

Programme québécois
DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

LAVAL

**BILAN DES ACTIVITÉS DE DÉPISTAGE
du PQDCS / LAVAL**

Années 2004, 2005 et 2006

Rédigé par

Philippe Bélanger, M.Sc.
Agence de la santé et des services sociaux de Laval

et

Diane Larocque, M.Sc., MAP
Centre de santé et de services sociaux de Laval

Septembre 2007

REMERCIEMENTS

Nous désirons remercier toutes les personnes qui collaborent quotidiennement à l'octroi des services reliés au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN dans la région de Laval, soit l'équipe du Centre de coordination des services régionaux, ainsi que le personnel et les professionnels des centres de dépistage désignés, Radiologie Concorde, Diagnostic Image inc. (St-Martin), Radiologie Fabreville et Radiologie Chomedey, et du centre de référence pour investigation désigné, l'hôpital de la Cité-de-la-Santé.

Nous remercions également Dre Patricia Hudson, Dre Suzanne Charbonneau et Dr Daniel Paquette pour leur précieuse collaboration à la présentation de ce document.

Saisie, traitement de l'information et rédaction
Philippe Bélanger, agent de programmation, planification et de recherche
Diane Larocque, coordonnatrice régionale du PQDCS

Document produit par la Direction de santé publique de Laval
en collaboration avec le Centre de coordination des services régionaux du PQDCS
du Centre de santé et de services sociaux de Laval

Edition et diffusion
Disponible au Centre de documentation de
L'Agence de la santé et des services sociaux de Laval
450-978-2000

Dépôt légal – 3^e trimestre
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007
Bibliothèque et Archives du Canada, 2007
ISBN : 978-2-923198-71-2 (version imprimée)
978-2-923198-72-9 (pdf)

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

SEPTEMBRE 2007

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES.....	III
LISTE DES TABLEAUX	IV
LISTE DES FIGURES.....	V
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	VI
SOMMAIRE.....	VII
1 INTRODUCTION	1
2 UTILISATION DE SERVICES PAR LES LAVALLOISES DE 50 À 69 ANS	3
2.1 POPULATION ADMISSIBLE ET INVITATION	3
2.2 MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE RÉALISÉES	4
2.3 ENTRÉE AU DÉPISTAGE.....	5
2.4 RÉTENTION RÉGIONALE AU DÉPISTAGE	6
2.5 PARTICIPATION DES FEMMES AU PQDCS	7
2.5.1 <i>Participation des femmes au PQDCS et à la mammographie</i>	<i>7</i>
2.5.2 <i>Participation des femmes au PQDCS en fonction du territoire de CLSC.....</i>	<i>8</i>
2.5.3 <i>Participation des femmes au PQDCS en fonction du groupe d'âge.....</i>	<i>9</i>
2.6 FIDÉLITÉ AU PQDCS.....	10
2.7 FACTEURS DE RISQUE.....	11
2.8 RÉSULTAT DE LA MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE ET TAUX DE RÉFÉRENCE POUR INVESTIGATION	11
3 OFFRE DE SERVICES PAR LES CENTRES DE DÉPISTAGES DÉSIGNÉS DE LAVAL	13
3.1 MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE RÉALISÉES PAR LES CDD DE LAVAL	13
3.2 RÉGION SOCIO SANITAIRE DE PROVENANCE DES FEMMES	14
4 INDICATEURS DE PERFORMANCE DU PQDCS DE L'INSPQ	15
4.1 TAUX DE RÉFÉRENCE, NOMBRE DE CANCERS, TAUX DE DÉTECTION, VPP ET CANCERS IN SITU.....	15
4.2 INTERVALLE DIAGNOSTIQUE	16
5 CONCLUSION.....	17
6 BIBLIOGRAPHIE	19

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1 - NOMBRE DE FEMMES SUR LE TERRITOIRE LAVALLOIS, SELON LEUR GROUPE D'ÂGE, ANNÉES CIVILES 2004 ET 2005, 2005 ET 2006.....	3
TABLEAU 2 - ENVOIS POSTAUX PAR TYPE DE LETTRE, ANNÉES CIVILES 2004, 2005 ET 2006.....	3
TABLEAU 3 - NOMBRE DE MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE RÉALISÉES, SELON L'OCCURRENCE, AUPRÈS DES LAVALLOISES ET DES QUÉBÉCOISES DEPUIS LE DÉBUT DU PQDCS	4
TABLEAU 4 - NOMBRE DE MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE SELON L'OCCURRENCE RÉALISÉES AUPRÈS DES LAVALLOISES ET DES QUÉBÉCOISES, ANNÉES CIVILES 2004, 2005 ET 2006.....	4
TABLEAU 5 - SOURCES D'ENTRÉE AU DÉPISTAGE DU 1 ^{ER} JANVIER 2004 AU 31 DÉCEMBRE 2006 (N=29 423).....	5
TABLEAU 6 - TAUX DE RÉTENTION RÉGIONALE AU DÉPISTAGE DES LAVALLOISES, ANNÉES CIVILES 2004, 2005 ET 2006.....	6
TABLEAU 7 - FACTEURS DE RISQUE, SELON LE GROUPE D'ÂGE, (N=21 353) CHEZ LES PARTICIPANTES LAVALLOISES AU PQDCS, ANNÉES CIVILES 2005 ET 2006	11
TABLEAU 8 - RÉGION SOCIO-SANITAIRE DE PROVENANCE DES FEMMES PARTICIPANTES AU PQDCS AYANT PASSÉ LEURS MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE DANS L'UN DES CDD DE LAVAL, ANNÉES CIVILES 2004, 2005 ET 2006.	14
TABLEAU 9 - TAUX DE RÉFÉRENCE, NOMBRE DE CANCERS, TAUX DE DÉTECTION, VPP ET CANCERS <i>IN SITU</i> , POUR LES DERNIÈRES ANNÉES DISPONIBLES, MAMMOGRAPHIE INITIALE ET MAMMOGRAPHIE SUBSÉQUENTE, ANNÉES CIVILES 2003 ET 2004.....	15
TABLEAU 10 - DÉLAI ENTRE LE DÉPISTAGE ANORMAL ET L'ACTE DIAGNOSTIQUE, ANNÉES CIVILES 2003 ET 2004	16

LISTE DES FIGURES

FIGURE 1 - NOMBRE DE MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE EFFECTUÉES AUPRÈS DES LAVALLOISES, SELON L'OCCURRENCE, PAR TRIMESTRE, ANNÉES CIVILES 2004, 2005 ET 2006	5
FIGURE 2 - TAUX DE PARTICIPATION AU PQDCS ET TAUX DE COUVERTURE RELATIF À LA MAMMOGRAPHIE (RAMQ) POUR LA RÉGION DE LAVAL DEPUIS LE DÉBUT DU PQDCS, ANNÉES CIVILES, PÉRIODE DE 24 MOIS	7
FIGURE 3 - TAUX DE PARTICIPATION DES FEMMES AU PQDCS, PROPORTIONNELLEMENT À LA POPULATION PAR TERRITOIRE DE CLSC, ANNÉES CIVILES 2004 ET 2005, 2005 ET 2006.....	9
FIGURE 4 - PARTICIPATION DES FEMMES AU PQDCS, PROPORTIONNELLEMENT À LA POPULATION DE CHAQUE GROUPE D'ÂGE, ANNÉES CIVILES 2004 ET 2005, 2005 ET 2006.....	9
FIGURE 5 - COURBE DE SURVIE DU TAUX DE FIDÉLITÉ AU PROGRAMME DE DÉPISTAGE, SELON LE RÉSULTAT DE LA MAMMOGRAPHIE INITIALE EN 2003, QUÉBEC.....	10
FIGURE 6 - COURBE DE SURVIE DU TAUX DE FIDÉLITÉ AU PROGRAMME DE DÉPISTAGE, SELON LE RÉSULTAT D'UNE MAMMOGRAPHIE SUBSÉQUENTE EN 2003, QUÉBEC	10
FIGURE 7 - RÉSULTATS DE LA MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE CHEZ LES LAVALLOISES, ANNÉES CIVILES 2004, 2005 ET 2006, MAMMOGRAPHIE INITIALE (N=7 346) OU SUBSÉQUENTE (N=22 077)	12
FIGURE 8 - TAUX DE RÉFÉRENCE POUR INVESTIGATION CHEZ LES LAVALLOISES, PAR TRIMESTRE, ANNÉES CIVILES 2004, 2005 ET 2006, MAMMOGRAPHIE INITIALE (N=7 346) OU SUBSÉQUENTE (N=22 077).....	12
FIGURE 9 - NOMBRE DE MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE RÉALISÉES AUPRÈS DES PARTICIPANTES DU PQDCS PAR LES CDD DE LAVAL, ANNÉES CIVILES 2004, 2005 ET 2006	13

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CDD	Centre de dépistage désigné
CED	Centre d'expertise en dépistage
CLSC	Centre local de services communautaires
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PQDCS	<i>Programme québécois</i> DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
SI-PQDCS	Système d'information du <i>Programme québécois</i> DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

SOMMAIRE

Ce rapport couvre une période de 36 mois, soit du 1^{er} janvier 2004 au 31 décembre 2006. Pendant cette période, plus de 29 400 mammographies ont été réalisées auprès des Lavalloises au sein du *Programme québécois DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN* (PQDCS). Ces Lavalloises, âgées de 50 à 69 ans, ont pu bénéficier d'une mammographie de dépistage dans les centres de dépistage désignés (CDD) à Laval ou dans d'autres régions et ce, en vue de détecter précocement une lésion pouvant s'avérer cancéreuse. De plus, ce rapport présente certains indicateurs de performance produits par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) touchant les années civiles 2003 et 2004.

