



Le portrait de la participation des Montréalaises au Programme québécois de dépistage du cancer du sein pour le CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel (1998-2008)

L

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

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

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

UN PORTRAIT POUR LE CSSS DE SAINT-LÉONARD ET SAINT-MICHEL

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

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

Les données proviennent de trois sources principales : du système d'information du PQDCS (SI-PQDCS), géré par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et du recensement canadien de 2006 (Statistique Canada).

Découpage territorial du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel

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

Le CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel compte deux territoires de CLSC (CLSC de Saint-Léonard et CLSC de Saint-Michel), comprenant au total six voisinages. La carte 1 illustre le découpage territorial du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel. Sur ce territoire, il n'y a pas de CDD où les femmes peuvent obtenir une mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS. Il est à noter toutefois que les femmes peuvent passer une mammographie dans le cadre du PQDCS dans le CDD de leur choix, peu importe leur lieu de résidence. Par ailleurs, on retrouve trois CDD situés à moins de deux kilomètres des limites du territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel. Les examens complémentaires se font gratuitement dans un Centre de référence pour investigation désigné (CRID). Une carte présentant l'emplacement de tous les CDD et les CRID du territoire montréalais est présentée à l'annexe A.

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

Population admissible : femmes de 50 à 69 ans asymptomatiques

Femmes ayant passé au moins une mammographie

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

Mammographies de dépistage (CDD)

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

Consentement au PQDCS

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

Refus au PQDCS

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

Mammographies de diagnostic (CDD et hors CDD)

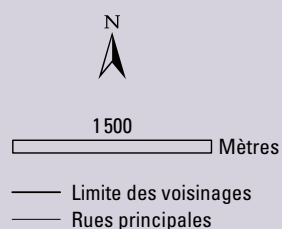
Proportion de mammographies de diagnostic : la proportion des mammographies passées par les femmes de 50 à 69 ans dans le cadre du diagnostic calculée sur une période de deux ans.

Femmes n'ayant jamais passé de mammographie

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

Carte 1 • Le CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel et ses entités territoriales

- CLSC de Saint-Léonard
- CLSC de Saint-Michel



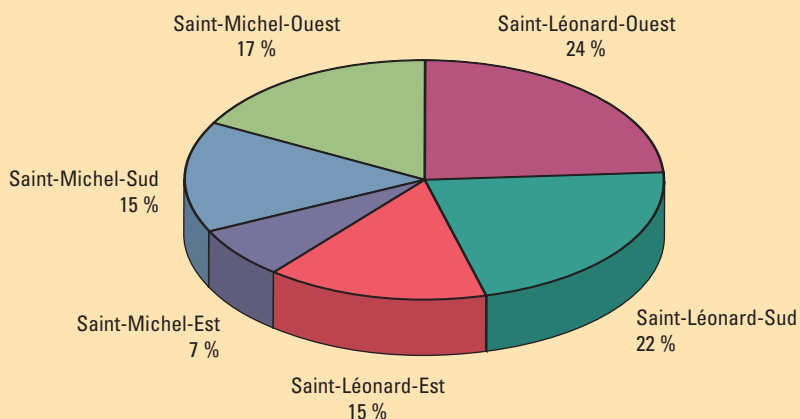
Maryam Bazargani, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2009.

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

Population admissible au PQDCS sur le territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel

Selon les données du recensement 2006, les femmes de 50 à 69 ans sont au nombre de 15 090 sur le territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel. Parmi ces femmes, 61 % (9 225) habitent le territoire du CLSC de Saint-Léonard, tandis que 39 % (5 865) résident sur le territoire du CLSC de Saint-Michel. Le graphique 1 illustre la distribution de la population admissible selon les voisinages.

Graphique 1 • Répartition de la population admissible selon les voisinages du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel



PARTICIPATION DES FEMMES AU PQDCS

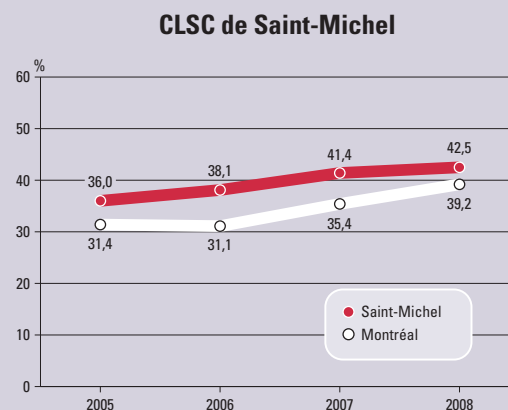
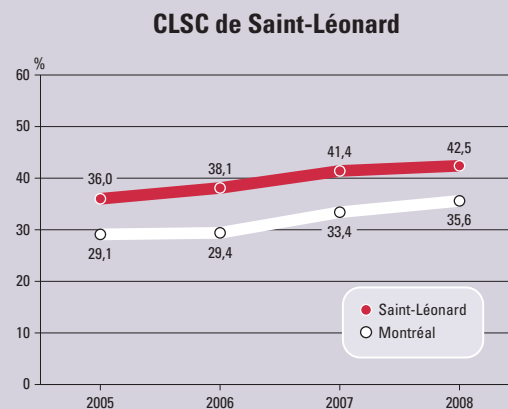
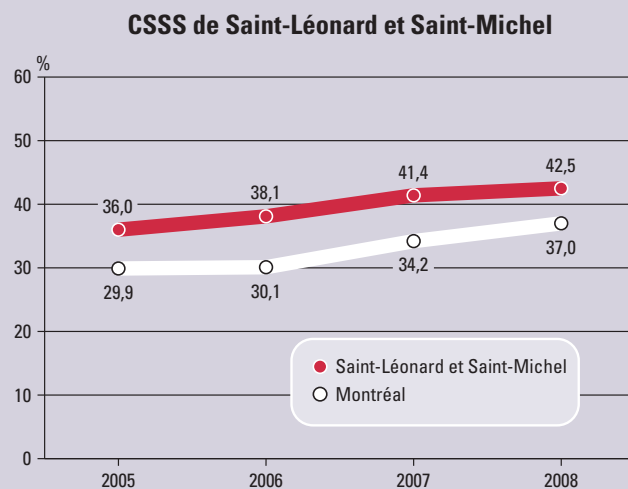
Pour être considérée comme participante au PQDCS, une femme doit avoir passé une mammographie de dépistage dans un CDD au cours des deux dernières années, ce qui correspond à la fréquence recommandée pour les mammographies de dépistage et avoir consenti à la transmission de ses données personnelles au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

