



PROGRAMME
QUÉBÉCOIS
DE DÉPISTAGE
DU CANCER
DU SEIN

Bilan

Programme québécois
de dépistage
du cancer du sein

2007 à 2014

Région du Nord-du-Québec

Rédaction

Maximilien Iloko Fundi
Coordonnateur administratif du PQDCS
Direction de santé publique du CRSSS de la Baie-James

Sous la direction de

Manon Laporte
Chef des programmes en santé publique
Direction de santé publique du CRSSS de la Baie-James

Collaboration

Éric Botuna Eleko
Coordonnateur médical du PQDCS
Direction de santé publique du CRSSS de la Baie-James

Marie-Claude Mc Nicoll
Agente de planification, de programmation et de recherche
Direction de santé publique du CRSSS de la Baie-James

Révision linguistique et secrétariat

Céline Fournier
Adjointe à la direction
Direction de santé publique du CRSSS de la Baie-James

Soutien documentaire

Karine Duchesne
Technicienne en documentation
Direction de la qualité, des risques et des ressources informationnelles

Citation suggérée

ILOKO FUNDI, Maximilien. *Bilan du Programme québécois de dépistage du cancer du sein 2007 à 2014 : région du Nord-du-Québec*, Chibougamau, Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, Direction de santé publique, 2016, iv, 21 p.

La reproduction partielle ou totale de ce document est autorisée à la condition d'en mentionner la source.

Ce document est disponible en version électronique sur le site Internet www.crsssbajames.gouv.qc.ca, sous la rubrique publications.

CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES

312, 3^e Rue
Chibougamau (Québec) G8P 1N5
Téléphone : 418 748-3575

Dépôt légal – 2016
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-924364-10-9 (Imprimé)
ISBN 978-2-924364-11-6 (En ligne)

Table des matières

Contexte	1
Organisation du PQDCS	2
Source de données	2
Suivi des activités du PQDCS	3
Le PQDCS et l'assurance qualité dans la région du Nord-du-Québec	3
Caractéristiques de la région du Nord-du-Québec	4
Équipe régionale responsable de l'assurance qualité	4
Objectifs, exigences et normes du PQDCS applicables dans la région	5
Activités relatives à l'assurance qualité	5
Résultats du PQDCS 2007-2014	6
Population cible	6
Volume de mammographies	7
Profil des participantes	10
Taux de participation au PQDCS	11
Taux de couverture relatif à la mammographie	13
Taux de rétention régionale	15
Taux de fidélité au PQDCS	15
Délai entre la mammographie de dépistage et le premier examen d'investigation	17
Résumé des résultats	19
Conclusion	20
Références	21



Liste des figures

Figure 1	Population admissible au PQDCS, moyenne annuelle, Nord-du-Québec, 2002 à 2014	6
Figure 2	Population admissible au PQDCS par territoire de CLSC, Nord-du-Québec, 2002 à 2014	7
Figure 3	Nombre de mammographies de dépistage, par période de 2 ans, Nord-du-Québec, 1999-2000 à 2013-2014, mammographies initiales et subséquentes confondues	8
Figure 4	Répartition du nombre de mammographies de dépistage, selon le groupe d'âge, par période de 2 ans, Nord-du-Québec, 2007-2008 à 2013-2014 mammographies initiales et subséquentes	8
Figure 5	Nombre de mammographies de dépistage, selon le lieu de production, par période de 2 ans, Nord-du-Québec, 2007-2008 à 2013-2014, mammographies initiales et subséquentes confondues	9
Figure 6	Proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant reçu le service de mammographie par territoire de CLSC, Nord-du-Québec, 2007-2008 à 2012-2013*, mammographies de dépistage bilatérales	10
Figure 7	Répartition du nombre de participantes au PQDCS selon le groupe d'âge, Nord-du-Québec, 2002 à 2014	11
Figure 8	Taux de participation au PQDCS, par période de 30 mois (%), Nord-du-Québec et le reste du Québec, 2002 à 2014	12
Figure 9	Taux de participation au PQDCS, par groupe d'âge, Nord-du-Québec, 2007 à 2014	12
Figure 10	Taux de participation au PQDCS, par territoire de CLSC, Nord-du-Québec, 2002 à 2014	13
Figure 11	Taux de couverture à la mammographie pour les femmes de 50 à 69 ans, Nord-du-Québec et le reste du Québec, 2000 à 2013*, mammographies de dépistage et diagnostiques bilatérales confondues	14
Figure 12	Taux de couverture à la mammographie par groupe d'âge, Nord-du-Québec, 2007 à 2013*, mammographies de dépistage et diagnostiques bilatérales confondues	14
Figure 13	Taux de rétention régionale, Nord-du-Québec, 1999 à 2014	15
Figure 14	Taux de fidélisation à 30 mois au PQDCS par groupe d'âge, Nord-du-Québec, 2010*, mammographies initiales et subséquentes confondues	16
Figure 15	Taux de fidélisation à 30 mois au PQDCS, Nord-du-Québec, 2007-2010*, mammographies (initiale, subséquente, total)	17
Figure 16	Délai médian entre la mammographie de dépistage et le premier examen d'investigation, par période de 2 ans, Nord-du-Québec, 2003-2014 à 2013-2014	18

Liste des acronymes



CCSR : Centre de coordination des services régionaux

CDD : Centre de dépistage désigné

CISSS : Centre intégré de santé et de services sociaux

CLARA : Clinique mobile accréditée de radiologie

CLSC : Centre local de services communautaires

CRID : Centre de référence pour investigation désigné

CRSSS de la Baie-James : Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux

OMS : Organisation mondiale de la santé

PQDCS : Programme québécois de dépistage du cancer du sein

RAMQ : Régie de l'assurance maladie du Québec

SI-PQDCS : Système d'information du Programme québécois de dépistage du cancer du sein

VVB : Valcanton et Villebois

Note aux lecteurs :

Dans ce document, l'appellation « région du Nord-du-Québec » fait référence à la région sociosanitaire du Nord-du-Québec.

Contexte

Le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) se déploie au Nord-du-Québec depuis novembre 1999. Ce programme invite les femmes âgées de 50 à 69 ans à passer une mammographie de dépistage. Il assure également un suivi lorsque le résultat de cette mammographie est anormal.

Le PQDCS constitue toujours une priorité pour la région du Nord-du-Québec et le présent bilan est le quatrième rapport d'activités depuis son implantation. Il montre les résultats atteints dans le cadre du programme à l'échelle régionale.

Le CRSSS de la Baie-James offre le PQDCS depuis plus de quinze ans déjà. Malgré la baisse de la mortalité par cancer du sein au cours des dix dernières années au Québec¹, ce dernier demeure tout de même la deuxième cause de mortalité par cancer ainsi que le cancer le plus diagnostiqué chez les femmes, autant au Québec qu'au Nord-du-Québec.

Au Nord-du-Québec, le cancer du sein représente 11 % de l'ensemble des nouveaux cas de cancers diagnostiqués. C'est le deuxième cancer le plus diagnostiqué dans la région après le cancer du poumon (26 %) et avant le cancer colorectal (10 %)². En 2006-2010, le cancer du sein représente le second type de cancer le plus répandu avec un nombre total de 36 nouveaux cas recensés, soit 6 cas pour 10 000 personnes. À ce jour, la mammographie de dépistage demeure le seul examen de dépistage dont la capacité à réduire la mortalité par cancer du sein est démontrée³.

Depuis son implantation dans la région du Nord-du-Québec, une part toujours grandissante de femmes de 50 à 69 ans connaissent le programme et consentent à y participer. Le taux de participation des femmes au programme est passé de 74,9 % en 2002 à 80 % en 2014 par période de 30 mois, un des taux de participation les plus élevés de la province.

Tous les indicateurs présentés dans ce document sont calculés jusqu'à l'année la plus récente disponible. Certains indicateurs ne sont pas présentés par manque de données ou données infimes, entre autres, l'indicateur de taux de référence pour investigation, du taux de détection du cancer, de la répartition des procédures d'investigation subies par participantes au PQDCS, etc.

En effet, le principal objectif du PQDCS est *de réduire d'au moins 25 % sur une période de dix ans le taux de mortalité lié au cancer du sein*. Pour ce faire, il est indispensable d'atteindre et de maintenir un taux de participation au programme de 70 %⁴.

¹ Jean-Marc DAIGLE et autres, *Bilan 2009-2012 : Programme québécois de dépistage du cancer du sein*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des communications, 2014.