Population

Selon la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), le nombre femmes lavalloises âgées entre 50 et 69 ans éligibles à une mammographie de dépistage est passé de 42 708 femmes pour les années 2004 et 2005 à 44 059 pour les années 2005 et 2006.

Nombre de mammographies de dépistage réalisées et taux de rétention régionale

Un total de 29 423 mammographies de dépistage a été réalisé auprès des Lavalloises entre le 1^{er} janvier 2004 et le 31 décembre 2006, dans les différents CDD du Québec. À Laval, Diagnostic Image inc. (St-Martin), Radiologie Concorde, Radiologie Fabreville et Radiologie Chomedey ont effectué 66 % de ce nombre. La rétention régionale aurait été plus importante n'eût été de l'interruption de services dans un de ces centres en 2004. On remarque d'ailleurs que le taux de rétention régionale est de 72,9 % en 2006.

Taux de participation au PQDCS et taux de couverture à la mammographie

Le taux de participation au PQDCS semblait en croissante évolution, passant de 29,3 % pour les années 1998 et 1999 à 45,4 % pour les années 2001 et 2002. Une interruption de services dans un CDD, dès la fin 2003 et en 2004, a entraîné une baisse importante de la participation des femmes. Par contre, on observe une augmentation pour les années civiles 2004 et 2005 ainsi que 2005 et 2006. Le taux de participation atteint maintenant 48,5 %. Une plus grande participation des femmes est notée chez celles du territoire du CLSC de Sainte-Rose (51,8 %), alors qu'une plus faible participation est observée dans celui du Ruisseau-Papineau (44,3 %). Les taux de participation des femmes au PQDCS, par groupe d'âge, sont relativement similaires sauf pour le taux chez les femmes âgées de 65 à 69 ans où une plus faible participation est observée (45,6 %).

Le taux de couverture à la mammographie (de dépistage et de diagnostic) a connu une baisse similaire à celle du taux de participation au PQDCS pour les années civiles 2004 et 2005. Au 31 décembre 2006, il se situe à 65 % et est similaire au taux provincial.

Nous estimons qu'à l'intérieur d'un intervalle de 2 ans, plus de 15 000 femmes lavalloises ciblées par le programme n'ont pas passé de mammographie.

Taux de référence pour investigation chez les Lavalloises

Le taux de référence correspond à la proportion de femmes ayant obtenu un résultat anormal suite à leur mammographie de dépistage. Ce taux fluctue d'une année à l'autre voire d'un trimestre à l'autre. Pour les derniers 36 mois, soit les années 2004, 2005 et 2006, le taux de référence des Lavalloises se situe à 12,8 % pour une mammographie initiale et à 6,7 % lors d'une mammographie subséquente. Les taux provinciaux pour les années civiles 2005 et 2006 combinées se situent à 15,0 % pour une mammographie initiale et à 7,3 % pour une mammographie subséquente.

Taux de détection du cancer par région de production

Le taux de détection du cancer du sein correspond à la proportion des femmes participantes au PQDCS pour lesquelles un diagnostic de cancer du sein a été établi dans l'année qui a suivi une mammographie de dépistage avec résultat anormal. Pour la région, le taux de détection du cancer du sein se situait à 6,8 cas pour 1 000 femmes suite à la mammographie initiale, selon les données de 2003 et 2004, et 5,0 cas pour 1 000 femmes suite à une mammographie subséquente pour ces mêmes années. Lors de la mammographie initiale, le taux de détection à Laval est un peu plus élevé que celui observé au Québec, tandis qu'il est plus faible que celui observé au Québec lors de la mammographie subséquente.

1 INTRODUCTION

Le cancer du sein se situe au premier rang des cancers diagnostiqués chez les femmes au Canada alors que ses causes sont encore inconnues. Il représente la seconde cause de décès par cancer, après le cancer du poumon (INCC, 2006). Pour tenter de réduire la mortalité associée au cancer du sein, le *Programme québécois DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS)* a été implanté en 1997. Le PQDCS invite toutes les femmes de 50 à 69 ans à passer une mammographie tous les deux ans dans les centres de dépistage désignés (CDD) répartis dans toutes les régions. Des indicateurs de résultats et des cibles à atteindre, figurant au cadre de référence (MSSS, 1996), permettent de mesurer la performance et l'évolution du programme.

Le présent rapport constitue essentiellement une description des activités de dépistage du PQDCS auprès des femmes lavalloises de 50 à 69 ans ayant participé¹ au programme, du 1^{er} janvier 2004 au 31 décembre 2006. Les indicateurs présentés dans ce bilan portent sur la participation et la fidélisation des femmes au programme, les facteurs de risque, la référence pour investigation et la détection des cancers. Quelques informations concernant les services offerts par les centres de la région sont également présentées.

Les données utilisées ont été transmises par le Centre d'expertise en dépistage (CED) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Elles sont dénominalisées pour respecter la confidentialité des femmes et proviennent de la saisie des différents formulaires normalisés du programme. Les données sont présentées par année civile ou autres périodes de temps selon l'indicateur pour fins de comparaison. Les données provinciales sont fournies lorsque disponibles. Certains indicateurs sont mesurés par l'INSPQ puisqu'ils proviennent de jumelage de données avec différentes sources auxquelles les instances régionales n'ont pas accès, tels le taux de fidélité des Lavalloises et le taux de détection par région de production.

¹ Participante au PQDCS : être âgée de 50 à 69 ans, n'avoir jamais eu de cancer du sein, avoir passé une mammographie de dépistage et avoir signé le formulaire d'autorisation de transmission de renseignements relative à la participation au PQDCS.

2 UTILISATION DE SERVICES PAR LES LAVALLOISES DE 50 À 69 ANS

2.1 Population admissible et invitation

Le PQDCS vise à inviter l'ensemble des Lavalloises âgées entre 50 et 69 ans à bénéficier d'une mammographie de dépistage. On retrouvait, selon le fichier des bénéficiaires de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), 42 708 femmes éligibles dans la région de Laval pour les années 2004 et 2005, et 44 059 femmes pour les années 2005 et 2006 (tableau 1), ce qui représente une hausse d'un peu plus de 3 % de la population admissible lavalloise.

Tableau 1 - Nombre de femmes sur le territoire lavallois, selon leur groupe d'âge, années civiles 2004 et 2005, 2005 et 2006

Groupe d'âge	2004 et 2005		2005 et 2006	
	n	(%)	n	(%)
50-54 ans	13419	31,4	13994	31,8
55-59 ans	11584	27,1	11787	26,8
60-64 ans	9693	22,7	10067	22,8
65-69 ans	8013	18,8	8211	18,6
Total	42708	100,0	44059	100,0

Source: INSPQ, moy4pop 2004-2005 et 2005-2006, issues du Fichier des bénéficiaires de la RAMQ

Entre 2004 et 2006, près de 94 700 lettres (résultat du dépistage, invitation ou rappel et relance) ont été envoyées aux femmes. On note une légère hausse du nombre de lettres d'invitation en 2004 et 2005, laquelle correspond à l'ajustement du nombre de femmes de 50 ans suite aux mises à jour de la RAMQ. Par ailleurs, il y a eu un ralentissement dans l'envoi des lettres de rappel (après 2 ans) et de relance (8 semaines après une invitation ou un rappel) suite à l'interruption de services dans un CDD en 2004. Cette baisse est devenue nécessaire afin de minimiser la pression suite à une demande accrue de la mammographie dans les autres centres de dépistage de la région.

