les services de mammographie de dépistage ont été reçus et 303 questionnaires concernant les services d'examens complémentaires.

Qu'indiquent les résultats?

Les deux questionnaires présentent beaucoup de similitudes dans leurs résultats. On en déduit que les deux questionnaires mesurent les mêmes concepts de satisfaction.

Les résultats ont confirmé que la satisfaction des femmes à l'égard d'un service de mammographie et d'examen complémentaire fait appel à sept concepts distincts qui sont représentés par les facteurs suivants (le chiffre entre parenthèse indique l'ordre d'importance des facteurs, en commençant par le service de mammographie de dépistage) : Relation avec l'examineur¹ (1, 1); Relation avec le personnel à l'accueil (2, 3); Satisfaction globale (3, 2); Intimité, confort, le temps d'attente (4, 4); Accessibilité physique au service (5, 6); Prise de rendez-vous (6, 5); Anxiété et douleur (7, 7).

Le schéma suivant illustre la divergence entre les facteurs théoriques et les facteurs de la solution factorielle finale.



¹ L'examineur est la personne qui réalise la mammographie ou l'examen complémentaire.

Il est à noter que l'analyse qualitative des questions ouvertes corrobore l'importance de chacun des facteurs établie selon l'analyse quantitative.

Une bonne cohérence interne pour les regroupements des questions qui composent chacun des facteurs confirme que la mesure est unidimensionnelle, c'est-à-dire, que le regroupement des questions correspond à un seul concept.

À quoi ressemblent vos questionnaires validés?

Le nombre de questions a diminué dans les deux questionnaires. Le questionnaire validé de satisfaction pour les services de mammographie de dépistage comporte maintenant 35 questions, dont 29 questions évaluent la satisfaction, trois colligent les caractéristiques personnelles de la répondante ou les caractéristiques de l'examen et trois recueillent des commentaires et suggestions. Quant au questionnaire validé pour les services d'exams complémentaires, il est aussi constitué de 35 questions dont 28 questions évaluent la satisfaction, quatre colligent les caractéristiques personnelles de la répondante ou de l'examen, et trois recueillent des commentaires généraux et suggestions de la répondante.

À quoi vont servir ces questionnaires?

Un des objectifs est de permettre aux centres de détecter des zones d'amélioration de leurs services, afin qu'ils puissent apporter des modifications. Cette détection repose sur la capacité de ces instruments à fournir des renseignements utiles et pertinents.

À partir des réponses des participantes, des échelles de satisfaction accompagnées de compilations brutes sur l'ensemble des questions ont été présentées et soumises à une consultation auprès des responsables administratives des centres désignés, lors de la rencontre annuelle de 2012 des centres de dépistage désignés (CDD) et des centres de référence pour investigation désignés (CRID). Toutes les informations présentées possédaient, à leurs yeux, un bon potentiel d'identification de zones d'amélioration; particulièrement, les compilations brutes.

Et les suites?

Il est proposé, dès 2015, que tous les centres désignés de la Montérégie évaluent périodiquement, la satisfaction des femmes à l'égard de leurs services, à l'aide des deux questionnaires validés.

INTRODUCTION

La satisfaction des femmes à l'égard des services déployés est un déterminant non négligeable de leur participation au PQDCS. La participation et l'assiduité des femmes ciblées sont cruciales pour qu'elles puissent bénéficier des avantages du PQDCS et, dans une perspective populationnelle, pour réduire la mortalité par cancer du sein.

Le PQDCS considère la satisfaction des femmes quant aux services qu'elles reçoivent comme un des objectifs de la qualité du programme. Le cadre de référence du PQDCS stipule que chaque agence de la santé et des services sociaux (ASSS) doit fournir des moyens visant à évaluer la satisfaction suite au recours aux services des centres désignés (1). Généralement, il est reconnu qu'un questionnaire est un moyen valable pour évaluer la satisfaction d'un client. Mais encore faut-il que ce questionnaire ait été validé par une démarche scientifique.

Plusieurs études québécoises (2-4) et canadiennes (5), réalisées au cours des dernières années, avaient pour objectif d'obtenir une mesure ponctuelle de la satisfaction des femmes, mais non de valider les instruments utilisés. Elles s'intéressaient aussi aux aspects de l'implantation du PQDCS. Par ailleurs, il existe deux questionnaires autoadministrés validés, un australien (6) et l'autre norvégien (7). Ces questionnaires ont été développés au début des années 90, mais plusieurs questions ne sont pas pertinentes à la situation québécoise actuelle. Il était donc nécessaire de développer des outils appropriés d'évaluation de la satisfaction des femmes participant au PQDCS.

Ultimement, les résultats de cette étude permettront aux centres désignés d'utiliser des instruments de mesure de la satisfaction validés et de connaître le niveau de satisfaction des femmes qui auront utilisé leurs services et, s'il y a lieu, d'identifier les zones d'amélioration. La logique est de s'assurer d'un haut niveau de satisfaction qui aura pour effet de fidéliser les femmes déjà participantes ou, par effet d'entraînement, d'inciter davantage de femmes à participer.

OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

Les trois objectifs poursuivis par cette étude sont de :

- ❖ Développer des instruments de mesure de la satisfaction des femmes à l'égard du recours aux services de mammographie de dépistage et aux services d'examen complémentaires de confirmation diagnostique reçus dans les centres désignés.
- ❖ Valider certaines caractéristiques métrologiques de ces questionnaires, notamment la validité et la fidélité.
- ❖ Explorer la capacité de ces instruments à détecter les zones d'amélioration des services.

ÉTAT DES CONNAISSANCES

La présente section traite, tout d'abord, du concept de la satisfaction des usagers d'un service de santé. Puis, les qualités métrologiques d'un questionnaire sont présentées.

CONCEPT DE SATISFACTION DES USAGERS

La recherche portant sur la satisfaction des usagers d'un service de santé n'est pas appuyée par une définition de la satisfaction universellement reconnue. Ici, celle qui a été adoptée est que la satisfaction est un processus évaluatif issu de l'interaction entre un service et les attentes d'un individu à l'égard de ce service. Le processus évaluatif fait appel aux processus cognitif et affectif des usagers, lesquels évaluent plusieurs dimensions du service et les confrontent à l'idée qu'ils en ont. Ce processus est également dynamique puisqu'il fait appel à des mécanismes d'adaptation psychologique (8). Ainsi, un usager peut modifier la perception qu'il a d'un service ou, encore, modifier les attentes qu'il entretient à son égard. Il s'agit donc d'une évaluation subjective de la part de l'usager. Définie de cette façon, la satisfaction pose le problème de sa mesure au même titre que l'anxiété ou l'estime de soi, qui sont tous des construits théoriques, par opposition à des objets mesurables directement comme le nombre d'enfants dans une famille, le niveau de scolarité ou l'âge d'une personne.

Pour les organisations, qu'elles œuvrent dans le domaine public ou privé, viser un haut niveau de satisfaction de la clientèle est un des objectifs de performance. Dans le domaine de la santé, la satisfaction est particulièrement cruciale lorsqu'on cible une clientèle asymptomatique, qui n'a pas de raison tangible de recourir à ce service. Pour le PQDCS, la satisfaction de la clientèle est un enjeu primordial, puisqu'il mise sur son influence pour l'amélioration de l'adhésion et de l'assiduité des femmes.

La mesure de la satisfaction

Des auteurs se sont intéressés à la mesure de la satisfaction. Certains l'ont étudiée pour un service de mammographie et d'autres pour un programme systématique de dépistage du cancer du sein. Seuls les résultats en lien avec les services de mammographie sont présentés.

Dans le but de mesurer le concept de la satisfaction chez les femmes utilisant les services de dépistage par mammographie, des travaux ont évalué la validité de construits des instruments de mesure à l'aide d'une méthode quantitative (6, 7, 9). Les instruments de mesure développés par ces chercheurs, soit des questionnaires autoadministrés, portent spécifiquement sur la visite à un centre de dépistage, sans égard au type de centre ou à l'organisation des services.

Bien que la notion de satisfaction envers un service soit généralement décrite comme le fruit d'un consensus psychologique entre les attentes et l'expérience vécue de façon globale, les études ont démontré que la notion de satisfaction s'applique à chacune des composantes des services. Ainsi, Cockburn (6, 10) identifie les composantes des services suivantes : la commodité et l'accessibilité reliées à la visite (facilité à prendre un rendez-vous, accessibilité géographique), les habiletés interpersonnelles des intervenants, le transfert d'information entre le personnel et la femme, l'environnement physique du centre, les compétences techniques perçues et la satisfaction globale de la femme. De plus, sauf pour l'environnement physique, ils ont démontré les propriétés discriminantes de chacune des composantes dans l'explication de la satisfaction globale de la femme.

Dans les études de Loeken (7, 9), les composantes identifiées sont les mêmes que celles rapportées par Cockburn, auxquelles s'ajoutent l'inconfort physique (douleur) et l'inconfort psychologique (anxiété) ressenti par la femme. Selon Loeken, ces deux dernières se trouvent en tête de liste des facteurs explicatifs de la satisfaction globale et constituent les éléments principaux de la prédiction de l'assiduité au service de mammographie.

Cette opinion de Loeken par rapport à la douleur n'est pas partagée par tous. En effet, plusieurs auteurs n'ont pu établir de relation entre la douleur et l'intention de retourner pour une autre mammographie (5, 11-15).

Dans une étude qualitative (16) dont l'objectif est d'évaluer la satisfaction des femmes à la suite d'une expérience récente de mammographie de dépistage, les auteurs notent l'importance accordée par les femmes aux habiletés de la technologue.

Aucune étude ayant évalué les composantes de la satisfaction liées aux services offrant des examens complémentaires n'a été recensée.

QUALITÉS MÉTROLOGIQUES D'UN QUESTIONNAIRE

Un questionnaire est un instrument qui permet de mesurer indirectement, à l'aide d'un certain nombre de questions, un phénomène, un concept. Chaque question contribue partiellement à le mesurer. Ici, il s'agit de mesurer la satisfaction des femmes après leur recours au service, dans le cadre de leur participation au Programme. Tout instrument doit répondre à certaines qualités métrologiques de fidélité et de validité pour être considéré comme scientifiquement valable.

La validité d'un questionnaire

La validité, c'est la capacité d'un instrument à mesurer la bonne chose, le bon concept, et non un concept similaire, apparenté, mais distinct. La validité comporte plusieurs volets (17-19), les plus pertinents pour notre étude étant la validité de contenu et la validité de construit.

➤ *La validité de contenu*

La vérification de la validité de contenu est basée sur le jugement du chercheur ou d'experts dans le domaine. Il s'agit d'une approche qualitative. L'analyse de la validité de contenu permet de vérifier si le domaine du concept est totalement cerné par les questions retenues. La vérification de ce type de validité repose sur les connaissances cumulées dans les écrits scientifiques et sur le jugement des experts consultés. L'identification des concepts de la satisfaction dans les études déjà réalisées servira d'assise théorique (modèle théorique conçu à partir des facteurs identifiés dans les écrits scientifiques) de base pour la construction des instruments.

➤ *La validité de construit*

La validité de construit emprunte une approche basée sur l'analyse des données. Elle cherche à vérifier si une question est, sur le plan empirique, associée à une assise théorique, aux concepts, qu'elle est censée mesurer. Pour ce faire, l'analyse factorielle est la méthode privilégiée par plusieurs auteurs (20-23). Cette technique permet de dégager, entre les questions, une structure de relations que l'on nomme solution factorielle. Cette solution identifie des facteurs qui reflètent les véritables concepts (assise théorique) du phénomène mesuré. Ils sont

habituellement moins nombreux que le nombre de questions et parfois, dans un processus itératif, certaines questions doivent être exclues. Ce processus mène à une solution factorielle finale dans laquelle les facteurs identifiés permettent de valider ou raffiner l'assise théorique (mieux comprendre les concepts définissant la satisfaction) et de sélectionner les questions selon leur niveau d'association avec les facteurs.

La fidélité¹ d'un questionnaire

La fidélité est la capacité d'un instrument à produire le même résultat lors de plusieurs mesures d'un même phénomène (17, 18). Autrement dit, s'il est possible de reproduire exactement les conditions d'administration d'un questionnaire, une même personne devrait produire la même réponse à chacune des questions. La fidélité se vérifie par des analyses statistiques de corrélations en faisant varier le moment de l'administration ou la forme du questionnaire, ou en utilisant des formes équivalentes de questionnaires.

Le concept de cohérence interne est également associé à la fidélité d'un questionnaire. La cohérence interne est la propriété des questions mesurant des concepts similaires à obtenir des scores comparables tout en ayant une contribution qui leur est spécifique (19).

¹ Certains auteurs utilisent le terme fiabilité

MÉTHODOLOGIE

À cette section, le processus de construction des instruments de mesure, la population à l'étude, le déroulement de la collecte de données et, enfin, les aspects éthiques et de confidentialité sont présentés.

CONSTRUCTION DES INSTRUMENTS DE MESURE

La construction des questionnaires s'appuie sur un cadre conceptuel et sur un processus d'élaboration du contenu en plusieurs étapes.

Cadre conceptuel pour la construction de l'instrument de mesure

Selon l'analyse des écrits scientifiques, sept facteurs théoriques peuvent circonscrire le concept de la satisfaction. Afin de faciliter les communications, les facteurs théoriques ont été classés selon des dimensions de service (voir tableau 1). Certaines des dimensions, telles que les dimensions organisationnelle et relationnelle, réfèrent à des volets de la qualité du PQDCS.

Tableau 1 - Dimensions des services et facteurs théorique de la satisfaction

Dimension relationnelle
1. Approche du personnel
2. Habileté technique
3. Transmission d'informations
Dimension organisationnelle
4. Prise de rendez-vous et accessibilité physique
5. Intimité, confidentialité, confort
Dimension corollaire à l'examen
6. Inconfort physique (douleur) et psychologique (anxiété)
Satisfaction globale
7. Appréciation générale du service

Ce cadre conceptuel servira à la construction des instruments de mesure et également à la validation de la solution factorielle.

Processus pour assurer la validité de contenu

La construction des questionnaires suit une démarche d'élaboration en plusieurs étapes afin de s'assurer de la validité de contenu. Les deux questionnaires ont été élaborés selon la même démarche car les mêmes facteurs de satisfaction y sont mesurés.

Dans un premier temps, un relevé des questions issues de questionnaires repérés dans les écrits scientifiques et portant sur la satisfaction des femmes à la suite d'une mammographie de dépistage, a été confectionné. Ce relevé était constitué de 280 questions utilisant des échelles de Likert.

Ensuite, ces questions ont été catégorisées selon les sept facteurs théoriques et soumis à une consultation d'experts pour une première sélection. Les critères de sélection appliqués ont été : la pertinence de la question à représenter le travail des centres de dépistage et d'investigation et la capacité de la question à fournir de l'information en vue d'améliorer les services. Ce processus a permis de réduire la liste soumise à une quarantaine de questions (24). Les questions en langue anglaise ont été préalablement traduites en français.

À la dernière étape, la quarantaine de questions a été soumise au comité d'orientation du projet (voir annexe 1 pour la composition du comité). Il devait se prononcer avec les mêmes critères de sélection. Le comité a suggéré deux nouveaux éléments qui ont été intégrés à une première ébauche du questionnaire. Ces suggestions portaient sur deux sources perçues d'insatisfaction : la demande faite aux femmes de se procurer et d'apporter les films d'une mammographie antérieure d'un autre centre et le système de consignation des effets personnels.

Chacune des questions portant spécifiquement sur la satisfaction des services a été formulée de façon à s'intégrer à une échelle comprenant quatre niveaux « Tout à fait en accord, En accord, En désaccord, Tout à fait en désaccord » et la possibilité d'indiquer « Ne s'applique pas ». Suite aux recommandations du comité d'experts et du comité d'orientation, la formulation finale a parfois nécessité des modifications mineures à la question originale. Les questions ont été regroupées selon la séquence habituelle du déroulement d'un examen.

Enfin, sept questions ont porté sur les caractéristiques de l'examen et sur des renseignements d'ordre sociodémographiques. Ces questions portaient sur les mammographies de dépistage antérieures, la réception des résultats, le besoin d'avoir les radiographies antérieures, le nom du centre, l'âge, la scolarité et le lieu de naissance. Leur influence sur la satisfaction a été vérifiée. Finalement, trois questions ouvertes terminaient le questionnaire (aspect agréable du service, aspect désagréable du service, suggestions d'amélioration).

Mesure préalable de la fidélité du questionnaire

Plusieurs des questionnaires validés trouvés dans la littérature présentent leurs questions en ordre aléatoire. L'ordre de présentation des questions peut modifier la compréhension de la répondante et possiblement affecter la fidélité des réponses.

Sous la supervision des chercheurs, un groupe d'étudiants en médecine de l'Université de Sherbrooke (25), réalisant un stage à la Direction de santé publique, a procédé à l'évaluation de la fidélité par la méthode test-retest où l'ordre des questions a été modifié au retest pour la moitié des participantes. Les résultats indiquent que le coefficient de fidélité entre les deux versions du questionnaire est excellent, donc les versions sont équivalentes.