Au 30 juin 2008, le taux de participation s'établissait à 37,0 % sur le territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel. Comme illustré au graphique 2, depuis 2005, ce taux de participation n'a augmenté que légèrement, demeurant toujours en deçà du taux montréalais. L'écart avec la situation régionale est moins important sur le territoire du CLSC de Saint-Michel, plus particulièrement depuis 2007.

Un taux de participation en hausse mais inférieur au taux régional

Comme pour l'ensemble du territoire montréalais, la participation des femmes du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel au PQDCS diminue avec l'âge : le taux de participation est de 39,5 % pour les femmes de 50 à 54 ans et de 34,3 % pour celles de 65 à 69 ans et affiche des valeurs intermédiaires pour les femmes des autres groupes d'âge. Pour tous les groupes d'âge, la participation est inférieure à celle de la région montréalaise (données non représentées graphiquement).

Graphique 2 • Taux de participation au PQDCS pour Montréal, le CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel et ses CLSC, au 30 juin – 2005, 2006, 2007 et 2008*



* Taux calculés sur des périodes de deux ans

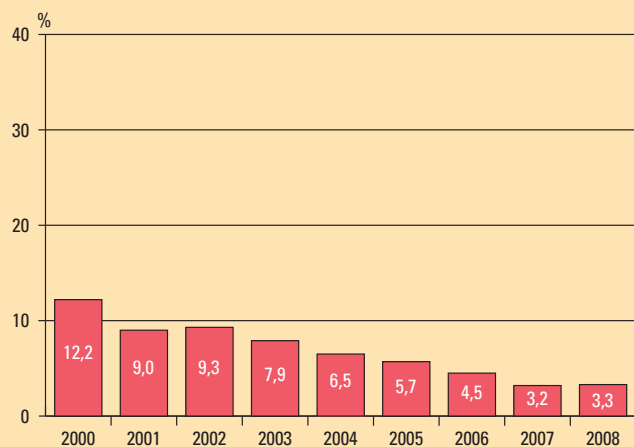
Refus à la transmission des données personnelles

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

On observe au graphique 3 une baisse régulière du taux de refus depuis 2002 pour l'ensemble du territoire du CSSS. Pour 2008, le taux de refus sur l'ensemble du territoire de CSSS n'est que de 3,3 %, ce qui est inférieur au taux de refus montréalais de 6,1 %.

*Un faible taux
de refus*

Graphique 3 • Taux de refus à la transmission des données personnelles au PQDCS, CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel, évolution 2000-2008



Couverture à la mammographie

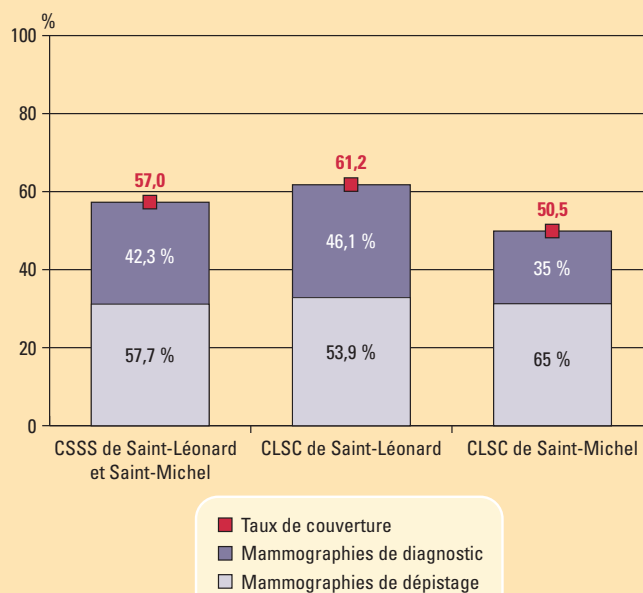
Le taux de couverture permet d'évaluer la proportion de femmes de 50 à 69 ans qui ont bénéficié d'une mammographie dans les deux dernières années. L'ensemble des mammographies ainsi recensées réunit les mammographies de dépistage que les femmes peuvent obtenir dans un CDD en donnant ou non leur consentement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

En 2004-2005, le taux de couverture de 57,0 % pour le CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel est équivalent au taux montréalais de 58,3 %. Cela signifie que la majorité des femmes ont eu recours à la mammographie de dépistage ou de diagnostic durant cette période. Le graphique 4 montre que ce taux varie sur le territoire : il s'élève à 61,2 % pour le CLSC de Saint-Léonard et à 50,5 % pour le CLSC de Saint-Michel.

