

# La Santé recherchée

Bulletin d'information sur l'état de santé de la population nord-côtière

Volume 2 Numéro 1

Février 2003



## Le Programme québécois de dépistage du cancer du sein en Côte-Nord

### Un programme de dépistage

Il est encore impossible de prévenir la survenue du cancer du sein, en raison des facteurs de risque qui sont difficilement modifiables et de la méconnaissance des causes de cette forme de cancer. C'est pour cette raison que le *Programme québécois de dépistage du cancer du sein* (PQDCS) a été mis sur pied. Cette mesure a pour but de modifier l'évolution de la maladie en identifiant la tumeur alors qu'elle est à ses premiers stades de développement.

Le programme offre des mammographies de dépistage à tous les deux ans et vise l'ensemble des femmes âgées de 50 à 69 ans. Tout d'abord, une lettre d'invitation personnalisée est envoyée par le *Centre de coordination de services régionaux* (CCSR) à la clientèle visée. Ensuite, ces femmes sont invitées à se rendre dans un *Centre de dépistage désigné* (CDD) où les équipements et le personnel doivent se conformer à des normes de qualité élevées. Les femmes âgées de 35 à 49 ans et de 70 ans et plus sont exclues du programme car l'efficacité du dépistage systématique chez ces groupes n'est pas reconnue scientifiquement. Toutefois, celles-ci peuvent obtenir une mammographie de dépistage sur ordonnance, si leur médecin juge l'examen pertinent.

Lorsqu'une personne signe le formulaire de consentement au programme afin d'autoriser le transfert des renseignements qui la concernent, le CCSR lui transmet le résultat de son examen de dépistage. Son médecin traitant en obtient également une copie. En cas d'anomalie, la femme est invitée à prendre rendez-vous dans un *Centre de référence pour investigation désigné* (CRID) ou dans un autre établissement de son choix afin de passer des examens complémentaires. À cette étape, le CCSR s'assure que

chaque personne soit prise en charge médicallement. De plus, des services psychosociaux appropriés sont proposés au besoin. Quand les résultats sont normaux, un rappel par courrier est envoyé aux femmes à tous les deux ans, les invitant à venir passer un nouvel examen.

Advenant le cas où une personne refuse de participer au programme, elle peut tout de même recevoir une mammographie de dépistage si elle détient une prescription médicale en ce sens. Cependant, elle ne fait plus partie du PQDCS. En conséquence, elle ne recevra pas de lettre de rappel après deux ans et le CCSR ne vérifiera pas s'il y a eu une prise en charge médicale des cas requérant une investigation plus poussée.

### Un programme visant la réduction de la mortalité

Appliqué à de grandes populations, le dépistage du cancer du sein peut réduire la mortalité causée par ce type de cancer chez les femmes âgées de 50 à 69 ans. Cette réduction de la mortalité dépend de la mise en place de certaines conditions très précises telles que des mécanismes de contrôle de la qualité de l'équipement utilisé pour réaliser les mammographies et des taux de participation de la population visée par le programme de près de 70 %. Lorsque ces conditions sont réunies, on peut espérer, après une période de dix ans, une diminution de la mortalité d'au moins 25 % chez les femmes cibles par le programme. Plus spécifiquement, la norme de détection de cas de cancers à atteindre est de 5,5 cas pour 1 000 dépistages initiaux. Une équipe de chercheurs du PQDCS a constaté que cet objectif a été atteint dans l'ensemble des régions ayant adhéré au programme en 1998 et 1999 (6 cancers infiltrants et *in situ* pour 1 000 dépistées). Dans



les années à venir, cet indicateur sera suivi de très près car il permet d'évaluer une partie importante de l'impact du PQDCS.

En plus de permettre la guérison chez certaines personnes lorsque la maladie a été détectée à un stade précoce, le programme de dépistage du cancer du sein rend possible l'application de traitements moins radicaux et rassure les femmes dont les résultats sont normaux.