Tableau 2 - Envois postaux par type de lettre, années civiles 2004, 2005 et 2006

Type	2004		2005		2006		Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Invitation ou rappel	10660	51,6	10719	31,3	10892	27,4	32271	34,1
Relance	2472	12,0	12697	37,1	17749	44,6	32918	34,8
Résultat du dépistage	7518	36,4	10831	31,6	11160	28,0	29509	31,2
Total	20650	100,0	34247	100,0	39801	100,0	94698	100,0

Source : Équipe d'évaluation du PQDCS, Banque « Suivi des interventions », au 31 décembre 2006

2.2 Mammographies de dépistage réalisées

Au 31 décembre 2006, 73 935 mammographies de dépistage ont été réalisées auprès de 34 367 femmes lavalloises.² Le programme existe depuis plus de sept ans et les mammographies de dépistage sont permises sur une base annuelle depuis le 1^{er} novembre 2001, aussi on observe des sixièmes et des septièmes occurrences, tel que démontré dans le tableau 3. Pour l'ensemble de la province de Québec depuis le début du programme, 1 627 559 mammographies de dépistage ont été réalisées. On dénombre ainsi 728 797 mammographies initiales et 898 762 mammographies subséquentes réalisées depuis le début du programme.

Tableau 3 - Nombre de mammographies de dépistage réalisées, selon l'occurrence, auprès des Lavalloises et des Québécoises depuis le début du PQDCS

Occurrence *	Mammographies réalisées auprès des			
	Lavalloises		Québécoises	
	n	(%)	n	(%)
1	34367	46,5	728 797	44,8
2	21154	28,6		
3	12694	17,2		
4	5358	7,2		
5	317	0,4	898 762	55,2
6	39	0,1		
7	6	0,0		
Total	73935	100,0	1627559	100,0

* : Occurrence au sein du PQDCS

Source : SI-PQDCS et Équipe d'évaluation du PQDCS, INSPQ, au 31 décembre 2006

Le tableau 4 présente le nombre de mammographies de dépistage réalisées chez les Lavalloises et les Québécoises pour les années 2004, 2005 et 2006. On observe une augmentation significative du nombre de mammographies à Laval pour les années 2005 et 2006. Cette hausse est manifestement attribuable à la reprise des services de dépistage de Radiologie Concorde à la mi-décembre 2004 et à la désignation de 2 nouveaux CDD, soit Radiologie Fabreville en mars 2005 et Radiologie Chomedey en février 2006.

Tableau 4 - Nombre de mammographies de dépistage selon l'occurrence réalisées auprès des Lavalloises et des Québécoises, années civiles 2004, 2005 et 2006

Occurrence *	Mammographies réalisées auprès des											
	Lavalloises						Québécoises					
	2004		2005		2006		2004		2005		2006	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1	1759	23,4	2929	26,9	3416	31,1	61938	28,0	60270	25,4	61056	24,1
2	2153	28,6	2389	21,9	2153	19,6						
3	3335	44,3	3245	29,8	2357	21,4						
4	272	3,6	2254	20,7	2799	25,4	158941	72,0	177450	74,6	192161	75,9
5	12	0,2	66	0,6	239	2,2						
6	0	-	9	0,1	30	0,3						
7	0	-	0	-	6	0,1						
Total	7531	100,0	10892	100,0	11000	100,0	220879	100,0	237720	100,0	253217	100,0

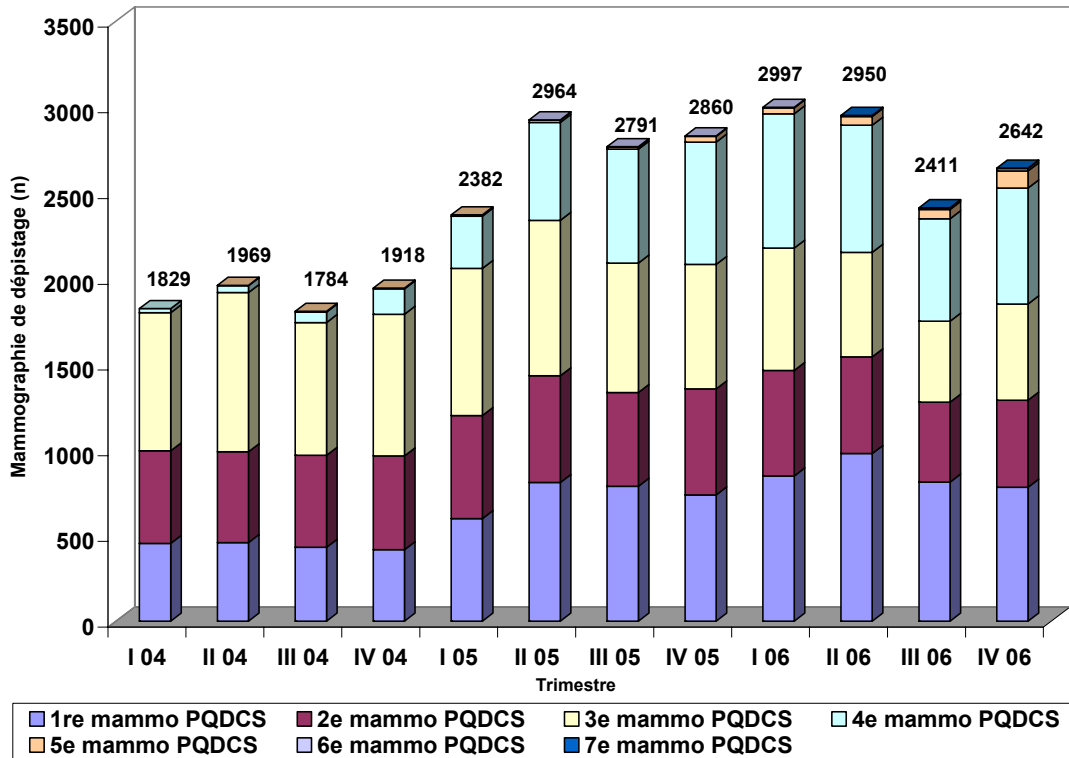
* : Occurrence au sein du PQDCS

Source : SI-PQDCS et Équipe d'évaluation du PQDCS, INSPQ, au 31 décembre 2006

² Est considérée Lavalloise toute femme résidant à Laval au moment de l'extraction des données à la RAMQ et suite au dernier chargement de la population admissible par la RAMQ.

La figure 1 illustre le nombre total de mammographies réalisées par trimestre, auprès des femmes lavalloises, tenant compte de l'occurrence des mammographies tel que mentionné précédemment.

Figure 1 - Nombre de mammographies de dépistage effectuées auprès des Lavalloises, selon l'occurrence, par trimestre, années civiles 2004, 2005 et 2006



Source : SI-PQDCS, au 31 décembre 2006

2.3 Entrée au dépistage

L'ordonnance médicale (prescription³) ou la lettre d'invitation (ou de rappel), qui fait office d'ordonnance, constitue une exigence légale pour accéder à la mammographie de dépistage.

Tableau 5 - Sources d'entrée au dépistage du 1^{er} janvier 2004 au 31 décembre 2006 (n=29 423)

Occurrence*	Lettre		Prescription		Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1	2124	26,2	5980	73,8	8104	27,5
2	2905	43,4	3790	56,6	6695	22,8
3	5406	60,5	3531	39,5	8937	30,4
4	3481	65,4	1844	34,6	5325	18,1
5	58	18,3	259	81,7	317	1,1
6	0	-	39	100,0	39	0,1
7	0	-	6	100,0	6	0,0
Total	13974	47,5	15449	52,5	29423	100,0

* : Occurrence au sein du PQDCS

Source : SI-PQDCS, du 1 janvier 2004 au 31 décembre 2006

³ Le terme « prescription » est utilisé de préférence à « ordonnance » dans le formulaire normalisé AH 508 puisqu'il est mieux compris des femmes.

À Laval, pour les années 2004, 2005 et 2006, l'entrée au programme de dépistage pour une première mammographie s'est faite dans 73,8 % des cas via une ordonnance médicale individuelle, alors que la lettre d'invitation du programme a été utilisée par 26,2 % des femmes (tableau 5). Cependant, à partir de la troisième mammographie de dépistage, les proportions s'inversent puisque près de 61 % des femmes ont utilisé la lettre d'invitation et 39,5 % une ordonnance médicale individuelle. Ces données nous laissent penser que le médecin traitant exerce une influence positive dans la décision des femmes de s'initier au programme. La difficulté d'obtenir un rendez-vous avec le médecin traitant peut aussi être un facteur d'une utilisation plus importante de la lettre du programme. Le rappel avec une lettre d'invitation devient un outil de fidélité au programme. Ces hypothèses devraient éventuellement être validées par les résultats des années à venir.