On note que la majorité (57,7 %) des mammographies réalisées sur le territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel sont des mammographies de dépistage (graphique 4). Cette proportion varie d'un CLSC à l'autre, soit 65,0 % pour le CLSC de Saint-Michel et 53,9 % pour le CLSC de Saint-Léonard. Cela signifie que sur l'ensemble des femmes qui ont eu une mammographie, plus d'un tiers (35,0 %) des femmes du CLSC de Saint-Michel et près de la moitié (46,1 %) des femmes du CLSC de Saint-Léonard ont eu une mammographie de diagnostic, comparativement à 31,2 % pour la région de Montréal. Toutefois, on sait qu'une proportion non négligeable de femmes se présente avec une ordonnance pour une mammographie de diagnostic, alors que l'objectif réel de la référence est le dépistage. Cette ordonnance leur permet de se présenter dans une clinique de radiologie non désignée dans le cadre du PQDCS sans déboursier les coûts de la mammographie. Il est possible que cette situation soit plus fréquente sur le territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel, plus particulièrement sur le territoire du CLSC de Saint-Léonard.

*Un taux de
couverture inégal
à l'échelle du CSSS*

Graphique 4 • Taux de couverture à la mammographie et distribution des mammographies selon le type, CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel et ses CLSC, 2004-2005



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

MODALITÉS DE PARTICIPATION

Participations initiales et subséquentes

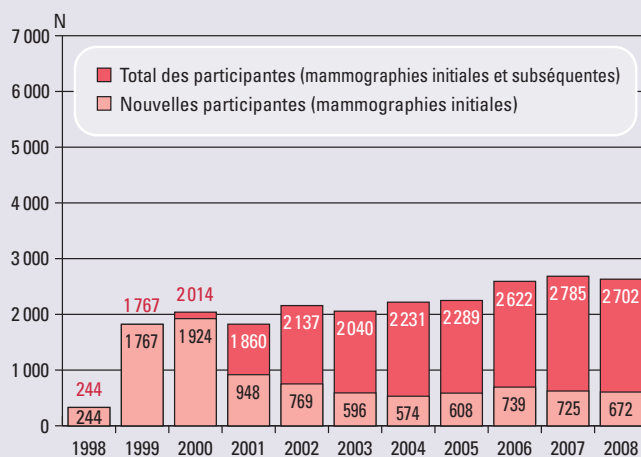
Lorsqu'une femme participe une première fois au PQDCS, cette mammographie est qualifiée d'initiale. Les femmes ayant participé une fois au programme sont ensuite réinvitées tous les deux ans pour passer une mammographie dite subséquente. La fidélisation des femmes dans le cadre des mammographies subséquentes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

En 1999, 1 767 des femmes admissibles sur le territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel se sont prévaluées d'une mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS; en 2008, ce nombre s'élevait à 2 702. Au début du programme, la grande majorité des mammographies étaient celles de nouvelles participantes (mammographies initiales). Dès 2001, près de la moitié des femmes se sont prévaluées d'une mammographie subséquente. Actuellement, le nombre de mammographies subséquentes sur le territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel est trois fois plus élevé que le nombre de mammographies initiales. À l'instar de ce qui prévaut sur l'ensemble du territoire montréalais, le nombre de mammographies initiales semble se stabiliser depuis 2003. Le graphique 5 illustre cette évolution.

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

Sur le territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel, la grande majorité des participantes, soit près des trois quarts (73,2 %), ont passé au moins une mammographie subséquente dans le cadre du programme. Cette proportion est similaire à celle de l'ensemble du territoire montréalais (73,8 %) (données non représentées graphiquement).

Graphique 5 • Nombre total de participantes et de nouvelles participantes au PQDCS, CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel, évolution 1998-2008



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

Modalités de référence

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

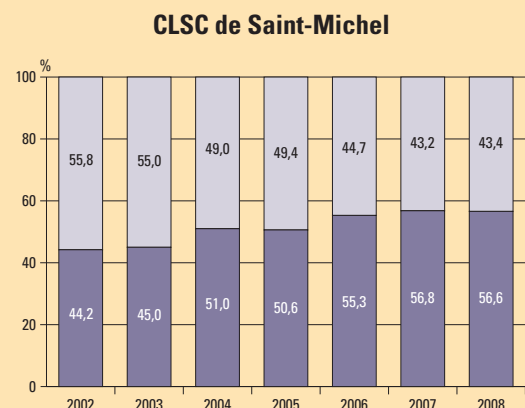
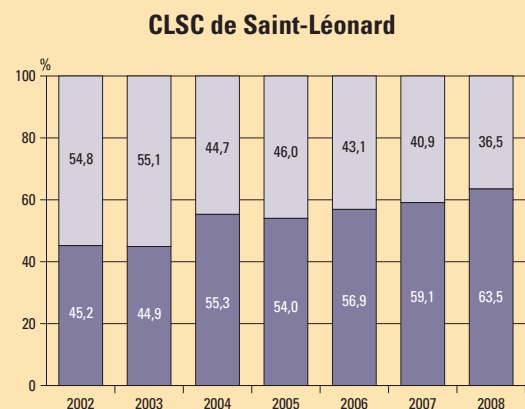
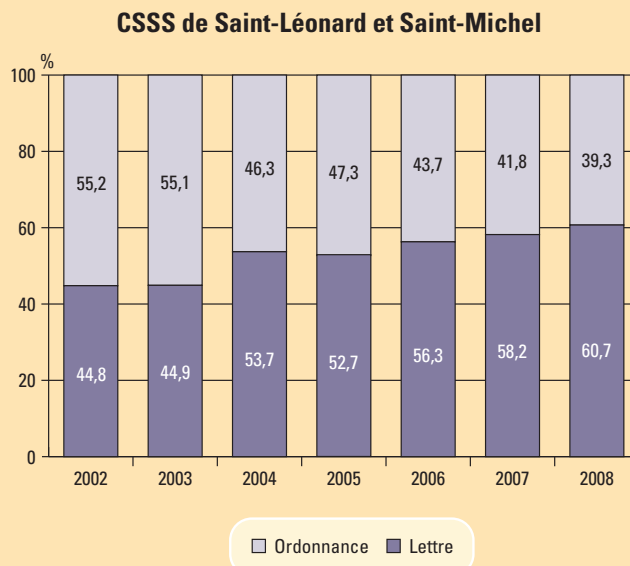
Aux fins de traitement de données, les femmes utilisant exclusivement la lettre pour se prévaloir des services du PQDCS sont considérées comme ayant été référées par la lettre, tandis que les femmes utilisant la lettre et l'ordonnance de leur médecin sont considérées comme ayant été référées par l'ordonnance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