## Historique du PQDCS

Sous la responsabilité de la Direction générale de la santé publique du MSSS, un groupe de travail composé de femmes atteintes du cancer du sein et de représentants de divers groupes professionnels du réseau de la santé et des services sociaux a formulé les lignes directrices d'un programme du cancer du sein en 1995. L'année suivante, le MSSS produisait le *Cadre de référence* du PQDCS précisant les orientations, les normes et les exigences relatives au programme. En mai 1998, quelques CDD commencent à enregistrer leurs dossiers de dépistage dans le système d'information provincial. La Côte-Nord s'est jointe au PQDCS en 2002.

## L'organisation régionale des services du PQDCS

Sur le territoire nord-côtier, la coordination administrative des services régionaux est assurée par une agente de programmation et de planification à la Régie régionale et une secrétaire. De plus, un médecin conseil agit à titre de coordonnatrice médicale. L'équipe est complétée par un agent de recherche de la Direction régionale de la santé publique et des affaires médicales pour l'analyse des données servant à évaluer le PQDCS.

On dénombre trois centres de dépistage désignés sur le territoire nord-côtier : le Centre hospitalier régional Baie-Comeau, le Centre hospitalier régional de Sept-Îles et le Centre de santé de la Minganie. Également, un service mobile de mammographie, opéré par le Centre d'expertise en dépistage de l'Institut national de santé publique du Québec, est mis à contribution pour rejoindre la clientèle isolée et éloignée : il s'agit d'une unité mammographique portative nommée SOPHIE pour une région isolée comme la Basse-Côte-Nord et d'une unité mammographique mobile nommée CLARA pour une région éloignée, mais reliée au réseau routier, comme Fermont.

Pour couvrir le territoire allant de Tadoussac à Blanc-Sablon, deux centres de référence pour investigation désignés ont été prévus : le Centre hospitalier régional Baie-Comeau et le Centre hospitalier régional de Sept-Îles.

De 1998 à 2001, quelques 541 Nord-Côtières âgées de 50 à 69 ans ont passé une mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS, bien que celui-ci n'était pas encore démarré dans la région. En fait, elles se sont présentées dans un CDD situé dans une autre région avec une prescription médicale.

À l'hiver 2002, on a enregistré dans le système d'information provincial du PQDCS les premières radiographies du sein ayant été prises sur le territoire nord-côtier. Plus précisément, c'est à Schefferville, Kawawachikamach, Matimekosh et sur la Basse-Côte-Nord que ces clichés ont été réalisés. Entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 juin 2002, 441 résidentes de ces territoires ont reçu une lettre d'invitation à participer au programme, dont 192 d'entre elles sous forme d'une lettre de rappel, car elles avaient déjà passé une mammographie dans le cadre du PQDCS deux ans auparavant.

Finalement, les trois CDD nord-côtiers se joignaient officiellement au programme québécois de dépistage à l'automne 2002.

## Quelques statistiques

### Décès et nouveaux cas de cancers du sein

Les cancers affectent l'état de santé de la population nord-côtière de façon significative. À preuve, de 1994 à 1998, ils représentent la première cause de décès dans la région (34,9 %), devançant ainsi les maladies de l'appareil circulatoire (26,9 %) et l'ensemble des traumatismes (14,3 %).

Le cancer du sein est au second rang quant au nombre de nouveaux cas de tumeurs malignes enregistrés, soit 50 chaque année en moyenne. Contrairement au cancer du poumon, le taux d'incidence observé sur la Côte-Nord pour ce type de tumeur est comparable à celui enregistré à l'échelle du Québec (112,5 nouveaux cas pour 100 000 femmes comparativement à 110,8 nouveaux cas). Le cancer du sein tue environ 13 Nord-Côtieres chaque année. Le taux de décès pour cette cause se compare à la donnée provinciale (31,7 décès pour 100 000 femmes comparativement à 32,1 décès).