Suite aux résultats de l'étude de fidélité test-retest, le groupe d'experts a éliminé cinq questions et en a modifié deux autres. Il a choisi l'ordre de présentation de ces questions respectant la séquence habituelle du déroulement d'un examen de dépistage ou complémentaire. L'ordre choisi est le suivant : la prise de rendez-vous; l'arrivée au centre de radiologie; les lieux d'attente; l'examen à la salle de mammographie ou autres techniques. En effet, cette façon de faire facilite la complétion du questionnaire.

La version du questionnaire sur la mammographie de dépistage soumise pour validation comprend donc 45 questions : 35 questions avec échelle de Likert mesurent la satisfaction, sept questions sur les

caractéristiques de l'examen et des renseignements d'ordre sociodémographiques et trois questions ouvertes pour recueillir des commentaires et suggestions (voir annexe 2).

Pour le questionnaire servant à mesurer la satisfaction des femmes à propos des examens complémentaires, le groupe d'experts a choisi d'avoir un questionnaire très semblable à celui des services de mammographie de dépistage. L'adaptation du questionnaire au contexte des examens complémentaires a demandé des modifications à certaines questions, l'introduction d'une question portant sur le type d'examen subi et le retrait de deux questions, l'une portant sur le formulaire d'autorisation et l'autre sur la nécessité de récupérer les radiographies antérieures.

Le tableau 2 présente les facteurs théoriques de la satisfaction et les questions qui s'y rattachent. Cette structure est valable pour les deux questionnaires.

Tableau 2 - Questions choisies selon les facteurs théoriques des dimensions de services et les données sociodémographiques

Facteurs théoriques	Questions
Dimension relationnelle	
Approche du personnel	Q5, Q6, Q10, Q11, Q21, Q24, Q26, Q31
Habilité technique	Q19, Q20, Q23, Q27
Transmission de l'information	Q12, Q13, Q14*, Q22, Q25
Dimension organisationnelle	
Prise de rendez-vous et accessibilité physique au centre désigné	Q1, Q2, Q3, Q4, Q7, Q8, Q9
Intimité, confidentialité, confort	Q16, Q17, Q18, Q29, Q30, Q32
Dimension corollaire à l'examen	
Inconfort physique (douleur) et psychologique (anxiété)	Q15, Q28
Satisfaction globale	
Appréciation générale du service	Q33, Q34, Q35

* Cette question ne fait pas partie des questions à valider et elle ne s'applique pas aux examens complémentaires

La version à valider comprend donc 44 questions : 34 questions avec échelle de Likert mesurent la satisfaction, sept questions sur des caractéristiques personnelles et sociodémographiques et trois questions ouvertes pour les commentaires et suggestions (voir annexe 3).

Prétest des questionnaires

Le questionnaire portant sur la mammographie de dépistage et le questionnaire portant sur les examens complémentaires ont été prétestés auprès d'un échantillon de convenance de 10 femmes au total, et ce, en respectant le plus possible une représentation de tous les groupes d'âge de la population ciblée (50-54 ans, 55-59 ans, 60-64 ans, 65-69 ans).

POPULATION À L'ÉTUDE

La population ciblée par le projet est celle des femmes s'exprimant en français qui ont accepté de participer au PQDCS. Elles sont âgées de 50 à 69 ans et ont obtenu une mammographie de dépistage du cancer du sein ou des examens complémentaires (clichés radiologiques, échographie ou biopsie au trocart) dans les centres désignés en Montérégie.

Stratégie de recrutement et d'échantillonnage

Les 19 centres désignés de la Montérégie ont été invités par lettre à participer au recrutement des femmes (annexe 4). Un rappel téléphonique a suivi cet envoi afin de susciter leur collaboration. Quatorze centres ont accepté de participer. Les femmes visées par cette étude ont été sélectionnées dans les centres désignés qui ont accepté de collaborer. Le recrutement des femmes a été effectué selon le principe d'un échantillonnage par quotas (26). Ce type d'échantillonnage a été choisi afin de minimiser les impacts sur le fonctionnement quotidien des centres. Toutes les femmes participantes au PQDCS et se présentant à une mammographie de dépistage ou à des examens complémentaires dans ces centres ont été invitées à participer à l'étude jusqu'à ce que les tailles d'échantillon nécessaires soient atteintes.

Taille d'échantillon

Pour le questionnaire sur la mammographie de dépistage, la taille d'échantillon nécessaire pour obtenir des facteurs représentant la structure des facteurs de la population investiguée selon les indications de plusieurs auteurs (27, 28) est de 527 répondantes. Ce chiffre tient compte du taux de réponse de 57 % obtenu antérieurement dans une étude réalisée en Montérégie (3). Pour les examens complémentaires, la taille d'échantillon est également de 527 répondantes afin d'assurer la représentativité des facteurs déduits. Le détail du calcul des tailles d'échantillons se trouve à l'annexe 5.

La répartition des 527 femmes à inviter s'est faite parmi les centres qui ont choisi de collaborer en fonction du nombre total d'examens effectués annuellement par chacun de ces centres.

Afin d'obtenir une représentation de femmes ayant subi toute la gamme des examens complémentaires existants, des quotas ont été établis pour les catégories d'examens suivants : cliché radiologique ; échographie ; biopsie au trocart (incluant la macrobiopsie d'aspiration). Ces quotas ont été déterminés au prorata du nombre d'examens dans chaque catégorie pour les centres qui ont choisi de collaborer.

DÉROULEMENT DE L'ÉTUDE

Collecte de données pour les examens de dépistage et complémentaires

La collecte des données a eu lieu de juin à octobre 2010. La personne choisie pour solliciter les participantes au PQDCS à collaborer à l'étude était la technologue ou la personne qui réalise l'examen. Elle sollicitait les femmes sur une base volontaire après la réalisation de l'examen. Elle fournissait les informations suivantes lors de la remise du questionnaire : le but et le déroulement de l'étude ainsi que l'énumération des aides possibles en cas de difficulté à remplir le questionnaire (notamment une assistance téléphonique). Lorsque la femme acceptait, la technologue lui remettait une enveloppe scellée contenant le questionnaire autoadministré à remplir chez elle, une lettre d'introduction (annexe 6) et une enveloppe-réponse affranchie.

Les technologues ont été formées par un membre de l'équipe de recherche afin de standardiser leur approche auprès des femmes.

Le questionnaire pouvait aussi être complété en ligne, une adresse internet était inscrite sur la page frontispice du questionnaire. Par ailleurs, pour contrer un effet de faible littératie touchant particulièrement les personnes de 66 ans et plus (29), le CCSR a offert aux femmes un service d'assistance téléphonique. Les agentes administratives du CCSR ont aussi été formées par un membre de l'équipe de recherche pour offrir cette assistance.

Le tableau 3 montre la modalité de complétion du questionnaire par les répondantes et le type de questionnaire.

Tableau 3 - Nombre et proportion de répondantes selon la modalité de complétion du questionnaire et le type d'examen

Modalité	Mammographie de dépistage		Examens complémentaires	
	Nombre	%	Nombre	%
Papier	343	95,5	289	95,4
Électronique	14	4,0	13	4,3
Téléphonique	2	0,6	1	0,3
Total de répondantes	359	100,0	303	100,0

Spécificité de collecte pour les examens complémentaires

La collecte de données à la suite d'un examen complémentaire s'est déroulée de la même façon que suite à un examen de dépistage. Toutefois, chaque centre désigné devait distribuer, pour chacune des catégories d'examens complémentaires, un nombre de questionnaires proportionnel à leur volume annuel d'examens pour cette catégorie (minimum de trois questionnaires par catégorie). Le tableau 4 illustre le nombre de répondantes pour chacun des types d'examen.

Tableau 4 - Nombre et proportion de questionnaires retenus selon le type d'examens complémentaires

Questionnaire service d'examens complémentaires		
Type d'examens	Nombre	%
Radiographie (d'un ou des seins)	147	56,5
Échographie (d'un ou des seins)	50	19,2
Biopsie	19	7,3
Mammographie et échographie	44	16,9
Total questionnaires retenus	260	100,0

Saisie et validation des données

Tous les questionnaires reçus ont été saisis à l'aide du logiciel SPSS (version 17.0.0).

Un échantillon aléatoire équivalant à 10 % (35 questionnaires relatifs aux mammographies de dépistage et 30 questionnaires relatifs aux examens complémentaires) des questionnaires reçus par retour postal a fait l'objet d'une validation. Cette validation, réalisée par deux professionnels, consistait à vérifier les résultats de la saisie des réponses apparaissant aux questionnaires papier. Cette vérification a permis de vérifier l'excellente qualité de la saisie, une seule erreur a été décelée et corrigée. Suite à cette validation, il n'a pas été jugé bon de procéder à d'autres vérifications.

Pour en faciliter la compréhension, les différentes analyses sont décrites dans la section des résultats.

ÉTHIQUE ET CONFIDENTIALITÉ

La présente étude a été acceptée par le Comité scientifique d'analyse des projets de l'équipe Planification, évaluation et recherche de la Direction de santé publique de la Montérégie. Elle a été soumise et acceptée par le Comité d'éthique de la recherche du Centre de recherche de l'Hôpital Charles-LeMoine (projet multicentrique).

Les questionnaires sont anonymes, et ce, pour toutes les modalités de collecte. La participation des femmes est sur une base volontaire et selon les principes d'un choix éclairé (voir annexe 6).

Les données informatisées ont été manipulées de façon à permettre la conservation sécuritaire des informations. Seuls les membres autorisés de l'équipe de projet ont eu accès aux informations ainsi que les personnes offrant de l'assistance téléphonique. Ils ont tous préalablement signé un engagement de respect à la confidentialité (annexe 7). Les données ne serviront qu'aux fins de cette étude et seront détruites au plus tard en 2015.

RÉSULTATS

Les analyses de cette étude sont décrites dans les sous-sections suivantes et traitent de l'analyse et de la validation des questionnaires, de la capacité d'identifier des zones d'amélioration, de la dimension corollaire à l'examen et des caractéristiques et données sociodémographiques des répondantes. Pour les questions ouvertes, une analyse de contenu a été effectuée.

ANALYSE ET VALIDATION DES QUESTIONNAIRES

Taux de participation

Un taux de participation de 68 % a été obtenu pour le questionnaire portant sur le dépistage par mammographie. Ce taux varie entre 56 % et 78 % selon les centres désignés participants (les données détaillées sont présentées à l'annexe 8). Pour le questionnaire portant sur les examens complémentaires, le taux de participation est de 57 % et il varie selon les centres désignés de 34 % à 80 %.

Il est à noter que le taux de participation moins élevé pour le questionnaire des examens complémentaires est attendu. Les femmes qui subissent des examens complémentaires et qui sont en

attente d'un résultat de confirmation de diagnostic ont des préoccupations qui vont bien au-delà de répondre à un questionnaire sur la satisfaction du service qu'elles ont reçu.

Répartition des réponses et questions peu performantes

La répartition des réponses aux questionnaires est présentée à l'annexe 9 pour les mammographies de dépistage et à l'annexe 10 pour les examens complémentaires.

Quelques questions ont une grande (4 % et plus) proportion combinée de non-réponse (données manquantes) et de réponse « ne s'applique pas ». Les tableaux 5 et 6 présentent les questions problématiques.

Tableau 5 - Mammographie de dépistage - proportion de réponses dans la catégorie « ne s'applique pas » ou qui présentent des données manquantes selon le numéro de la question

No et question	%
Q31 J'ai senti qu'on prenait en considération mes inquiétudes dans ce centre	19
Q18 L'endroit pour laisser mes effets personnels était adéquat	8
Q23 La personne qui a fait la mammographie a été brusque avec moi	7
Q5 Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la réceptionniste	4

Tableau 6 - Examens complémentaires - proportion de réponses dans la catégorie « ne s'applique pas » ou qui présentent des données manquantes selon le numéro de la question

No et question	%
Q1 J'ai eu de la facilité à obtenir la ligne téléphonique pour prendre un rendez-vous	14
Q18 L'endroit pour laisser mes effets personnels était adéquat	13
Q23 La personne qui a fait la mammographie a été brusque avec moi	10
Q5 Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la réceptionniste	9
Q31 J'ai senti qu'on prenait en considération mes inquiétudes dans ce centre	8
Q2 J'ai eu de la facilité à avoir un rendez-vous au moment qui me convenait	7
Q3 Le délai entre mon appel et la date de l'examen était adéquat	
Q6 La réceptionniste était polie	6
Q8 Le stationnement était facilement accessible	
Q4, Les heures d'ouverture du centre sont adéquates	
Q10 Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne à l'accueil	5

Traitement des données manquantes

Afin de procéder aux analyses factorielles, il a été choisi de procéder à une imputation de données pour les non-réponses (données manquantes) pour les questions se rattachant aux facteurs de la satisfaction. Ce choix est justifié car pour les analyses de validité de construit, une non-réponse à une seule des questions entraîne le rejet de ce sujet.

Certains questionnaires ont été rejetés avant de procéder aux imputations. Ce sont les cas suivants : le questionnaire n'a pas été rempli ; à une section du questionnaire, plus de trois questions associées à un facteur théorique présentaient des données manquantes ; les questionnaires dont l'âge de la répondante ne correspondait pas à l'âge d'admissibilité (50 à 69 ans) au PQDCS (voir tableau 7).

Deux procédés d'imputation ont été comparés, un assisté par ordinateur, l'autre manuel. Les procédés par ordinateur ont été réalisés à l'aide de la procédure d'analyse de données manquantes du logiciel SPSS, les valeurs imputées ont été faites par régression linéaire qui génère un ensemble de données imputées. Cette façon de faire respecte les paramètres de distribution des données originales.

Tableau 7 - Statut du questionnaire, nombre et proportion de questionnaires rejetés selon le type d'examen

Statut du questionnaire	Mammographie de dépistage		Examens complémentaires	
	Nombre	%	Nombre	%
Questionnaires rejetés	39	10,9	43	14,2
Non complété	6	1,7	13	4,3
Section manquante	29	8,1	23	7,6
Âge, <50 ans, > 69 ans	4	1,1	7	2,3
Questionnaires recueillis	359	100	303	100
Questionnaires retenus	320	68,2	260	67,0

La méthode d'imputation manuelle a été réalisée par deux juges par consensus. Afin de respecter les paramètres de la distribution pour une question, des quotas de choix de réponses ont été préalablement établis. La décision quant à la valeur à imputer tenait compte à la fois des schémas globaux de toutes les autres réponses (ex. : le sujet répond généralement « très satisfait »), et également des réponses données à la section où elle était manquante. De plus, des indications sur le niveau de satisfaction étaient recherchées dans les questions ouvertes sur le thème de la question à imputer.

Les résultats des deux méthodes ont été comparés et très peu de différences sont apparues. Les imputations manuelles ont été préférées pour les analyses de validité de construit et de cohérence interne, puisqu'elles tenaient compte des questions ouvertes, donc d'un ensemble plus vaste d'informations que la méthode par régression. Le tableau 8 présente le nombre et la proportion des questionnaires avec imputation.

Tableau 8 - Statut du questionnaire, nombre et proportion de questionnaires avec imputation selon le type d'examen

Statut du questionnaire	Mammographie de dépistage		Examens complémentaires	
	Nombre	%	Nombre	%
Questionnaires avec imputation	75	23,4	57	21,9
Questions avec imputation	101		69	
Questionnaires non-modifiés	245	76,6	203	78,1
Questionnaires retenus	320	100	260	100

Analyses menant à l'évaluation de la validité de construit

L'analyse factorielle exploratoire est tout à fait indiquée pour vérifier la validité de construit des instruments de mesure. Elle extrait, s'il y a lieu, une structure d'association entre les questions. Cette structure articulée autour de facteurs (solution factorielle) met en lumière les concepts qui sont effectivement mesurés. La nature des facteurs est déduite par la composition des questions associées à ceux-ci. Enfin, la force ou le manque d'association entre les facteurs et les questions justifient la sélection de ces dernières pour établir la solution factorielle finale.

La comparaison entre les facteurs obtenus et les facteurs théoriques est aussi un outil utile à l'interprétation de la solution factorielle.

Les prochains paragraphes présentent brièvement les principaux paramètres de la méthode quantitative utilisée et les conditions préalables pour procéder à son interprétation.

L'analyse factorielle, une brève présentation

Une analyse factorielle de type exploratoire par composantes principales a été utilisée afin de déterminer les facteurs. Cette méthode calcule une pondération factorielle entre les questions et les facteurs. Cette pondération s'interprète comme un coefficient de corrélation et indique : (a) la force de l'association entre les questions et chacun des facteurs; (b) dans quelle mesure les questions se rapportent à un ou plusieurs facteurs et, enfin, (c) le degré de variation expliqué par ceux-ci.

Afin de faciliter l'interprétation des facteurs, une rotation orthogonale des axes selon la méthode « Varimax » a été choisie. Ainsi, les facteurs sont indépendants les uns des autres. Un facteur est une composante unique des services liée à la satisfaction. Le nombre de facteurs retenus à la solution finale a été déterminé par la valeur de plus de 1 à la valeur propre (eigenvalue) des facteurs.

Pour terminer, un score factoriel pour chaque répondante est aussi chiffré. Par ce score, le positionnement relatif de chaque répondante pour un facteur est connu. C'est une façon de créer un indice synthétique. Les scores factoriels se distribuent habituellement selon une loi normale, ce qui donne accès aux analyses paramétriques. Notre étude se propose de vérifier la pertinence et l'utilité de ces indices à détecter les zones d'amélioration.