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

Augmentation de l'utilisation de la lettre comme mode de référence

Dans les premières années d'implantation du PQDCS, une majorité de femmes montréalaises utilisaient l'ordonnance de leur médecin pour y participer. Cependant, cette tendance s'est renversée avec l'augmentation continue du nombre de mammographies subséquentes dans le cadre desquelles les femmes utilisent en majorité la lettre d'invitation pour la référence. En effet, la lettre d'invitation est utilisée par 52,8 % des femmes à Montréal en 2008. Le graphique 6 montre que les participantes du territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel utilisent la lettre dans

Graphique 6 • Distribution des mammographies effectuées dans le cadre du PQDCS selon le mode de référence employé, CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel et ses CLSC, évolution 2002-2008



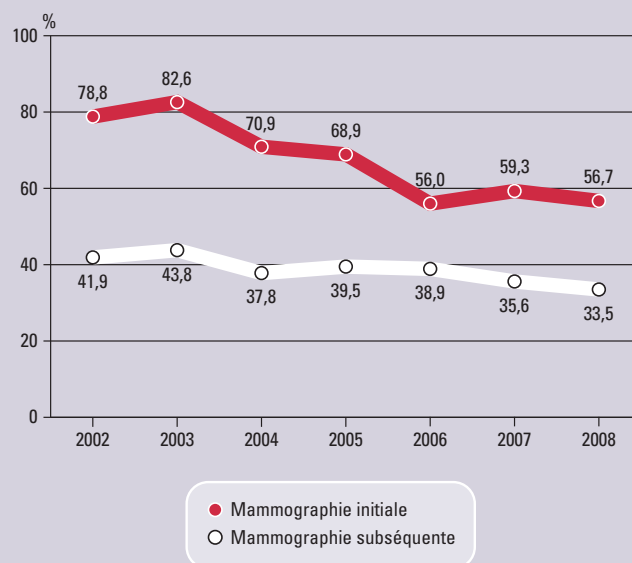
une proportion encore plus importante, soit pour 60,7 % des mammographies en 2008. Cette proportion est particulièrement élevée pour le CLSC de Saint-Léonard (63,5 %).

À l'échelle régionale, l'ordonnance constitue le mode de référence dominant pour la première participation des femmes, étant utilisée pour 67,3 % des mammographies initiales contre 40,8 % des mammographies subséquentes. Le CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel présente une tendance similaire, bien que l'ordonnance soit moins employée de façon générale, comme le montre le graphique 7 : en 2008, l'ordonnance est employée pour 56,7 % des mammographies initiales et 33,5 % des mammographies subséquentes.

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

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

Graphique 7 • Proportion des mammographies effectuées en utilisant l'ordonnance du médecin selon le rang de la mammographie, CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel, évolution 2002-2008



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

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

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

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

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

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

GUIDE DE LECTURE

Comment lire les cartes?

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

Comment lire le tableau (annexe B)?

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

Comment lire les échelles?

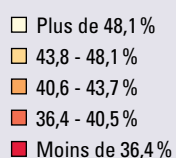
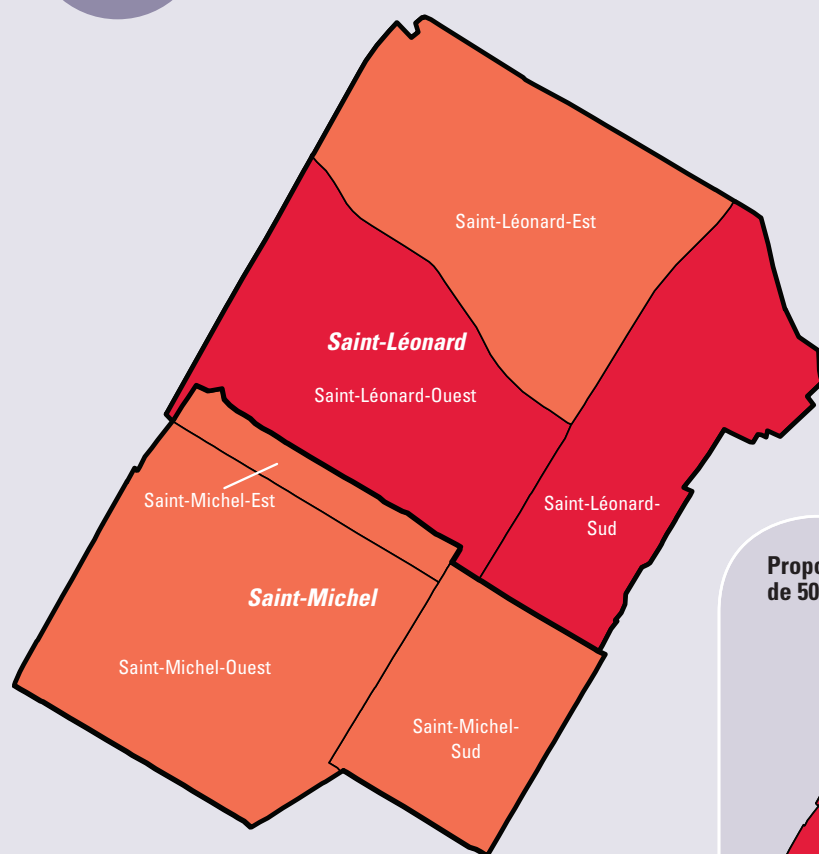
Chaque échelon correspond à un quintile, chaque quintile regroupant un cinquième, ou 20 %, de la population. Un territoire est considéré comme présentant un faible taux de participation lorsqu'il se situe dans le 4^e ou 5^e quintile pour cet indicateur. Il en va de même pour la proportion de femmes n'ayant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