### Incidence et mortalité du cancer du sein, Côte-Nord, 1994 à 1998

Siège de cancer	Incidence <sup>1</sup>				Mortalité			
	Côte-Nord		Province	Côte-Nord		Province		
	Nombre <sup>2</sup>	Taux <sup>3</sup>	Rang <sup>4</sup>	Taux <sup>3</sup>	Nombre <sup>2</sup>	Taux <sup>3</sup>	Rang <sup>4</sup>	Taux <sup>3</sup>
Sein chez la femme (CIM 174)	50	112,5	7	110,8	13	31,7 *	8	32,1
Tous les cancers (CIM 140-208) <sup>5</sup>	399	490,2 (+)	2	423,6	194	265,6	4	219,5

Source : Institut national de santé publique du Québec, tableaux de bord pour le PQLC, 2002.

\* Valeur imprécise à interpréter avec prudence en raison du faible nombre de cas. Coefficient de variation entre 16,5 % et 33,3 %.

(+) Valeur significativement plus élevée que celle de l'ensemble du Québec, au seuil de 0,05.

1. Les cas de cancer qui sont diagnostiqués en cabinet de médecin et traités à l'hôpital sur une base externe, sans passer par l'hospitalisation ou la chirurgie d'un jour, ne sont pas déclarés au fichier des tumeurs. Toute personne inscrite en chirurgie d'un jour, au Québec, avec un diagnostic de cancer est inscrite au fichier. Le diagnostic du cancer est basé sur le diagnostic principal tel que consigné au fichier Med-Echo, seule source alimentant le fichier des tumeurs. Certains cas déclarés seulement lors du décès ne sont pas enregistrés, ce qui entraîne une sous-déclaration pour certains sièges de cancer présentant un faible taux de survie, comme le cancer du pancréas.

2. Nombre annuel moyen.

3. Taux p. 100 000 personnes ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Québec en 1996.

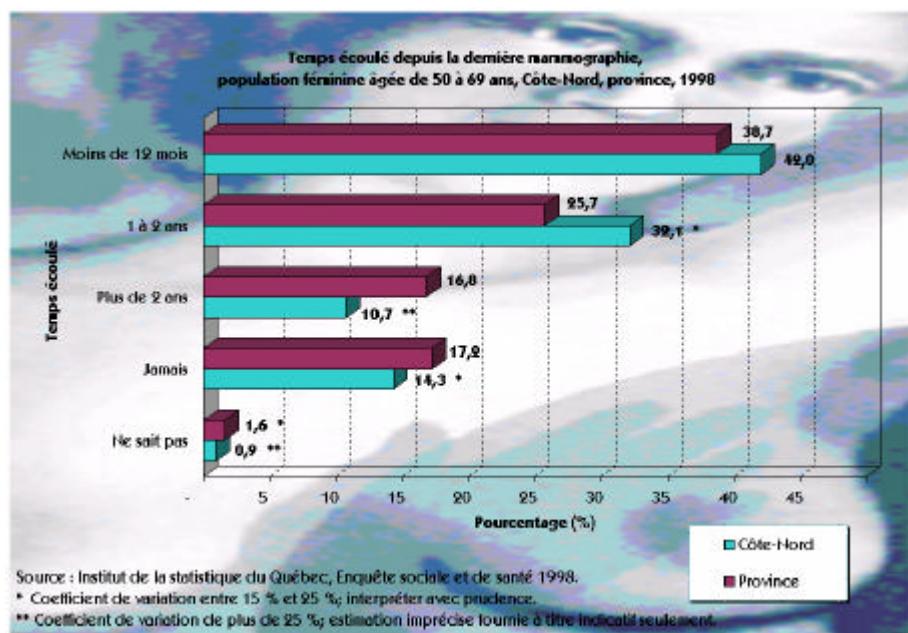
4. Rang parmi l'ensemble des 18 régions socio-santariennes. La valeur 1 est la plus élevée.

5. Excluant les tumeurs de la peau autre que mélanome (CIM 173).

De 1984 à 1998, le taux de décès par cancer du sein est demeuré relativement stable dans la région comme au Québec, malgré une légère tendance à la hausse du phénomène sur la Côte-Nord à la fin des années 80. Durant cette même période, le cancer du sein constituait le second type de tumeurs malignes occasionnant le plus de décès chez la population féminine, après le cancer du poumon.

