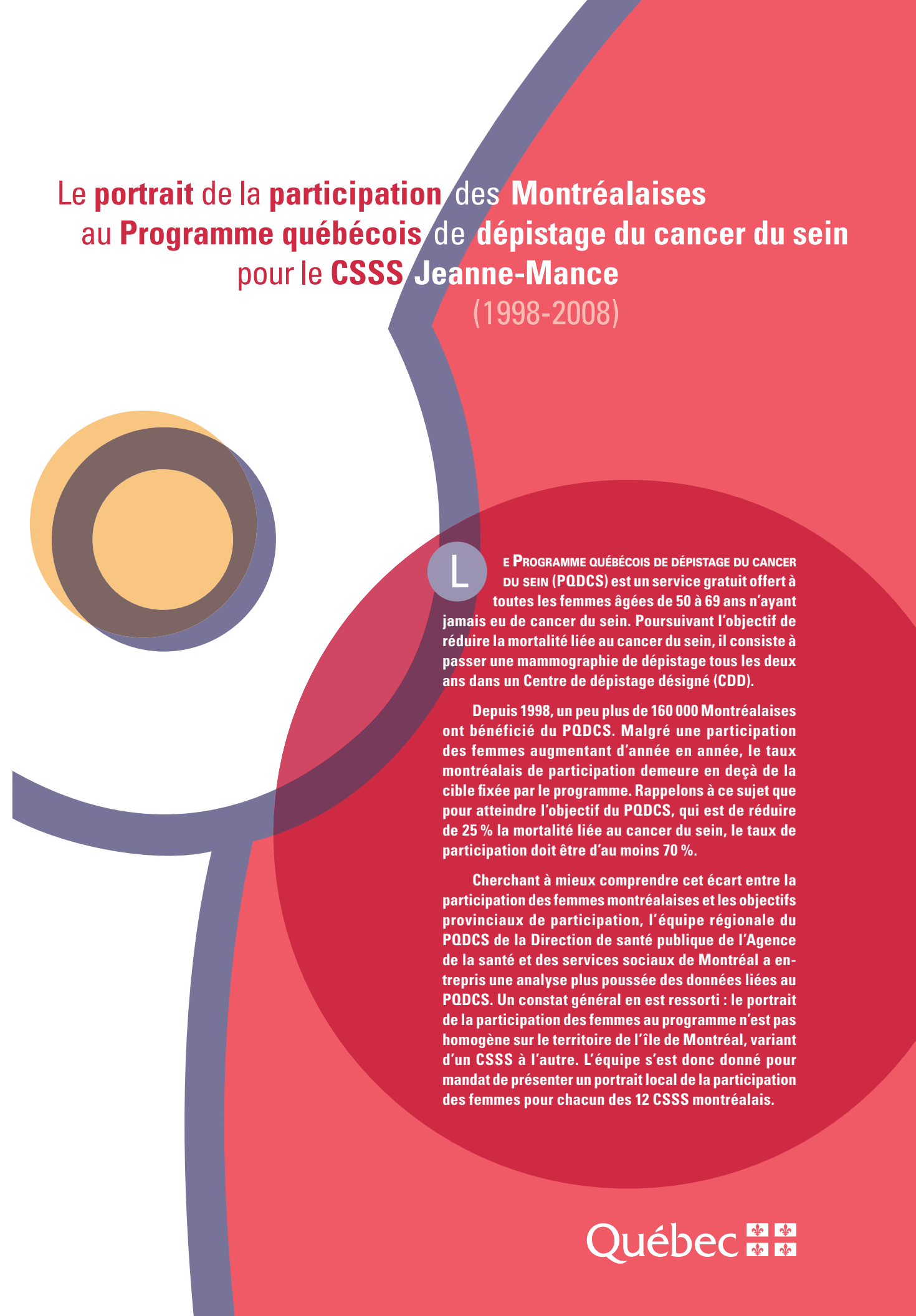




Le portrait de la participation des Montréalaises au Programme québécois de dépistage du cancer du sein pour le CSSS Jeanne-Mance (1998-2008)

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 JEANNE-MANCE

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

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

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

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

Découpage territorial du CSSS Jeanne-Mance

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 Jeanne-Mance compte trois territoires de CLSC (CLSC Saint-Louis-du-Parc, CLSC des Faubourgs et CLSC du Plateau-Mont-Royal) comprenant au total huit voisinages. La carte 1 illustre le découpage territorial du CSSS Jeanne-Mance ainsi que l'emplacement de deux CDD où les femmes peuvent obtenir une mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS. Il est à noter toutefois que les femmes peuvent passer une mammographie dans le cadre du PQDCS dans le CDD de leur choix, peu importe leur lieu de résidence. Les examens complémentaires se font gratuitement dans un Centre de référence pour investigation désigné (CRID). Une carte présentant l'emplacement de tous les CDD et les CRID du territoire montréalais est présentée à l'annexe A.

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

Population admissible : femmes de 50 à 69 ans asymptomatiques

Femmes ayant passé au moins une mammographie

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

Mammographies de dépistage (CDD)

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

Consentement au PQDCS

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

Refus au PQDCS

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

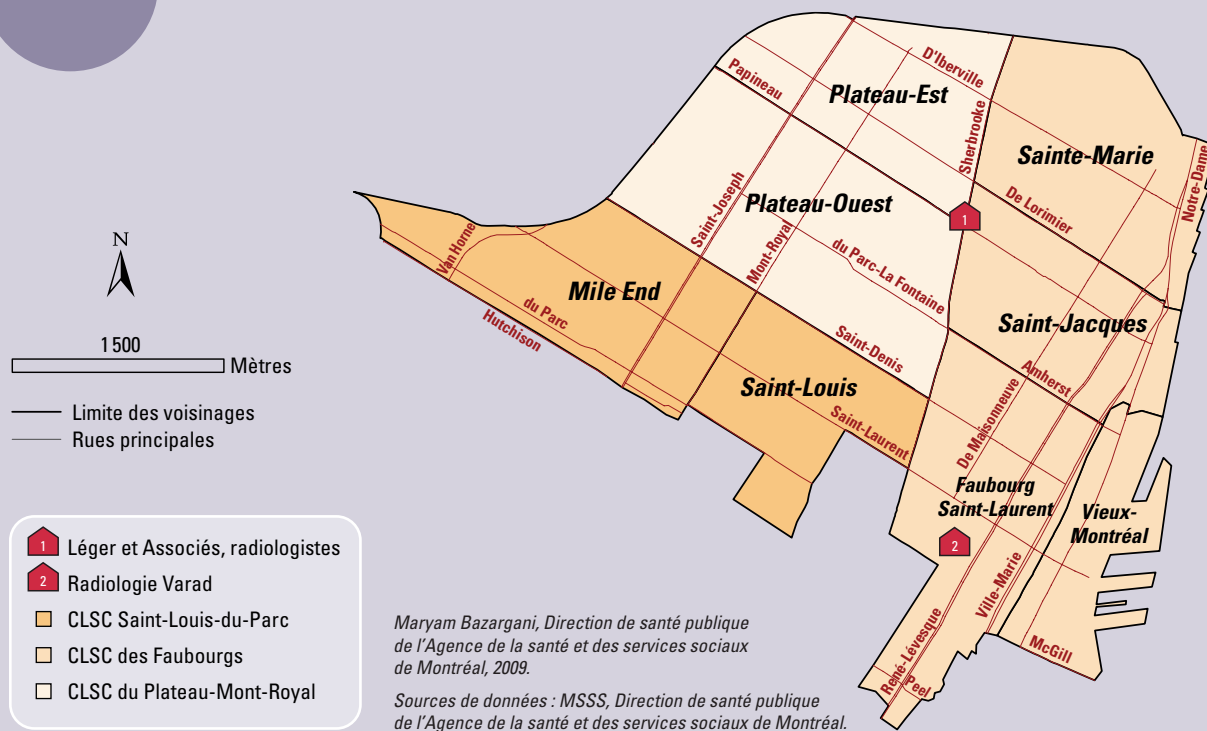
Mammographies de diagnostic (CDD et hors CDD)