2.4 Rétention régionale au dépistage

Les femmes peuvent passer leur mammographie de dépistage dans le CDD de leur choix, dans la région de Laval ou hors région. Le pourcentage de rétention régionale représente la proportion des femmes participantes qui passent leur mammographie de dépistage dans les CDD de leur région de résidence. Cet indicateur est utile pour évaluer l'accessibilité au niveau régional.

Tableau 6 - Taux de rétention régionale au dépistage des Lavalloises, années civiles 2004, 2005 et 2006

Région	2004		2005		2006	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
BAS-SAINT-LAURENT	2	0,0	3	0,0	0	-
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN	7	0,1	3	0,0	0	-
CAPITALE-NATIONALE	13	0,2	2	0,0	4	0,0
MAURICIE ET CENTRE-DU-QUEBEC	8	0,1	2	0,0	4	0,0
ESTRIE	3	0,0	6	0,1	1	0,0
MONTREAL	3455	45,9	2576	23,7	2675	24,3
OUTAOUAIS	3	0,0	3	0,0	1	0,0
ABITIBI-TEMISCAMINGUE	6	0,1	1	0,0	1	0,0
COTE-NORD	1	0,0	2	0,0	0	-
NORD-DU-QUEBEC	1	0,0	1	0,0	0	-
GASPESIE-ILES-DE-LA-MADELEINE	1	0,0	1	0,0	1	0,0
CHAUDIERE-APPALACHES	0	-	2	0,0	0	-
LAVAL	3551	47,2	7855	72,1	8014	72,9
LANAUDIERE	22	0,3	15	0,1	67	0,6
LAURENTIDES	403	5,4	377	3,5	188	1,7
MONTEREGIE	55	0,7	42	0,4	44	0,4
TERRES-CRIES-DE-LA-BAIE-JAMES	0	-	1	0,0	0	-
Total	7531	100,0	10892	100,0	11000	100,0

Source : SI-PQDCS, au 31 décembre 2006

Globalement, la rétention à Laval se situe à environ 66 % pour la mammographie de dépistage au cours des années 2004, 2005 et 2006. On remarque une hausse importante de la rétention régionale en 2005 et en 2006. Cette hausse est en lien direct avec la reprise des services de dépistage d'un CDD de la région à la mi-décembre 2004 et à la désignation des deux nouveaux CDD tel que mentionné précédemment.

La région de Montréal reçoit près de 25 % des Lavalloises, ce qui pourrait s'expliquer par les hypothèses suivantes :

- les femmes actives sur le marché du travail passent leur mammographie de dépistage dans les CDD près de leur lieu de travail ;
- les femmes ayant un médecin traitant à Montréal fréquentent les centres de cette région ;
- la fréquentation des centres de la région de Montréal a toutefois été beaucoup plus importante en 2004. En effet, les femmes ont été dirigées vers les centres de cette région suite à l'interruption de services dans un des CDD de Laval. D'ailleurs, on constate une diminution de moitié de la fréquentation des centres de la région de Montréal pour l'année 2005.

2.5 Participation des femmes au PQDCS

2.5.1 Participation des femmes au PQDCS et à la mammographie

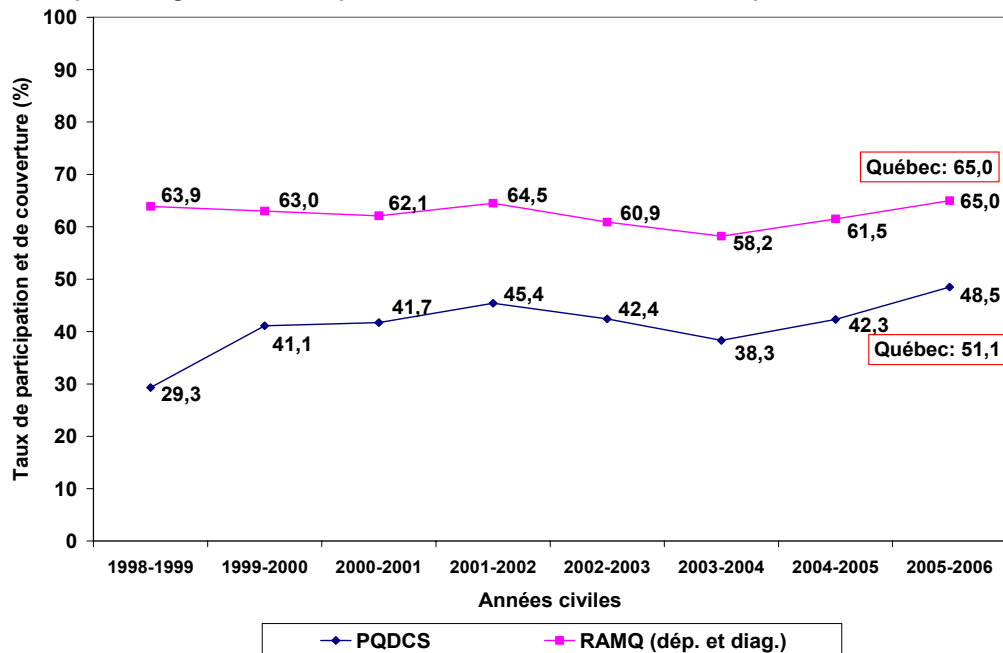
« Le taux de participation au PQDCS représente le pourcentage de participantes ayant passé au moins une mammographie de dépistage au cours d'une période de 24 mois » (INSPQ, 2003, p. 3). Le présent indicateur reflète la proportion des femmes visées qui ont autorisé la transmission des informations les concernant lorsqu'elles se sont présentées dans un centre de dépistage pour obtenir une mammographie. Cet indicateur vise à mesurer la capacité du programme à maximiser la participation des femmes au programme.

Pour obtenir un effet significatif sur la mortalité par cancer du sein, les programmes de dépistage, si l'on se base sur des études randomisées réalisées au cours des dernières années, doivent rejoindre le plus grand nombre de femmes. « La grande majorité des programmes existants visent à ce que 70 % de la population cible recourent à la mammographie de dépistage de façon régulière » (INSPQ, 2003, p. 3). Cependant, cette norme de 70 %, telle que définie dans le cadre de référence du programme, ne peut être utilisée de manière effective puisque les données des femmes ayant passé une mammographie de dépistage ne portent que sur celles ayant accepté de participer au programme, sous-estimant ainsi le pourcentage réel de mammographies de dépistage.

« Le taux de couverture à la mammographie représente le pourcentage de femmes ayant passé une mammographie de dépistage ou diagnostique facturée à la RAMQ au cours d'une période de 24 mois » (INSPQ, 2003, p. 11). Le taux de couverture permet de connaître la proportion de Lavalloises de 50 à 69 ans ayant bénéficié d'une mammographie, peu importe si elle a été réalisée dans le cadre d'un dépistage ou d'un diagnostic.

La figure 2 illustre l'évolution du taux de participation au PQDCS ainsi que celle du taux de couverture à la mammographie (RAMQ), par période de 24 mois d'années civiles.

Figure 2 - Taux de participation au PQDCS et taux de couverture relatif à la mammographie (RAMQ) pour la région de Laval depuis le début du PQDCS, années civiles, période de 24 mois



Source des données du numérateur pour le taux de participation : SI-PQDCS

Source des données du dénominateur pour le taux de participation : Fichier des bénéficiaires, RAMQ

Source des données du numérateur pour le taux de couverture : Fichier non nominatif des codes d'actes de la RAMQ obtenu par l'INSPQ.

Source des données du dénominateur RAMQ : MSSS, La population du Québec par région sociosanitaire de 1981 à 2026, édition 2005

Pour déterminer le dénominateur, le centre d'expertise en dépistage de l'INSPQ utilise les données populationnelles fournies par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Huit mises à jour de la population admissible ont été effectuées pendant les périodes concernées et servent à cette fin. Ainsi, la région de Laval comptait en 2004 et 2005, 42 708 femmes de 50 à 69 ans admissibles au programme et 44 059 femmes pour les années civiles 2005 et 2006. Le nombre de femmes variant d'une mise à jour à une autre, le dénominateur devient alors une donnée variable dans le temps.