² Moussa DIOP et Marie-Claude MC NICOLL, *Portrait de santé des Jamésiens*, Chibougamau, Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, Direction de santé publique, 2015, p. 41.

³ Jean-Marc DAIGLE et autres, *op. cit.*

⁴ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Programme québécois de dépistage du cancer du sein : cadre de référence*, Québec, MSSS, 1996, p. 10.

Organisation du PQDCS

Dans la région, le suivi et l'organisation des activités du programme sont réalisés par un centre de coordination des services régionaux (CCSR) dont la responsabilité est confiée à la Direction de santé publique du CRSSS de la Baie-James.

Les principaux services offerts par le CCSR comprennent :

- envoi de lettres d'invitation ou de rappel aux deux ans;
- envoi des lettres de résultat à la suite de la mammographie de dépistage;
- suivi des dossiers pour s'assurer de la prise en charge des femmes participantes au programme dont la mammographie est anormale;
- réponses aux questions des femmes sur le programme;
- diffusion d'information sur le programme auprès des femmes et des intervenants.

Dans le cadre du PQDCS, le centre de dépistage désigné (CDD) par le MSSS qui satisfait aux exigences du programme pour offrir des mammographies de dépistage, est le Centre de santé de Chibougamau. Après le dépistage, la participante peut être invitée à passer des examens complémentaires dans un centre de référence pour investigation désigné (CRID), même si certains de ces examens complémentaires peuvent aussi être offerts au CDD du Centre de santé de Chibougamau. Quel que soit le résultat de la mammographie de dépistage, il fait l'objet d'un envoi postal à la participante. Tant que celle-ci demeure admissible au programme, elle est réinvitée aux deux ans à prendre rendez-vous pour une mammographie de dépistage.

Sources de données

Les données utilisées proviennent principalement du Système d'information du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (SI-PQDCS) où apparaissent les détails relatifs aux caractéristiques personnelles et à l'examen de dépistage de toutes les femmes ayant passé une mammographie de dépistage et ayant fourni leur consentement écrit pour participer au programme. La population cible du PQDCS provient du fichier des bénéficiaires de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Deux autres bases de données provenant du fichier des services rémunérés à l'acte de la RAMQ sont utilisées dans le calcul de certains indicateurs. Un premier fichier concerne les femmes du programme et inclut tous les actes de mammographies, les actes diagnostiques complémentaires ainsi que les actes de traitement facturés jusqu'au 31 mars 2014. Un second fichier anonymisé concerne les femmes de tout âge, qu'elles participent au programme ou non, et contient tous les actes de mammographies facturés jusqu'au 31 décembre 2013.

Suivi des activités du PQDCS⁵

Le PQDCS et l'assurance qualité dans la région du Nord-du-Québec

Pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'assurance qualité se définit comme « l'ensemble des actions systématiques et planifiée pour s'assurer qu'une structure, un système ou une composante performe de façon satisfaisante en termes de service ».

Dans le cadre de référence du programme, on peut lire que : « l'assurance de la qualité suit un processus à caractère formatif par lequel la qualité des interventions est mesurée, comparée à des indicateurs reconnus, puis réajustée ». Afin d'animer ce processus, un responsable de l'assurance de qualité du programme a été désigné dans chacune des régions du Québec et les principaux indicateurs de performance du programme ont été définis. Ces indicateurs, pour la plupart, mis à jour tous les six mois, sont présentés sous forme d'un tableau de bord national et de tableaux de bord régionaux; il s'agit notamment du taux de participation au programme, du taux de référence pour investigation; du taux de détection des cancers, de la valeur prédictive positive, du taux de biopsie ouverte pour anomalies bénignes, du pourcentage des cancers infiltrants de petite taille, du pourcentage des cancers infiltrants sans envahissement ganglionnaire, du taux de cancers infiltrants détectés après un dépistage normal (palier national seulement) ainsi que de l'intervalle médian entre le dépistage et le diagnostic⁶.

Il importe de souligner que pour certains objectifs de qualité, il peut être difficile, voire impossible, d'attribuer des normes. Il en est ainsi pour tous les aspects liés au respect de la vie privée et au consentement éclairé, de même que pour l'approche générale envers les femmes (activités de promotion du programme, accueil, suivi et soutien). Bien que difficilement quantifiables, tous ces aspects sont quand même très importants à prendre en considération, car ils interpellent les femmes directement et sont, par conséquent, le meilleur indice de leur degré de satisfaction en regard du programme.

Les activités de contrôle de la qualité font partie des assises du PQDCS. En effet, la recherche constante de la plus grande qualité des services se trouve à la base du programme et elle constitue une condition essentielle pour son succès. Afin d'y parvenir, tous les gestionnaires et intervenants impliqués dans les différents volets du programme tant au palier national, régional et local, doivent tendre à rencontrer toutes les normes et exigences définies au cadre de référence.

⁵ Gilbert LEMAY et Manon LAPORTE, *Le PQDCS et l'assurance qualité dans la région du Nord-du-Québec*, Chibougamau, Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, Direction de santé publique, mai 2013. [Document non publié].

⁶ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Programme québécois de dépistage du cancer du sein : rapport d'activité 2004-2005*, Québec, MSSS, Direction des communications, 2006, p. 9.

Caractéristiques de la région du Nord-du-Québec

La région du Nord-du-Québec se distingue des autres régions sociosanitaires par son immense territoire (350 000 km²) peu densément peuplé, 1 915 femmes sont admissibles au PQDCS en 2014. Seules les résidantes des municipalités de Chapais et Chibougamau ont accès à un CDD local, situé au Centre de santé de Chibougamau. Une unité de dépistage itinérante dessert les territoires de Lebel-sur-Quévillon, Matagami et Radisson dépourvus de centres de dépistage fixes. Les deux premiers territoires reçoivent la visite de l'unité mobile chaque année et Radisson tous les deux ans. Les résidantes de Valcanton et Villebois (VVB) se rendent à La Sarre, en Abitibi-Témiscamingue, pour pouvoir passer une mammographie. L'unité permet d'offrir des services de mammographie mobiles grâce à un véhicule de type autocar dans lequel est fixé un mammographe (CLARA).

De plus, le CDD de Chibougamau peut réaliser certains examens complémentaires, entre autres les agrandissements, les compressions et les incidences supplémentaires. Étant donné qu'il n'y a aucun radiologue sur place, toutes les lectures des films des mammographies sont effectuées à l'extérieur de la région, actuellement par les radiologues de la Clinique radiologique Audet de Québec. Il en va de même pour tous les cas qui nécessitent une investigation plus poussée dans un CRID, les femmes devant alors être dirigées vers une autre région de leur choix, car il n'existe aucun CRID dans la région du Nord-du-Québec.

Cette organisation particulière a comme résultat que plusieurs normes édictées par le programme ne peuvent être prises en charge dans la région, car la Direction de santé publique du CRSSS de la Baie-James n'a aucun contrôle ni aucun pouvoir sur les différents professionnels œuvrant au sein des CDD et CRID des autres régions, pas plus que sur les professionnels de l'unité mobile CLARA.

Équipe régionale responsable de l'assurance qualité

Au Nord-du-Québec, il n'y a aucun comité formel mis en place. Toutes les fonctions relatives à l'assurance qualité étant assumées au quotidien par les personnes les plus impliquées dans le PQDCS, entre autres, le coordonnateur administratif, le coordonnateur médical, l'adjointe à la direction de santé publique, la chef technologue et la chef des services diagnostiques du CDD.

Le coordonnateur administratif est le répondant régional de l'assurance qualité; il assure ainsi les liens avec les autres régions et le palier national. Aucun responsable local n'est identifié, bien que la chef technologue du CDD de Chibougamau s'assure de la qualité technique des mammographies et elle gère les délais d'attente.

Objectifs, exigences et normes du PQDCS applicables dans la région

Pour l'équipe régionale responsable, l'assurance qualité doit être prise en compte à chaque étape du programme : promotion du programme, envoi des lettres d'invitation, traitement, suivi médical et soutien psychosocial. Autant les différentes étapes du programme doivent s'inscrire dans un continuum de services, autant la fonction assurance qualité doit suivre la même trajectoire.

Toutefois, étant donné les particularités de la région où certains volets du programme sont pris en charge en totalité ou en partie par d'autres régions, la Direction de santé publique du CRSSS de la Baie-James met l'accent sur les aspects du programme qui l'interpellent directement et sur lesquels elle possède le pouvoir d'agir afin d'amener des changements et des améliorations qui permettent d'atteindre les plus hauts standards en assurance qualité.