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

Femmes n'ayant jamais passé de mammographie

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

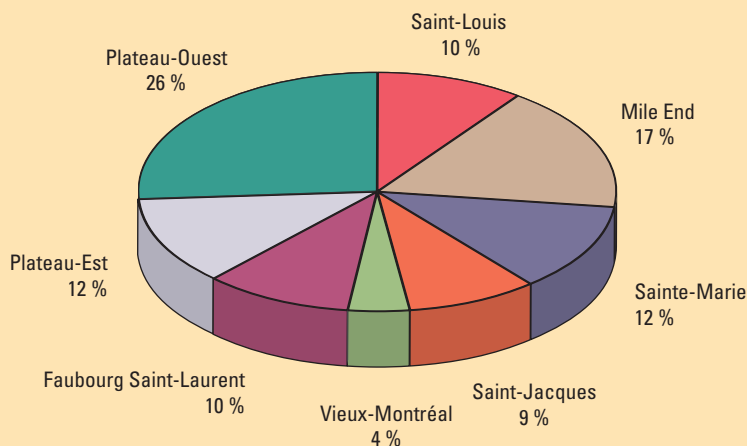
Carte 1 • Le CSSS Jeanne-Mance et ses entités territoriales



Population admissible au PQDCS sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance

Selon les données du recensement 2006, les femmes de 50 à 69 ans sont au nombre de 11 925 sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance. Parmi ces femmes, 38 % (4 600) habitent le territoire du CLSC du Plateau-Mont-Royal, 35 % (4 130), le territoire du CLSC des Faubourgs, et 27 % (3 195), le territoire du CLSC Saint-Louis-du-Parc. 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 Jeanne-Mance



PARTICIPATION DES FEMMES AU PQDCS

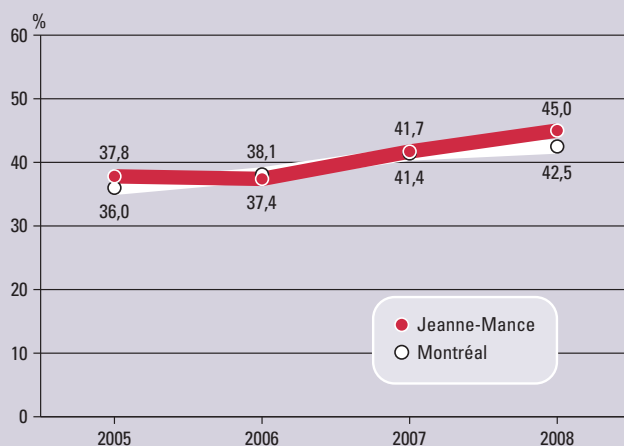
Pour être considérée comme participante au PQDCS, une femme doit avoir passé une mammographie de dépistage dans un CDD au cours des deux dernières années, ce qui correspond à la fréquence recommandée pour les mammographies de dépistage et avoir consenti à la transmission de ses données personnelles au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

Au 30 juin 2008, le taux de participation s'établissait à 45,0 % sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance. Il s'agit d'un taux supérieur au taux de participation montréalais pour 2008, bien que, par le passé, le taux de participation

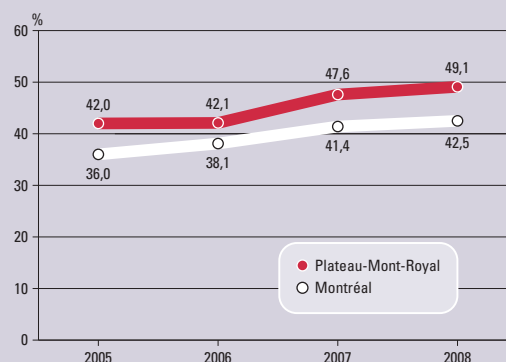
Un taux
de participation
supérieur au
taux régional