Exemples :

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

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

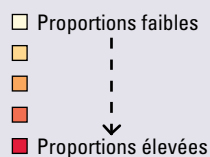
Carte 2 • Taux de participation au PQDCS et caractéristiques sociodémographiques de la population cible, par voisinage, CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel, du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2008



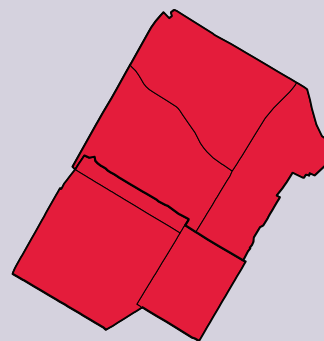
— CLSC
— Voisinage

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

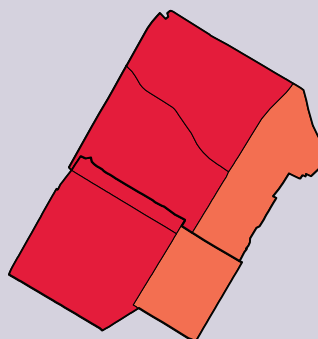
Sources de données : MSSS, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.



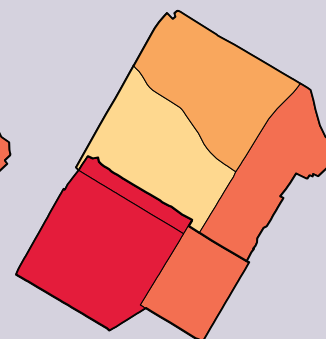
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ne connaissent ni le français ni l'anglais



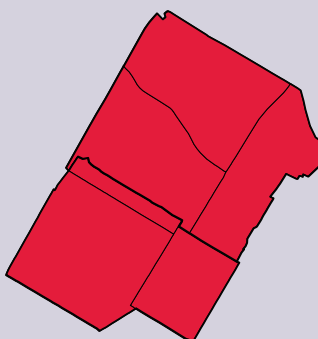
Proportion des femmes de 50 à 69 ans immigrantes



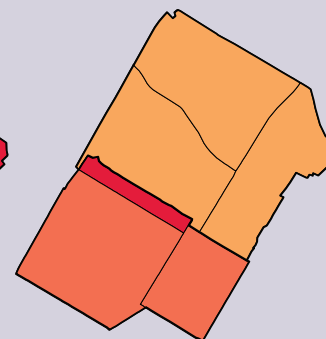
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ont immigré entre 2001 et 2006



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



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



Les six voisinages du territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel présentent un taux de participation parmi les plus faibles de la région montréalaise. De plus, les caractéristiques sociodémographiques associées dans la littérature à une plus faible proportion de femmes dépistées pour le cancer du sein sont fortement représentées :

- Tous les voisinages présentent une proportion élevée de femmes ne détenant aucun certificat, diplôme ou grade, qui sont immigrantes et qui ne connaissent ni le français ni l'anglais (il est important de préciser que pour cette caractéristique, une proportion qui se situe dans le 5^e quintile correspond seulement à un pourcentage de la population admissible supérieur à 5,0 %).
- Les trois voisinages du CLSC de Saint-Michel présentent également une proportion élevée de femmes qui vivent sous le seuil de faible revenu et qui ont immigré entre 2001 et 2006 (pour cette caractéristique, une proportion élevée correspond seulement à un pourcentage de la population admissible égal ou supérieur à 2,0 %).

Ces variables sociodémographiques devraient donc être prises en compte lors d'une planification d'activités de recrutement sur ce territoire de voisinage. Par exemple, le travail en partenariat avec les organismes communautaires qui accueillent les femmes présentant certaines de ces caractéristiques devrait faire partie des stratégies d'action à considérer.