Activités relatives à l'assurance qualité

Les aspects retenus comme priorités d'action par le CRSSS de la Baie-James en assurance qualité touchent principalement la gamme de services offerts aux femmes dans son ensemble :

- Promouvoir le programme auprès des femmes, des médecins et autres professionnels de la santé et des organismes communautaires afin de pouvoir atteindre et maintenir un taux de participation de 70 %;
- S'assurer du respect des délais d'envoi des lettres aux femmes : invitation, rappel, relance et résultats;
- Offrir un accueil général de qualité au CDD : respect des délais d'attente pour obtenir une mammographie, soutien en vue d'un consentement éclairé, qualité de l'information transmise lors de la mammographie, respect des délais d'envoi des résultats aux médecins, accessibilité à la mammographie pour les femmes à mobilité réduite, etc.;
- S'assurer de la prise en charge sans failles des femmes par un médecin traitant;
- Offrir le soutien psychosocial aux femmes avec résultat anormal, par des intervenants de la santé ou des organismes communautaires habilités;
- S'assurer du respect du processus de certification du CDD;
- S'assurer de la saisie exacte des données dans le SI-PQDCS par tous les intervenants impliqués dans le programme;
- Faciliter la venue de l'unité mobile CLARA dans les municipalités et localités ciblées;
- S'assurer que le CDD de Chibougamau répond aux exigences en assurance de la qualité qui sont inscrites au cadre de référence, notamment en ce qui regarde la mise à jour des connaissances (formation continue) des technologues;
- Collaborer, avec la Direction des affaires médicales, sociales et des services professionnels à établir des ententes de service avec d'autres régions, tant pour la lecture des mammographies que pour la référence rapide des cas nécessitant une investigation dans un CRID;
- Rendre compte au directeur régional de santé publique de l'atteinte des normes du programme ainsi que du développement des activités d'assurance de la qualité du programme dans la région.

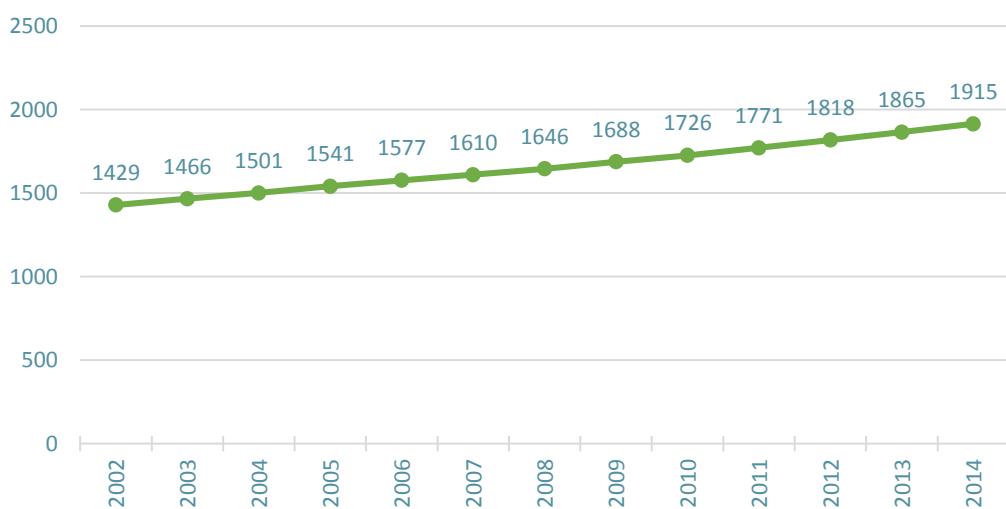
Résultats du PQDCS 2007-2014

Le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) vise à réduire la mortalité par cancer du sein tout en limitant le plus possible les effets indésirables du dépistage. Le cadre de référence du programme contient des indicateurs et des cibles de résultats à atteindre, lesquels permettent d'évaluer les effets du programme par rapport à cet objectif. Les résultats se rapportent aux femmes de 50 à 69 ans qui ont accepté de participer au programme.

Population cible

Dans la région, le nombre de femmes de 50 à 69 ans qui sont admissibles au PQDCS continue d'augmenter; il atteint 1 915 en 2014 (figure 1). La population admissible est en croissance continue autant dans la région que dans le reste du Québec.

Figure 1 - Population admissible au PQDCS, moyenne annuelle Nord-du-Québec, 2002 à 2014

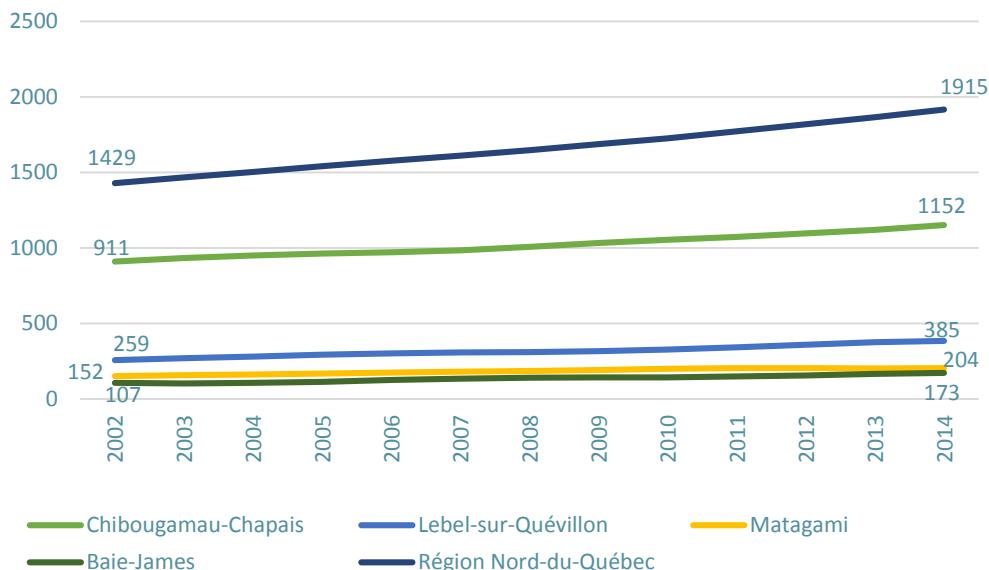


Source : SI-PQDCS, consulté le 28 septembre 2015.

Au niveau du territoire de CLSC, le nombre de femmes admissibles au PQDCS est aussi en croissance dans chacun des territoires (figure 2). La majorité des femmes admissibles résident dans le territoire de CLSC de Chibougamau-Chapais. Ceci s'explique par le fait que ces deux territoires possèdent près de 62 % de la population de la région⁷.

⁷ Maximilien ILOKO FUNDI, *Nous, les Jamésiens*, Chibougamau, Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, Direction de santé publique, 2010, p. 8.

**Figure 2 - Population admissible au PQDCS par territoire de CLSC
Nord-du-Québec, 2002 à 2014**



Source : SI-PQDCS, consulté le 2 octobre 2015.

Volume de mammographies

Depuis le début du PQDCS dans la région du Nord-du-Québec en novembre 1999, 8 593 mammographies de dépistage, par période de deux ans, ont été effectuées pour des femmes qui ont accepté de participer au programme (figure 3). Dans les 8 593 mammographies de dépistage effectuées, 72 % des mammographies (soit 6 183) ont été faites au CDD de Chibougamau et 28 % (soit 2 410) par l'unité mobile CLARA (données non présentées). Le volume de ces mammographies comporte les mammographies subséquentes, c'est-à-dire des mammographies effectuées chez des femmes qui ont déjà eu une mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS et les mammographies initiales, ou premières mammographies.

Le PQDCS ayant été implanté dans la région du Nord-du-Québec en novembre 1999, les données de cette région sont complètes à partir de l'année 2000.

**Figure 3 - Nombre de mammographies de dépistage, par période de 2 ans
Nord-du-Québec, 1999-2000 à 2013-2014
Mammographies initiales et subséquentes confondues**



Source : SI-PQDCS, consulté le 2 octobre 2015.