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

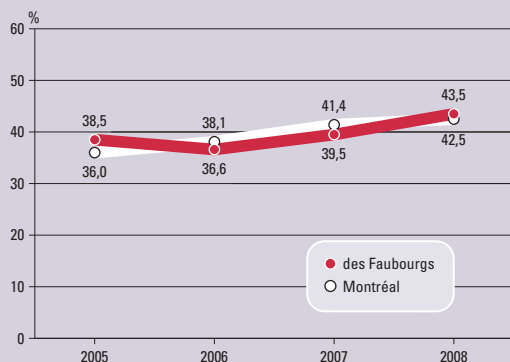
CSSS Jeanne-Mance



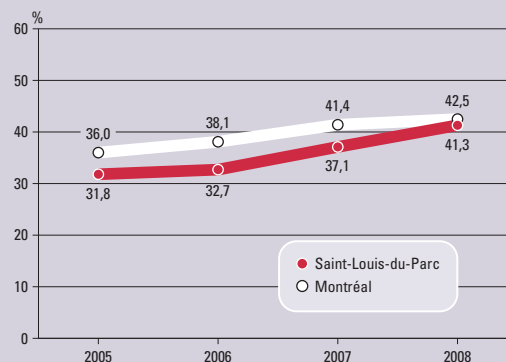
CLSC du Plateau-Mont-Royal



CLSC des Faubourgs



CLSC Saint-Louis-du-Parc



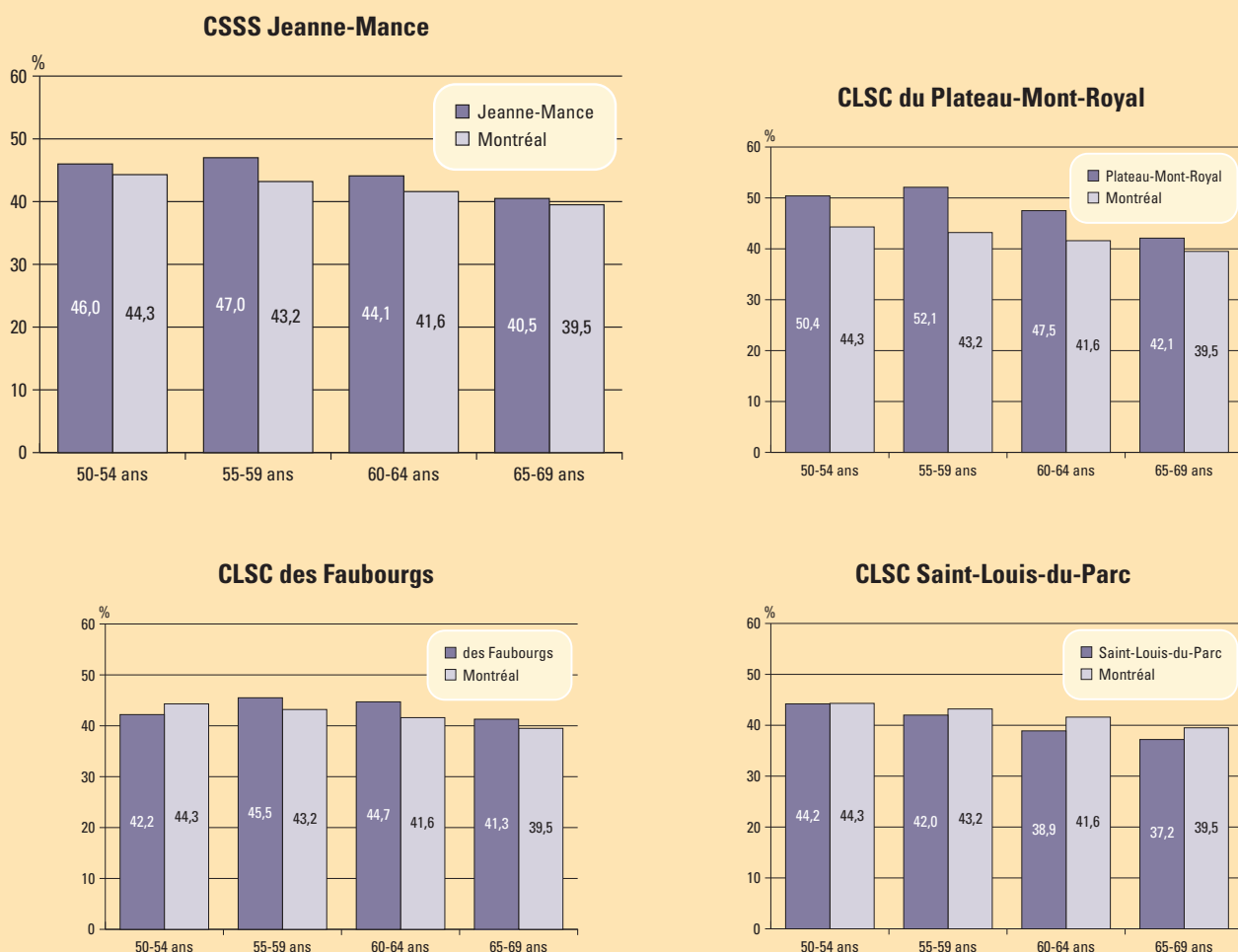
* Taux calculés sur des périodes de deux ans

pour ce territoire était similaire au taux montréalais. Toutefois, le graphique 2 permet de constater que ce portrait n'est pas homogène sur l'ensemble du territoire. Le CLSC du Plateau-Mont-Royal se distingue en affichant des taux de participation constamment supérieurs aux taux montréalais depuis 2005. Le CLSC des Faubourgs présente des taux qui avoisinent les taux montréalais pour la même période, tandis que pour le CLSC Saint-Louis-du-Parc, le taux de participation est généralement inférieur au taux montréalais, quoique cet écart tende à diminuer, étant presque inexistant en 2008.

Comme c'est le cas sur l'ensemble du territoire montréalais, la participation des femmes du CSSS Jeanne-Mance diminue avec l'âge. Par contre, la situation varie selon le

territoire de CLSC comme le montre le graphique 3. Le CLSC des Faubourgs se distingue en présentant un taux de participation presque aussi faible chez les femmes âgées de 50 à 54 ans que celles de 64 à 69 ans. Cela signifie que le programme connaît peu de nouvelles entrées sur ce territoire, ce qui risque de se traduire à plus long terme par une diminution du taux de participation global. On note la participation assez élevée des femmes de moins de 60 ans sur le territoire du CLSC du Plateau-Mont-Royal (50,4 % pour les femmes de 50 à 54 ans et 52,1 % pour celles de 55 à 59 ans), situation favorable à une augmentation du taux de participation à moyen terme si ces femmes restent fidèles au programme. Finalement, la situation sur le territoire du CLSC Saint-Louis-du-Parc est fort comparable à la situation régionale.

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



Refus à la transmission des données personnelles

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

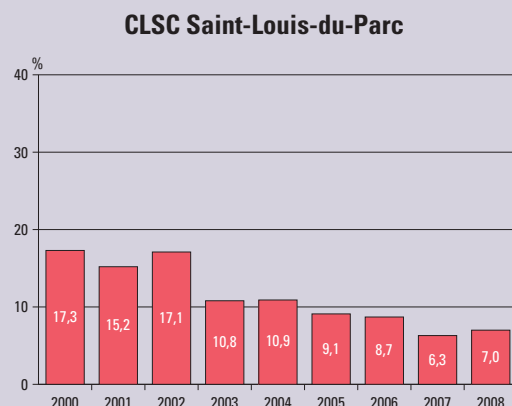
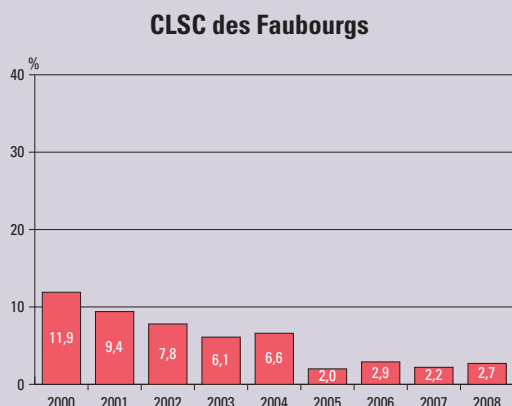
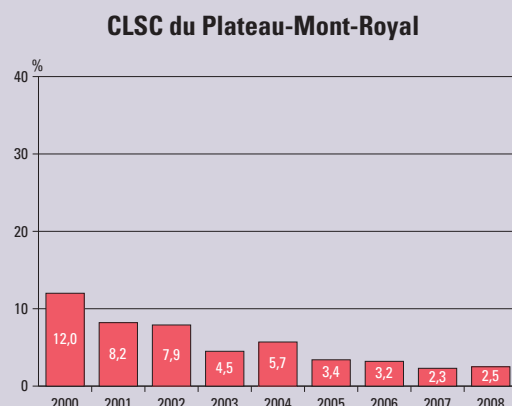
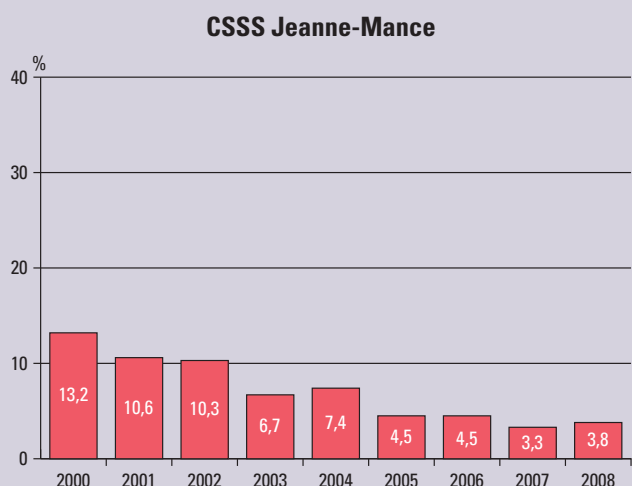
On observe au graphique 4 une baisse du taux de refus depuis 2000, pour l'ensemble du territoire du CSSS et ses CLSC. Pour 2008, le taux de refus sur l'ensemble du territoire de CSSS est inférieur au taux régional de 6,1 %,

et se situe à 3,8 %. En effet, les taux de refus pour les CLSC des Faubourgs et du Plateau-Mont-Royal sont très bas, à 2,7 % et 2,5 %, respectivement. Par contre, le taux de refus pour le CLSC Saint-Louis-du-Parc est de 7,0 %, ce qui est comparable au taux montréalais.