Les conditions préalables

Au préalable, des conditions doivent être remplies avant de procéder à l'interprétation de l'analyse factorielle. Ces conditions se vérifient à l'aide d'un test et d'un indice : le test de sphéricité de Bartlett et l'indice Kaiser-Meyer-Olkin pour la précision de l'échantillonnage. Le test de sphéricité de Bartlett vérifie par un test d'hypothèse si les corrélations observées entre les questions sont égales à zéro. Si oui, aucune solution de l'analyse factorielle ne serait adéquate pour décrire les relations entre les variables, et l'on ne peut pas interpréter la solution factorielle. L'indice de précision de l'échantillonnage de Kaiser-Meyer-Olkin (indice KMO) signale si l'ensemble de variables retenues constitue un ensemble cohérent qui mesure adéquatement les concepts soumis à l'analyse. Un indice KMO de plus .800 confirme que la solution factorielle est une excellente représentation statistique des concepts mesurés.

La vérification de ces deux conditions a été effectuée. Les tests de sphéricité de Bartlett étaient significativement différents de zéro, donc il existe des associations entre les questions, et l'indice KMO était supérieur à 0,90. Donc, la solution factorielle est une excellente représentation statistique des concepts mesurés

Première analyse

Ainsi, et après une première analyse (données non présentées), les questions suivantes ont été rejetées puisqu'elles n'étaient pas associées à un facteur:

Pour les examens de dépistage par mammographie :

- Q6 La réceptionniste au téléphone était polie;
- Q23 La personne qui a fait ma mammographie a été brusque avec moi;
- Q25 Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues de la personne qui a fait ma mammographie;
- Q31 J'ai senti qu'on prenait en considération mes inquiétudes dans ce centre de mammographie.

Pour les examens complémentaires :

- Q3 Le délai entre la date de mon appel pour prendre un rendez-vous et la date de mon examen était acceptable;
- Q4 Les heures d'ouverture du Centre sont adéquates;
- Q23 La personne qui a fait l'examen a été brusque avec moi;
- Q31 J'ai senti qu'on prenait en considération mes inquiétudes dans ce centre d'examen.

Deuxième analyse

Une fois ces questions retirées, une nouvelle analyse factorielle a été réalisée pour chacun des questionnaires. Les valeurs observées pour le test de sphéricité de Barlett sont statistiquement significatives, donc différentes de zéro, pour chacun des questionnaires. Les valeurs obtenues pour l'indice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) sont supérieures à .900 soit .913 pour le questionnaire de mammographie de dépistage et .921 pour le questionnaire d'examens complémentaires. Il est donc justifié d'interpréter les analyses factorielles par composante principale.

Les annexes 11 et 12 présentent les pondérations factorielles entre les facteurs et les questions de la solution factorielle. Pour en faciliter la lecture, les valeurs absolues de plus de 0,400 sont retenues dans les matrices de pondération factorielle.

Comme défini dans le modèle théorique, les analyses factorielles identifient aussi sept facteurs. Toutefois, à l'interprétation des résultats obtenus, les concepts mesurés à l'aide des questionnaires divergent quelque peu du modèle théorique. Le tableau 9 compare les différents facteurs et les questions qui les mesurent selon les facteurs de la satisfaction de notre cadre théorique et de la solution factorielle proposée.

Ainsi, les questions du respect à la confidentialité, de la propreté des lieux et du respect de l'intimité se sont ajoutées aux questions prévues de l'appréciation générale du service, lorsqu'elles ont été formulées dans le contexte du centre pris globalement.

Tableau 9 - Comparaison des facteurs du modèle théorique et ceux obtenus lors de l'analyse factorielle pour les deux questionnaires

MODÈLE THÉORIQUE	FACTEURS OBTENUS	
	Mammographie de dépistage	Examens complémentaires
<i>Satisfaction globale</i>		
<ul style="list-style-type: none"> Appréciation générale du service Q33, Q34, Q35	<ul style="list-style-type: none"> Appréciation générale du service Q29, Q30, Q32, Q33, Q34, Q35	<ul style="list-style-type: none"> Appréciation générale du service Q29, Q30, Q32, Q33, Q34, Q35
<i>Dimension relationnelle</i>		
<ul style="list-style-type: none"> Approche du personnel Q5¹, Q6, Q10, Q11, Q21, Q24, Q26, Q31	<ul style="list-style-type: none"> Relation avec l'examineur* Q21, Q22, Q24, Q26, Q27	<ul style="list-style-type: none"> Relation avec l'examineur* Q21, Q22, Q24, Q25, Q26, Q27
<ul style="list-style-type: none"> Habilité technique Q19, Q20, Q23, Q27	<ul style="list-style-type: none"> Relation avec le personnel à l'accueil / Téléphoniste 	
<ul style="list-style-type: none"> Transmission d'informations Q12, Q13, Q22, Q25	<ul style="list-style-type: none"> Relation avec le personnel à l'accueil / Téléphoniste Q5, Q10, Q11, Q12, Q13	<ul style="list-style-type: none"> Relation avec le personnel à l'accueil / Téléphoniste Q5, Q6, Q10, Q11, Q12, Q13
<i>Dimension organisationnelle</i>		
<ul style="list-style-type: none"> Prise de rendez-vous et accessibilité physique Q1, Q2, Q3, Q4, Q7, Q8, Q9	<ul style="list-style-type: none"> Prise de rendez-vous Q1, Q2, Q3, Q4	<ul style="list-style-type: none"> Prise de rendez-vous Q1, Q2
<ul style="list-style-type: none"> Intimité, confidentialité, confort Q16, Q17, Q18, Q29, Q30, Q32	<ul style="list-style-type: none"> Accessibilité physique Q7, Q8, Q9	<ul style="list-style-type: none"> Accessibilité physique Q7, Q8, Q9
	<ul style="list-style-type: none"> Intimité, confort, attente Q16, Q17, Q18, Q19, Q20	<ul style="list-style-type: none"> Intimité, confort, attente Q16, Q17, Q18, Q19, Q20
<i>Dimension corollaire à l'examen</i>		
<ul style="list-style-type: none"> Anxiété-Douleur Q15, Q28	<ul style="list-style-type: none"> Anxiété-Douleur Q15, Q28	<ul style="list-style-type: none"> Anxiété-Douleur Q15, Q28
Questions retirées des analyses	Q6, Q23, Q25, Q31	Q3, Q4, Q23, Q31

* L'examineur est la personne qui réalise la mammographie ou l'examen complémentaire

La dimension relationnelle s'est réorganisée, passant de trois à deux facteurs. Les questions portant sur l'approche du personnel et la transmission de l'information sont maintenant confondues pour former

¹ Le texte en rouge indique que la question a migré vers un autre facteur.

deux nouveaux facteurs : « Relation avec l'examineur » et « Relation avec le personnel à l'accueil ou avec la téléphoniste ». Une seule question du facteur « Habileté technique » est maintenant associée à « Relation avec l'examineur », les autres questions ont migré vers la dimension organisationnelle ou ne sont pas représentées par un des facteurs.

La dimension organisationnelle a également une nouvelle configuration. Le facteur « Prise de rendez-vous et accessibilité physique » s'est scindé pour former deux facteurs distincts soit « Prise de rendez-vous » et « Accessibilité physique ». Il est à noter que les questions du questionnaire des services d'examens complémentaires pour le facteur « Prise de rendez-vous » constituent le point de divergence le plus important entre les deux questionnaires et le modèle théorique.

Il existe une différence notable entre les deux questionnaires. L'une est la composition du facteur « Prise de rendez-vous ». Les questions Q3¹ et Q4² n'apparaissent pas dans les résultats pour le questionnaire des examens complémentaires.

La variation expliquée par les facteurs a permis d'ordonner leur importance (tableau 10).

Concernant le facteur « inconfort physique et psychologique », étant donné l'opinion divergente dans la littérature à propos de ce facteur en lien avec la satisfaction, des analyses factorielles ont été faites en excluant ces deux questions. Les résultats générés n'avaient plus aucun sens. Il nous apparaît donc que ce facteur ne peut être ignoré lorsqu'on veut évaluer la satisfaction.

Selon la méthode d'extraction des composantes principales, la variance maximale expliquée pour les deux questionnaires est de près de 70 %³.

Si on compare les deux questionnaires, la proportion de la variance expliquée pour chacun des facteurs est équivalente. Il en ressort également que les 4 facteurs « Relation avec l'examineur », « Relation avec le personnel à l'accueil / téléphoniste », « Appréciation générale du service » et « Intimité, confort, attente » expliquent à eux seuls plus de 50 % de la variance.

¹ Le délai entre la date de mon appel pour prendre un rendez-vous et la date de ma mammographie était acceptable

² Les heures d'ouverture du Centre sont adéquates

³ Une autre méthode d'extraction est l'analyse factorielle par les moindres carrés non pondérés. Par cette méthode la variance expliquée est d'environ 60 % pour les deux questionnaires.

**Tableau 10 - Proportion de la variance expliquée
selon les facteurs en fonction du type de questionnaire**

QUESTIONNAIRE	FACTEUR (COMPOSANTE PRINCIPALE)	% de la variance	% cumulés
Service d'examen de dépistage par mammographie	Relation avec l'examineur*	14,1	14,1
	Relation avec le personnel à l'accueil / téléphoniste	13,8	27,9
	Appréciation générale du service	13,6	41,5
	Intimité, confort, attente	9,9	51,4
	Accessibilité physique au service	7,9	59,3
	Prise de rendez-vous	6,0	65,3
	Inconfort physique et psychologique	4,3	69,5
Service d'exams complémentaires	Relation avec l'examineur*	16,3	16,3
	Appréciation générale du service	14,2	30,5
	Relation avec le personnel à l'accueil / téléphoniste	13,6	44,1
	Intimité, confort, attente	7,4	51,5
	Prise de rendez-vous	5,9	57,4
	Accessibilité physique au service	5,7	63,2
	Inconfort physique et psychologique	4,6	67,8

* L'examineur est la personne qui réalise la mammographie ou l'examen complémentaire

Analyse en vue d'établir la cohérence interne des questionnaires

Le coefficient de cohérence interne, α de Cronbach, est utilisé pour estimer la fiabilité d'un questionnaire. Ce coefficient mesure comment est lié un regroupement des questions pour mesurer un concept. Ce regroupement de questions constitue, dans le jargon du coefficient de cohérence interne, une échelle de mesure d'un concept. Les échelles ont été construites en utilisant les questions appartenant à un même facteur, suite à l'analyse factorielle. Une valeur près de l'unité du coefficient α de Cronbach sert de preuve à savoir si les questions de l'échelle mesurent un et un seul concept sous-jacent. En règle générale, les valeurs en deçà de 0,50 indiquent une cohérence interne inadéquate, celles entre 0,50 et 0,70 sont des valeurs limites et une valeur de plus de 0,70 indique une cohérence interne suffisante. Enfin, une valeur de plus de 0,90 indique une redondance dans l'échelle; en conséquence des questions pourraient être retirées. Le coefficient de cohérence interne utilisé conjointement avec l'analyse factorielle exploratoire confirme que le concept de l'échelle est unidimensionnel.

À noter que techniquement l' α de Cronbach n'est pas un test statistique, c'est un indice, et il est valable seulement pour les regroupements de trois questions et plus.

Le tableau 11 présente l' α de Cronbach pour les différentes échelles de la satisfaction.

**Tableau 11 - Mesure de cohérence interne (α de Cronbach),
service de mammographie de dépistage et service d'examen complémentaires,
échelles identifiées par l'analyse factorielle**

Service de mammographie de dépistage	α de Cronbach	Nombre de questions
Échelle Personnel à l'accueil / téléphoniste	0,91	5
Échelle Appréciation générale du service	0,90	6
Échelle Relation avec la personne qui a réalisé l'examen	0,89	5
Échelle Intimité, confort, attente	0,83	5
Échelle Prise de rendez-vous	0,76	4
Échelle Accessibilité physique au service	0,62	3
Échelle Inconfort physique et psychologique	0,57*	2
Service d'examen complémentaires		
Échelle Appréciation générale du service	0,93	6
Échelle Personnel à l'accueil / téléphoniste	0,91	6
Échelle Relation avec la personne qui a réalisé l'examen	0,89	6
Échelle Intimité, confort, attente	0,78	5
Échelle Prise de rendez-vous	0,72*	2
Échelle Accessibilité physique au service	0,63	3
Échelle Inconfort physique et psychologique	0,49*	2

*Présenté à titre indicatif seulement

Encore une fois, les résultats de cohérence interne des échelles affichent beaucoup de similitudes entre les questionnaires. Les valeurs du coefficient des quatre premières échelles de chacun des services sont bien au-dessus du niveau satisfaisant. Il en est de même pour l'échelle de prise de rendez-vous pour le service de mammographie de dépistage. Le coefficient de l'échelle d'accessibilité au service pour les deux questionnaires se situe dans les valeurs limites. Pour les échelles dont le nombre des questions est de 2, les coefficients ne peuvent pas être interprétés.

CAPACITÉ D'IDENTIFIER DES ZONES D'AMÉLIORATION

Jusqu'à présent, les analyses ont servi à démontrer les qualités métrologiques des instruments de mesure. Dans la section qui suit, et pour répondre au troisième objectif, l'attention portera sur la capacité de ces instruments à fournir des renseignements utiles à l'amélioration des services. Dans un esprit de synthèse, il est donc proposé de traduire les facteurs de la satisfaction identifiés, en mesures synthétiques facilement interprétables, et de vérifier si ces mesures peuvent identifier des zones d'amélioration des services.

Construction de deux indices de satisfaction

➤ **Indice de satisfaction par facteurs**

Afin d'illustrer le niveau de satisfaction pour chacun des facteurs, il est proposé de créer un indice global de satisfaction par facteur selon la méthode de calcul suivante :

$$\% \text{ de satisfaction facteur A} = \left(\frac{\text{Valeurs des énoncés des réponses valides ensemble des répondantes facteur A}}{\text{Valeur maximale de satisfaction de chacun des énoncés ensemble des répondantes facteur A}} \right) * 100.$$

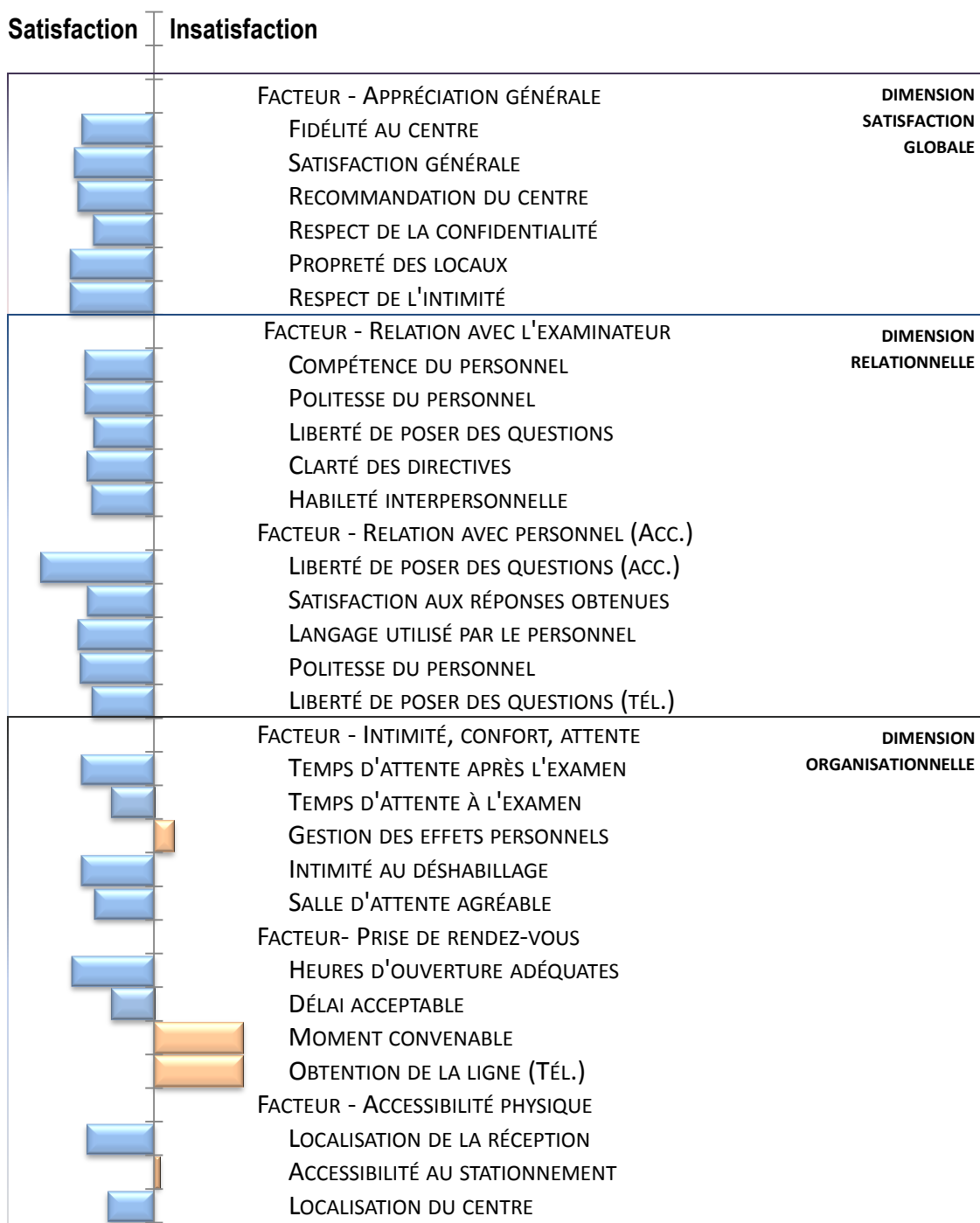
Le pourcentage calculé représente la somme des scores des participantes rapportée au score maximal de satisfaction qui aurait été obtenu si toutes les participantes avaient exprimé un niveau maximum aux questions du facteur. Avec cette proportion, il est possible de comparer les facteurs entre eux. Ce calcul est appliqué à chacun des facteurs, sauf au facteur *Inconfort physique et psychologique* étant donné la nature de l'échelle de mesure utilisée (0 Aucune à 10 Beaucoup) qui ne comporte pas de valeur à atteindre, elle est donc inappropriée pour ce type de calcul. Pour ce facteur, c'est les valeurs obtenues à chacune des questions qui seront utilisées (voir la section Dimension corollaire à l'examen, p. 32).