La distribution des mammographies de dépistage par groupe d'âge diffère lorsqu'on sépare les mammographies initiales des mammographies subséquentes. La figure 4 illustre que les femmes de 50 à 59 ans qui participent pour une première fois (mammographies initiales) au PQDCS sont plus nombreuses que les femmes de 60 à 69 ans, alors qu'aux mammographies subséquentes, le nombre des femmes de 60 à 69 ans augmente de façon significative. Cette participation remarquée des femmes de 50 à 59 ans s'explique par le fait que cette tranche d'âge correspond à l'inscription des femmes nouvellement admissibles au programme.

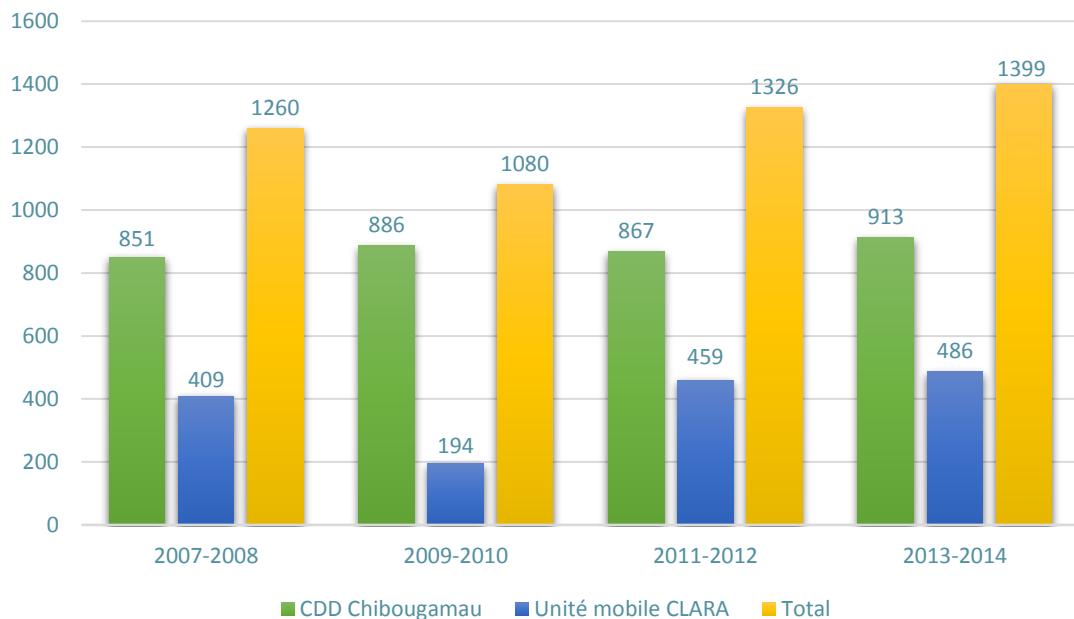
**Figure 4 - Répartition du nombre de mammographies de dépistage, selon le groupe d'âge, par période de 2 ans
Nord-du-Québec, 2007-2008 à 2013-2014
Mammographies initiales et subséquentes**



Source : SI-PQDCS, consulté le 28 septembre 2015.

De 2007-2008 à 2013-2014, 5 065 mammographies de dépistage ont été réalisées dans le cadre du PQDCS dans la région du Nord-du-Québec. Il appert que 3 517 mammographies ont été réalisées par le CDD de Chibougamau. Le nombre total de mammographies réalisées par l'unité mobile CLARA est de 1 548, soit 30,6 % du total des mammographies de dépistage pour cette période.

**Figure 5 - Nombre de mammographies de dépistage, selon le lieu de production, par période de 2 ans
Nord-du-Québec, 2007-2008 à 2013-2014**
Mammographies initiales et subséquentes confondues



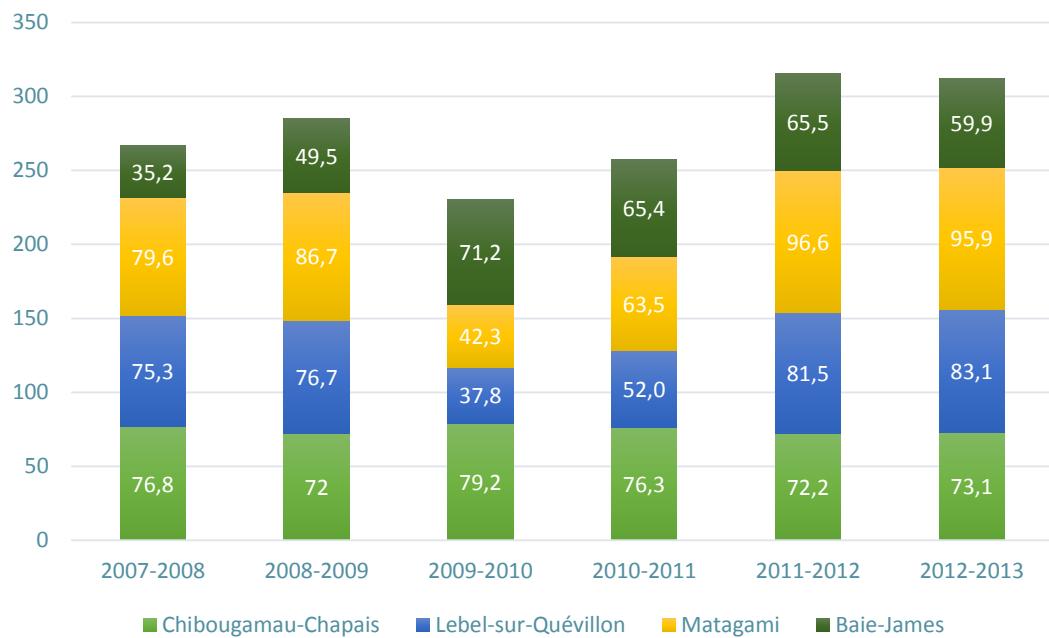
Source : SI-PQDCS, consulté le 2 octobre 2015.

En 2012-2013 (figure 6), les femmes du territoire de Matagami sont les plus nombreuses (95,9 %) à recevoir le service de mammographie de dépistage, suivies de celles de Lebel-sur-Quévillon (83,1 %). Les femmes du territoire de Chibougamau-Chapais viennent en troisième position (73,1 %), et enfin, celles de la Baie-James sont les moins nombreuses à recevoir le service de mammographie de dépistage (59,9 %), ce qui peut expliquer en partie le faible taux de participation au PQDCS par rapport aux autres territoires de la région.

Même si la situation semble s'améliorer dans le territoire de la Baie-James par rapport à 2007-2008, des efforts restent à déployer pour augmenter la proportion de femmes qui doivent recevoir ce service afin d'augmenter le taux de participation au PQDCS.

En 2009-2010, on remarque une baisse de proportion de femmes ayant reçu le service de mammographie dans les territoires de Lebel-sur-Quévillon et Matagami où le PDQDCS a atteint son plus bas niveau. Ceci s'explique par la non-venue de l'unité mobile CLARA dans les territoires susmentionnés due à l'accréditation de celle-ci (voir aussi figure 3).

**Figure 6 - Proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant reçu le service de mammographie par territoire de CLSC
Nord-du-Québec, 2007-2008 à 2012-2013***
Mammographies de dépistage bilatérales



Source : SI-PQDCS, consulté le 2 octobre 2015.

* Données disponibles jusqu'en 2012-2013

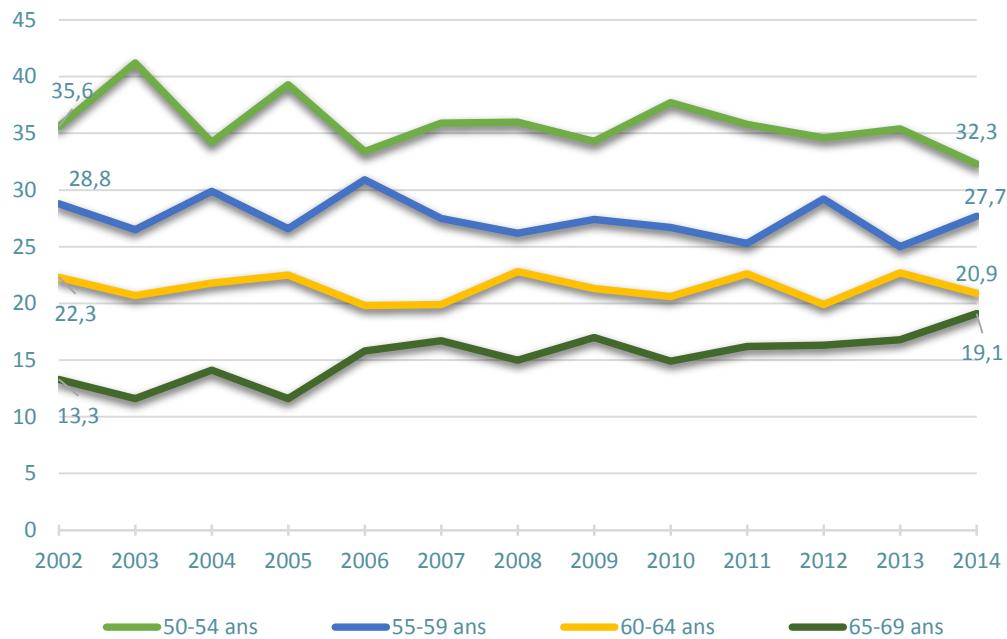
Profil des participantes

Dans le cadre du PQDCS, toutes les femmes âgées de 50 à 69 ans sont visées, quelles que soient leurs conditions. Plus précisément, toutes femmes québécoises répondant aux critères suivants sont admissibles au programme :

- être âgée entre 50 et 69 ans;
- ne pas déjà avoir été atteinte d'un cancer du sein.