Comme pour l'ensemble de l'île de Montréal, le taux de refus est plus élevé chez les femmes plus âgées. Il se situe à 6,6 % pour les femmes âgées de 65 à 69 ans, comparative-ment à 2,2 % pour celles âgées entre 50 et 54 ans, affichant des valeurs intermédiaires pour les autres groupes d'âge (données non représentées graphiquement).

Graphique 4 • Taux de refus à la transmission des données personnelles au PQDCS, CSSS Jeanne-Mance et ses CLSC, évolution 2000-2008

Un faible taux de refus



Couverture à la mammographie

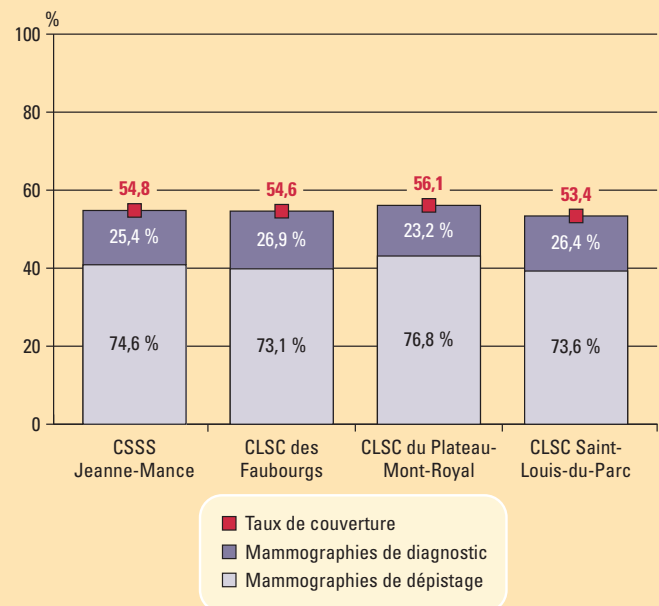
Le taux de couverture permet d'évaluer la proportion de femmes de 50 à 69 ans qui ont bénéficié d'une mammographie dans les deux dernières années. L'ensemble des mammographies ainsi recensées réunit les mammographies de dépistage que les femmes peuvent obtenir dans un CDD en donnant ou non leur consentement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

Le taux de couverture pour le CSSS Jeanne-Mance était de 54,8 % en 2004-2005, ce qui est inférieur au taux montréalais de 58,3 %. Cela signifie qu'à peine plus de la moitié des femmes âgées de 50 à 69 ans ont eu recours à la mammographie de dépistage ou de diagnostic durant cette période. La situation est similaire sur les trois territoires de CLSC avec cependant un taux de couverture légèrement supérieur sur le territoire du CLSC du Plateau-Mont-Royal. Par ailleurs, on note que sur les territoires des CLSC du Plateau Mont-Royal et Saint-Louis-du-Parc, la proportion de femmes ayant passé une mammographie de dépistage ou de diagnostic en 2004-2005 est plus faible pour les femmes de 60 à 69 ans (respectivement 51,3 % et 48,6 % pour les deux CLSC) que pour celles de 50 à 59 ans (respectivement 58,5 % et 56,2 %, données non représentées graphiquement). Cette diminution de plus de sept points de pourcentage de la couverture à la mammographie selon le groupe d'âge est nettement plus marquée que celle que l'on observe à l'échelle régionale, qui est de moins de deux points de pourcentage.

Le graphique 5 permet d'observer que pour le CSSS Jeanne-Mance, près des trois quarts (74,6 %) des mammographies réalisées en 2004-2005 étaient des mammographies de dépistage, proportion supérieure à celle de la région de Montréal (68,8 %). La même situation est observée sur les trois territoires de CLSC. En conséquence, environ le quart (25,4 %) des femmes admissibles sur le territoire du CSSS a eu une mammographie de diagnostic, comparativement à 31,2 % pour la région de Montréal. Toutefois, nous savons qu'une proportion non négligeable de femmes se présente avec une ordonnance pour une mammographie de diagnostic, alors que l'objectif réel de cette ordonnance est le dépistage. L'ordonnance leur permet de se présenter dans une clinique de radiologie non désignée dans le cadre du PQDCS sans déboursier les coûts de la mammographie.

*Un taux de
couverture inférieur
à la région*

Graphique 5 • Taux de couverture à la mammographie et distribution des mammographies selon le type, CSSS Jeanne-Mance 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.

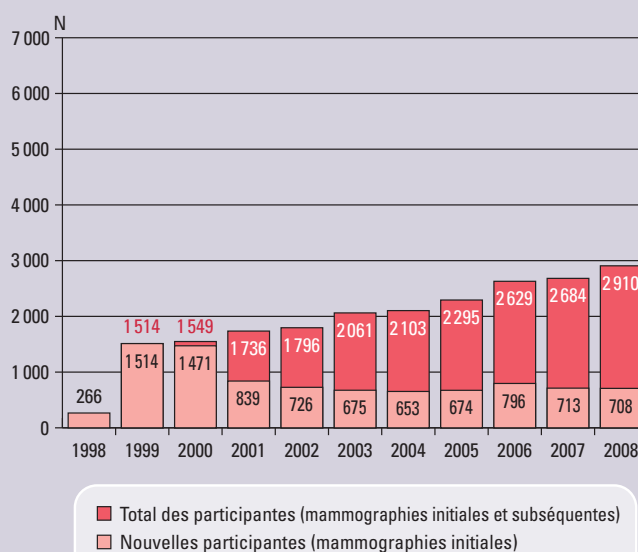
En 1999, 1 514 des femmes admissibles sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance se sont prévaluées d'une mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS; en 2008 ce nombre s'élevait à 2 910. Au début du programme, la grande majorité des mammographies étaient celles de nouvelles participantes (mammographies initiales). Dès 2001, plus de la moitié des femmes se sont prévaluées d'une mammographie subséquente. Actuellement, le nombre de mammographies subséquentes sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance 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 2002. Le graphique 6 illustre cette évolution. La même situation prévaut sur les trois territoires de CLSC.

Cette évolution suggère une certaine fidélisation des participantes au PQDCS. Bien que la fidélisation à long terme ne puisse être estimée sur le plan local en ce moment, il est possible 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 Jeanne-Mance, la grande majorité des participantes, soit les trois quarts (75,1 %), 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).

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

Graphique 6 • Nombre total de participantes et de nouvelles participantes au PQDCS, CSSS Jeanne-Mance, évolution 1998-2008



Modalités de référence

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

Aux fins de traitement de données, les femmes utilisant exclusivement la lettre pour se prévaloir des services du PQDCS sont considérées comme ayant été référées par la

lettre, tandis que les femmes utilisant la lettre et l'ordonnance de leur médecin sont considérées comme ayant été référées par l'ordonnance au même titre que celles qui n'ont en main que l'ordonnance d'un médecin.

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

Dans les premières années d'implantation du PQDCS, une majorité de femmes montréalaises utilisaient l'ordonnance de leur médecin pour y participer. Cependant, cette tendance s'est renversée avec l'augmentation continue du nombre de mammographies subséquentes dans le cadre desquelles les femmes utilisent en majorité la lettre d'invitation pour la référence. En effet, la lettre d'invitation est utilisée par

52,8 % des femmes à Montréal en 2008. Comme le montre le graphique 7, c'est également la situation qui prévaut sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance, où la lettre est utilisée par 56,9 % des participantes en 2008. Cette proportion est plus élevée pour le CLSC du Plateau-Mont-Royal (60,4 %).