➤ **Index composé de satisfaction par question**

Comme dans toutes les évaluations de satisfaction en santé, la distribution des questions prises individuellement présente une distorsion systématique vers le niveau de satisfaction maximal. Une façon de contrer cette distorsion est d'utiliser le score combiné des questions pour un facteur, le score factoriel. La distribution de ce score se conforme, habituellement, à une distribution normale. Comme notre but est d'identifier les zones d'amélioration, un sous-échantillon des femmes les plus critiques pour ce facteur est tiré. Pour ce faire, on utilise, de façon arbitraire, la valeur du score factoriel qui va générer un sous-échantillon d'environ 5 % des femmes les plus critiques, puisqu'il s'agit d'un score centré et réduit, toutes les répondantes ayant obtenu une valeur > 1,64 sont sélectionnées. Pour ce sous-échantillon, on calcule ensuite la valeur de satisfaction à chacune des questions de ce facteur. On situe cette valeur sur une échelle de satisfaction (très satisfaite +2, à très insatisfaite -2). Pour le facteur *Inconfort physique et psychologique*, c'est les valeurs obtenues à chacune des questions qui seront utilisées (voir la section Dimension corollaire à l'examen, p. 32).

Le tableau 12 présente un exemple de l'utilisation de la méthode précédemment décrite. D'un coup d'œil, on peut voir les sources d'insatisfaction et donc les zones d'amélioration possibles. Ainsi, pour les services de dépistage par mammographie, les 4 zones d'amélioration suivantes ont été identifiées : la facilité à obtenir une ligne téléphonique lors de la prise de rendez-vous; la facilité à obtenir un rendez-vous à un moment convenable pour la femme; la méthode de gestion des effets personnels lors de la visite au centre et l'accessibilité à un stationnement.

**Tableau 12 - Index composé de satisfaction par question
Mammographie de dépistage, sous-échantillon de femmes les plus critiques**

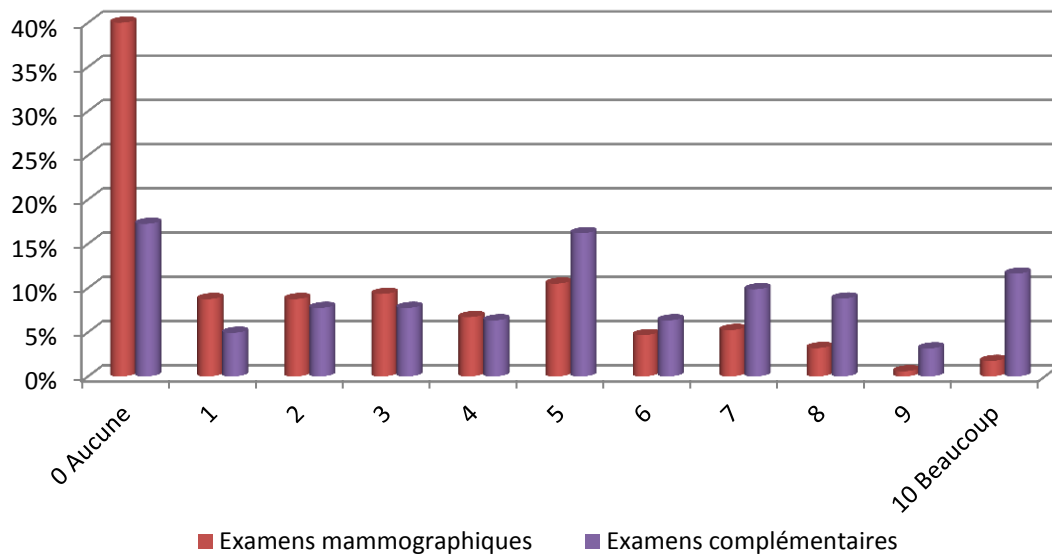


DIMENSION COROLLAIRE À L'EXAMEN

Certaines femmes peuvent expérimenter un inconfort psychologique (anxiété) à l'idée de passer un examen ou ressentir de la douleur lors de l'examen. L'analyse factorielle fait ressortir ce facteur d'inconfort psychologique et physique. Toutefois, ce facteur est influencé par la prédisposition des femmes à vivre de l'anxiété ou à ressentir de la douleur. Il joue donc un rôle important de médiation avec les autres facteurs et ne peut être ignoré dans la mesure de la satisfaction. Son rôle, d'un point de vue pratique dans l'organisation des services, n'est pas connu ni évident.

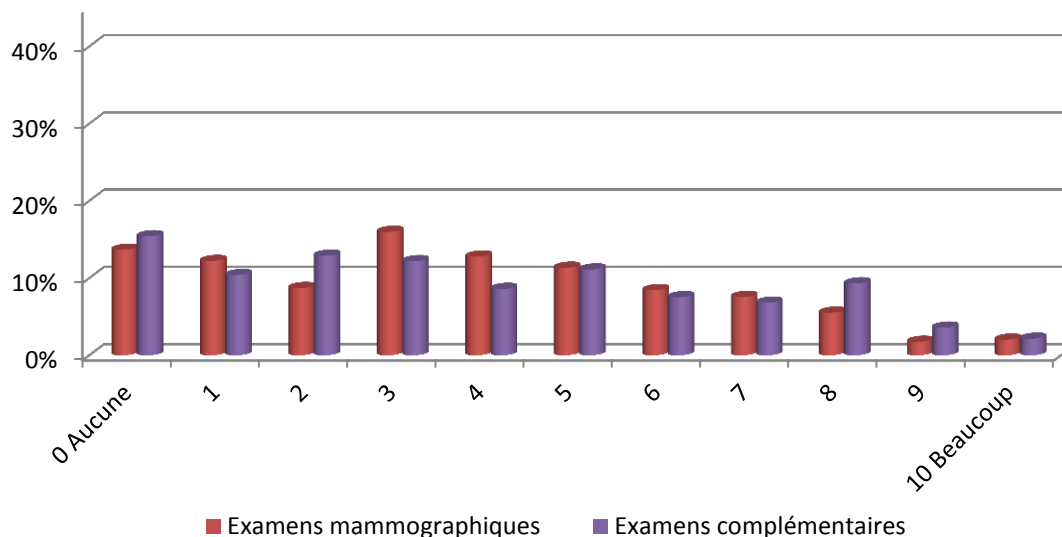
Un aspect intéressant des sous-dimensions de ce facteur est que le type d'examen a une grande influence. Ainsi, le degré d'anxiété (voir figure 1) ressenti pour un examen complémentaire est de beaucoup supérieur (Score moyen de 4,7) au degré d'anxiété ressenti lors d'un examen de mammographie de dépistage (Score moyen de 2,5, la différence entre les moyennes est significative, $p \leq ,001$).

Figure 1 - Degré d'anxiété ressenti à l'idée de passer l'examen selon le type d'examen



Par contre, l'intensité de la douleur (voir figure 2) présente peu de différence entre les examens (Score moyen de 3,7 pour les mammographies de dépistage comparativement à 3,9, pour les examens complémentaires, différence non significative)

Figure 2 - Intensité de la douleur ressentie lors de l'examen selon le type d'examen



CARACTÉRISTIQUES ET DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Pour les deux questionnaires, la question Q39 permettait d'identifier le centre où s'est réalisé l'examen.

À titre exploratoire, certaines caractéristiques sociodémographiques influençant la satisfaction ont été introduites dans les questionnaires. Ainsi, la catégorie d'âge de la femme, son niveau de scolarité et le fait d'être née au Canada ont fait l'objet des questions Q40 à Q42.

Également, des questions potentiellement associées à la satisfaction et portant sur un aspect du programme ont été formulées. Il s'agit des questions (Q36 à Q38).

L'annexe 13 présente les résultats à ces questions pour les examens de mammographie de dépistage et l'annexe 14, ceux pour les examens complémentaires.

Analyses bivariées

Toutes les questions servant à mesurer la satisfaction ont été croisées aux questions portant sur les caractéristiques et les données sociodémographiques. Il a été impossible de déterminer des associations entre ces variables et la satisfaction.

QUESTIONS OUVERTES

Pour les deux questionnaires, il y avait trois questions ouvertes : commentaires sur les aspects agréables du service, commentaires sur les aspects désagréables du service, et suggestions d'amélioration. L'analyse a été faite par un seul chercheur. Tous les commentaires ont été catégorisés dans une grille en

fonction des dimensions de la satisfaction établies pour la construction de l'instrument de mesure. Par la suite, des sous-catégories ont été faites puis des regroupements par thème, en divisant en commentaires positifs ou négatifs.

Satisfaction des femmes qui ont obtenu une mammographie de dépistage

Sur les 359 femmes qui ont répondu au questionnaire sur la mammographie de dépistage, 250 ont fait au moins un commentaire (70 %).

Un peu moins de la moitié des commentaires (44 %) concernent la dimension relationnelle et le tiers (32 %) la dimension organisationnelle. Les autres commentaires ont trait à la satisfaction globale (19 %) et seulement 22 commentaires (5 %) portent sur la dimension corollaire à l'examen. La majorité (83 %) de l'ensemble des commentaires sont des commentaires positifs. L'analyse des commentaires se trouve à l'annexe 15.

Finalement, à notre demande de suggestions pour améliorer les services, nous avons recueilli 35 commentaires. Ceux-ci concernent surtout l'accueil (on aimerait plus de « sourires », de meilleures indications, plus de discrétion) et le confort (un lieu ou un sac pour déposer ses effets personnels, de la lecture dans la salle d'attente).

Satisfaction des femmes qui ont obtenu des examens complémentaires

Sur les 303 femmes qui ont répondu au questionnaire sur les examens complémentaires, 195 ont fait au moins un commentaire (64 %).

La répartition des commentaires est très semblable à celle sur la mammographie de dépistage. La moitié des commentaires (51 %) concernent la dimension relationnelle et le tiers (30 %) la dimension organisationnelle, alors que 15 % sont à propos de la satisfaction globale et seulement 13 commentaires (4 %) portent sur la dimension corollaire à l'examen. Ici aussi, la majorité (76 %) des commentaires sont positifs. L'analyse des commentaires se trouve à l'annexe 16.

Les suggestions (38) étaient variées. Les plus fréquentes évoquaient l'organisation des rendez-vous, soit la possibilité d'avoir tous ses examens dans la même journée, des plages horaires le soir ou les fins de semaine. Les autres ressemblaient beaucoup à celles colligées dans le questionnaire de la mammographie de dépistage, soit l'accueil (plus de « sourires ») et le confort (lieu pour les effets personnels).

DISCUSSION

Le premier objectif de cette étude était de développer des instruments de mesure de la satisfaction des femmes qui ont recours aux services de mammographie de dépistage ou aux examens complémentaires. Le deuxième objectif était de déterminer les caractéristiques métrologiques des deux questionnaires; notamment, leur validité de contenu et de construit, ainsi que leur fiabilité. Enfin, elle voulait explorer la capacité de ces instruments à détecter les zones d'amélioration des services.

VALIDITÉ DE CONTENU

Pour répondre au premier objectif, un même processus de validation de contenu des deux questionnaires a été élaboré et déployé. Ce processus a l'originalité de réunir les travaux scientifiques et de tenir compte des considérations pratiques de réalisation du PQDCS dans les centres désignés du territoire. Au terme de ce processus, 35 questions ont été retenues pour être validées, à la suite d'un recours au service de mammographie de dépistage, et 34 questions suite à un service d'examen complémentaires. Les questions se regroupent sous sept facteurs théoriques, eux-mêmes regroupés dans 4 dimensions :

- **Dimension relationnelle**

1. l'approche du personnel (habiletés interpersonnelles);
2. la perception de la femme quant à l'habileté technique des intervenants;
3. le transfert d'information entre le personnel et la femme;

- **Dimension organisationnelle**

4. la facilité à prendre un rendez-vous et l'accessibilité physique des centres;
5. l'intimité, la confidentialité et le confort;

- **Dimension corollaire à l'examen**

6. l'inconfort physique et psychologique;

- **Dimension satisfaction globale**

7. L'appréciation générale de la femme à l'égard de l'accueil et du service reçu.

CARACTÉRISTIQUES MÉTROLOGIQUES

Notre deuxième objectif était de déterminer les caractéristiques métrologiques des deux questionnaires.

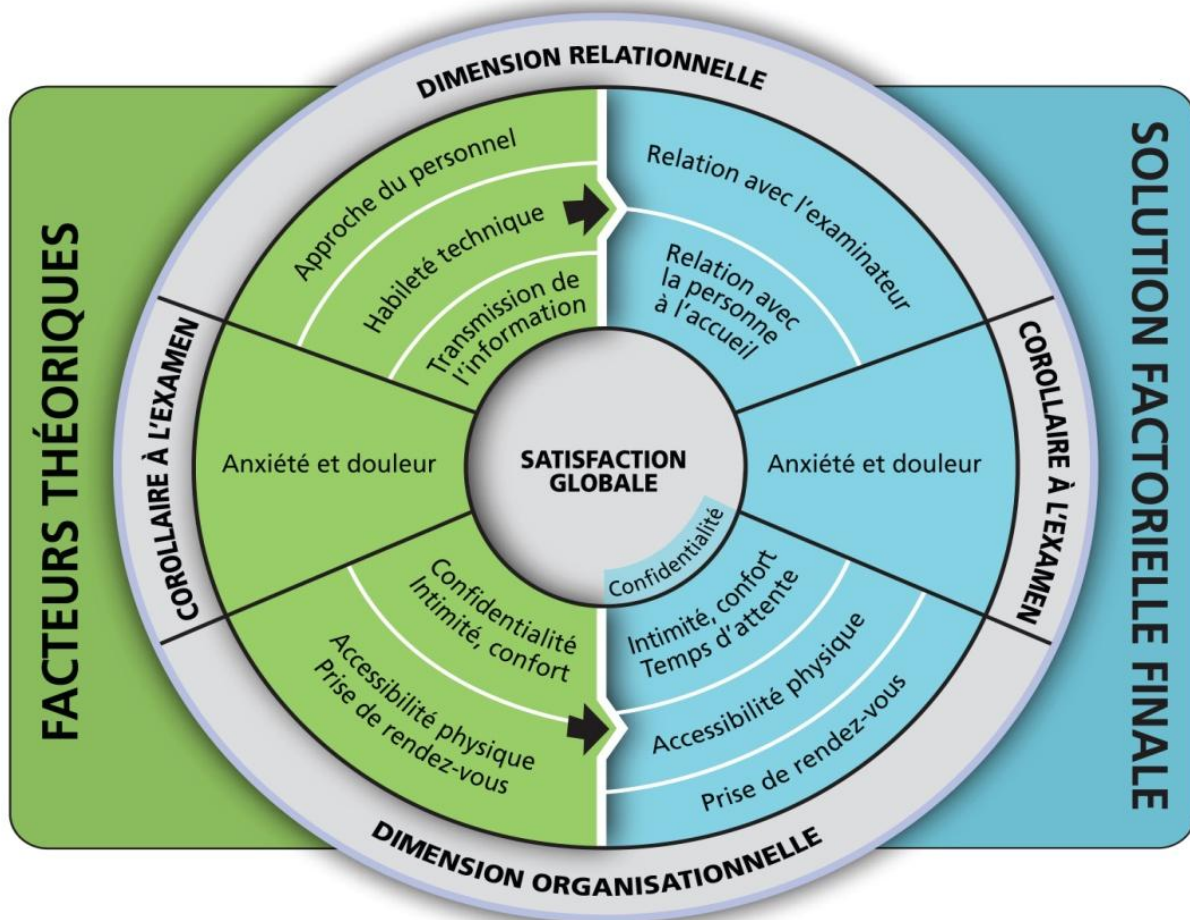
Validité de construit

Une caractéristique métrologique majeure d'un questionnaire est de connaître les facteurs que l'ensemble de ses questions mesure. Les résultats des analyses factorielles exploratoires ont confirmé une structure composée de sept facteurs, et ce, pour les deux questionnaires. Les facteurs de la solution factorielle finale expliquent globalement, pour chacun des questionnaires, près de 70 % de la variance totale, ce qui constitue une large portion de la variance. Chacun des facteurs de la solution factorielle finale et la proportion de la variance qu'ils expliquent (% mammographie de dépistage et % examens complémentaires) sont :

- **Dimension relationnelle**
 1. relation avec l'examineur (14,1 % et 16,3 %);
 2. relation avec le personnel à l'accueil ou au téléphone (13,8 % et 13,6 %);
- **Dimension satisfaction globale**
 3. appréciation générale du service (13,6 % et 14,2 %);
- **Dimension organisationnelle**
 4. intimité, confort, temps d'attente (9,9 % et 7,4 %);
 5. accessibilité physique au service (7,9 % et 5,7 %);
 6. prise de rendez-vous (6,0 % et 5,7 %);
- **Dimension corollaire à l'examen**
 7. inconfort physique et psychologique (4,3 % et 4,6 %).