Le taux de participation au PQDCS présente une croissante évolution jusqu'en 2001 et 2002. Pour les années civiles 2002 et 2003 ainsi que pour 2003 et 2004, les taux de participation sont en baisse constante. On peut expliquer cette baisse par une diminution de l'accessibilité à la mammographie de dépistage sur le territoire de Laval alors qu'il y a eu interruption de services dans un CDD, soit le 5 novembre 2003. Ce taux augmente par la suite en raison de la reprise des services, en décembre 2004, dans le CDD en question et suite à la désignation de deux nouveaux centres.

Par ailleurs, le taux de couverture RAMQ, après une importante progression en 1998 et 1999, affiche une certaine stabilité jusqu'en 2001 et 2002. Par la suite, une baisse correspondant à celle du taux de participation au PQDCS est notée. On peut penser que les femmes, croyant que les problèmes d'accessibilité se régleraient dans un court laps de temps, ont préféré attendre pour passer leur mammographie de dépistage plutôt que de prendre rendez-vous dans un CDD d'une autre région. Pour les années 2004 et 2005 ainsi que 2005 et 2006, on remarque une hausse du taux de couverture RAMQ comparable à celle du taux de participation au PQDCS. Le taux de couverture RAMQ et le taux de participation au PQDCS pour l'ensemble de la province sont cependant plus élevés que ceux observés pour la région de Laval.

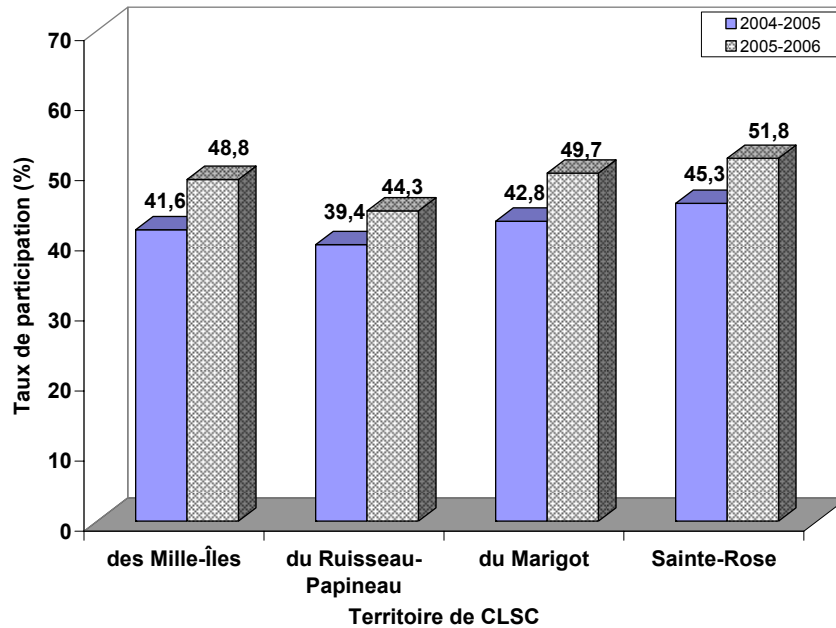
De cette figure, nous estimons toutefois qu'à l'intérieur d'un intervalle de 2 ans, plus de 15 000 femmes lavalloises âgées entre 50 et 69 ans n'ont pas passé de mammographie.

2.5.2 Participation des femmes au PQDCS en fonction du territoire de CLSC

La figure 3 démontre que les taux de participation varient selon les territoires de CLSC du Centre de santé et de services sociaux de Laval (CSSS de Laval). Le taux observé chez les femmes du territoire de CLSC du Ruisseau-Papineau est le plus faible tandis que celui observé chez les femmes du territoire de Sainte-Rose est le plus élevé. L'augmentation du taux de participation entre les années civiles 2004 et 2005 et celles de 2005 et 2006 varie d'un CLSC à l'autre. L'augmentation la plus notable a été enregistrée pour le territoire du CLSC des Mille-Îles (+7,2 %) tandis que la plus faible a été observée pour le territoire du CLSC Ruisseau-Papineau (+4,9 %).

Tel que mentionné dans le document « Stratégie d'invitation et Taux de participation à la mammographie de dépistage » (Jean et coll., 2003), plusieurs facteurs ont été identifiés comme influençant la participation dont l'accessibilité aux services, la référence des médecins, la diversité ethnique, etc. Une étude plus approfondie sera réalisée prochainement pour nous aider à identifier les facteurs spécifiques aux Lavalloises et leur variabilité d'un territoire local à l'autre.

Figure 3 - Taux de participation des femmes au PQDCS, proportionnellement à la population par territoire de CLSC, années civiles 2004 et 2005, 2005 et 2006

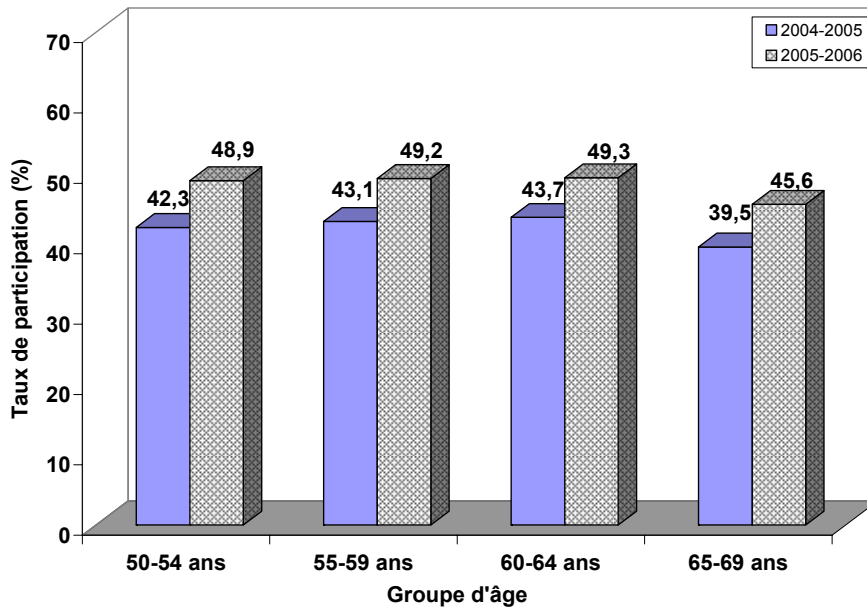


Source : SI-PQDCS, au 31 décembre 2006

2.5.3 Participation des femmes au PQDCS en fonction du groupe d'âge

Le taux de participation varie un peu selon le groupe d'âge (figure 4). Les taux de participation les plus élevés sont observés chez les femmes âgées de 55 à 59 ans et chez celles de 60 à 64 ans. La proportion de femmes âgées de 65 à 69 ans passant une mammographie de dépistage est moindre que celle des autres groupes d'âge. Cette tendance est également notée au niveau provincial. Pour les années civiles 2005 et 2006, on a enregistré une hausse moyenne de 6 % de la participation dans tous les groupes d'âge comparativement aux années civiles 2004 et 2005.

Figure 4 - Participation des femmes au PQDCS, proportionnellement à la population de chaque groupe d'âge, années civiles 2004 et 2005, 2005 et 2006