*Augmentation
de la lettre
comme mode
de référence*

Graphique 7 • Distribution des mammographies effectuées dans le cadre du PQDCS selon le mode de référence employé, CSSS Jeanne-Mance et ses CLSC, évolution 2002-2008

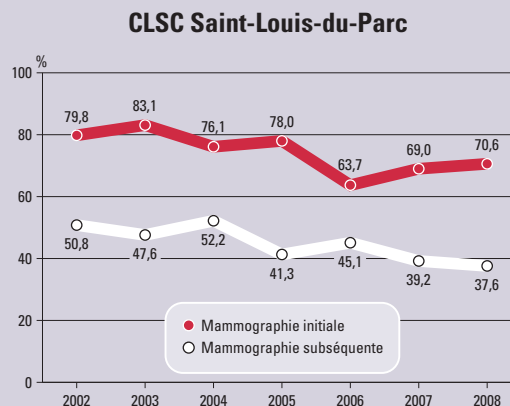
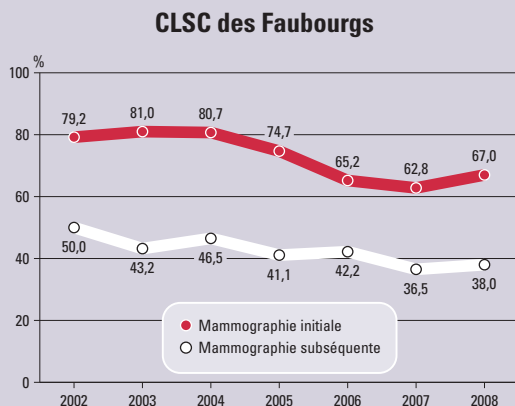
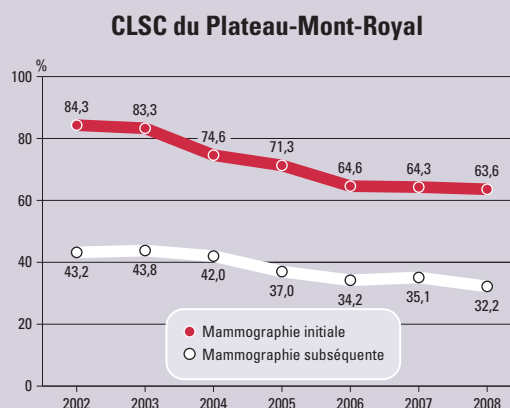
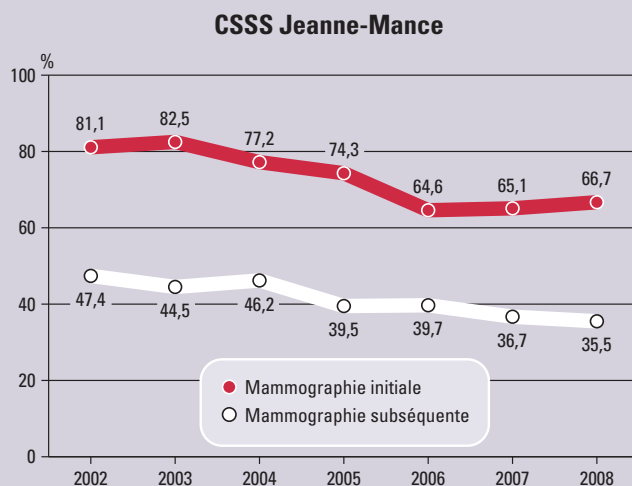


À l'échelle régionale, l'ordonnance constitue le principal mode de référence pour la première participation des femmes, étant utilisée pour 67,3 % des mammographies initiales contre 40,8 % des mammographies subséquentes. Le CSSS Jeanne-Mance présente une tendance similaire, tel que le montre le graphique 8 : en 2008, l'ordonnance est employée pour 66,7 % des mammographies initiales et 35,5 % des mammographies subséquentes. On observe toutefois des variations selon le territoire de CLSC : l'utilisation de l'ordonnance est moins fréquente pour le CLSC du Plateau-Mont-Royal (63,6 % des mammographies initiales et 32,2 % des mammographies subséquentes), mais atteint 70,6 % pour les mammographies initiales pour le CLSC Saint-Louis-du-Parc.

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 8 • Proportion des mammographies effectuées en utilisant l'ordonnance du médecin selon le rang de la mammographie, CSSS Jeanne-Mance et ses CLSC, évolution 2002-2008



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

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

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

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

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

GUIDE DE LECTURE

Comment lire les cartes?

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

Comment lire le tableau (annexe B)?

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

Comment lire les échelles?

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

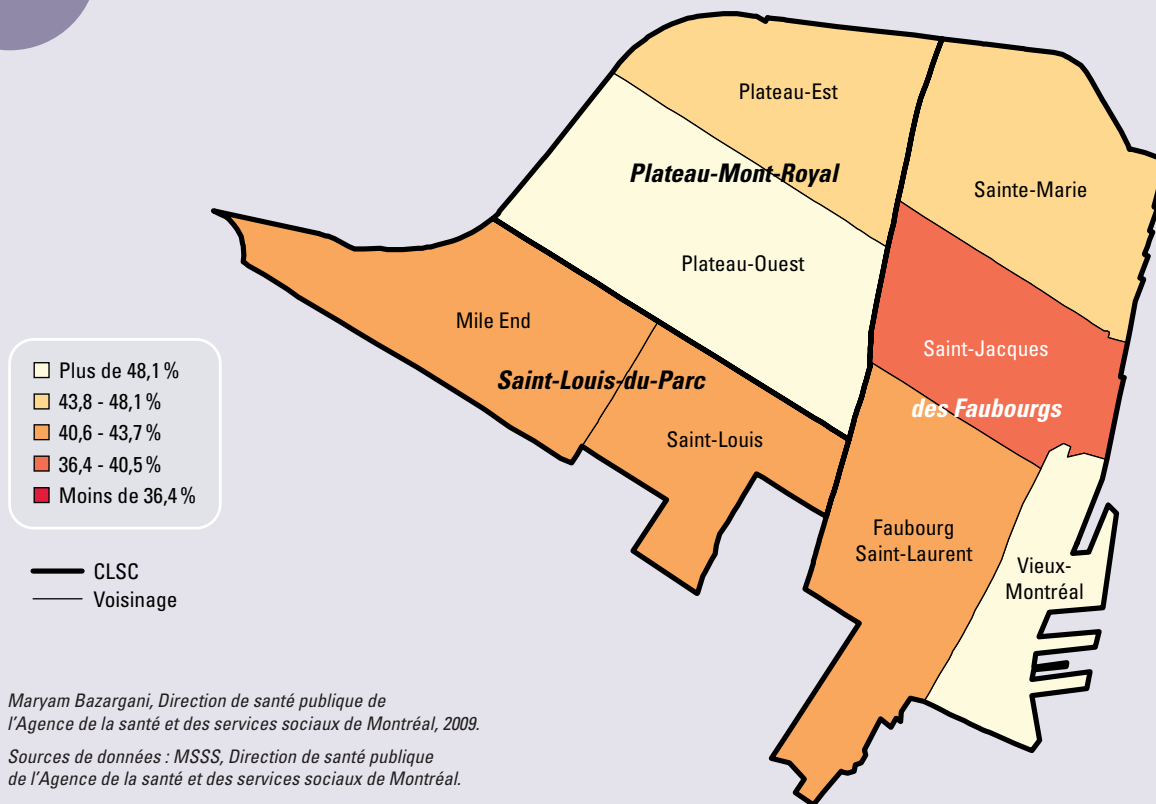
Exemples :

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

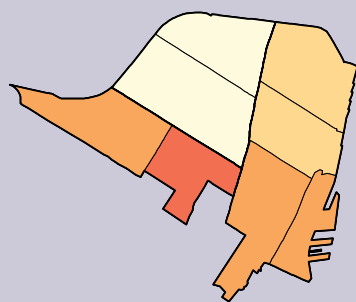
Les taux inclus dans chaque quintile varient donc en fonction de l'indicateur ou de la caractéristique sociodémographique et sont détaillés à l'annexe C (les taux de participation et les proportions de femmes n'ayant jamais participé accompagnent également les cartes elles-mêmes).