En 2014, la distribution selon l'âge des participantes au programme (figure 7) démontre une plus grande proportion de femmes plus jeunes (32,3 % ont entre 50 et 54 ans et 27,7 % sont âgées de 55 à 59 ans) que de plus âgées (20,9 % ont entre 60 et 64 ans et 19,1 % ayant de 65 à 69 ans). Par contre, la différence est moins marquée qu'en l'an 2002, puisque la proportion de femmes plus jeunes décroît avec les années, tandis que, pour les plus âgées, la proportion continue de croître. Ceci reflète la structure d'âge de la population admissible. Ainsi, les différents taux de variation relative des participantes au PQDCS entre 2002 et 2014 démontrent une diminution de participation chez les plus jeunes femmes et une augmentation chez les plus âgées. Ils sont de -9,3 % pour les femmes de 50 à 54 ans, de -3,8 % pour les femmes de 55 à 59 ans, de -6,3 % pour les 60 à 64 ans et de 43,6 % pour les 65 à 69 ans (données non présentées, mais les calculs sont basés sur les données de la figure 7).

Figure 7 - Répartition du nombre de participantes au PQDCS selon le groupe d'âge
Nord-du-Québec, 2002 à 2014



Source : SI-PQDCS, consulté le 28 septembre 2015.

Taux de participation au PQDCS

Le taux de participation au PQDCS correspond à la proportion des femmes admissibles qui ont passé une mammographie de dépistage au cours des 30 derniers mois et qui ont donné leur consentement quant à leur participation au programme. Selon la norme du cadre de référence, le PQDCS vise un taux de participation de la population cible d'au moins 70 %.

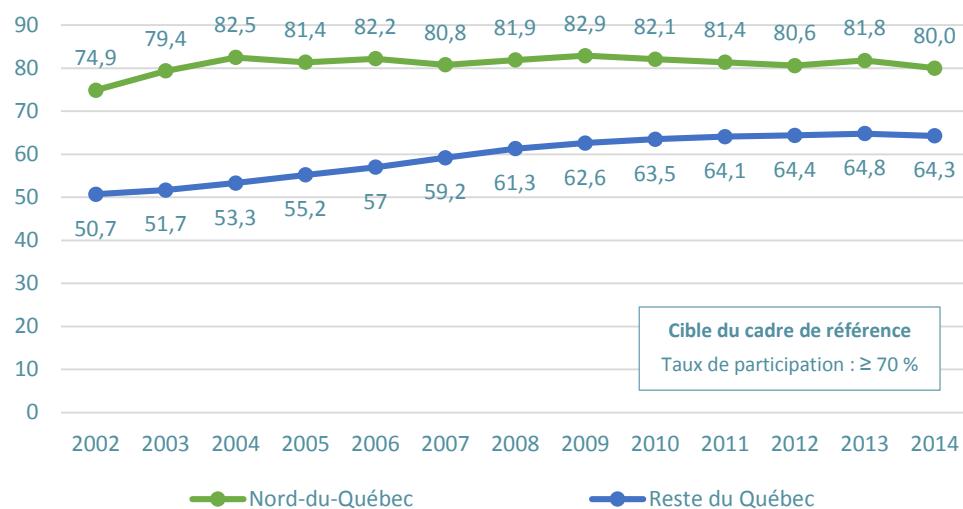
Pour entraîner une réduction importante de la mortalité par cancer du sein, les programmes de dépistage doivent joindre le plus grand nombre de femmes possible et celles-ci doivent continuer à y participer de façon régulière⁸.

Au Nord-du-Québec, la figure 8 montre que le taux de participation par période de 30 mois (%) au PQDCS est significativement plus élevé que celui du reste du Québec de 2002 à 2014. Ce taux a toujours été au-dessus de la moyenne québécoise depuis la venue de l'unité mobile CLARA en 2002 dans la région, mais il commence à atteindre un plateau depuis ces quatre dernières années.

Dans la région, ce taux a atteint 80 % en 2014, contre 64,3 % pour le reste du Québec. Il faut mentionner que les femmes ayant eu un diagnostic de cancer ne sont plus admissibles au PQDCS. Toutefois, elles ne sont pas exclues du dénominateur, car cette information n'est pas transmise par la RAMQ.

⁸ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Programme québécois de dépistage du cancer du sein : rapport d'activité 2004-2015*, Québec, MSSS, Direction des communications, 2006, p. 29.

**Figure 8 - Taux de participation au PQDCS, par période de 30 mois (%)
Nord-du-Québec et le reste du Québec, 2002 à 2014**

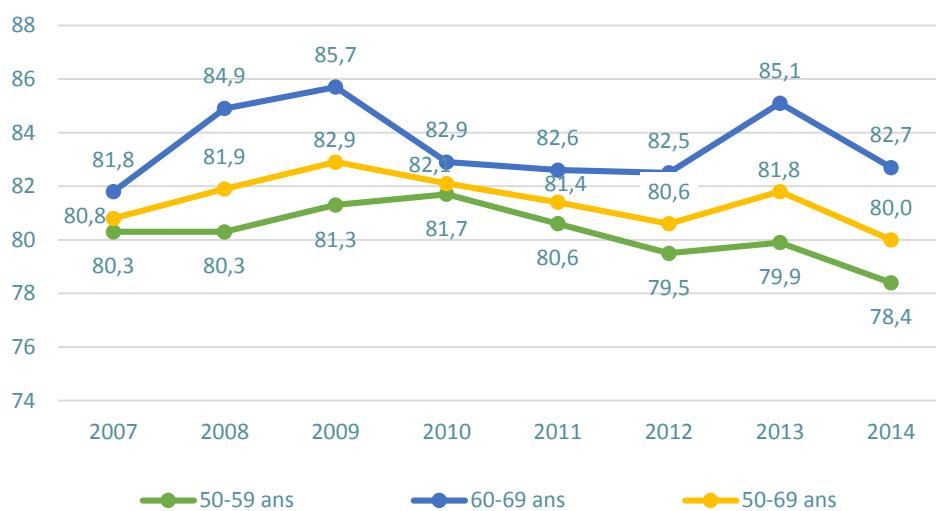


Source : SI-PQDCS, consulté le 25 septembre 2015.

De 2007 à 2014, les femmes âgées de 60 à 69 ans sont plus nombreuses à participer au programme que celles âgées de 50 à 59 ans (figure 9). Cependant, les trois groupes d'âge dépassent la norme de 70 % de participation.

Les mêmes tendances sont observées dans les régions du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James où les femmes de 65 à 69 ans ont des taux de participation très élevés (données non illustrées) contrairement au reste du Québec où l'on observe des tendances inverses.