Les facteurs identifiés dans notre étude sont conceptuellement très près de ce qui a été identifié dans les écrits scientifiques (voir Figure 3).

Figure 3 - Schéma des relations entre les facteurs théoriques et la solution factorielle finale retenue



La dimension relationnelle est passée de trois à deux facteurs. Les facteurs théoriques de l'approche du personnel, de l'habileté technique et de la transmission de l'information se sont regroupés non plus sur la nature du lien, mais selon le rôle de la personne avec laquelle la participante est en relation. Ainsi, la plupart des questions des facteurs théoriques ont formé les facteurs : « Relation avec l'examineur » et « Relation avec le personnel à l'accueil ou avec la téléphoniste ».

La dimension organisationnelle a également une nouvelle apparence. Les questions portant sur la « Prise de rendez-vous » et « Accessibilité physique » se sont différenciées pour former deux facteurs distincts. En terme théorique, l'accessibilité est maintenant scindée en accessibilité physique des lieux et en accessibilité temporelle. Il est à noter que le facteur « Prise de rendez-vous » est le point de divergence entre les deux questionnaires. Le processus de prise de rendez-vous diffère beaucoup entre l'examen de dépistage et les examens complémentaires. Pour les examens complémentaires, les questions de ce facteur ont été reformulées afin de prendre en compte toutes les modalités de prise de rendez-vous.

De plus, les questions du respect de la confidentialité, de la propreté des lieux et du respect de l'intimité se sont ajoutées aux questions prévues de l'appréciation générale du service, lorsqu'elles ont été formulées dans le contexte du centre pris globalement.

Le dernier facteur « Inconfort physique et psychologique » joue un rôle de médiation avec les autres facteurs. Son rôle, d'un point de vue pratique, est limité et diffus. Cependant, la mesure de ce facteur ne peut être ignorée dans une évaluation de la satisfaction.

Par ailleurs, les deux questionnaires présentent beaucoup de similitudes quant aux résultats de l'analyse factorielle. On en déduit que les deux questionnaires mesurent le même concept de satisfaction.

Il est à noter que l'analyse des questions ouvertes corrobore l'importance relative de chacune des dimensions. La dimension relationnelle est la plus importante, suivie de la dimension organisationnelle, de la satisfaction globale et enfin de la dimension corollaire à l'examen.

Fidélité : Cohérence interne

Le coefficient de cohérence interne offre une évaluation de la fiabilité des échelles construites à partir des sept facteurs identifiés à l'analyse factorielle. Nous avons obtenu un α de Cronbach de plus de 0,70 pour tous nos facteurs sauf l'accessibilité physique aux services. La bonne cohérence interne pour chacune des échelles confirme qu'elles mesurent un concept de façon unidimensionnelle. En conséquence, il est approprié d'utiliser l'indice de satisfaction par facteur (sauf pour l'inconfort physique et psychologique dont le nombre de questions ne permet pas de vérifier la cohérence interne).

COMPOSITION DES QUESTIONNAIRES VALIDÉS

La sélection définitive des questions est présentée ici. Ainsi, le questionnaire de satisfaction pour les services de mammographie de dépistage comporte 29 questions. Celui des examens complémentaires est constitué de 28 questions, dont une a été reformulée (voir section plus bas).

Questions pour l'échelle de satisfaction

Pour les examens de dépistage par mammographie (le numéro de la question fait référence à l'annexe 2)

Certaines questions portant sur le dépistage par mammographie ont été rejetées puisqu'elles n'étaient pas ou peu associées à un facteur :

- Q6 *La réceptionniste au téléphone était polie.*
- Q23 *La personne qui a fait ma mammographie a été brusque avec moi.*
- Q25 *Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues de la personne qui a fait ma mammographie.*
- Q31 *J'ai senti qu'on prenait en considération mes inquiétudes dans ce centre de mammographie.*

Étant donné l' α de Cronbach de 0,90 pour l'échelle Appréciation générale du service et le fait qu'il y avait six questions pour évaluer ce facteur, nous avons retiré la question :

- Q35 *Je recommanderais ce centre à une amie.*

La Q14 *J'ai bien compris le « formulaire d'autorisation de transmission de renseignements » que j'ai signé à la réception*, ne faisait pas partie des questions à valider.

Pour les examens complémentaires (le numéro de la question fait référence à l'annexe 3)

Certaines questions pour les examens complémentaires ont été rejetées puisqu'elles n'étaient pas ou peu associées à un facteur :

- Q4 *Les heures d'ouverture du centre sont adéquates.*
- Q23 *La personne qui a fait l'examen a été brusque avec moi.*
- Q31 *J'ai senti qu'on prenait en considération mes inquiétudes dans ce centre de radiologie.*

Étant donné l' α de Cronbach de plus de 0,90 pour l'échelle Personnel à l'accueil/téléphoniste et du fait qu'il y avait six questions pour évaluer ce facteur, nous avons retiré les questions :

- Q5 *Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la réceptionniste au téléphone.*
- Q6 *La réceptionniste était polie.*

Pour l'échelle Relation avec la personne qui a réalisé l'examen, comme il y avait six questions et un α de Cronbach de 0,89 la question suivante a été retirée :

- Q25 *Je suis satisfaite des réponses obtenues de la personne qui a fait ma mammographie.*

La question Q1 : *J'ai eu de la facilité à obtenir la ligne téléphonique pour prendre un rendez-vous*, qui était mal adaptée au contexte des examens complémentaires a été reformulée comme suit : *Je suis satisfaite de la façon dont j'ai obtenu un rendez-vous.*

La question Q3: *Le délai entre la date de mon appel pour prendre un rendez-vous et la date de mon examen était acceptable*, qui avait été rejetée puisqu'elle était peu associée à un facteur a été réintroduite pour s'assurer d'avoir un minimum de 3 questions pour évaluer la prise de rendez-vous.

Questions hors échelle de satisfaction

Les questions ouvertes portant sur les commentaires et suggestions apportent des précisions sur la nature de la satisfaction ou de l'insatisfaction. Elles seront utiles particulièrement à décrire les contextes spécifiques d'un centre.

Bien qu'aucune association avec les questions sur les caractéristiques personnelles et sociodémographiques ait été mise en lumière, certaines questions ont été conservées.

- La question portant sur la catégorie d'âge s'avère nécessaire, notamment à déterminer l'éligibilité d'une femme au PQDCS.
- La question qui a trait à la récupération des radiographies de mammographie antérieures demeure une préoccupation de coordination entre les services qui cause des inconvénients aux femmes.
- La question sur la nature de l'examen reçu nous informe sur le contexte général de l'examen.

ZONES D'AMÉLIORATION

Enfin, l'étude voulait explorer la capacité de ces instruments à détecter les zones d'amélioration des services (objectif 3).

Dans le but de communiquer aux centres les résultats, deux indices de satisfaction ont été proposés : 1) un indice de satisfaction par facteur (à l'exception de l'inconfort physique et psychologique) et 2) un index composé de satisfaction par question (voir tableau 12). Ces indicateurs accompagnés de compilations et d'analyses synthèse des autres questions ont été présentés à un comité d'usagers. Le comité a jugé que toutes ces informations possèdent un potentiel pour identifier les zones d'amélioration. Toutefois, les compilations brutes des questions ont été jugées des plus pertinentes.

FORCES ET LIMITES DE L'ÉTUDE

La force majeure de l'étude est d'avoir développé deux instruments de mesure validés de la satisfaction des femmes à l'égard des services de mammographie de dépistage, mais également suite à un examen complémentaire. Le fait d'avoir mené des analyses sur deux instruments dans des contextes différents d'examen, permet d'apprécier la généralisation des concepts mesurés.

Une autre force est de dégager une meilleure connaissance des concepts de satisfaction mesurés par ces questionnaires (sept facteurs) et leur importance relative.

Même si les compilations de fréquence des questions sont préférées par les intervenants, la méthode de calcul de l'index composé de satisfaction par question est une innovation. Cet index utilise les scores factoriels calculés par l'analyse factorielle et permet d'atténuer le défaut des compilations brutes des questions qui est une distorsion systématique vers le niveau de satisfaction élevé. L'utilisation de cet

indice procure l'avantage de sommer la variabilité de chacune des questions et procure une mesure plus adéquate de la satisfaction.

Cette étude comporte des limites :

- Biais de sélection : la sollicitation de la part de la personne qui a réalisé l'examen peut faire intervenir des mécanismes de sélection de façon consciente ou non de la part de cette personne.
- Taux de participation : les taux de participation obtenus sont acceptables. Cependant, d'autres méthodes de recrutement pourraient donner de meilleurs taux de réponse. Dans l'étude de l'Estrie (30), l'INSPQ a systématiquement envoyé par la poste une invitation et un rappel à participer aux femmes qui avaient reçu un service de mammographie de dépistage ou d'examen complémentaire. En procédant ainsi, ils ont obtenu des taux de participation supérieurs à 80 %. Cette méthode de recrutement éliminerait le biais de sélection. Toutefois, dans un contexte d'une évaluation périodique par centre, il n'est pas possible de procéder de la sorte.
- Biais de mémoire : bien que la consigne de remplir le questionnaire dès le retour à la maison ait été transmise, certains questionnaires ont été reçus après la fin de la collecte de données. Il n'est pas possible de déterminer s'il s'agit seulement d'un délai dans l'envoi du questionnaire ou s'il témoigne du délai à le remplir. Dans ce dernier cas, il pourrait y avoir un biais de mémoire.

RECOMMANDATIONS

Les deux questionnaires comportent une échelle de satisfaction validée qui mesure sept composantes de la satisfaction. De plus, des questions ouvertes permettent de recueillir des précisions sur les modalités des services et les sources spécifiques de satisfaction.

Il est suggéré :

- ❖ de traduire en anglais les deux questionnaires ainsi que les outils de communication les accompagnant;
- ❖ de mesurer la satisfaction en utilisant l'instrument approprié selon le type d'examen offert à chacun des centres désignés;
- ❖ de réaliser cette mesure au cours d'une même année civile dans l'ensemble des centres;
- ❖ de distribuer à chaque centre environ 100 questionnaires pour ceux qui offrent le service de mammographie de dépistage et environ 75 questionnaires pour ceux qui offrent le service d'examens complémentaires;
- ❖ d'utiliser la méthode des quotas tel que décrit à la section méthodologie;
- ❖ de réaliser la distribution des questionnaires par la personne qui réalise l'examen.

Il serait approprié d'évaluer, lorsque le nombre de questionnaires retournés le permettra :

- ❖ si les instruments de mesure répliquent la structure des facteurs de satisfaction, particulièrement pour la version anglaise (non validée);
- ❖ si les compilations brutes de chacune des questions par centres constituent de l'information suffisante pour améliorer les services.

Comme 95 % des femmes participantes à notre étude ont utilisé le questionnaire papier, cette méthode semble actuellement la plus pertinente. Dans quelques années, il serait approprié d'évaluer :

- ❖ si la méthode de collecte de données par questionnaire papier est toujours pertinente ou si elle peut être remplacée par une méthode électronique.

CONCLUSION

Au terme de cette étude, nous avons validé les caractéristiques métrologiques des deux instruments, ces derniers permettent de détecter les zones d'amélioration des services de mammographie de dépistage et des services d'examen complémentaires

Il est proposé d'utiliser périodiquement les deux instruments de mesure dans leur version finale. Le but est d'obtenir de l'information valable au plan scientifique pour chacun des centres et pour chacun de leurs mandats de dépistage et d'investigation.

BIBLIOGRAPHIE

1. MSSS. Programme québécois de dépistage du cancer du sein - Cadre de référence. Québec: Ministère de la Santé et des Services sociaux; 1996.
2. Allard PR, Bédard A, Gagnon C, Grégoire L. Satisfaction des femmes ayant fréquenté les centres de dépistage désignés du cancer du sein de la région de la Capitale-Nationale. Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, 2006.
3. Clément K, Faullem I, Kanadjian MN, Oberoi M. Satisfaction des femmes ayant passé une mammographie de dépistage dans un centre de dépistage désigné. Université de Sherbrooke, 2005.
4. Corbeil MR, Larocque D, Duval M, Oberoi M. Satisfaction des femmes ayant obtenu une mammographie de dépistage dans les centres de dépistage désignés de la région de Laval. Agence de la santé et des services sociaux de Laval, 2007.
5. Bakker DA, Lightfoot NE, Steggles S, Jackson C. The experience and satisfaction of women attending breast cancer screening. *Oncology Nursing Forum*. 1998;25(1):115-21. Epub 1998/02/14.
6. Cockburn J, Hill D, Irwig L, De Luise T, Turnbull D, Schofield P. Development and validation of an instrument to measure satisfaction of participants at breast screening programmes. *European Journal of Cancer*. 1991;27(7):827-31. Epub 1991/01/01.
7. Loeken K, Steine S, Sandvik L, Laerum E, Finset A. A new measure of patient satisfaction with mammography. Validation by factor analytic technique. *Family Practice*. 1996;13(1):67-74. Epub 1996/02/01.
8. Pascoe GC. Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis. *Evaluation and Program Planning*. 1983;6(3-4):185-210. Epub 1982/12/12.
9. Loeken K, Steine S, Sandvik L, Laerum E. A new instrument to measure patient satisfaction with mammography. Validity, reliability, and discriminatory power. *Medical Care*. 1997;35(7):731-41. Epub 1997/07/01.
10. Cockburn J, De Luise T, Hurley S, Clover K. Development and validation of the PCQ: a questionnaire to measure the psychological consequences of screening mammography. *Social Science & Medicine*. 1992;34(10):1129-34. Epub 1992/05/01.
11. Dullum JR, Lewis EC, Mayer JA. Rates and correlates of discomfort associated with mammography. *Radiology*. 2000;214(2):547-52. Epub 2000/02/15.
12. Peipins LA, Shapiro JA, Bobo JK, Berkowitz Z. Impact of women's experiences during mammography on adherence to rescreening (United States). *Cancer Causes Control*. 2006;17(4):439-47. Epub 2006/04/06.
13. Rutter DR, Calnan M, Vaile MS, Field S, Wade KA. Discomfort and pain during mammography: description, prediction, and prevention. *British Medical Journal*. 1992;305(6851):443-5. Epub 1992/08/22.
14. Vaile MS, Calnan M, Rutter DR, Wall B. Breast cancer screening services in three areas: uptake and satisfaction. *Journal of Public Health*. 1993;15(1):37-45. Epub 1993/03/01.
15. Vienot B, Manderachia C. Compliance with mammography screening. Identifying common barriers. *Advance for Nurse Practitioners*. 2004;12(5):61-4. Epub 2004/05/21.
16. Engelman KK, Cizik AM, Ellerbeck EF. Women's satisfaction with their mammography experience: results of a qualitative study. *Women & health*. 2005;42(4):17-35. Epub 2006/06/20.
17. Fitzpatrick R. Surveys of patients satisfaction: I--Important general considerations. *British Medical Journal*. 1991;302(6781):887-9. Epub 1991/04/13.
18. Guilford JP, Fruchter B. *Fundamental statistics in psychology and education*. 6th ed. New York: McGraw-Hill; 1978. 545 p.
19. Trochim WMK. *Research methods knowledge base*. 2nd ed. Cincinnati, OH: Atomic Dog Pub.; 2001. ix, 363 p. p.

20. Laforge H. Analyse multivariée : pour les sciences sociales et biologiques avec applications des logiciels BMD, BMDP, SPSS, SAS. Saint-Laurent: Editions Etudes vivantes; 1981. xiii, 317 p. p.
21. Mainous AG, 3rd. Factor analysis as a tool in primary care research. Family Practice. 1993;10(3):330-6. Epub 1993/09/01.
22. Thompson B. Exploratory and confirmatory factor analysis : understanding concepts and applications. 1st ed. Washington, DC: American Psychological Association; 2004. x, 195 p. p.
23. Corbière M, Larivière N. Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes : dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé Presses de l'Université du Québec; 2014.
24. Tremblay A, St-Cerny J, Baron G, Émond J, Bisizi M-S. Protocole: Développement d'un instrument de mesure de la satisfaction des femmes qui ont obtenu une mammographie de dépistage ou des examens complémentaires dans les centres désignés de la Montérégie Longueuil: Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie; 2009.
25. Goupil V, Anne L, Gabrielle P, Gabrielle S-M. Fidélité d'un questionnaire auto-administré portant sur la satisfaction des femmes envers le service de mammographie en Montérégie. 2008.
26. Statistique Canada. Méthodes et Pratiques d'enquête. Ottawa, Canada: Ministère de l'Industrie; 2003. p. 424.
27. MacCallum RC, Widaman KF, Zhang S, Hong S. Sample size in factor analysis. Psychological Methods. 1999;Vol.4. (No. 1.):84-99.
28. Mundfrom DJ, Shaw DG, Ke TL. Minimum Sample Size Recommendations for conducting factor analysis. International Journal of Testing. 2005;5(2):159-68.
29. Bernèche F, Troaré I. Y a-t-il des liens entre la littératie et la santé? : Institut de la statistique du Québec; 2003.
30. Carbonneau M, Varin G, Hamon L. Perception et satisfaction des femmes ayant participé au Programme québécois de dépistage du cancer du sein en Estrie. Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie; 2011. p. 55.