***Une faible
participation généralisée
sur l'ensemble
du territoire***

PROPORTION DES FEMMES N'AYANT JAMAIS PARTICIPÉ AU PQDCS

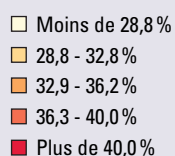
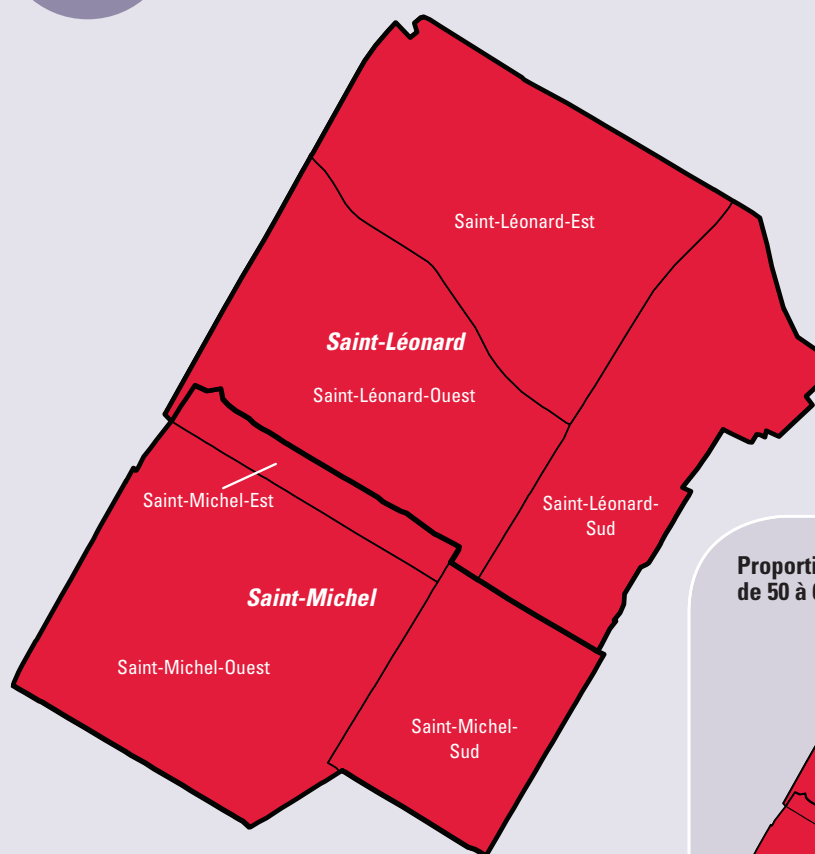
La proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS prend en compte les femmes de 52 à 69 ans qui, depuis qu'elles sont admissibles au programme, se sont présentées dans un CDD avec une ordonnance et ont refusé la transmission de leurs données personnelles, n'ont passé que des mammographies de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

En concordance avec les faibles taux de participation observés sur le territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel, tous les voisinages affichent une proportion élevée de femmes n'ayant jamais participé au PQDCS.

Plusieurs raisons peuvent expliquer que des femmes n'aient jamais participé au programme. Sur le territoire du CLSC de Saint-Michel, le taux de couverture n'est que de 50,5 %. Il est donc plausible qu'une proportion considérable de femmes admissibles de ce territoire n'ait jamais passé de mammographies. De plus, la proportion importante de mammographies réalisées dans le cadre du diagnostic observée pour l'ensemble du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel (42,3 %) et, plus particulièrement, pour le CLSC de Saint-Léonard (46,1 %) suggère que bon nombre de femmes ont passé des mammographies de diagnostic dans un CDD ou hors CDD (cliniques privées et hôpitaux non désignés) à des fins de dépistage. Par ailleurs, le faible taux de refus enregistré dans le CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel laisse croire qu'il ne s'agit pas là d'un facteur déterminant de la non-participation des femmes au PQDCS.

Proportion élevée de femmes n'ayant jamais participé au PQDCS sur l'ensemble du territoire de CSSS

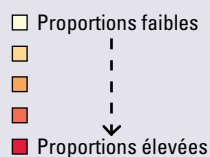
Carte 3 • Proportion des femmes de 52 à 69 ans n'ayant jamais participé au PQDCS et caractéristiques sociodémographiques de la population cible, par voisinage, CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel, au 30 juin 2008



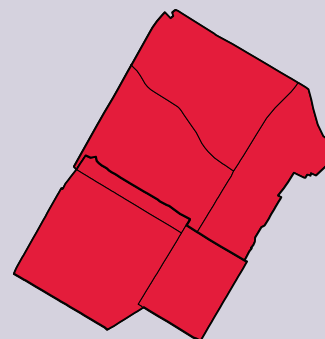
— CLSC
— Voisinage

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

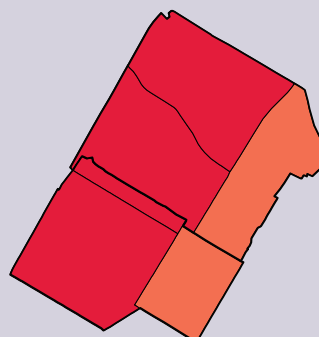
Sources de données : MSSS, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.



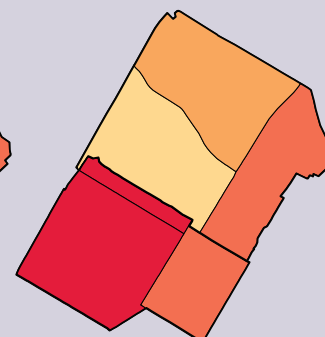
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ne connaissent ni le français ni l'anglais



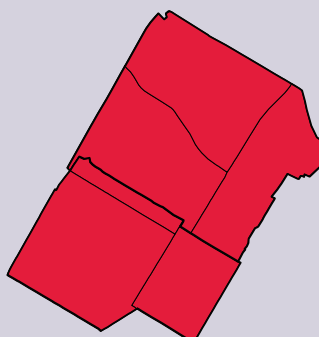
Proportion des femmes de 50 à 69 ans immigrantes



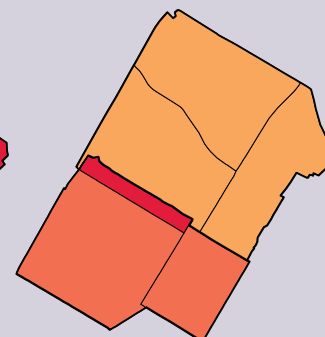
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ont immigré entre 2001 et 2006



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



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



CONCLUSION

Le portrait de la participation au PQDCS sur le territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel révèle que le taux de participation est faible, et que de nombreuses femmes admissibles au programme n'y ont jamais participé. Cependant, des différences entre les deux territoires de CLSC quant aux indicateurs du PQDCS et aux caractéristiques sociodémographiques de la population admissible suggèrent que les causes qui sous-tendent ce portrait ne sont pas les mêmes pour ces deux entités territoriales.