**Figure 9 - Taux de participation au PQDCS, par groupe d'âge
Nord-du-Québec, 2007 à 2014**

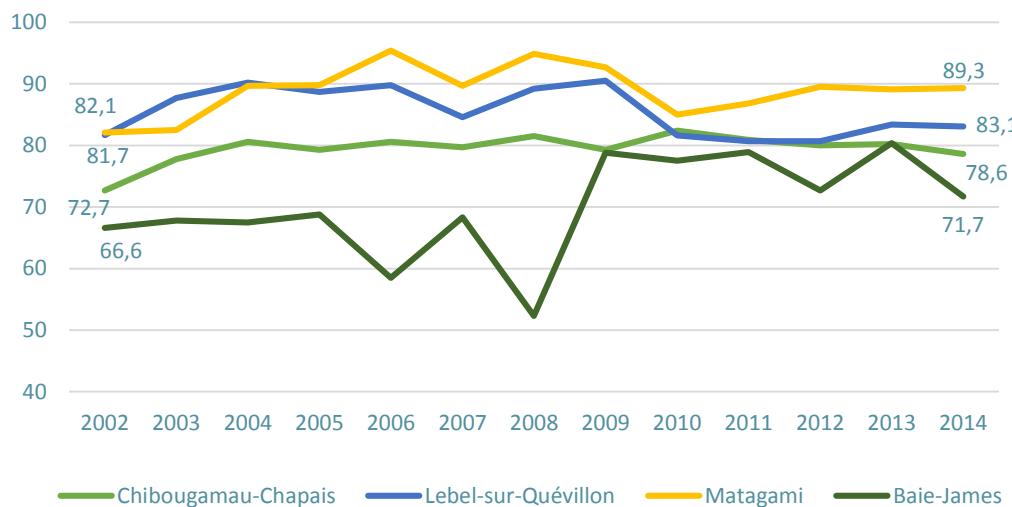


Source : SI-PQDCS, consulté le 28 septembre 2015.

Depuis l'arrivée de l'unité mobile CLARA (2002) dans les territoires de Lebel-sur-Quévillon, Matagami et Radisson, on a remarqué que ces territoires ont eu les taux de participation les plus élevés de la région (figure 10). L'impact de la venue de l'unité mobile sur l'augmentation des taux de participation au programme a été remarquable.

De 2009 à 2014, le territoire de la Baie-James a atteint la norme du PQDCS de 70 % de participation, avec un taux allant de 78,8 % en 2009 à 71,7 % en 2014. Il faut mentionner que ce sont des taux qui oscillent énormément dans le temps. De plus, même si la situation semble s'améliorer dans le territoire de la Baie-James par rapport à 2002, des efforts restent à faire pour augmenter la proportion de femmes qui doivent recevoir le service de mammographie et, par ricochet, augmenter le taux de participation au PQDCS.

Figure 10 - Taux de participation au PQDCS, par territoire de CLSC Nord-du-Québec, 2002 à 2014



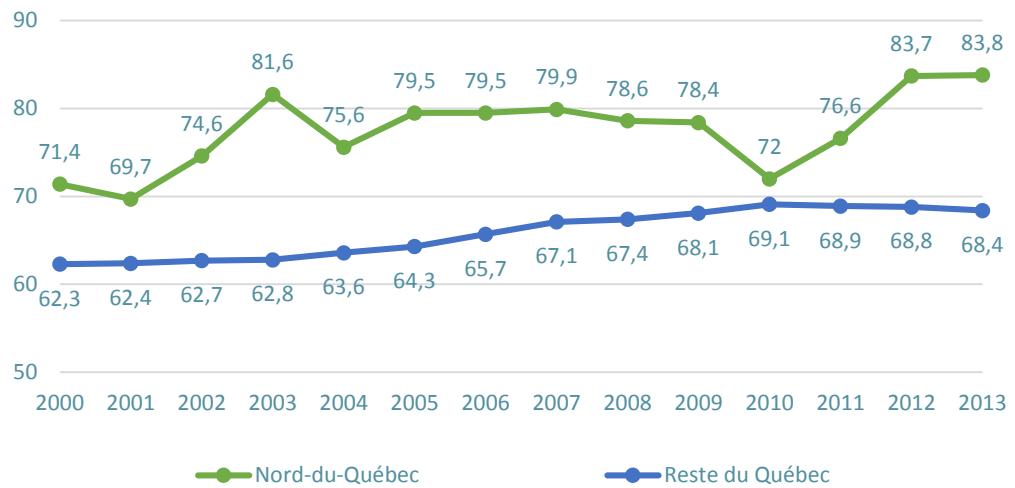
Source : SI-PQDCS, consulté le 14 août 2015.

Taux de couverture relatif à la mammographie

Le taux de couverture relatif à la mammographie permet de connaître la proportion des Jamésiennes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie, qu'elle soit de dépistage ou de diagnostic, au cours d'une période de 24 mois. Ce taux est calculé à partir des données issues du fichier des actes médicaux facturés à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), lesquels actes comprennent les mammographies de dépistage (que les femmes aient donné ou non leur consentement quant à leur participation au programme) et les mammographies de diagnostic bilatérales.

Au Nord-du-Québec, le taux de couverture relatif à la mammographie a beaucoup augmenté au cours des treize dernières années, passant de 71,4 % à 83,8 %. En 2013, le taux de couverture est supérieur à celui du reste du Québec avec respectivement 83,8 % contre 68,4 % par période de 24 mois (figure 11). Il faut mentionner que depuis l'année 2000, le taux de couverture relatif à la mammographie dans la région a toujours été élevé comparativement à celui du reste du Québec.

**Figure 11 - Taux de couverture à la mammographie pour les femmes de 50 à 60 ans
Nord-du-Québec et le reste du Québec, 2000 à 2013***
Mammographies de dépistage et diagnostiques bilatérales confondues



Source : SI-PQDCS, 28 septembre 2015.

* Données disponibles jusqu'en 2013

Le taux de couverture chez les 65-69 ans semble augmenter de façon progressive depuis 2011, pour atteindre 86,3 % en 2013 (figure 12). Une diminution du taux de couverture chez les 50-54 ans est observée entre 2008 et 2011, passant de 80 % en 2007 à 78,6 % en 2011. Depuis, le taux de couverture chez ce groupe d'âge a augmenté graduellement jusqu'en 2013 sans atteindre les taux des autres groupes d'âge. Il est possible de constater que les quatre groupes d'âge affichent un taux de couverture supérieur à 80 % en 2012 et 2013.

**Figure 12 - Taux de couverture à la mammographie par groupe d'âge
Nord-du-Québec, 2007 à 2013***
Mammographies de dépistage et diagnostiques bilatérales confondues



Source : SI-PQDCS, consulté le 28 septembre 2015.

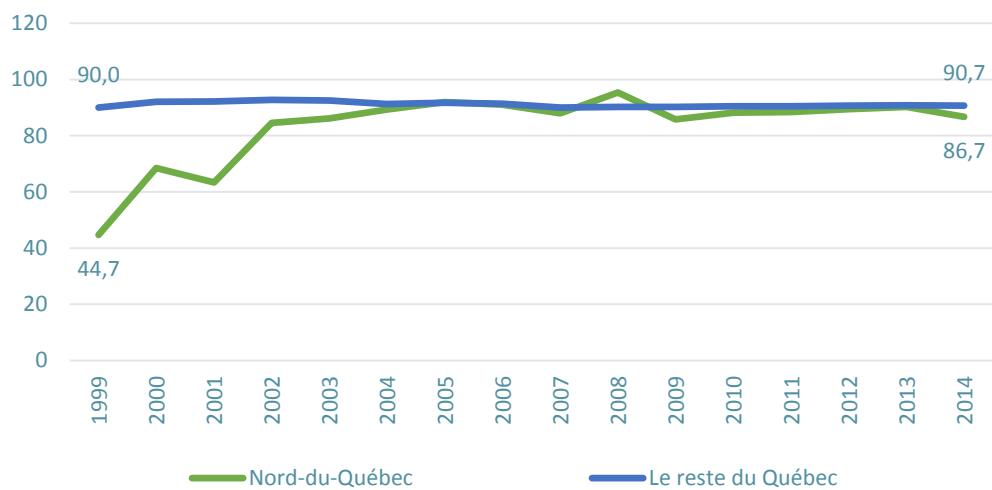
* Données disponibles jusqu'en 2013

Taux de rétention régionale

Le taux de rétention régionale correspond à la proportion des femmes qui utilisent les services de mammographie offerts dans leur région de résidence. Au Nord-du-Québec, 86,7 % des Jamésiennes ont eu leur mammographie de dépistage dans le territoire où elles demeurent comparativement à 90,7 % des Québécoises. Le taux de rétention régionale demeure inférieur à celui du reste du Québec.

Depuis 1999, la figure 15 ci-dessous permet de constater que le taux de rétention dans la région est en hausse même s'il reste en dessous de la moyenne québécoise. Malgré une proportion élevée des participantes au PQDCS, il faut garder en tête que le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue dessert aussi une partie de la clientèle de la localité limitrophe (VVB) pour une raison de proximité. Ceci peut expliquer également les raisons qui font que la région du Nord-du-Québec affiche des taux de rétention régionale passablement inférieurs à la moyenne québécoise.