ANNEXES

ANNEXE 1- COMPOSITION DU COMITÉ D'ORIENTATION

PARTENAIRES :

Dre Marie-Claude Messely, Responsable de l'assurance qualité PQDCS, MSSS.

Diane Larocque, Responsable administrative PQDCS, DSP de Laval

ÉTABLISSEMENTS :

Christine Cloutier, Responsable administrative PQDCS, CRID Hôpital Pierre-Boucher

Michèle Bacon, Responsable administrative PQDCS, CDD-CRID Hôpital Anna-Laberge

Dr Yves Danserault, Responsable CDD-Privé, Clinique radiologique de Granby

Monique Noiseux, Agente de promotion, CSSS Richelieu-Yamaska

DSP MONTÉRÉGIE :

Ginette Lafontaine, Adjointe à la planification, évaluation et recherche

Jean-Pierre Landriault, Coordonnateur Adultes et Personnes Agées

Valérie Lahaie, Agente en marketing social

MEMBRES DE L'ÉQUIPE DE PROJET :

Dre Geneviève Baron, Responsable de l'évaluation PQDCS

Dre Joanne Émond, Responsable régionale PQDCS

André Tremblay, Responsable du projet

ANNEXE 2- LISTE DES QUESTIONS, À L'ÉGARD DE LA SATISFACTION DES SERVICES DE MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE

- Q1. J'ai eu de la facilité à obtenir la ligne téléphonique pour prendre un rendez-vous.
- Q2. J'ai eu de la facilité à avoir un rendez-vous au moment qui me convenait.
- Q3. Le délai entre la date de mon appel pour prendre un rendez-vous et la date de ma mammographie était acceptable.
- Q4. Les heures d'ouverture du centre sont adéquates.
- Q5. Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la réceptionniste au téléphone.
- Q6. La réceptionniste au téléphone était polie.
- Q7. J'ai facilement trouvé le centre de mammographie (clinique ou hôpital).
- Q8. Le stationnement était facilement accessible.
- Q9. J'ai facilement trouvé la réception du centre de mammographie.
- Q10. Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne à l'accueil.
- Q11. Le personnel à l'accueil était poli.
- Q12. Le langage utilisé par le personnel à l'accueil était facile à comprendre.
- Q13. Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues du personnel de l'accueil.
- Q14. J'ai bien compris le « formulaire d'autorisation de transmission de renseignements » que j'ai signé à la réception.
- Q15. Indiquer le degré d'anxiété ressenti à l'idée de passer une mammographie.
- Q16. La salle d'attente était agréable.
- Q17. L'intimité que procurait la cabine de déshabillage était adéquate.
- Q18. L'endroit pour laisser mes effets personnels était adéquat.
- Q19. Le temps d'attente entre le déshabillage et la mammographie était acceptable.
- Q20. Le temps d'attente après la mammographie avant de pouvoir remettre mes vêtements était acceptable.
- Q21. La personne qui a fait la mammographie a su me mettre à l'aise.
- Q22. La personne qui a fait la mammographie donnait des directives claires.
- Q23. La personne qui a fait la mammographie a été brusque avec moi.
- Q24. Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne qui a fait la mammographie.
- Q25. Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues de la personne qui a fait la mammographie.
- Q26. La personne qui a fait la mammographie était polie.
- Q27. La personne qui a fait la mammographie me semblait compétente.
- Q28. Indiquer l'intensité de la douleur que vous avez ressentie lors de la mammographie.
- Q29. On a respecté mon intimité tout au long de ma visite au centre de mammographie.
- Q30. Les locaux du centre de mammographie étaient propres.
- Q31. J'ai senti qu'on prenait en considération mes inquiétudes dans ce centre de mammographie.
- Q32. J'ai senti que la confidentialité était respectée dans ce centre de mammographie.
- Q33. Je suis satisfaite de l'ensemble des services reçus au centre de mammographie.
- Q34. Je reviendrais passer une mammographie à ce centre.
- Q35. Je recommanderais ce centre de mammographie à une amie.
- Q36. Avez-vous déjà passé une ou plusieurs mammographies de dépistage avant cette visite?
- Q37. Vous a-t-on demandé de récupérer les radiographies de vos mammographies antérieures avant de vous présenter à votre rendez-vous?
Si OUI, cette demande a-t-elle suscité des désagréments ou des difficultés?

Q38. Avez-vous reçu le résultat de cette mammographie de dépistage avant de répondre à ce questionnaire?

Si oui, le résultat de cette mammographie était :

Q39. Quel est le nom du centre où vous avez passé votre examen?

Q40. À quelle catégorie d'âge appartenez-vous?

Q41. Quel est votre plus haut niveau d'études complété?

Q42. Êtes-vous née au Canada?

Commentaires et suggestions (questions ouvertes)

Q43. Y a-t-il des aspects du service que vous avez trouvés particulièrement agréables lors de votre visite au centre de mammographie?

Q44. Y a-t-il des aspects du service que vous avez trouvés particulièrement désagréables lors de votre visite au centre?

Q45. Avez-vous des commentaires ou des suggestions pour améliorer l'accueil et le service reçus?

ANNEXE 3- LISTE DES QUESTIONS, À L'ÉGARD DE LA SATISFACTION DES SERVICES D'EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

- Q1. J'ai eu de la facilité à obtenir la ligne téléphonique pour prendre un rendez-vous.
- Q2. J'ai eu de la facilité à avoir un rendez-vous au moment qui me convenait.
- Q3. Le délai entre la date de mon appel pour prendre un rendez-vous et la date de mon examen était acceptable.
- Q4. Les heures d'ouverture du centre sont adéquates.
- Q5. Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la réceptionniste au téléphone.
- Q6. La réceptionniste au téléphone était polie.
- Q7. J'ai facilement trouvé le centre de radiologie (clinique ou hôpital).
- Q8. Le stationnement était facilement accessible.
- Q9. J'ai facilement trouvé la réception du centre de radiologie.
- Q10. Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne à l'accueil.
- Q11. Le personnel à l'accueil était poli.
- Q12. Le langage utilisé par le personnel à l'accueil était facile à comprendre.
- Q13. Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues du personnel de l'accueil.
- Q14. N/A
- Q15. Indiquer le degré d'anxiété ressenti à l'idée de passer un examen.
- Q16. La salle d'attente était agréable.
- Q17. L'intimité que procurait la cabine de déshabillage était adéquate.
- Q18. L'endroit pour laisser mes effets personnels était adéquat.
- Q19. Le temps d'attente entre le déshabillage et l'examen était acceptable.
- Q20. Le temps d'attente après l'examen avant de pouvoir remettre mes vêtements était acceptable.
- Q21. La personne qui a fait l'examen a su me mettre à l'aise.
- Q22. La personne qui a fait l'examen donnait des directives claires.
- Q23. La personne qui a fait l'examen a été brusque avec moi.
- Q24. Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne qui a fait l'examen.
- Q25. Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues de la personne qui a fait l'examen.
- Q26. La personne qui a fait l'examen était polie.
- Q27. La personne qui a fait l'examen me semblait compétente.
- Q28. Indiquer l'intensité de la douleur que vous avez ressentie lors de l'examen.
- Q29. On a respecté mon intimité tout au long de ma visite au centre de radiologie.
- Q30. Les locaux du centre de radiologie étaient propres.
- Q31. J'ai senti qu'on prenait en considération mes inquiétudes dans ce centre de radiologie.
- Q32. J'ai senti que la confidentialité était respectée dans ce centre de radiologie.
- Q33. Je suis satisfaite de l'ensemble des services reçus au centre de radiologie.
- Q34. Je reviendrais passer un examen à ce centre.
- Q35. Je recommanderais ce centre de radiologie à une amie.
- Q36. Quel examen avez-vous eu aujourd'hui?
- Q37. Vous a-t-on demandé de récupérer les radiographies de vos mammographies antérieures avant de vous présenter à votre rendez-vous?
Si OUI, cette demande a-t-elle suscité des désagréments ou des difficultés?
- Q38. Comment avez-vous reçu le résultat de votre dernière mammographie de dépistage?
- Q39. Quel est le nom du centre où vous avez passé votre examen?

- Q40. À quelle catégorie d'âge appartenez-vous?
- Q41. Quel est votre plus haut niveau d'études complété?
- Q42. Êtes-vous née au Canada?

Commentaires et suggestions (questions ouvertes)

- Q43. Y a-t-il des aspects du service que vous avez trouvés particulièrement agréables lors de votre visite au centre de radiologie?
- Q44. Y a-t-il des aspects du service que vous avez trouvés particulièrement désagréables lors de votre visite au centre?
- Q45. Avez-vous des commentaires ou des suggestions pour améliorer l'accueil et le service reçus?

ANNEXE 4- LETTRE DE DEMANDE DE COLLABORATION À L'INTENTION DES CENTRES DÉSIGNÉS

Responsable administratif

DATE DE L'ENVOI

ou

Médecin responsable

Objet : Développement d'instruments de mesure de la satisfaction des femmes ayant obtenu une mammographie de dépistage ou des examens complémentaires dans les centres désignés de la Montérégie

Madame, Monsieur,

Le Centre de coordination des services régionaux (CCSR) de la Montérégie met en œuvre une étude qui vise à développer un questionnaire sur la satisfaction des femmes ayant obtenu une mammographie de dépistage ou des examens complémentaires dans le cadre du *Programme québécois DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN*.

Nous sollicitons votre collaboration afin de réaliser un sondage auprès de ce segment de votre clientèle et ainsi évaluer les qualités métrologiques du questionnaire (fidélité, validité). Votre précieuse collaboration nous permettra de mener à bien cette étude.

D'ici quelques jours, monsieur André Tremblay communiquera avec vous par téléphone pour vous renseigner davantage sur l'étude et répondre à vos questions. Votre collaboration se fera sur une base volontaire. En tout temps, vous pourrez refuser de collaborer à cette étude, ou vous en retirer, et ce, sans préjudice.

Nous vous remercions de votre attention et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos meilleurs sentiments.

La responsable régionale du PQDCS,

Chercheur,

Joanne Émond m.d.

André Tremblay, MSc, Psy.

(450) 928-6777 poste 5400

(450) 928-6777 poste 3054

j.emond@rrsss16.gouv.qc.ca

a.tremblay@rrsss16.gouv.qc.ca

ANNEXE 5- CALCUL DES TAILLES D'ÉCHANTILLON

Taille d'échantillon pour les examens de dépistage

La taille d'échantillon nécessaire pour obtenir des facteurs représentant la structure des facteurs de la population investiguée est fonction de deux paramètres : 1- le ratio entre le nombre de questions et le nombre de facteurs hypothétiques, et 2- le degré de communauté (« communality »). Le ratio entre le nombre de questions (35 questions) et le nombre de facteurs estimés (7 facteurs) à partir de la littérature est de 5. Normalement, le degré de communauté ne peut être déterminé à l'avance, mais nous l'avons estimé à partir des données de l'étude de fidélité test-retest (23). Dans cette étude, le degré de communauté était élevé, c'est-à-dire, que toutes les communautés étaient situées entre 0,6 et 0,8. Selon les indications de Mundfrom et ses collaborateurs (28), une taille d'échantillon de 300 répondantes sera nécessaire afin d'assurer la représentativité des facteurs déduits; ce chiffre ne tient pas compte du taux de réponse.

Afin d'évaluer le taux de réponse, celui provenant d'une étude exploratoire ((3) nous a servi d'estimation. Cette étude utilisait un questionnaire auto administré remis à la femme par le centre de dépistage désigné lors de sa visite. Celle-ci devait ensuite remplir le questionnaire à la maison et le retourner par la poste dans une enveloppe affranchie déjà fournie. Avec un tel procédé, un taux de réponse de 57 % a été atteint. Avec cette estimation, la taille d'échantillon doit être corrigée en fonction du taux de réponse attendu (300/0,57). Le nombre de femmes à inviter est donc de 527.

La répartition des 527 femmes à inviter se fera parmi les centres qui auront choisi de collaborer à l'étude. Cette répartition se fera en fonction du nombre d'exams de dépistage effectués annuellement par chacun des centres collaborateurs.

Taille d'échantillon pour les examens complémentaires

Pour les examens complémentaires, les mêmes critères s'appliqueront pour déterminer la taille d'échantillon. Ainsi, en tenant compte du taux de réponse estimé, une taille d'échantillon de 527 répondantes sera nécessaire afin d'assurer la représentativité des facteurs déduits.

Comme précédemment, la répartition des 527 femmes à inviter se fera parmi les centres qui auront choisi de collaborer à l'étude. Cette répartition se fera en fonction du nombre d'exams complémentaires effectués annuellement par chacun des centres collaborateurs.

Finalement, afin d'obtenir une représentation de femmes ayant subi toute la gamme des examens complémentaires existants, des quotas seront établis pour chaque catégorie d'exams. Des femmes seront ainsi choisies dans les catégories suivantes : femme ayant reçu au moins un cliché radiologique (agrandissement, compression, incidences supplémentaires) ; ou une échographie ; ou une biopsie au trocart (incluent la macrobiopsie d'aspiration). Ces quotas seront déterminés au prorata des catégories d'exams pour les centres qui auront choisi de collaborer.

ANNEXE 6- LETTRE D'INTRODUCTION À L'INTENTION DES FEMMES

Madame,

Nous collaborons actuellement à réaliser une étude pour développer un instrument de mesure de la satisfaction des femmes qui ont obtenu une mammographie de dépistage. En effet, nous cherchons continuellement à améliorer le service que nous offrons. Pour ce faire, nous avons besoin de connaître votre opinion sur les services obtenus à notre centre. Nous considérons que vous êtes la personne toute indiquée pour nous exprimer ce que nous faisons correctement et ce que nous pourrions améliorer. Veuillez s'il vous plaît remplir ce questionnaire, lequel nous permettra de tenir compte de votre point de vue.

Votre participation est entièrement volontaire, et un refus de votre part de participer à ce sondage ne changera en rien les services que vous recevrez dans notre centre.

Le questionnaire ne prend que quelques minutes à remplir (environ 10 minutes) et vous n'avez pas à vous identifier, ce qui vous assure que vos réponses resteront anonymes. Les renseignements colligés à l'aide du questionnaire serviront uniquement à des fins statistiques et seront détruits au plus tard en 2015.

Voici trois (21) façons de participer (choisissez l'une d'entre-elles)

- **par la poste** : remplissez ce questionnaire, si possible aujourd'hui, et postez-le dans les meilleurs délais. Le questionnaire est accompagné d'une enveloppe-réponse affranchie.
- **par téléphone** : si vous préférez y répondre avec une aide téléphonique, vous pouvez communiquer avec le centre de coordination au numéro suivant : **1 888 845-SEIN (7346)**. Dites que c'est pour le questionnaire de satisfaction des femmes.
- **par internet** : il est possible de remplir ce questionnaire en ligne à l'adresse suivante : http://www.surveymonkey_____. Vous accéderez au questionnaire avec le mot de passe : _____.

Cette étude est réalisée conjointement par notre centre de radiologie et le Centre de coordination des services régionaux du Programme québécois de dépistage du cancer du sein de la Montérégie.

De plus, si vous avez des plaintes à formuler en tant que participante à l'étude, vous pouvez communiquer avec le commissaire aux plaintes et à la qualité des services de l'Hôpital Charles LeMoine au (450) 466-5434. Pour tout autre renseignement veuillez communiquer avec M. André Tremblay au 450 928-6777 poste 3054.

Nous vous remercions et apprécions le temps que vous consacrerez à ce sondage

Responsable médical

Clinique radiologique xxx

Joanne Émond

André Tremblay

Responsable régionale du PQDCS

Chercheur

ANNEXE 7- ENGAGEMENT À LA CONFIDENTIALITÉ

ENGAGEMENT AU RESPECT DE LA CONFIDENTIALITÉ DES DONNÉES

Nom du projet : Développement d'un instrument de mesure de la satisfaction des femmes ayant obtenu une mammographie de dépistage ou des examens complémentaires dans les centres désignés de la Montérégie

Je m'engage à respecter la confidentialité des renseignements personnels qui seront portés à ma connaissance dans le cadre du projet ci-haut mentionné. Je m'engage à traiter ces renseignements avec la plus grande discrétion, et aux seules fins du projet de recherche, et à ne divulguer aucune information qui permettrait d'identifier les personnes visées par le projet.

Dans le cadre de mon travail, les données pour lesquelles j'aurai besoin d'utiliser mon ordinateur seront conservées dans un répertoire sécurisé prévu à cette fin. En aucun cas, elles ne seront placées sur le réseau informatique, et ce, même temporairement.

Fait à Longueuil ce _____ jour du mois de _____ de l'année _____
pour servir et valoir ce que de droit.