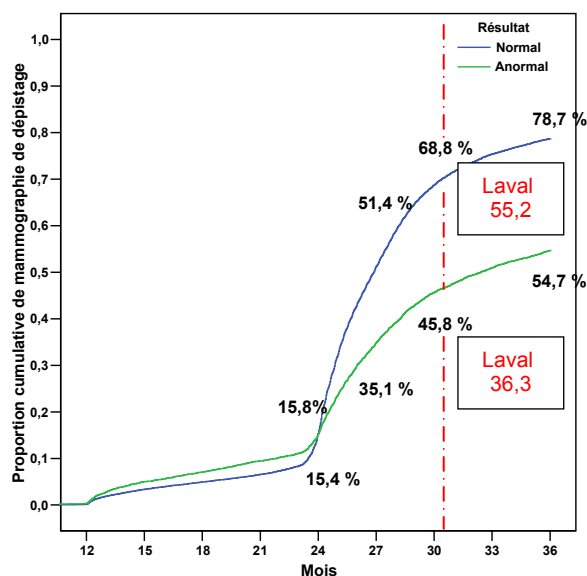


Source : SI-PQDCS, au 31 décembre 2006

2.6 Fidélité au PQDCS

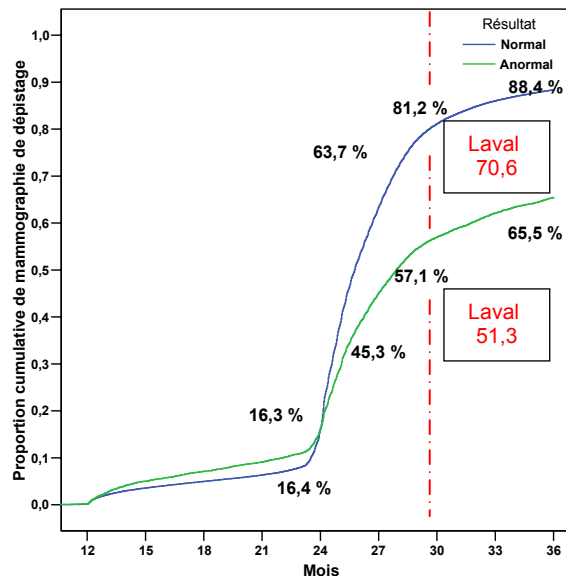
« La proportion de femmes qui reviennent pour une nouvelle mammographie de dépistage jusqu'à 30 mois suivant la mammographie précédente correspond au taux de fidélité » (MSSS, 2004). Le PQDCS vise à ce que la population cible obtienne une mammographie de façon régulière afin de détecter les cancers le plus précocement possible. La fréquence recommandée est établie à 2 ans et elle est adoptée par la majorité des programmes qui ont été mis en place internationalement. L'objectif du programme est « d'encourager les femmes visées à passer un examen tous les deux ans » (MSSS, 1996, p. 18). Le PQDCS n'a pas établi de norme mais se base sur la cible canadienne qui vise à ce qu'au moins 75 % des femmes de 50 à 69 ans subissent une nouvelle mammographie de dépistage dans un intervalle de 30 mois (Santé Canada, 2002, p. 9). Les taux de fidélité sont calculés par l'INSPQ puisque le numéro d'assurance maladie permettant son calcul n'est pas disponible aux régions.

Figure 5 - Courbe de survie du taux de fidélité au programme de dépistage, selon le résultat de la mammographie initiale en 2003, Québec



Source: Équipe d'évaluation du PQDCS, INSPQ, décembre 2006

Figure 6 - Courbe de survie du taux de fidélité au programme de dépistage, selon le résultat d'une mammographie subséquente en 2003, Québec



Source: Équipe d'évaluation du PQDCS, INSPQ, décembre 2006

Les taux lavallois à 30 mois (dans l'encadré) sont beaucoup plus bas que ceux observés pour l'ensemble du Québec (figures 5 et 6). On peut expliquer ces écarts par la baisse d'accessibilité sur le territoire de Laval pour la quasi-totalité de l'année 2004.

Par ailleurs, le taux de fidélité des femmes au PQDCS à la suite d'une mammographie anormale est aussi très bas puisque nombreuses sont ces femmes à ne pas être réinvitées au programme : en effet, les femmes ayant eu une mammographie anormale avec investigation sans confirmation de lésion bénigne ou de normalité et/ou dont les données ne sont pas saisies au système informatique ne pouvaient recevoir de lettre de rappel. Ce problème est corrigé depuis décembre 2006 puisqu'un rappel systématique de toutes les femmes est effectué. Ainsi, lors des prochaines analyses, nous devrions percevoir une amélioration de la fidélité des femmes à la suite d'une mammographie anormale.

2.7 Facteurs de risque

Au moment de la mammographie de dépistage, un questionnaire est remis et complété par les femmes afin de déterminer certains facteurs de risque et de connaître le profil clinique des participantes au programme. Les données portent sur les 21 353 femmes participantes (1 seule mammographie par femme sur une période de deux ans) des années civiles 2005 et 2006.

Tableau 7 - Facteurs de risque, selon le groupe d'âge, (n=21 353) chez les participantes lavalloises au PQDCS, années civiles 2005 et 2006

Facteurs de risque	50-54 ans	55-59 ans	60-64 ans	65-69 ans	Total
	%	%	%	%	%
Antécédents familiaux de cancer du sein (mère, sœur, fille)	11,7	13,3	15,9	18,4	14,3
Aucune grossesse à terme	18,3	15,9	13,8	10,9	15,3
Hormonothérapie de substitution	20,4	26,6	22,8	18,7	22,3

Source: SI-PQDCS, au 31 décembre 2006

Certains facteurs de risque sont reconnus pour le cancer du sein dont les antécédents familiaux de cancer du sein⁴ et la nulliparité (aucune grossesse à terme). L'hormonothérapie de substitution après la ménopause est aussi associée à un risque accru de cancer du sein lorsqu'elle se prolonge au-delà de cinq ans. Selon le tableau 7, 14,3 % des femmes de 50 à 69 ans ont déclaré avoir des antécédents familiaux de cancer du sein dans la famille, plus particulièrement chez la sœur (54,8 %) ou chez la mère (49,3 %) (ces deux dernières données ne sont pas présentées).

La proportion de femmes n'ayant jamais eu de grossesse à terme se situe à 15,4 %. En moyenne, 22,3 % des femmes de 50 à 69 ans mentionnent être sous hormonothérapie de substitution au moment de leur mammographie de dépistage, la proportion plus élevée est observée chez les femmes de 55 à 59 ans (26,6 %).

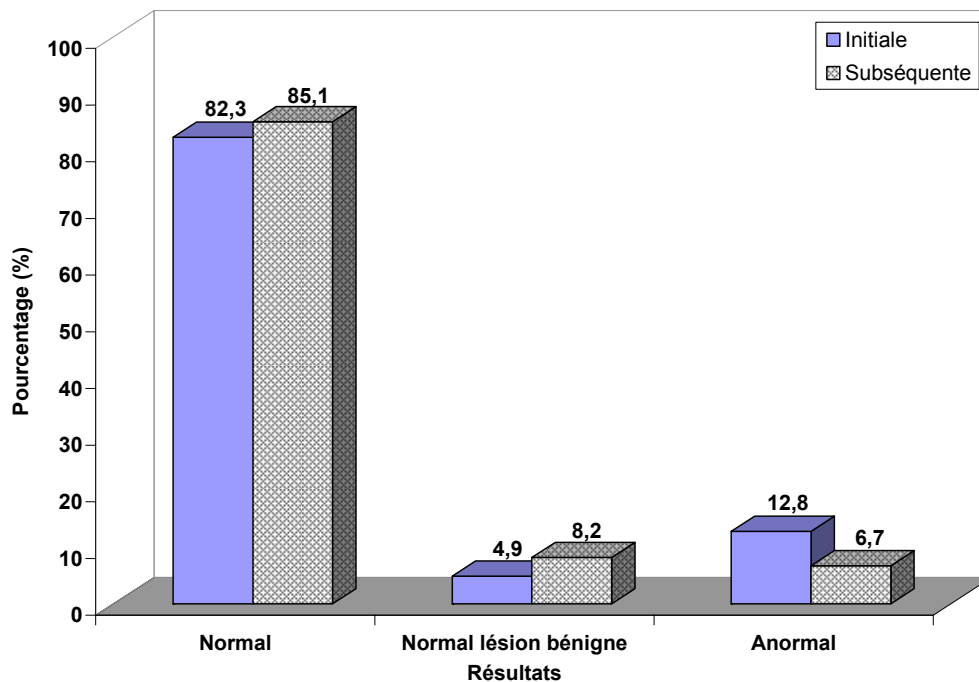
2.8 Résultat de la mammographie de dépistage et taux de référence pour investigation

Selon la lecture de la mammographie de dépistage, trois résultats sont possibles soit « normal », « normal/lésion bénigne » ou « anormal, référence pour confirmation diagnostique ». Le taux de référence correspond à la proportion de femmes ayant obtenu un résultat anormal suite à leur mammographie de dépistage. La norme du programme vise à ce que moins de 7 % des femmes soient référées pour investigation suite au dépistage initial et que moins de 5 % des femmes soient référées suite aux dépistages subséquents (MSSS, 1996, p. 34).

La figure 7 illustre les résultats obtenus pour l'ensemble des mammographies effectuées en 2004, 2005 et 2006 auprès des Lavalloises, selon qu'il s'agit d'une première mammographie de dépistage ou d'une mammographie subséquente et ce, quel que soit l'endroit où ces femmes ont passé leur mammographie de dépistage. La proportion de résultats anormaux est plus élevée pour la mammographie initiale (12,8 %) que pour la mammographie subséquente (6,7 %). Ainsi, 2 427 résultats anormaux ont été transmis auprès des Lavalloises pendant ces 3 années. Ces données sont utiles pour aider à la planification des services d'investigation et de soutien auprès des femmes, s'il y a lieu.