**Figure 13 - Taux de rétention régionale
Nord-du-Québec, 1999 à 2014**



Source : SI-PQDCS, consulté le 28 septembre 2015.

Taux de fidélité au PQDCS

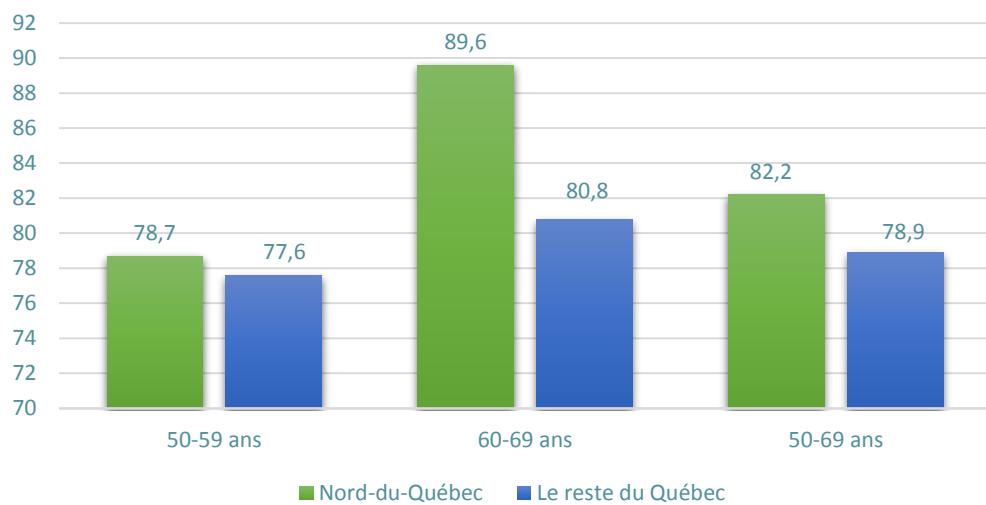
Dans le cadre du PQDCS, les femmes sont invitées à passer une mammographie tous les ans. La proportion de femmes qui reviennent passer une mammographie dans un certain délai correspond au taux de fidélité au programme. La figure 13 illustre le taux mesuré sur une période de 30 mois. Il a été calculé en tenant compte du fait que le résultat de la première mammographie était normal ou anormal.

Au Nord-du-Québec, le taux de fidélité après un intervalle de 30 mois est de 78,7 % chez les femmes de 50-59 ans, de 89,6 % chez les femmes de 60-69 ans et de 82,2 % chez les femmes de 50-69 ans. Ces taux sont supérieurs à ceux observés dans le reste du Québec

(figure 13). Des études montrent que les femmes sont beaucoup plus nombreuses à passer une deuxième mammographie lorsque la première s'est avérée normale que lorsque le résultat a été anormal⁹.

Au Québec, aucune norme n'a été fixée pour le taux de fidélisation. Cependant, les lignes directrices canadiennes proposent des valeurs minimales de 75 % et 90 % à trente mois après la mammographie, selon qu'il s'agit d'un examen initial ou subséquent. Le PQDCS recommande un dépistage aux deux ans, mais, depuis 2001, la mammographie annuelle est autorisée sur prescription médicale.

**Figure 14 - Taux de fidélisation à 30 mois au PQDCS par groupe d'âge
Nord-du-Québec, 2010***
Mammographies initiales et subséquentes confondues



Source : SI-PQDCS, consulté le 28 septembre 2015.

* Données disponibles jusqu'en 2010

Dans la région du Nord-du-Québec, le taux de fidélité au programme, pendant une période de 30 mois après le premier dépistage, est inférieur au taux de fidélité au programme après le deuxième examen ou plus (figure 14).

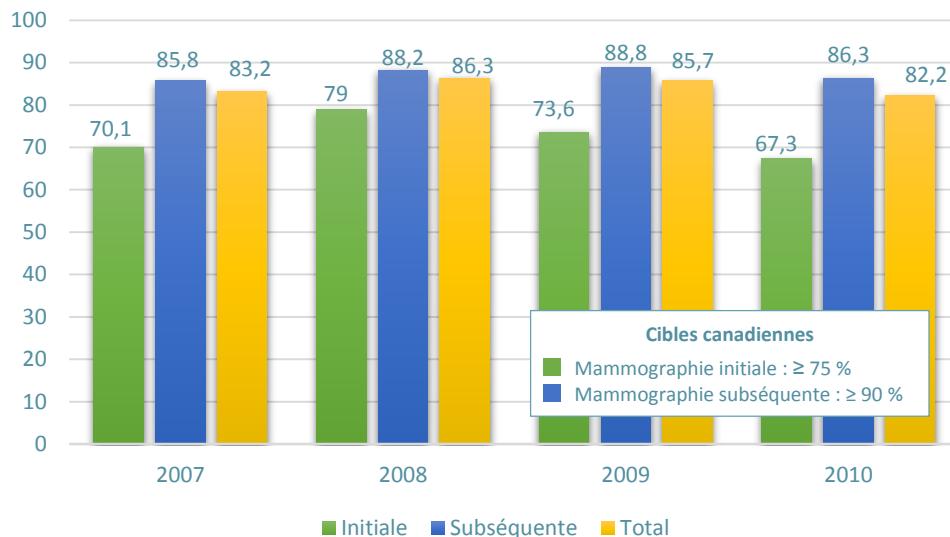
Pour les femmes ayant passé une mammographie en 2010, le taux de fidélité au programme est de 67,3 % après une première mammographie et de 86,3 % après un examen de dépistage subséquent. On constate que le taux de fidélité au programme après une mammographie anormale est inférieur au taux de fidélité au programme après une mammographie normale (données non présentées). Parmi les femmes dont la mammographie de dépistage est anormale, à peine 5 % à 6 % recevront un diagnostic de cancer du sein dans les six mois qui suivent cet examen¹⁰.

⁹ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Programme québécois de dépistage du cancer du sein : rapport d'activité 2004-2005*, Québec, MSSS, Direction des communications, 2006, p. 32.

¹⁰ PARTENARIAT CANADIEN CONTRE LE CANCER, *Programmes organisés de dépistage du cancer du sein au Canada : rapport sur la performance des programmes en 2007 et en 2008*, Toronto, Le Partenariat, 2013, p. 18.

Conformément aux lignes directrices canadiennes qui proposent des valeurs minimales de 75 % et 90 % à trente mois, la région du Nord-du-Québec n'arrive pas encore à les atteindre malgré les efforts fournis, sauf en 2008 où le taux de fidélité à la mammographie initiale a atteint 79 %.

**Figure 15 - Taux de fidélisation à 30 mois au PQDCS
Nord-du-Québec, 2007-2010***
Mammographies (initiale, subséquente, total)



Source : SI-PQDCS, le 28 septembre 2015.

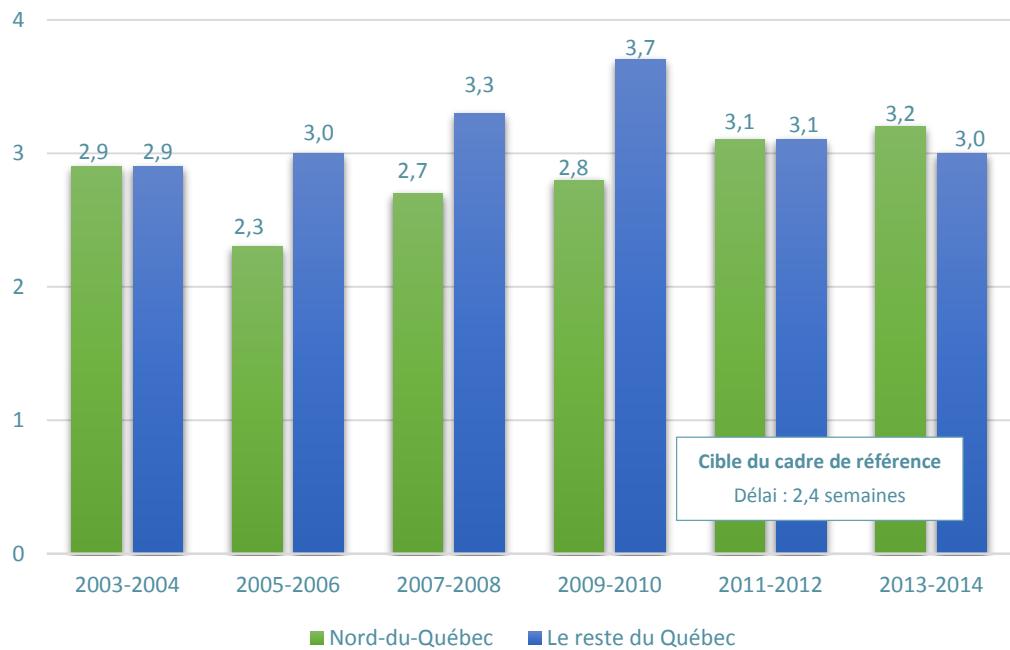
* Données disponibles jusqu'en 2010

Délai entre la mammographie de dépistage et le premier examen d'investigation

Dans le but de diminuer l'anxiété générée par l'attente des résultats, la norme en vigueur spécifie que 90 % des femmes qui reçoivent un résultat anormal à la mammographie de dépistage doivent obtenir un rendez-vous au centre désigné (CDD ou CRID) pour investigation dans les douze jours ouvrables (2,4 semaines) suivant la mammographie.