Signature

Témoin

ANNEXE 8- NOMBRE ET TAUX DE RÉPONSE SELON LE TYPE DE QUESTIONNAIRE ET LES CENTRES PARTICIPANTS

Centres désignés	Examen de dépistage par mammographie			Examens complémentaires		
	Questionnaires reçus	Questionnaires distribués	Taux de réponse (%)	Questionnaires reçus	Questionnaires distribués	Taux de réponse (%)
CDD						
<i>Clinique radiologique Beloeil/St-Hilaire</i>	28	44	64	-	-	-
<i>Imagix radiologie Métro-Longueuil</i>	17	24	71	-	-	-
<i>Imagix radiologie Brossard</i>	50	72	69	38	64	59
<i>Clinique radiologique du Haut-Richelieu</i>	49	71	69	36	48	75
<i>Clinique radiologique de Granby</i>	32	43	74	21	56	38
<i>Centre d'imagerie médicale RésoScan CLM</i>	28	37	76	29	44	66
<i>Imagix radiologie Boucherville</i>	32	47	68	55	69	80
<i>Radiologie P.B.</i>	39	65	60	20	58	34
<i>Centre de radiologie West-Island/Vaudreuil-Dorion</i>	21	27	78	10	17	59
CCD/CRID						
<i>Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins</i>	15	27	56	12	35	34
<i>Hôpital Anna-Laberge</i>	22	30	73	25	43	58
<i>Hôpital Honoré-Mercier</i>	25	34	74	30	47	64
CRID						
<i>Hôpital Charles-LeMoine</i>	-	-	-	11	26	42
<i>Hôpital Pierre-Boucher</i>	-	-	-	10	25	40
<i>Sous-total</i>	358			297		
<i>Centre non spécifié</i>	1			6		
<i>Total</i>	359	521	69	303	532	57

ANNEXE 9- DISTRIBUTION DES RÉPONSES AU QUESTIONNAIRE SUR L'EXAMEN DE DÉPISTAGE PAR MAMMOGRAPHIE

Questions	Tout à fait en accord		En accord		En désaccord		Tout à fait en désaccord		Ne s'applique pas		Pas de réponse	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
J'ai eu de la facilité à obtenir la ligne téléphonique pour prendre un rendez-vous	218	62 %	66	19 %	20	6 %	21	6 %	19	5 %	9	3 %
J'ai eu de la facilité à avoir un rendez-vous au moment qui me convenait	224	63 %	71	20 %	22	6 %	15	4 %	10	3 %	11	3 %
Le délai entre la date de mon appel pour prendre un rendez-vous et la date de ma mammographie était acceptable	235	67 %	85	24 %	13	4 %	3	1 %	9	3 %	8	2 %
Les heures d'ouverture du centre sont adéquates	242	69 %	87	25 %	4	1 %	3	1 %	6	2 %	11	3 %
Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la réceptionniste au téléphone	218	62 %	97	27 %	6	2 %	3	1 %	19	5 %	10	3 %
La réceptionniste au téléphone était polie	255	72 %	74	21 %	1	0 %	1	0 %	13	4 %	9	3 %
J'ai facilement trouvé le centre de mammographie (clinique ou hôpital)	275	78 %	61	17 %	5	1 %	1	0 %	2	1 %	9	3 %
Le stationnement était facilement accessible	201	57 %	82	23 %	33	9 %	18	5 %	11	3 %	8	2 %
J'ai facilement trouvé la réception du centre de mammographie	263	75 %	75	21 %	4	1 %	1	0 %	1	0 %	9	3 %
Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne à l'accueil	233	66 %	101	29 %	5	1 %	0	0 %	6	2 %	8	2 %
Le personnel à l'accueil était poli	270	76 %	73	21 %	1	0 %	0	0 %	0	0 %	9	3 %
Le langage utilisé par le personnel à l'accueil était facile à comprendre	281	80 %	62	18 %	2	1 %	0	0 %	0	0 %	8	2 %
Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues du personnel de l'accueil	262	74 %	72	20 %	2	1 %	0	0 %	9	3 %	8	2 %
J'ai bien compris ce qu'implique la signature du formulaire d'autorisation de transmission de renseignements	261	74 %	77	22 %	3	1 %	0	0 %	3	1 %	9	3 %
La salle d'attente était agréable	178	50 %	155	44 %	9	3 %	2	1 %	1	0 %	8	2 %
L'intimité que procurait la cabine de déshabillage était adéquate	216	61 %	122	35 %	1	0 %	0	0 %	5	1 %	9	3 %
L'endroit pour laisser mes effets personnels était adéquat	154	44 %	133	38 %	27	8 %	7	2 %	21	6 %	11	3 %
Le temps d'attente entre le déshabillage et la mammographie était acceptable	223	63 %	109	31 %	9	3 %	2	1 %	2	1 %	8	2 %

Questions	Tout à fait en accord		En accord		En désaccord		Tout à fait en désaccord		Ne s'applique pas		Pas de réponse	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Le temps d'attente après la mammographie avant de pouvoir remettre mes vêtements était acceptable	247	70 %	93	26 %	1	0 %	0	0 %	3	1 %	9	3 %
La personne qui a fait ma mammographie a su me mettre à l'aise	286	81 %	63	18 %	3	1 %	0	0 %	0	0 %	1	0 %
La personne qui a fait ma mammographie donnait des directives claires	285	81 %	65	18 %	2	1 %	0	0 %	0	0 %	1	0 %
La personne qui a fait ma mammographie a été brusque avec moi	10	3 %	5	1 %	46	13 %	262	74 %	25	7 %	5	1 %
Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne qui a fait ma mammographie	242	69 %	94	27 %	7	2 %	0	0 %	7	2 %	3	1 %
Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues de la personne qui a fait ma mammographie	247	70 %	87	25 %	3	1 %	0	0 %	13	4 %	3	1 %
La personne qui a fait ma mammographie était polie	296	84 %	55	16 %	0	0 %	1	0 %	0	0 %	1	0 %
La personne qui a fait ma mammographie me semblait compétente	291	82 %	58	16 %	0	0 %	3	1 %	0	0 %	1	0 %
On a respecté mon intimité tout au long de ma visite au centre de mammographie	277	78 %	71	20 %	1	0 %	1	0 %	1	0 %	2	1 %
Les locaux du centre de mammographie étaient propres	273	77 %	79	22 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	1	0 %
J'ai senti qu'on prenait en considération mes inquiétudes dans ce centre de mammographie	177	50 %	101	29 %	5	1 %	1	0 %	65	18 %	4	1 %
J'ai senti que la confidentialité était respectée dans ce centre de mammographie	245	69 %	95	27 %	3	1 %	0	0 %	7	2 %	3	1 %
Je suis satisfaite de l'ensemble des services reçus au centre de mammographie	270	76 %	80	23 %	2	1 %	0	0 %	0	0 %	1	0 %
Je reviendrais passer une mammographie à ce centre	291	82 %	60	17 %	1	0 %	0	0 %	0	0 %	1	0 %
Je recommanderais ce centre de mammographie à une amie	284	80 %	64	18 %	2	1 %	0	0 %	2	1 %	1	0 %

ANNEXE 10- DISTRIBUTION DES RÉPONSES AU QUESTIONNAIRE SUR LES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

Questions	Tout à fait en accord		En accord		En désaccord		Tout à fait en désaccord		Ne s'applique pas		Pas de réponse	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
J'ai eu de la facilité à obtenir la ligne téléphonique pour prendre un rendez-vous	176	62 %	44	15 %	12	4 %	15	5 %	27	9 %	12	4 %
J'ai eu de la facilité à avoir un rendez-vous au moment qui me convenait	162	57 %	75	26 %	17	6 %	13	5 %	8	3 %	11	4 %
Le délai entre la date de mon appel pour prendre un rendez-vous et la date de mon examen était acceptable	176	62 %	74	26 %	16	6 %	3	1 %	7	2 %	10	3 %
Les heures d'ouverture du centre sont adéquates	200	70 %	65	23 %	6	2 %	0	0 %	4	1 %	11	4 %
Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la réceptionniste au téléphone	175	61 %	76	27 %	9	3 %	1	0 %	15	5 %	10	3 %
La réceptionniste au téléphone était polie	215	75 %	53	19 %	1	0 %	0	0 %	7	2 %	10	3 %
J'ai facilement trouvé le centre de radiologie (clinique ou hôpital)	241	84 %	37	13 %	1	0 %	0	0 %	0	0 %	7	2 %
Le stationnement était facilement accessible	185	65 %	60	21 %	16	6 %	9	3 %	10	3 %	6	2 %
J'ai facilement trouvé la réception du centre de radiologie	233	81 %	44	15 %	3	1 %	0	0 %	0	0 %	6	2 %
Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne à l'accueil	194	68 %	69	24 %	9	3 %	1	0 %	8	3 %	5	2 %
Le personnel à l'accueil était poli	218	76 %	60	21 %	4	1 %	0	0 %	0	0 %	4	1 %
Le langage utilisé par le personnel à l'accueil était facile à comprendre	226	79 %	54	19 %	1	0 %	0	0 %	0	0 %	5	2 %
Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues du personnel de l'accueil	219	77 %	54	19 %	1	0 %	0	0 %	8	3 %	4	1 %
La salle d'attente était agréable	157	55 %	113	40 %	9	3 %	2	1 %	0	0 %	5	2 %
L'intimité que procurait la cabine de déshabillage était adéquate	187	65 %	90	31 %	4	1 %	1	0 %	1	0 %	3	1 %
L'endroit pour laisser mes effets personnels était adéquat	129	45 %	86	30 %	23	8 %	11	4 %	31	11 %	6	2 %
Le temps d'attente entre le déshabillage et l'examen était acceptable	157	55 %	117	41 %	6	2 %	2	1 %	1	0 %	3	1 %
Le temps d'attente après l'examen avant de pouvoir remettre mes vêtements était acceptable	183	64 %	91	32 %	5	2 %	1	0 %	3	1 %	3	1 %
La personne qui a fait l'examen a su me mettre à l'aise	225	79 %	57	20 %	3	1 %	1	0 %	0	0 %	0	0 %

Questions	Tout à fait en accord		En accord		En désaccord		Tout à fait en désaccord		Ne s'applique pas		Pas de réponse	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
La personne qui a fait l'examen donnait des directives claires	234	82 %	50	17 %	1	0 %	1	0 %	0	0 %	0	0 %
La personne qui a fait l'examen a été brusque avec moi	6	2 %	5	2 %	34	12 %	213	74 %	23	8 %	5	2 %
Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne qui a fait l'examen	197	69 %	78	27 %	5	2 %	1	0 %	5	2 %	0	0 %
Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues de la personne qui a fait l'examen	204	71 %	69	24 %	4	1 %	1	0 %	8	3 %	0	0 %
La personne qui a fait l'examen était polie	239	84 %	46	16 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	1	0 %
La personne qui a fait l'examen me semblait compétente	237	83 %	44	15 %	1	0 %	1	0 %	1	0 %	2	1 %
On a respecté mon intimité tout au long de ma visite au centre de radiologie	227	79 %	58	20 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	1	0 %
Les locaux du centre de radiologie étaient propres	224	78 %	61	21 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	1	0 %
J'ai senti qu'on prenait en considération mes inquiétudes dans ce centre de radiologie	171	60 %	81	28 %	8	3 %	2	1 %	22	8 %	2	1 %
J'ai senti que la confidentialité était respectée dans ce centre de radiologie	215	75 %	64	22 %	3	1 %	0	0 %	3	1 %	1	0 %
Je suis satisfaite de l'ensemble des services reçus au centre de radiologie	217	76 %	65	23 %	1	0 %	0	0 %	0	0 %	3	1 %
Je reviendrais passer un examen à ce centre	234	82 %	50	17 %	1	0 %	0	0 %	0	0 %	1	0 %
Je recommanderais ce centre de radiologie à une amie	231	81 %	52	18 %	2	1 %	0	0 %	0	0 %	1	0 %

ANNEXE 11- PONDÉRATION FACTORIELLE ENTRE LES QUESTIONS ET LES FACTEURS POUR LES SERVICES DE MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE

Matrice des pondérations factorielles		DIMENSIONS						
		RELATIONNELLE	SATISFACTION GLOBALE	ORGANISATIONNELLE	COROLLAIRE À L'EXAMEN			
FACTEURS		Relation avec l'examinateur	Relation avec le personnel à l'accueil / téléphoniste	Appréciation générale du service	Intimité, confort, temps d'attente	Prise de rendez-vous	Accessibilité physique au service	Inconfort physique et psychologique
#	QUESTIONS							
	Q26 La personne qui a fait ma mammographie était polie	.862						
	Q22 La personne qui a fait ma mammographie donnait des directives claires	.857						
	Q21 La personne qui a fait ma mammographie a su me mettre à l'aise	.845						
	Q27 La personne qui a fait ma mammographie me semblait compétente	.735						
	Q24 Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne qui a fait ma mammographie	.574						
	Q11 Le personnel à l'accueil était poli	.869						
	Q13 Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues du personnel de l'accueil	.848						
	Q12 Le langage utilisé par le personnel à l'accueil était facile à comprendre	.833						
	Q10 Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne à l'accueil	.750						
	Q5 Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la réceptionniste au téléphone	.489				.424		
	Q35 Je recommanderais ce centre de mammographie à une amie	.798						
	Q34 Je reviendrais passer une mammographie à ce centre	.753						
	Q33 Je suis satisfaite de l'ensemble des services reçus au centre de mammographie	.705						
	Q32 J'ai senti que la confidentialité était respectée dans ce centre de mammographie	.700						
	Q30 Les locaux du centre de mammographie étaient propres	.653						
	Q29 On a respecté mon intimité tout au long de ma visite au centre de mammographie	.590						
	Q18 L'endroit pour laisser mes effets personnels était adéquat				.767			
	Q17 L'intimité que procurait la cabine de déshabillage était adéquate				.751			
	Q20 Le temps d'attente après la mammographie avant de remettre mes vêtements était acceptable				.662			
	Q19 Le temps d'attente entre le déshabillage et la mammographie était acceptable				.633			
	Q16 La salle d'attente était agréable				.610			
	Q2 J'ai eu de la facilité à avoir un rendez-vous au moment qui me convenait					.837		
	Q1 J'ai eu de la facilité à obtenir la ligne téléphonique pour prendre un rendez-vous					.778		
	Q3 Le délai entre la date de mon appel et le rendez-vous et la date de ma mammographie était acceptable					.656		
	Q4 Les heures d'ouverture du Centre sont adéquates			.495		.505		
	Q7 J'ai facilement trouvé le centre de mammographie (clinique ou hôpital)						.838	
	Q9 J'ai facilement trouvé la réception du centre de mammographie						.644	
	Q8 Le stationnement était facilement accessible						.607	
	Q15 Le degré d'anxiété ressenti à l'idée de passer une mammographie							.810
	Q28 L'intensité de la douleur que vous avez ressentie lors de l'examen							.799

ANNEXE 12- PONDÉRATION FACTORIELLE ENTRE LES QUESTIONS ET LES FACTEURS POUR LES SERVICES D'EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

Matrice des pondérations factorielles	DIMENSIONS						
	RELATIONNELLE	SATISFACTION GLOBALE	ORGANISATIONNELLE		COROLLAIRE À L'EXAMEN		
FACTEURS	Relation avec l'examinateur	Relation avec la personne à l'accueil / téléphoniste	Appréciation générale du service	Intimité, confort, temps d'attente	Accessibilité physique au service	Prise de rendez-vous	Inconfort physique et psychologique
# QUESTIONS							
Q21 La personne qui a fait mon examen a su me mettre à l'aise	.807						
Q22 La personne qui a fait mon examen donnait des directives claires	.787						
Q26 La personne qui a fait mon examen était polie	.737						
Q25 Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues de la personne qui a fait mon examen	.734						
Q27 La personne qui a fait mon examen me semblait compétente	.729						
Q24 Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne qui a fait mon examen	.706						
Q11 Le personnel à l'accueil était poli		.849					
Q13 Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues du personnel de l'accueil		.838					
Q10 Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne à l'accueil		.807					
Q6 La réceptionniste au téléphone était polie		.721					
Q12 Le langage utilisé par le personnel à l'accueil était facile à comprendre		.711					
Q5 Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la réceptionniste au téléphone		.540					
Q35 Je recommanderais ce centre de radiologie à une amie			.846				
Q34 Je reviendrais passer un examen à ce centre			.797				
Q30 Les locaux du centre de radiologie étaient propres			.654				
Q33 Je suis satisfaite de l'ensemble des services reçus au centre de radiologie			.647				
Q32 J'ai senti que la confidentialité était respectée dans ce centre de radiologie	.439		.628				
Q29 On a respecté mon intimité tout au long de ma visite au centre de radiologie	.508		.575				
Q19 Le temps d'attente entre le déshabillage et l'examen était acceptable				.680			
Q20 Le temps d'attente après l'examen avant de pouvoir remettre mes vêtements était acceptable				.612			
Q18 L'endroit pour laisser mes effets personnels était adéquat				.609			
Q16 La salle d'attente était agréable				.607			
Q17 L'intimité que procurait la cabine de déshabillage était adéquate		.437		.596			
Q8 Le stationnement était facilement accessible					.727		
Q9 J'ai facilement trouvé la réception du centre de radiologie					.639		
Q7 J'ai facilement trouvé le centre de radiologie (clinique ou hôpital)					.632		
Q1 J'ai eu de la facilité à obtenir la ligne téléphonique pour prendre un rendez-vous						.859	
Q2 J'ai eu de la facilité à avoir un rendez-vous au moment qui me convenait						.795	
Q28 L'intensité de la douleur que vous avez ressentie lors de l'examen							.802
Q15 Le degré d'anxiété ressenti à l'idée de passer un examen							.772