⁴ Les femmes dont la mère ou les sœurs ont eu un cancer du sein voient leur risque augmenter, surtout si celles-ci ont eu un cancer avant la ménopause ou s'il y a plus d'un cas dans la famille.

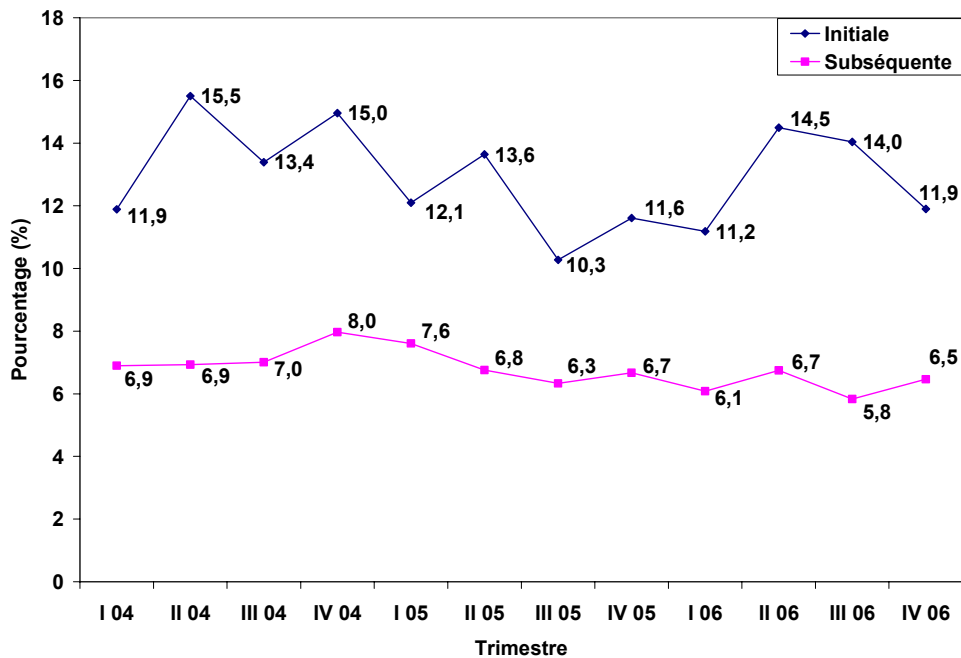
Figure 7 - Résultats de la mammographie de dépistage chez les Lavalloises, années civiles 2004, 2005 et 2006, mammographie initiale (n=7 346) ou subséquente (n=22 077)



Source : SI-PQDCS, au 31 décembre 2006

La figure 8 présente les taux de référence pour investigation par trimestre et selon qu'il s'agit d'une mammographie initiale ou subséquente. Le taux de référence pour la mammographie subséquente est plus bas que le taux de référence pour la mammographie initiale. On remarque moins de fluctuation pour la courbe de la mammographie subséquente probablement en raison du plus grand nombre de mammographies subséquentes (n = 22 077).

Figure 8 - Taux de référence pour investigation chez les Lavalloises, par trimestre, années civiles 2004, 2005 et 2006, mammographie initiale (n=7 346) ou subséquente (n=22 077)



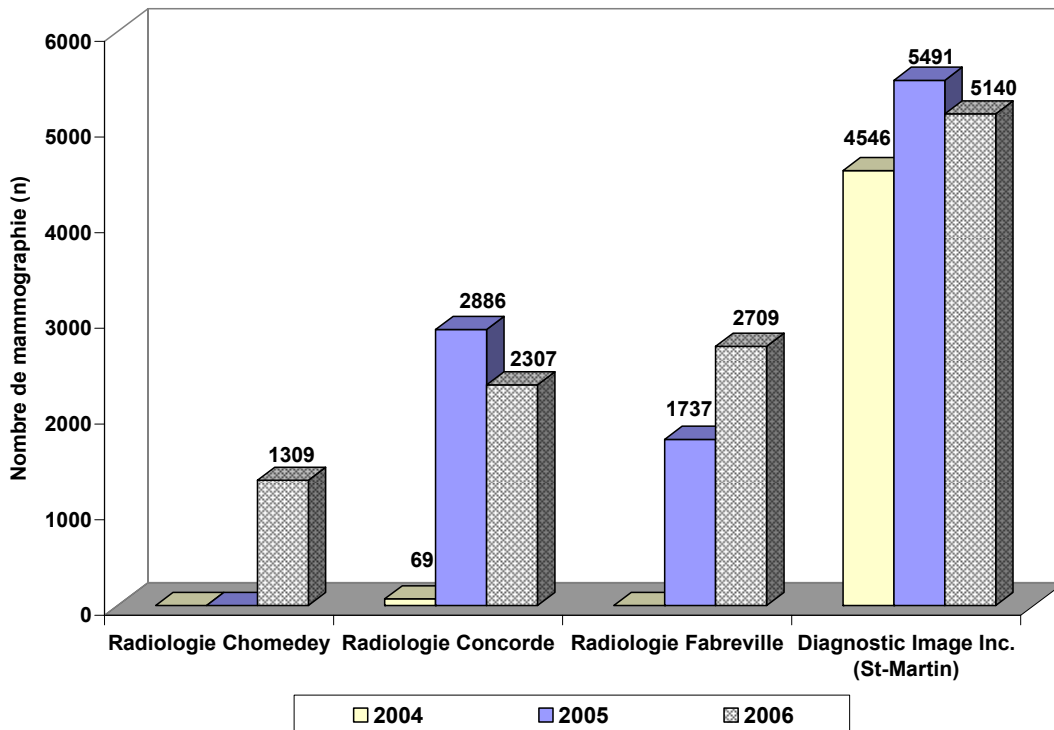
Source : SI-PQDCS, 31 décembre 2006

3 OFFRE DE SERVICES PAR LES CENTRES DE DÉPISTAGES DÉSIGNÉS DE LAVAL

3.1 Mammographies de dépistage réalisées par les CDD de Laval

La figure 9 présente le nombre de mammographies de dépistage réalisées auprès des participantes du PQDCS par les quatre CDD de Laval soit Diagnostic Image inc. (Saint-Martin), Radiologie Concorde, Radiologie Fabreville et Radiologie Chomedey.

Figure 9 - Nombre de mammographies de dépistage réalisées auprès des participantes du PQDCS par les CDD de Laval, années civiles 2004, 2005 et 2006



Source : SI-PQDCS, 31 décembre 2006

En 2005, on peut observer une augmentation du volume de mammographies de dépistage au centre Diagnostic Image (St-Martin) comparativement à l'année 2004 suivi d'une légère baisse en 2006. Le faible nombre de mammographies de dépistage réalisées en 2004 par Radiologie Concorde s'explique par l'interruption de services de dépistage dans ce centre. On observe qu'aucune mammographie de dépistage n'a été réalisée chez Radiologie Fabreville en 2004, puisque cette clinique a débuté comme centre de dépistage en mars 2005 seulement. Il en est de même pour Radiologie Chomedey qui a été désigné en février 2006.

3.2 Région sociosanitaire de provenance des femmes

Les quatre CDD de Laval réalisent des mammographies de dépistage dans le cadre du programme pour des femmes pouvant provenir de toutes les régions du Québec. Le tableau suivant illustre la région de provenance des femmes participantes au PQDCS desservies par ces centres.

Tableau 8 - Région sociosanitaire de provenance des femmes participantes au PQDCS ayant passé leurs mammographies de dépistage dans l'un des CDD de Laval, années civiles 2004, 2005 et 2006.

Région	2004		2005		2006	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
LAVAL	3551	76,9	7855	77,7	8014	69,9
LAURENTIDES	588	12,7	1184	11,7	2557	22,3
LANAUDIERE	279	6,0	720	7,1	562	4,9
MONTREAL	131	2,8	228	2,3	247	2,2
MONTEREGIE	22	0,5	57	0,6	31	0,3
AUTRES	44	1,0	70	0,7	54	0,5
Total	4615	100,0	10114	100,0	11465	100,0

Source : SI-PQDCS, au 31 décembre 2006

La clientèle des quatre CDD de la région est lavalloise dans une proportion de plus de 70 %, suivie de la région des Laurentides, de Lanaudière et de Montréal.