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

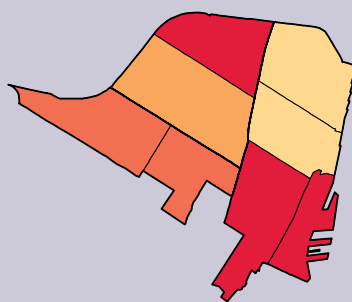
Carte 2 • Taux de participation au PQDCS et caractéristiques sociodémographiques de la population cible, par voisinage, CSSS Jeanne-Mance, du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2008



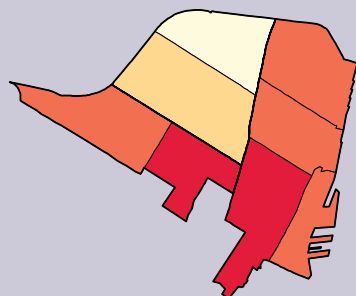
Proportion des femmes de 50 à 69 ans immigrantes



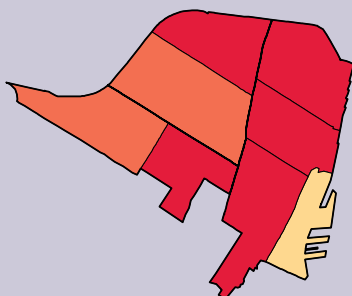
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ont immigré entre 2001 et 2006



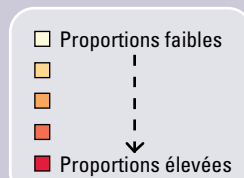
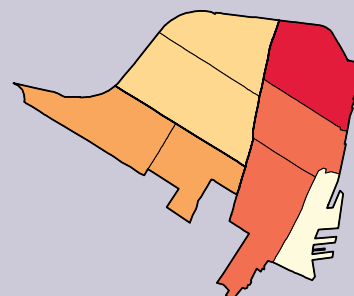
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ne connaissent ni le français ni l'anglais



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



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

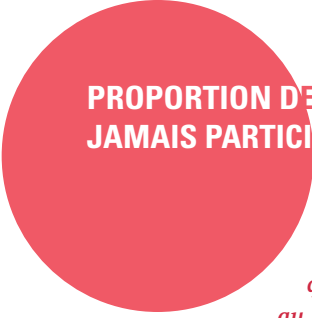


Tous les territoires de voisinage du CSSS Jeanne-Mance affichent des taux de participation équivalents ou supérieurs à ce qui est observé dans l'ensemble de la région montréalaise, et ce, malgré une forte prévalence de plusieurs caractéristiques sociodémographiques étudiées, surtout pour les CLSC Saint-Louis-du-Parc et des Faubourgs. Seul le voisinage de Saint-Jacques, sur le territoire du CLSC des Faubourgs, affiche un taux de participation plus faible à la moyenne régionale, de deux points de pourcentage.

Le CLSC du Plateau-Mont-Royal affiche un taux de participation plus élevé que les autres CLSC du CSSS Jeanne-Mance. Bien qu'une proportion élevée de la population admissible de ce CLSC vive sous le seuil de faible revenu, elle semble être davantage scolarisée et posséder une meilleure connaissance des langues officielles, caractéristiques qui peuvent être associées à une meilleure compréhension et réceptivité de la lettre d'invitation au PQDCS.



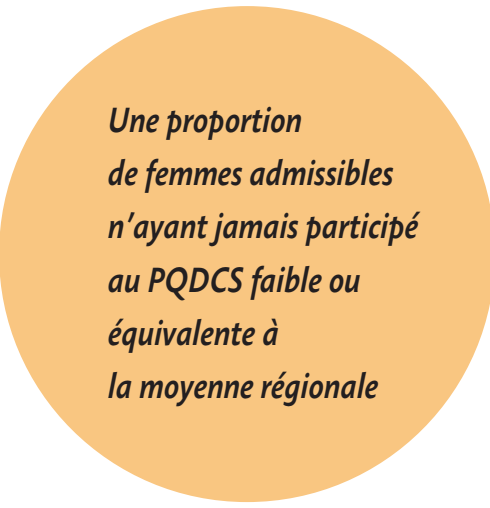
***Une participation
équivalente ou
supérieure à la
moyenne régionale***



PROPORTION DES FEMMES N'AYANT JAMAIS PARTICIPÉ AU PQDCS

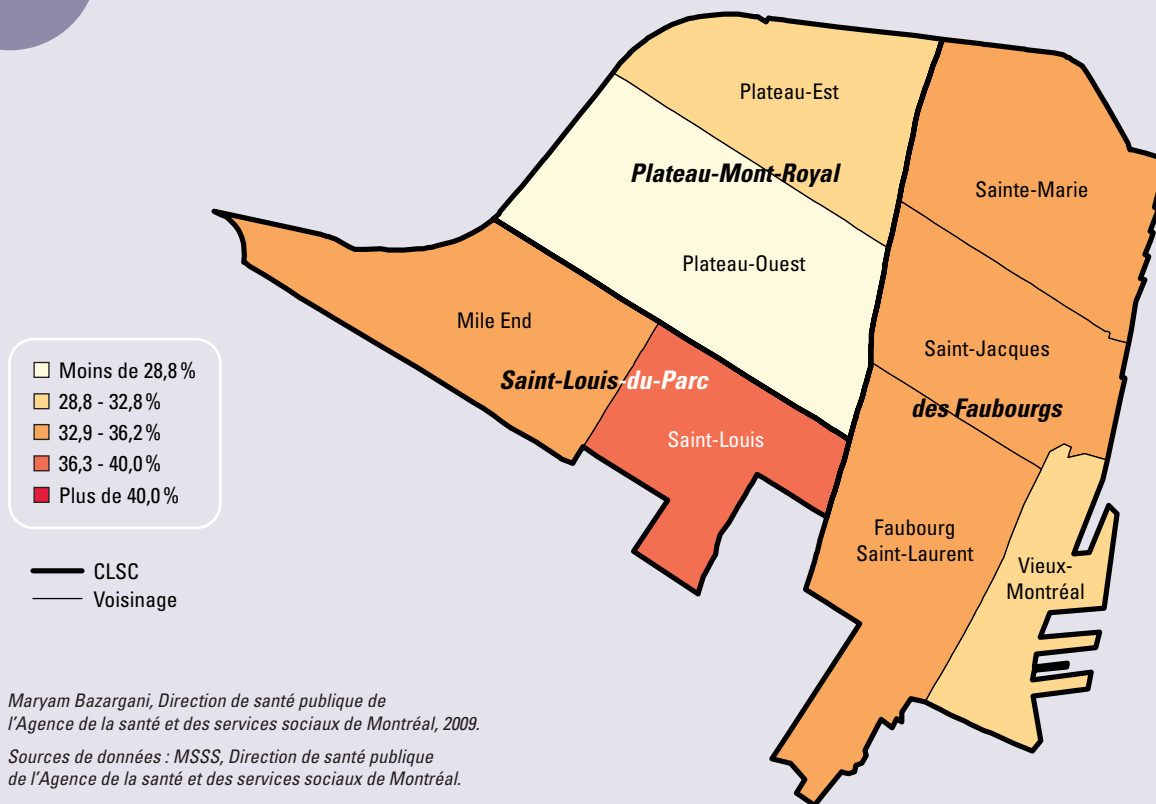
La proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS prend en compte les femmes de 52 à 69 ans qui, depuis qu'elles sont admissibles au programme, se sont présentées dans un CDD avec une ordonnance et ont refusé la transmission de leurs données personnelles, n'ont passé que des mammographies de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