En 2013-2014, pour l'ensemble des participantes au PQDCS dont la mammographie de dépistage était réalisée, le délai médian entre celle-ci et le premier examen d'investigation était de 3,2 semaines pour la région du Nord-du-Québec, ce qui est au-dessus de la norme exigée dans le PQDCS. Cependant, entre 2003-2004 et 2011-2012, la région du Nord-du-Québec présente des délais relativement courts ou similaires comparativement à la moyenne québécoise (figure 16). Seule, l'année 2013-2014 présente un délai médian supérieur au reste du Québec.

**Figure 16 - Délai médian entre la mammographie de dépistage et le premier examen d'investigation, par période de 2 ans
Nord-du-Québec, 2003-2004 à 2013-2014**



Source : SI-PQDCS, consulté le 28 septembre 2015.

Résumé des résultats

Il ressort du bilan qu'un nombre croissant de femmes deviennent de plus en plus admissibles au PQDCS. En 2014, 1 915 femmes de 50-69 ans ont été admises au programme. Le nombre de mammographies de dépistage est passé de 1 260 en 2007-2008 à 1 399 mammographies en 2013-2014, une augmentation de 11 % en quatre ans. Il s'agit des mammographies initiales et subséquentes confondues, par période de deux ans.

Au Nord-du-Québec, le taux de participation a progressé depuis le début du programme. La région a toujours eu des taux de participation par période de 30 mois les plus élevés comparativement au reste du Québec. En 2014, 80 % des femmes admissibles au PQDCS y participent, en dépassant même la cible du cadre de référence du PQDCS (70 %). Cependant, il varie beaucoup selon les territoires de CLSC, allant de 71,7 % à la Baie-James et de 89,3 % à Matagami. Tout de même, en 2014, tous les territoires de CLSC dépassent la cible de 70 %.

L'analyse de l'utilisation de la mammographie montre que la proportion de femmes ayant passé une mammographie ou plus et ayant consenti à participer au PQDCS entre 2007 et 2014 s'accroît chez les femmes de 60 à 69 ans et diminue chez les plus jeunes 50-59 ans. Les mêmes tendances sont observées dans les régions du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James, contrairement au reste du Québec.

Le taux de rétention au Nord-du-Québec reste en dessous de la moyenne québécoise, même si l'on constate une hausse depuis un certain moment. Il faut mentionner que les faibles taux de rétention sont en partie attribuables aux femmes des localités de Valcanton et de Villebois qui passent leur mammographie de dépistage en Abitibi-Témiscamingue.

Les résultats relatifs au taux de fidélité sont encourageants, mais il y a encore des efforts à poursuivre pour atteindre les cibles exigées dans les lignes directrices canadiennes à trente mois après la mammographie, selon qu'il s'agit d'un examen initial ou subséquent. En 2010, les Jamésiennes sont nombreuses à revenir passer une mammographie dans un intervalle de 30 mois, mais pas assez pour atteindre la cible. Le taux de fidélité (mammographies initiales et subséquentes confondues) est de 82,2 %. De plus, on constate que le taux de fidélité au programme chez les Jamésiennes est de 67,3 % après le premier examen de dépistage et de 86,3 % après un examen subséquent. Des valeurs qui sont loin d'atteindre les cibles.

Les valeurs du délai médian entre la mammographie de dépistage et le premier examen d'investigation dans la région indiquent que les femmes ont connu un temps d'attente égal ou supérieur à la cible. Ces valeurs sont comparatives à celles du reste du Québec. Cependant, il n'en demeure pas moins que cet indicateur est à surveiller.

Conclusion

À la lumière des résultats présentés, et en considérant le chemin parcouru depuis le début, on peut dresser un bilan **TRÈS** positif du PQDCS dans la région du Nord-du-Québec. Les indicateurs de performance du PQDCS dont on dispose des données sont ou presqu'au « vert ». La plupart des cibles ont été atteintes, voire dépassées.

Les efforts de sensibilisation et de promotion du programme doivent être poursuivis avec un souci constant de limiter les effets indésirables et négatifs, particulièrement dans le territoire de la Baie-James qui a affiché le taux de participation moins bon de la région. Le défi consisterait à consolider et à maintenir le taux de participation des Jamésiennes de 50 à 69 ans au-delà de l'objectif de 70 %.

Au Nord-du-Québec, le PQDCS est sur une bonne lancée d'atteindre la phase de stabilité. Cependant, il n'en demeure pas moins que l'on fournit des efforts supplémentaires pour aller à la quête de l'atteinte des objectifs fixés à l'implantation du programme, ce qui va amener le PQDCS à poursuivre sa constante évolution dans la région.

Références

- DAIGLE, Jean-Marc, et autres. *Bilan 2009-2012 : Programme québécois de dépistage du cancer du sein*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des communications, 2014, 56 p.
- DIOP, Moussa et Marie-Claude MC NICOLL. *Portrait de santé des Jamésiens*, Chibougamau, Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, Direction de santé publique, 2015, 77 p.
- DUFRESNE, Caroline. *Bilan du Programme québécois de dépistage du cancer du sein dans la région du Nord-du-Québec : janvier 2004 à décembre 2007*, Chibougamau, Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, Direction de santé publique, 2009, 48 p.
- ÉQUIPE D'ÉVALUATION DU PQDCS. *Tableau de bord : indicateurs de performance du PQDCS*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2014.
- LEMAY Gilbert et Manon LAPORTE. *Le PQDCS et l'assurance qualité dans la région du Nord-du-Québec*, Chibougamau, Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, mai 2013. [Document non publié].
- ILOKO FUNDI, Maximilien. *Nous, les Jamésiens*, Chibougamau, Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, Direction de santé publique, 2010, 44 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Plan d'action en cancérologie 2013-2015 : Ensemble, en réseau, pour vaincre le cancer*, Québec, MSSS, Direction des communications, 2013, 25 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Pour assurer la qualité et l'accessibilité aux mammographies : plan d'action*, Québec, MSSS, Direction des communications, 2009, 6 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme québécois de dépistage du cancer du sein : cadre de référence*, Québec, MSSS, 1996, 67 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme québécois de dépistage du cancer du sein : rapport d'activité 2004-2005*, Québec, MSSS, Direction des communications, 2006, 54 p.
- PARTENARIAT CANADIEN CONTRE LE CANCER. *Programmes organisés de dépistage du cancer du sein au Canada : rapport sur la performance des programmes en 2007 et en 2008*, Toronto, Le Partenariat, 2013, 72 p.
- PARTENARIAT CANADIEN CONTRE LE CANCER. *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*, 3^e édition, Toronto, Le Partenariat, 2013, 50 p.
- PELLETIER Éric et autres. *Programme québécois de dépistage du cancer du sein : changement des définitions pour les cancers détectés par dépistage et les cancers d'intervalle*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2013, 8 p. [N^o de publication : 1647].
- SANTÉ CANADA. *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], Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2002, iii, 30 p.
- VANDAL, Nathalie et autres. *Évolution de la mortalité par cancer du sein depuis l'implantation du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2009, 14 p.

Régions sociosanitaires Nord-du-Québec



Région administrative Nord-du-Québec (10)



LÉGENDE

- ▲ Villages nordiques
- Communautés criées
- Localités jamiésiennes

Source :
CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES.
Région sociosanitaire du Nord-du-Québec (10), Chibougamau, 2012.