ANNEXE 13- PROPORTION DES RÉPONDANTES SELON LES DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET LES CARACTÉRISTIQUES DE L'EXAMEN DE DÉPISTAGE

DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES		
Née au Canada	Oui	96%
Catégorie d'âge	Moins de 50 ans	1%
	50 à 54 ans	29%
	55 à 59 ans	24%
	60 à 64 ans	25%
	65 à 69 ans	20%
	70 ans et plus	1%
Plus haut niveau d'études complété	Primaire	5%
	Secondaire	48%
	Collégial	23%
	Universitaire	24%
	Autre	0%
CARACTÉRISTIQUES DE L'EXAMEN DE DÉPISTAGE PAR MAMMOGRAPHIE		
Déjà passé une ou plusieurs mammographies de dépistage avant cette visite	Oui	93%
	Non	7%
Récupérer les radiographies de vos mammographies antérieures avant de vous présenter à votre rendez-vous	Oui	13%
	Non	87%
Cette demande a suscité des désagréments ou des difficultés	Oui	27%
	Non	73%
A reçu le résultat de la mammographie de dépistage avant de répondre à ce questionnaire	Oui	18%
	Non	82%
Le résultat de cette mammographie	Aucune anomalie faisant penser à un cancer	92%
	Des examens complémentaires seraient nécessaires	8%

ANNEXE 14- PROPORTION DES RÉPONDANTES SELON LES DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET LES CARACTÉRISTIQUES DE L'EXAMEN COMPLÉMENTAIRE

DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES		
Née au Canada	Oui	97.9%
Catégorie d'âge	Moins de 50 ans	0.3%
	50 à 54 ans	40.9%
	55 à 59 ans	21.7%
	60 à 64 ans	18.5%
	65 à 69 ans	16.1%
	70 ans et plus	2.4%
Plus haut niveau d'études complété	Primaire	6.0%
	Secondaire	44.2%
	Collégial	23.5%
	Universitaire	24.2%
	Autre	2.1%
CARACTÉRISTIQUES DE L'EXAMEN COMPLÉMENTAIRE		
Examen subi	Radiographie d'un ou des seins	56.4%
	Échographie d'un ou des seins	18.9%
	Biopsie	7.2%
	Mammographie/Échographie	17.4%
Récupérer les radiographies a généré des désagréments ou des difficultés	Pas eu cette demande	82.0%
	Non	12.9%
	Oui	5.1%
Modalité d'obtention du résultat de la dernière mammographie	Par le médecin	42.3%
	Par lettre de résultat (PQDCS)	18.3%
	Par appel du centre de radiologie	15.1%
	Par le médecin et la lettre de résultat	14.0%
	Par le centre et la lettre de résultat	2.9%
	Par le centre et le médecin	3.9%
	Tous (médecin, appel et lettre)	3.6%

ANNEXE 15- QUESTIONS OUVERTES : SATISFACTION DES FEMMES QUI ONT OBTENU UNE MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE⁷

Dimension relationnelle

Les femmes participantes à notre étude ont surtout soulevé la qualité de l'approche du personnel des centres de dépistage autant du personnel d'accueil que des technologues. Quatre-vingt-dix-sept pourcent des commentaires étaient positifs. Les qualitatifs les plus souvent utilisés sont : gentille, polie, accueillante, souriante, respectueuse. De plus, pour les technologues, on parle de leur douceur/délicatesse et de leur attitude rassurante.

Les personnes que j'ai rencontrées ont toutes été sympathiques avec moi. Souriantes, polies, rassurantes.

J'ai été très bien traitée par le personnel à l'accueil. La personne qui m'a reçue a été respectueuse, efficace et courtoise.

La personne qui a fait ma mammographie était très délicate et à l'écoute.

Du côté des commentaires négatifs (14/ 156), on parle de manque d'attention et de cordialité.

C'est la secrétaire, elle fait son travail avec une routine et une froideur. Je me suis sentie vraiment juste comme un numéro.

Le petit comptoir de la réception où l'on nous donne la feuille à compléter avec notre nom et les antécédents, j'ai attendu plus de 5 minutes et personne ne s'est occupé de moi. Les 2 dames j'asaiant

Quelques femmes ont commenté l'habileté technique. On y souligne le professionnalisme et la compétence. Finalement, la transmission d'informations est jugée adéquate.

Merci au personnel professionnel et compétent.

Je me suis sentie en sécurité par le professionnalisme de la personne, aussi elle était compréhensible et délicate.

Explications simples et efficaces du processus à suivre.

Dimension organisationnelle

C'est dans cette dimension qu'on retrouve le plus d'insatisfaction soit un commentaire sur trois. Les commentaires concernent surtout l'attente, le confort et l'accessibilité. Pour l'attente cependant, rares sont les commentaires négatifs. Les femmes nous parlent de rapidité et de respect de l'heure de rendez-vous.

Les rendez-vous sont respectés. Aucune attente.

Le temps d'attente a été court. On est pris en main dès notre arrivée et le roulement des étapes est bien organisé.

⁷ Le texte en italique réfère au texte intégral de commentaires et suggestions rapportés par les participantes

En lien avec le confort, la propreté, le beau décor, le calme et la clarté sont rapportés. D'un autre côté, on souligne qu'il n'y a pas de place pour les effets personnels, qu'il fait froid et que la salle d'attente est désagréable.

Locaux très bien, propres.

Lieu très agréable.

Le seul petit point négatif de ma visite fut le fait qu'il fallait emmener notre linge avec nous.

Au niveau de l'accessibilité, plusieurs critiques sont faites à propos du stationnement. Malgré qu'il y ait peu de commentaires sur l'intimité et la confidentialité, ces derniers sont plutôt négatifs. Le délai pour avoir un rendez-vous est jugé soit très rapide soit très long et avoir la ligne pour obtenir un rendez-vous peut être problématique

Il est très difficile de trouver un stationnement puisqu'il est toujours plein.

Les cabines ne sont pas très privées. En revenant de l'examen, j'ai trouvé une autre personne là où étaient mes vêtements.

La personne à l'accueil parlait trop fort, il y avait au moins 15 personnes et tout le monde a compris ce qu'elle m'a dit (ce que je venais faire ici).

Mais la ligne téléphonique occupée des heures de temps. À ce centre quelquefois, ça prend deux jours avant d'avoir la ligne téléphonique, c'est la seule lacune.

Dimension corollaire à l'examen

Il n'y a eu que 20 commentaires à propos de la douleur /inconfort de la mammographie et ils sont pour les 2/3 négatifs.

Je déteste passer une mammographie à cause de la douleur.

La mammographie très désagréable. Toutes les femmes espèrent un jour avoir une autre méthode d'examen pour les seins.

Beaucoup moins douloureux que les fois précédentes.

Pour l'anxiété, nous n'avons récolté que deux commentaires.

Je n'étais pas anxieuse, mais on a hâte que ce soit fini.

Une mammo reste stressante un peu.

Satisfaction globale

Pour cette dimension (88 commentaires) tout est positif, parfait, excellent, correct, satisfaisant sont les qualificatifs utilisés par les répondantes.

De mon entrée à ma sortie, tout fut parfait. Je suis satisfaite.

Tout était parfait, tout s'est fait dans le respect et avec discrétion.

ANNEXE 16- QUESTIONS OUVERTES : SATISFACTION DES FEMMES QUI ONT OBTENU UN EXAMEN COMPLÉMENTAIRE⁸

Dimension relationnelle

Tout comme les répondantes au questionnaire sur la mammographie de dépistage, les répondantes au questionnaire sur les examens complémentaires ont surtout commenté l'approche du personnel des centres désignés. Elles la qualifient de gentille, polie, accueillante, souriante et rassurante. Pour la personne qui fait l'examen, elles ajoutent la douceur de l'approche.

Le personnel est très courtois, respectueux et toujours souriant. Cela nous aide à être moins nerveuses.

J'ai eu une personne qui était très gentille et douce, elle a vraiment fait que je sois très à l'aise.

Du côté négatif (12/ 136), on parle d'approche désagréable et indifférente.

Je n'ai pas aimé ma rencontre avec le jeune médecin masculin. Il était froid et n'avait aucune empathie.

Pour l'habileté technique, on mentionne la compétence. En ce qui concerne la transmission d'informations, majoritairement les femmes la jugent adéquate, mais contrairement à ce que nous avons eu pour la mammographie de dépistage, 30 % (8) des commentaires concernent le manque d'explications.

Le personnel est très compétent et professionnel.

Elles ont pris le temps de répondre à mes questions.

Après l'échographie, j'aurais apprécié être mieux dirigée.

Dimension organisationnelle

Comme pour le dépistage, c'est dans cette dimension qu'on retrouve le plus d'insatisfaction. En effet, près de la moitié (46 %) des commentaires sont négatifs. Les commentaires sont à propos de l'attente, le confort et la prise de rendez-vous.

Pour l'attente, il est mentionné qu'elle a été courte (25 commentaires), ou longue (10 commentaires). Concernant le confort, on souligne la propreté, mais aussi les salles d'attente petites et le manque d'espace pour les effets personnels.

Le temps d'attente entre l'heure du rendez-vous et l'examen fut court et très apprécié.

J'ai dû attendre plus d'une heure (!) dans la salle d'attente - et un autre 20 minutes entre le déshabillage et l'examen.

La propreté et la douceur de la salle d'attente.

⁸ Le texte en italique réfère au texte intégral de commentaires et suggestions rapportés par les participantes

La salle d'attente était petite et on s'y sentait trop coincé.

Devoir traîner mes effets personnels ... (est désagréable)

La prise de rendez-vous est qualifiée de rapide et la gentillesse du personnel d'accueil à ce propos est soulignée. Par contre, le tiers des femmes mentionnent que le délai pour avoir l'examen a été long. L'obligation d'aller porter sa prescription et ses images ainsi que l'impossibilité d'avoir un rendez-vous la même journée pour deux examens ont été mentionnées.

J'ai dû reporter mon premier rendez-vous car je ne pouvais pas à cette date, on m'a donné une autre date disponible avec beaucoup de gentillesse.

J'ai trouvé très difficile d'avoir à attendre 5 semaines entre les premiers résultats (22 juin) et le deuxième examen (17 août).

Finalement, la difficulté d'accès au stationnement et le coût de l'échographie ont été rapportés.

Le fait de trouver difficilement un stationnement malgré que je m'étais présentée 20 minutes à l'avance. J'ai dû stationner ailleurs.

Dimension corollaire à l'examen

Nous n'avons recueilli que 11 commentaires sur la dimension corollaire à l'examen et tous mentionnent soit la douleur ou le désagrément. Aucune mention d'anxiété sauf pour l'attente du résultat (2 commentaires).

Passer une mammographie est très désagréable et douloureux.

Satisfaction globale

Comme pour le dépistage, sur cette dimension (52 commentaires), tout est positif : parfait, excellent, très bon, très bien sont les qualificatifs mentionnés.

Dans l'ensemble, j'ai reçu un très bon service.

Tout était excellent. Bravo à l'équipe!

ANNEXE 17- LISTE DES QUESTIONS VALIDÉES DE SATISFACTION À L'ÉGARD DES SERVICES DE MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE

- Q1. J'ai eu de la facilité à obtenir la ligne téléphonique pour prendre un rendez-vous.
- Q2. J'ai eu de la facilité à avoir un rendez-vous au moment qui me convenait.
- Q3. Le délai entre la date de mon appel pour prendre un rendez-vous et la date de ma mammographie était acceptable.
- Q4. Les heures d'ouverture du centre sont adéquates.
- Q5. Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la réceptionniste au téléphone.
- Q6. J'ai facilement trouvé le centre de mammographie (clinique ou hôpital).
- Q7. Le stationnement était facilement accessible.
- Q8. J'ai facilement trouvé la réception du centre de mammographie.
- Q9. Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne à l'accueil.
- Q10. Le personnel à l'accueil était poli.
- Q11. Le langage utilisé par le personnel à l'accueil était facile à comprendre.
- Q12. Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues du personnel de l'accueil.
- Q13. Indiquer le degré d'anxiété ressenti à l'idée de passer une mammographie.
- Q14. La salle d'attente était agréable.
- Q15. L'intimité que procurait la cabine de déshabillage était adéquate.
- Q16. L'endroit pour laisser mes effets personnels était adéquat.
- Q17. Le temps d'attente entre le déshabillage et la mammographie était acceptable.
- Q18. Le temps d'attente après la mammographie avant de pouvoir remettre mes vêtements était acceptable.
- Q19. La personne qui a fait la mammographie a su me mettre à l'aise.
- Q20. La personne qui a fait la mammographie donnait des directives claires.
- Q21. Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne qui a fait la mammographie.
- Q22. La personne qui a fait la mammographie était polie.
- Q23. La personne qui a fait la mammographie me semblait compétente.
- Q24. Indiquer l'intensité de la douleur que vous avez ressentie lors de la mammographie.
- Q25. On a respecté mon intimité tout au long de ma visite au centre de mammographie.
- Q26. Les locaux du centre de mammographie étaient propres.
- Q27. J'ai senti que la confidentialité était respectée dans ce centre de mammographie.
- Q28. Je suis satisfaite de l'ensemble des services reçus au centre de mammographie.
- Q29. Je reviendrais passer une mammographie à ce centre.
- Q30. Vous a-t-on demandé de récupérer les radiographies de vos mammographies antérieures avant de vous présenter à votre rendez-vous?
- Q31. Si OUI, cette demande a-t-elle suscité des désagréments ou des difficultés?
- Q32. À quelle catégorie d'âge appartenez-vous?

Commentaires et suggestions (questions ouvertes)

- Q33. Quels sont les aspects du service que vous avez trouvés particulièrement agréables lors de votre visite au centre de mammographie?
- Q34. Quels sont les aspects du service que vous avez trouvés particulièrement désagréables lors de votre visite au centre?
- Q35. Quels sont vos commentaires ou des suggestions pour améliorer l'accueil et le service reçus?

ANNEXE 18- LISTE DES QUESTIONS VALIDÉES DE SATISFACTION À L'ÉGARD DES SERVICES DES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

- Q1. Je suis satisfaite de la façon dont j'ai obtenu un rendez-vous.
- Q2. J'ai eu de la facilité à avoir un rendez-vous au moment qui me convenait.
- Q3. Le délai entre la date de mon appel pour prendre un rendez-vous et la date de mon examen était acceptable.
- Q4. J'ai facilement trouvé le centre de radiologie (clinique ou hôpital).
- Q5. Le stationnement était facilement accessible.
- Q6. J'ai facilement trouvé la réception du centre de radiologie.
- Q7. Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne à l'accueil.
- Q8. Le personnel à l'accueil était poli.
- Q9. Le langage utilisé par le personnel à l'accueil était facile à comprendre.
- Q10. Je suis satisfaite des réponses que j'ai obtenues du personnel de l'accueil.
- Q11. Indiquer le degré d'anxiété ressenti à l'idée de passer un examen.
- Q12. La salle d'attente était agréable.
- Q13. L'intimité que procurait la cabine de déshabillage était adéquate.
- Q14. L'endroit pour laisser mes effets personnels était adéquat.
- Q15. Le temps d'attente entre le déshabillage et l'examen était acceptable.
- Q16. Le temps d'attente après l'examen avant de pouvoir remettre mes vêtements était acceptable.
- Q17. La personne qui a fait l'examen a su me mettre à l'aise.
- Q18. La personne qui a fait l'examen donnait des directives claires.
- Q19. Je me suis sentie libre de poser toutes mes questions à la personne qui a fait l'examen.
- Q20. La personne qui a fait l'examen était polie.
- Q21. La personne qui a fait l'examen me semblait compétente.
- Q22. Indiquer l'intensité de la douleur que vous avez ressentie lors de l'examen.
- Q23. On a respecté mon intimité tout au long de ma visite au centre de radiologie.
- Q24. Les locaux du centre de radiologie étaient propres.
- Q25. J'ai senti que la confidentialité était respectée dans ce centre de radiologie.
- Q26. Je suis satisfaite de l'ensemble des services reçus au centre de radiologie.
- Q27. Je reviendrais passer un examen à ce centre.
- Q28. Je recommanderais ce centre de mammographie à une amie.
- Q29. Quel examen avez-vous eu aujourd'hui?
- Q30. Vous a-t-on demandé de récupérer les radiographies de vos mammographies antérieures avant de vous présenter à votre rendez-vous?
- Q31. Si OUI, cette demande a-t-elle suscité des désagréments ou des difficultés?
- Q32. À quelle catégorie d'âge appartenez-vous ?

Commentaires et suggestions (questions ouvertes)

- Q33. Quels sont les aspects du service que vous avez trouvés particulièrement agréables lors de votre visite au centre de radiologie?
- Q34. Quels sont les aspects du service que vous avez trouvés particulièrement désagréables lors de votre visite au centre?
- Q35. Quels sont vos commentaires ou des suggestions pour améliorer l'accueil et le service reçus?



*Agence de la santé
et des services sociaux
de la Montérégie*

Québec 

Direction de santé publique

1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec) J4K 2M3
Téléphone : 450 928-6777 • Télécopieur : 450 679-6443
www.santemonteregie.qc.ca/santepublique