Les résultats quant à la proportion de femmes n'ayant jamais participé au PQDCS pour le CSSS Jeanne-Mance sont concordants avec ceux de la participation. En effet, presque tous les voisinages de ce territoire présentent des proportions de femmes n'ayant jamais participé au programme équivalentes ou inférieures à celle qui prévaut sur le territoire montréalais. Cela suggère que depuis l'implantation du programme, les participantes au PQDCS de ces voisinages présentent une certaine fidélité au programme. La proportion élevée de femmes ayant passé au moins une mammographie subséquente sur ce territoire appuie cette interprétation. Le voisinage de Saint-Louis semble faire exception à cette situation, se situant dans le 4^e quintile pour la proportion de femmes n'ayant jamais participé au PQDCS (36,7 %). Étant donné que la différence entre cette proportion et celles observées dans les autres voisinages est minime, il est impossible sur la base de ces données de tirer des conclusions différentes pour ce territoire par rapport à l'ensemble du CSSS.

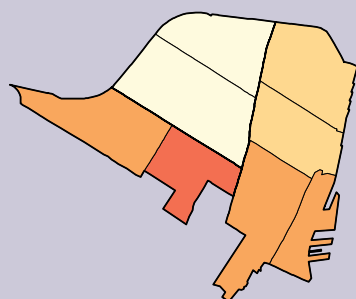


Une proportion de femmes admissibles n'ayant jamais participé au PQDCS faible ou équivalente à la moyenne régionale

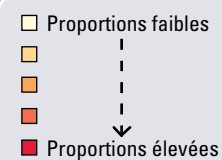
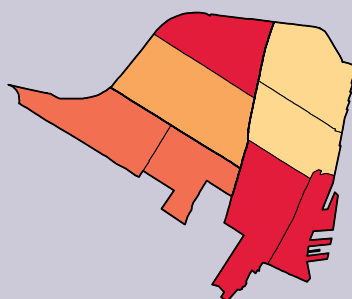
Carte 3 • Proportion des femmes de 52 à 69 ans n'ayant jamais participé au PQDCS et caractéristiques sociodémographiques de la population cible, par voisinage, CSSS Jeanne-Mance, au 30 juin 2008



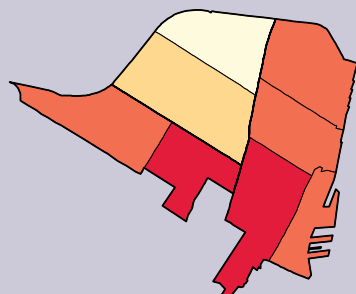
Proportion des femmes de 50 à 69 ans immigrantes



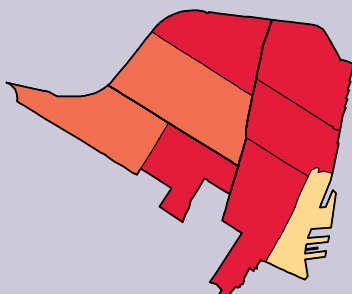
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ont immigré entre 2001 et 2006



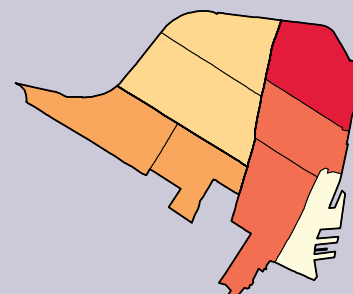
Proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ne connaissent ni le français ni l'anglais



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



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



CONCLUSION

Le portrait de la participation au PQDCS sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance révèle un profil global similaire à celui de l'ensemble de la région montréalaise, voire plus favorable quant au taux de participation, au taux de refus, à la proportion de femmes ayant passé au moins une mammographie subséquente et à l'utilisation de la lettre comme mode de référence. En 2008, le taux de participation pour le CSSS Jeanne-Mance se démarque positivement du taux montréalais avec une hausse plus marquée par rapport à la période précédente. Il sera intéressant de surveiller l'évolution de cette tendance.

Le faible taux de refus à la transmission des données au PQDCS montre que les femmes qui se présentent dans un CDD avec une ordonnance de leur médecin sont en grande majorité favorables à une participation au programme. De plus, la forte proportion de femmes qui passent au moins une mammographie subséquente suggère une certaine fidélisation des participantes au programme.

Plus particulièrement, le CLSC du Plateau-Mont-Royal affiche des résultats supérieurs aux deux autres CLSC pour la plupart des indicateurs du PQDCS. En effet, son taux de participation (en particulier pour les femmes de moins de 60 ans), son taux de couverture et sa proportion de femmes ayant utilisé la lettre comme mode de référence sont tous supérieurs au reste du CSSS. Ce territoire de CLSC se distingue également par le profil sociodémographique de sa population admissible qui compte de fortes proportions de femmes scolarisées et qui possèdent une meilleure connaissance des langues officielles.

Toutefois, un grand travail reste à accomplir afin que le taux de participation, actuellement de 45,0 % pour le CSSS Jeanne-Mance, atteigne le taux de 70 % visé par le PQDCS afin de réduire de 25 % la mortalité liée cancer du sein.