D'une part, un taux de couverture pour le CLSC de Saint-Léonard plus élevé que celui de la région de Montréal montre que les femmes de 50 à 69 ans de ce territoire ont recours à cet examen radiologique. Toutefois, près de la moitié des mammographies réalisées sur ce territoire sont des mammographies de diagnostic; il est donc plausible que l'objectif de bon nombre de ces mammographies diagnostiques soit plutôt le dépistage. Des efforts pourraient donc être déployés pour mieux faire connaître le PQDCS aux femmes ainsi qu'à leurs médecins, afin que le programme soit perçu comme plus pertinent à leurs yeux, et que les médecins recommandent davantage le PQDCS à leurs patientes. La planification d'activités de promotion devra prendre en considération les particularités de la population admissible au PQDCS sur le territoire du CLSC de Saint-Léonard : une population en majorité immigrante et qui compte des proportions élevées de femmes qui ne connaissent ni le français ni l'anglais, et qui ont un faible niveau de scolarité.

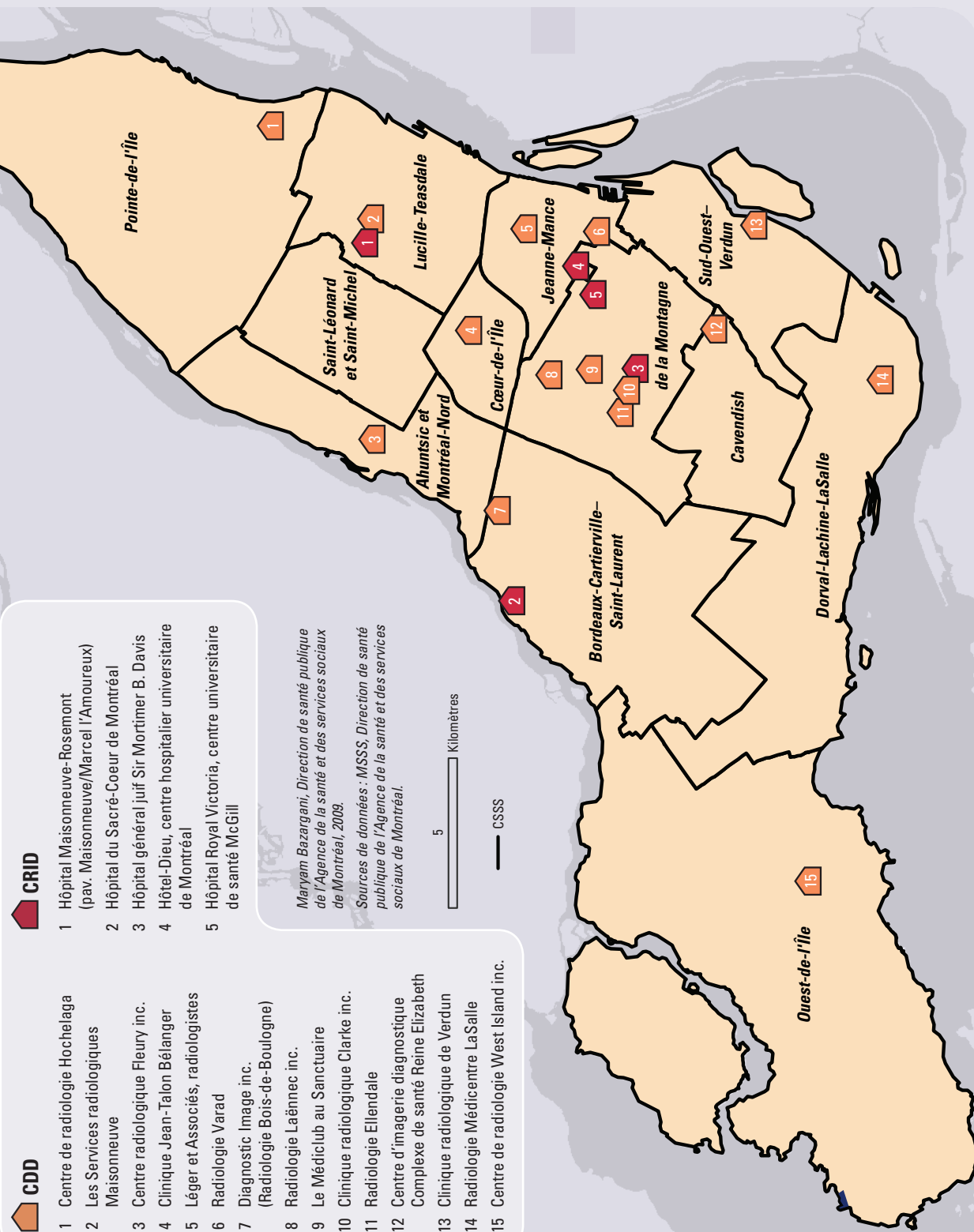
D'autre part, la situation est plus problématique sur le territoire du CLSC de Saint-Michel, où le taux de couverture n'est que de 50,5 %, ce qui indique que la moitié des femmes n'a pas recours à la mammographie, peu importe le type de mammographie. On remarque également que sur ce territoire, le taux de participation au PQDCS est plus élevé et les femmes ont moins recours à la mammographie de diagnostic que sur le territoire du CLSC de Saint-Léonard. Il semble donc que le PQDCS contribue davantage à la couverture à la mammographie pour le CLSC de Saint-Michel, c'est-à-dire qu'il est un moyen plus efficace d'amener les femmes à passer des mammographies dans un contexte de prévention. Comparativement à la population du CLSC de Saint-Léonard, la population de ce territoire compte une plus grande proportion de femmes de 50 à 69 ans qui vivent sous le seuil de faible revenu et qui ont immigré récemment, deux caractéristiques qui peuvent constituer des barrières en matière de soins de santé. Ces variables devront donc être considérées dans les interventions de promotion, non seulement du PQDCS, mais de l'importance de la mammographie comme examen préventif, afin d'augmenter la