4 INDICATEURS DE PERFORMANCE DU PQDCS DE L'INSPQ

L'ensemble des indicateurs suivants sont produits, sous forme de tableau de bord ou d'analyses statutaires, par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) à partir des données provenant du SI-PQDCS ou suite au jumelage de différents fichiers et à l'application de critères d'identification des cas. Il fournit l'information sur différents indicateurs de performance prévus au cadre de référence en fonction de la région de production des services de mammographie de dépistage. Le tableau de bord est mis à jour de façon régulière par l'INSPQ et les analyses statutaires sont transmises aux régions aux 6 mois.

4.1 Taux de référence, nombre de cancers, taux de détection, VPP et cancers *in situ*

Les indicateurs présentés au tableau 9 sont très importants pour mesurer l'évolution de la performance du programme quant au dépistage précoce.

Tableau 9 - Taux de référence, nombre de cancers, taux de détection, VPP et Cancers *in situ*, pour les dernières années disponibles, mammographie initiale et mammographie subséquente, années civiles 2003 et 2004

Indicateurs			Région de production	
			Laval	Province de Québec
Mammographies Initiale	Taux de référence	(%)	12,2	14,2
	Cancers ¹	(n)	47	1 667
	Taux de détection	(/1000)	6,8	6,6
	VPP	(%)	5,6	4,7
	Cancer <i>In situ</i>	(%)	26,3	23,7
Mammographies Subséquente	Taux de référence	(%)	7,3	8,1
	Cancers	(n)	19	844
	Taux de détection	(/1000)	5,0	5,5
	VPP	(%)	6,8	6,9
	Cancer <i>In situ</i>	(%)	29,8	22,0

¹ Les cancers considérés pour ces analyses sont ceux diagnostiqués dans l'année suivant la mammographie anormale.

Source: Équipe d'évaluation du PQDCS, INSPQ, décembre 2006

« Le taux de référence pour investigation correspond au pourcentage de mammographies de dépistage obtenues par des participantes durant une période donnée et dont le résultat est interprété comme étant anormal d'où la nécessité de procéder à des examens complémentaires » (INSPQ, 2003, p. 17). Les taux de référence des CDD lavallois sont inférieurs par rapport à ceux de la province de Québec. Ils sont aussi nettement à la baisse de la mammographie initiale à la mammographie subséquente. Toutefois, ils demeurent supérieurs aux normes du programme de 7 % et de 5 % selon qu'il s'agit d'une mammographie initiale ou subséquente. Pour les années civiles 2003 et 2004, 1 033 femmes participantes, ayant passé une mammographie dans les CDD de la région de Laval, ont obtenu un résultat anormal (donnée non montrée).

« Le taux de détection du cancer du sein correspond à la proportion des participantes pour lesquelles un diagnostic de cancer du sein a été établi pendant l'année qui a suivi la réalisation d'une mammographie de dépistage qui s'est avérée anormale » (INSPQ, 2003, p. 20) parmi l'ensemble des participantes ayant eu une mammographie de dépistage au cours de la même période. La norme indique que le taux de détection du cancer (tumeurs canalaies *in situ* incluses, lobulaires *in situ* non incluses) soit supérieur à 5,0 cancers pour 1 000 femmes ayant obtenu un dépistage initial et qu'il soit supérieur à 3,5 cancers pour

1 000 femmes ayant eu un dépistage subséquent (MSSS, 1996, p. 33). Le taux de détection est calculé en fonction de la région de production des mammographies de dépistage, la performance de la région étant ainsi visée.

Le calcul de cet indicateur est effectué par l'INSPQ puisque l'estimé, correspondant au nombre de cas présumés de cancers, est obtenu grâce au jumelage de différents fichiers et à l'application de critères d'identification des cas. Pour la région de Laval, le taux de détection du cancer du sein se situait à 6,8 cas pour 1 000 femmes suite à la mammographie initiale, et à 5,0 cas pour 1 000 femmes suite à la mammographie subséquente pour les années 2003 et 2004. Ainsi, 47 cancers ont été détectés suite à une première mammographie et 19 cancers lors d'un dépistage subséquent.

« La valeur prédictive positive de la mammographie de dépistage correspond à la proportion des participantes pour lesquelles un diagnostic de cancer du sein a été établi pendant l'année qui a suivi une mammographie de dépistage anormale parmi toutes celles qui ont eu une mammographie de dépistage anormale » (INSPQ, 2003, p. 25) et réfère à la capacité d'identifier les femmes réellement atteintes d'un cancer parmi toutes celles ayant obtenu une mammographie de dépistage anormale (vrais positifs). Cet indicateur comprend les cancers infiltrants et *in situ* diagnostiqués (tumeurs canalaire *in situ* incluses, lobulaires *in situ* non incluses) et est calculé en fonction du rang d'occurrence des mammographies. La valeur prédictive positive pour la région de Laval est de 5,6 % à la mammographie initiale et à 6,8 % pour la mammographie subséquente. La proportion de cancer *in situ* pour les années 2003 et 2004 est de 29,8 % à Laval. Cette proportion semble plus élevée que celle observée dans l'ensemble du Québec

4.2 Intervalle diagnostique

Santé Canada (2002, p. 13) définit l'intervalle diagnostique comme la « durée totale de la période qui sépare un résultat anormal et la fin des examens complémentaires faisant suite à un résultat anormal ». L'objectif visé, pour les femmes de 50 à 69 ans, est que ≥ 90 % des actes diagnostiques sans biopsie ouverte soient réalisés dans un délai de 5 semaines et que ≥ 90 % des actes diagnostiques avec biopsie ouverte le soient dans un délai de 7 semaines. Le tableau 10 nous démontre que nous sommes en-deçà de la cible canadienne tant pour la région de Laval que pour la province de Québec.

Tableau 10 - Délai entre le dépistage anormal et l'acte diagnostique, années civiles 2003 et 2004

Indicateurs			Région de production	
			Laval	Province de Québec
Avec biopsie Sans biopsie	actes diagnostiques*	(n)	644	31 275
	réalisés en ≤ 5 semaines	(%)	68,8	71,5
	actes diagnostiques	(n)	159	7 457
	réalisés en ≤ 7 semaines	(%)	57,2	45,7

*actes diagnostiques documentés au fichier de la RAMQ

Source: Équipe d'évaluation du PQDCS, INSPQ, décembre 2006

Par ailleurs, un peu plus de 22 % des femmes ayant obtenu un résultat anormal n'ont eu aucune investigation documentée à la RAMQ. Nous pouvons présumer qu'une partie de ces femmes ont eu une échographie en centre privé dont nous ne connaissons pas les délais. De plus, les femmes peuvent fréquenter plus d'un centre pour leurs examens complémentaires, aussi il serait intéressant de voir dans quelle mesure cela influence l'intervalle diagnostique.

5 CONCLUSION

Le présent bilan trace le portrait des activités du programme réalisées entre le 1^{er} janvier 2004 et le 31 décembre 2006 auprès des Lavalloises principalement. Les données présentées nous permettent de réaliser l'importance de l'atteinte des objectifs visés par le PQDCS ainsi que la qualité de ce programme.

Le programme doit favoriser la participation des femmes de 50 à 69 ans afin d'atteindre l'objectif de 70 % par la sensibilisation des femmes et des médecins au programme. Toutefois, les efforts fournis dans la promotion de la mammographie doivent être faits de façon à respecter l'autonomie des femmes dans leur prise de décision car il appartient à chacune d'entre elles de considérer tant les avantages que les limites de ce programme avant d'y adhérer.

Le portrait n'est que partiel en ce qui touche les services offerts par les centres de dépistage et ne couvre pas ceux offerts lors de l'investigation. Ultérieurement, un rapport sera produit spécifiquement sur la production de services par les centres de dépistage désignés et le centre de référence pour investigation désigné et transmis aux centres désignés.

6 BIBLIOGRAPHIE

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (Août 2003). Les indicateurs du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Québec, INSPQ, Équipe d'évaluation du PQDCS.

Institut national du cancer du Canada (INCC) : Statistiques canadiennes sur le cancer du sein 2006.

Jean, S., Major, D., Rochette, L., & Brisson, J. (Janvier 2003). Stratégie d'invitation et Taux de participation à la mammographie de dépistage, *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS) 1998-2000. Québec, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (1996). *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN, Cadre de référence. Gouvernement du Québec, MSSS, Direction générale de la santé publique.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2004). Bilan 1998-2003 *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN, Québec, MSSS, Direction des communications.

Santé Canada. (2002). *Rapport du groupe de travail sur les indicateurs d'évaluation : lignes directrices pour la surveillance de la performance des programmes de dépistage du cancer du sein*, Ottawa, ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.