### Les mammographies telles que déclarées par les femmes

En 1998, près des trois quarts de la population féminine nord-côtier (74,1 %) âgée de 50 à 69 ans indiquent avoir subi une mammographie au cours des deux années ayant précédé l'*Enquête sociale et de santé*. Au Québec, cette proportion correspond à 64,4 %. L'écart entre le résultat nord-côtier et celui de la province est d'ailleurs statistiquement significatif. À ce moment, la Côte-Nord figurait en tête de liste des régions pour la proportion féminine ayant déclaré avoir reçu un tel service de dépistage.



## Les mammographies telles que recensées par la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ)

Les enquêtes de santé nous permettent d'estimer le nombre de femmes ayant passé une mammographie. Les données recueillies dans la banque d'actes médicaux de la RAMQ fournissent également des indications précieuses à ce sujet. Sur un périodes de deux ans, on estime que près de 60 % des Nord-Côtières âgées de 50 à 69 ans passent une mammographie diagnostique ou de dépistage.

**Population féminine âgées de 50 à 69 ans ayant passé au moins une mammographie<sup>1,2</sup>,  
Côte-Nord, 1997 à 2000**

	1997 et 1998	1998 et 1999	1999 et 2000
Nord-Côtière ayant passé une mammographie	5 302	5 749	5 453
Population éligible	9 345	9 593	9 834
Taux de couverture	56,7 %	59,9 %	55,4 %

Source : Régie de l'assurance-maladie du Québec.

1. Il s'agit de mammographies diagnostiques ou de dépistage.

2. Les mammographies ont été réalisées sur la Côte-Nord ou ailleurs au Québec.

En comparant cette statistique à celle obtenue par Santé Québec (74,1 %), on remarque que les femmes ont tendance à surdéclarer l'administration de ce test de dépistage sur une période de deux ans. Dans le cas du dépistage de cancers, la difficulté de se rappeler de façon exacte le temps écoulé depuis le moment d'un examen peut affecter la précision des réponses. En ce qui concerne la mammographie, qui s'avère souvent un examen «douloureux», le souvenir marqué de cet événement peut le faire apparaître comme appartenant à un passé plus récent qu'il ne l'est en fait. Quoi qu'il en soit, tous ces chiffres révèlent qu'une bonne partie de la population féminine de la région a accès à un tel service.

On estime que le nombre de femmes recevant au moins une mammographie sur une période de deux ans augmentera dans les années à venir. Le vieillissement de la population ainsi qu'une plus grande sensibilisation des femmes et de leur médecin aux bienfaits de ce test de dépistage expliquent en bonne partie cette prédition d'accroissement du phénomène.

Dans une autre veine, les données de la RAMQ indiquent que le taux de couverture de la mammographie varie passablement d'une MRC à l'autre sur le territoire nord-côtier. De 1999 à 2000, 64,6 % des Nord-Côtières de la MRC de Manicouagan âgées de 50 à 69 ans ont passé une mammographie alors que cette proportion est de 37 % en Basse-Côte-Nord.

**Population féminine âgées de 50 à 69 ans ayant passé au moins une mammographie<sup>1,2</sup>,  
selon la MRC de résidence de la femme, Côte-Nord, 1999 et 2000**

MRC	Nord-Côtière ayant passé une mammographie	Population éligible	Taux de couverture
Haute-Côte-Nord	742	1 384	53,6 %
Manicouagan	2 212	3 424	64,6 %
Sept-Rivières	1 701	3 639	46,7 %
Caniapiscau			
■ CS de l'Hématite	192	300	64,0 %
■ CLSC Naskapi	0	37	0,0 %
Minganie	426	580	73,4 %
Basse-Côte-Nord	174	470	37,0 %
Inconnue	6	-	-
<b>Total Côte-Nord</b>	<b>5 453</b>	<b>9 834</b>	<b>55,4 %</b>

Source : Régie de l'assurance-maladie du Québec.

1. Il s'agit de mammographies diagnostiques ou de dépistage.

2. Les mammographies ont été réalisées sur la Côte-Nord ou ailleurs au Québec.



De avril 1997 à mars 1999, les centres hospitaliers de Sept-Îles et de Baie-Comeau ont produit un peu plus de 90 % des mammographies diagnostiques et de dépistage effectuées sur la Côte-Nord.