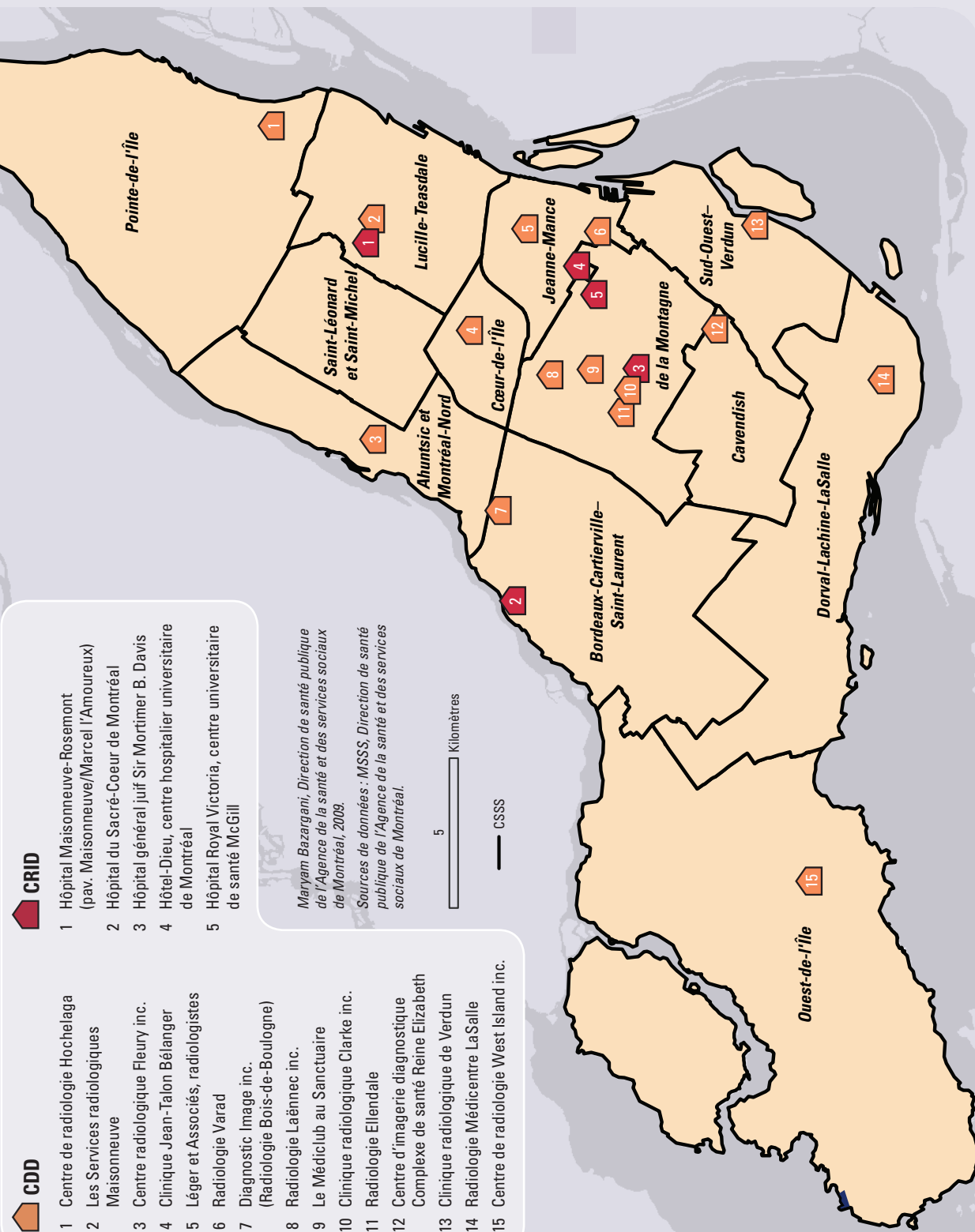
L'analyse de la participation des femmes des différents groupes d'âge révèle que plus les femmes avancent en âge, moins elles participent au programme. Des efforts devraient donc être déployés pour maintenir la participation des femmes tout au long de leur période d'admissibilité.

Malgré qu'une majorité de participantes utilisent aujourd'hui la lettre comme mode de référence sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance, près de 70 % des mammographies initiales sont effectuées suivant l'ordonnance d'un médecin. Bien que celle-ci constitue un mode de référence adéquat en soi, le fait qu'elle soit autant utilisée suggère un certain questionnement de la part des femmes en regard de la lettre d'invitation lors de la première mammographie de dépistage. D'autre part, le taux de couverture est inférieur au taux de couverture montréalais, particulièrement pour les femmes de 60 à 69 ans, révélant que près de la moitié des femmes n'a pas recours à la mammographie.

On peut être étonné d'observer sur ce territoire une participation au PQDCS plus élevée et un taux de couverture plus faible comparativement aux moyennes régionales. Cette situation s'explique en partie par un recours moins important à la mammographie de diagnostic que dans d'autres territoires de CSSS. Ainsi, en 2004-2005, la participation au PQDCS contribuait davantage à la couverture à la mammographie sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance que sur l'ensemble du territoire montréalais. Ce résultat montre que pour ce territoire, le PQDCS représente le moyen le plus efficace d'amener les femmes à passer des mammographies dans un contexte préventif.

Toutes ces données suggèrent que des solutions pourraient être envisagées afin de mieux faire connaître le PQDCS auprès des femmes et leurs médecins, en insistant sur l'importance de la mammographie comme examen préventif ainsi que les avantages du programme. Ces solutions devraient prendre en considération les particularités de la population admissible au PQDCS sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance, qui varient entre les trois territoires de CLSC.

Il ressort du portrait de la participation des femmes sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance que les stratégies déployées pour augmenter la participation au PQDCS devraient se concentrer en amont, c'est-à-dire au moment où les femmes reçoivent leur lettre d'invitation et même avant, dans la promotion du programme, ainsi qu'auprès des femmes des groupes d'âge plus avancés.



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 Jeanne-Mance

	MONTRÉAL	CSSS Jeanne-Mance	CLSC Saint-Louis-du-Parc	Saint-Louis	Mile End	CLSC des Faubourgs	Sainte-Marie	Saint-Jacques	Vieux-Montréal	Faubourg Saint-Laurent	CLSC du Plateau-Mont-Royal	Plateau-Est	Plateau-Ouest
Nombre de femmes âgées de 50 à 69 ans (recensement 2006)	213 595	11 925	3 195	1 185	2 010	4 130	1 385	1 065	535	1 150	4 600	1 490	3 120
Taux de participation et proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS													
Taux de participation au PQDCS au 30 juin 2008	% N	42,5 92 413	41,3 1 392	41,8 495	41,1 897	43,5 1 820	44,8 639	40,5 397	49,1 242	42,3 542	49,1 2 203	47,6 729	49,9 1 474
Proportion des femmes n'ayant jamais participé au PQDCS 1998-2008	% N	34,9 66 674	35,2 1 043	36,7 380	34,5 663	33,7 1 256	33,5 422	36,2 309	31,4 144	33,0 381	28,4 1 113	29,8 388	27,7 725
Caractéristiques sociodémographiques													
Proportion des femmes vivant sous le seuil de faible revenu	% N	19,4 41 495	24,4 780	25,8 305	23,6 475	36,9 1 525	36,2 500	39,4 420	15,1 80	45,7 525	24,8 1 140	25,8 385	24,1 750
Proportion des femmes ne détenant aucun certificat, diplôme ou grade	% N	25,3 54 075	24,7 790	26,2 310	24,1 485	30,1 1 245	39,4 545	30,5 325	6,5 35	29,6 340	14,6 670	20,8 310	11,5 360
Proportion des femmes qui ne connaissent ni le français ni l'anglais	% N	3,5 7 425	6,6 210	9,3 110	5,0 100	8,0 330	4,7 65	4,2 45	3,7 20	17,5 200	0,7 30	0,0 0	1,0 30
Proportion des femmes immigrantes	% N	37,0 79 045	41,8 1 335	44,7 530	39,8 800	27,0 1 115	20,2 280	21,1 225	30,8 165	38,3 440	15,7 720	13,4 200	16,5 515
Proportion des femmes qui ont immigré entre 2001 et 2006	% N	1,9 4 050	2,3 75	2,1 25	2,2 45	1,9 80	1,1 15	0,9 10	3,7 20	2,6 30	2,0 90	2,7 40	1,6 50
Proportion des femmes vivant seules	% N	27,3 58 265	37,1 1 185	41,1 485	34,7 700	40,8 1 685	39,9 550	39,4 420	33,0 175	45,7 525	47,4 2 185	46,0 685	48,2 1 500

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

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

Une réalisation du secteur Services préventifs en milieu clinique

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

Rédaction

Émilie Leblanc
Nancy Boisvert
Viviane Leaune

Collaboration

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

Remerciements

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

Des Centres de santé et des services sociaux :

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

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

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

Dans la même série

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

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

ISBN 978-2-89494-888-0 (version imprimée)
ISBN 978-2-89494-889-7 (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