participation au programme sur ce territoire. On remarque toutefois que la participation sur ce territoire a connu une hausse plus marquée en 2007-2008. Il sera donc intéressant de surveiller l'évolution de cette tendance.

Le faible taux de participation et la forte proportion de femmes n'ayant jamais participé au PQDCS montrent qu'une grande partie des femmes du territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel n'est pas interpellée par le programme, bien que les raisons de ce constat semblent différentes pour les deux territoires de CLSC. Par contre, il semble que celles qui participent au programme adhèrent de façon plus soutenue, et ce, pour chacune de ses composantes : la majorité des femmes participe à la suite de la lettre d'invitation, tandis que celles qui se présentent dans un CDD avec une ordonnance de leur médecin sont très majoritairement favorables à la transmission des données au PQDCS, comme le démontre le très faible taux de refus. Par ailleurs, une forte proportion de participantes passe au moins une mammographie subséquente, ce qui suggère qu'elles sont généralement satisfaites des services reçus dans le cadre du programme.

Il ressort du portrait de la participation des femmes sur le territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel que les stratégies déployées pour augmenter la participation au PQDCS chez les femmes de ce territoire devraient se concentrer en amont, c'est-à-dire au moment où les femmes reçoivent leur lettre d'invitation et même dans la promotion du programme au préalable afin de recruter une partie de la clientèle ciblée que les efforts actuellement déployés ne semblent pas pouvoir rejoindre.

Annexe A • Carte de Montréal avec l'emplacement des CDD et des CRID



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

	MONTRÉAL	CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel	CLSC de Saint-Léonard	Saint-Léonard-Ouest	Saint-Léonard-Sud	Saint-Léonard-Est	CLSC de Saint-Michel	Saint-Michel-Est	Saint-Michel-Sud	Saint-Michel-Ouest
Nombre de femmes âgées de 50 à 69 ans (recensement 2006)	213 595	15 090	9 225	3 655	3 260	2 315	5 865	995	2 320	2 545
Taux de participation et proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS										
Taux de participation au PQDCS au 30 juin 2008	% 42,5 N 92 413	37,0 5 467	35,6 3 231	35,9 1 248	35,2 1 131	36,5 852	39,2 2 236	39,8 399	38,3 881	39,9 956
Proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS 1998-2008	% 34,9 N 66 674	44,7 5 758	46,2 3 685	46,9 1 432	45,9 1 308	45,5 945	42,3 2 073	44,2 370	43,6 863	40,4 840
Caractéristiques sociodémographiques										
Proportion des femmes vivant sous le seuil de faible revenu	% 19,4 N 41 495	20,5 3 095	18,0 1 665	17,8 650	17,9 585	18,4 425	24,4 1 430	29,1 290	22,8 530	24,0 610
Proportion des femmes ne détenant aucun certificat, diplôme ou grade	% 25,3 N 54 075	47,6 7 180	44,3 4 090	47,2 1 725	37,6 1 225	49,0 1 135	52,8 3 095	51,8 515	46,8 1 085	58,7 1 495
Proportion des femmes qui ne connaissent ni le français ni l'anglais	% 3,5 N 7 425	7,2 1 085	5,7 530	6,7 245	5,1 165	5,4 125	9,5 555	7,5 75	8,0 185	11,6 295
Proportion des femmes immigrantes	% 37,0 N 79 045	56,5 8 520	55,4 5 115	61,0 2 230	48,0 1 565	56,8 1 315	58,0 3 400	56,8 565	50,0 1 160	65,8 1 675
Proportion des femmes qui ont immigré entre 2001 et 2006	% 1,9 N 4 050	2,1 310	1,6 150	1,1 40	2,1 70	1,9 45	2,7 160	3,5 35	2,4 55	2,9 75
Proportion des femmes vivant seules	% 27,3 N 58 265	21,7 3 270	20,1 1 855	16,4 600	25,2 820	18,8 435	24,1 1 415	20,1 200	29,9 695	20,2 515

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

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

Une réalisation du secteur Services préventifs en milieu clinique

Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : 514 528-2400
www.santepub-mtl.qc.ca

Rédaction

Émilie Leblanc
Nancy Boisvert
Viviane Leaune

Collaboration

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

Remerciements

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

Des Centres de santé et des services sociaux :

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

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

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

Dans la même série

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

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

ISBN 978-2-89494-867-5 (version imprimée)
ISBN 978-2-89494-868-2 (version PDF)
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2009
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2009

Prix : 15,00 \$

GARDER
notre monde
EN SANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal

Québec