Les statistiques qui suivent démontrent également qu'avant même que le PQDCS ne démarre dans la région en 2002, les établissements de santé de la région réalisaient déjà un volume non négligeable de radiographies du sein.

**Mammographies<sup>1,2</sup> réalisées par les sites nord-côtiers chez les femmes âgées de 50 à 69 ans,  
Côte-Nord, avril 1997 à mars 1999**

Site	Avril 1997 à mars 1998		Avril 1998 à mars 1999	
	Nombre	%	Nombre	%
Centre hospitalier régional Baie-Comeau	1 222	44,1	1 576	48,7
Centre hospitalier régional de Sept -Îles	1 343	48,5	1 378	42,5
Centre de santé de la Minganie	206	7,4	285	8,8
<b>Total</b>	<b>2 771</b>	<b>100,0</b>	<b>3 239</b>	<b>100,0</b>

Source : Régie de l'assurance-maladie du Québec.

1. Il s'agit de mammographies diagnostiques ou de dépistage .

2. Ces mammographies ont été réalisées uniquement sur la Côte-Nord auprès de Nord-Côtieres et, à l'occasion, auprès de résidentes d'autres régions.

Au cours de l'année 2000, les chiffres de la RAMQ révèlent que 8 mammographies sur 10 (80,5 %) ont été faites par un établissement nord-côtier. Notons que ces statistiques concernent les femmes âgées de 20 ans et plus.

Par ailleurs, près des trois quarts de la population féminine des MRC de la Haute-Côte-Nord (72,6 %) et de Caniapiscau (74,7 %) se déplacent à l'extérieur de la région pour recevoir l'examen de dépistage du cancer du sein.

**Mammographies<sup>1,2</sup> selon le lieu de dispensation de service,  
population nord-côtière âgée de 20 ans et plus, 2000**

MRC de résidence	Lieu de dispensation		Total
	Côte-Nord	Hors région	
Haute-Côte-Nord	27,4 %	72,6 %	100,0 %
Manicouagan	87,5 %	12,5 %	100,0 %
Sept-Rivières	91,6 %	8,4 %	100,0 %
Caniapiscau			
■ CS de l'Hématite	25,3 %	74,7 %	100,0 %
■ CLSC Naskapi	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Minganie	97,6 %	2,4 %	100,0 %
Basse-Côte-Nord	80,7 %	19,3 %	100,0 %
Inconnue	0,0 %	100,0 %	100,0 %
<b>Total Côte-Nord</b>	<b>80,5 %</b>	<b>19,5 %</b>	<b>100,0 %</b>

Source : Régie de l'assurance-maladie du Québec.

1. Il s'agit de mammographies diagnostiques ou de dépistage .

2. Les mammographies ont été réalisées sur la Côte-Nord ou ailleurs au Québec.

## Les mammographies de dépistage telles que recensées dans le PQDCS

Cette section traite de l'ensemble des mammographies de dépistage réalisées de mai 1998 à juin 2002 dans un *Centre de dépistage désigné* du PQDCS. Dans presque tous les tableaux qui suivent, il ne sera question que des femmes ayant donné leur consentement à participer au programme.



Dans la mesure du possible, ces informations sont exposées selon deux périodes distinctes, soit de mai 1998 à décembre 2001 et de janvier à juin 2002. Cette dernière période permet de présenter des statistiques en tenant compte des premières mammographies faites sur le territoire nord-côtier dans le cadre du programme québécois, soit du 10 avril au 30 juin 2002.

### Le taux de consentement

Le consentement des femmes à participer au PQDCS est établi par la signature d'un formulaire approprié lorsqu'elles se présentent pour passer une mammographie. Sur la Côte-Nord, le taux de consentement est très élevé. Il a été de 94,6 % pour la période allant de mai 1998 à décembre 2001.

Mammographies<sup>1, 2, 3</sup> selon le consentement à participer au PQDCS,  
population nord-côtier âgées de 50 à 69 ans, mai 1998 à décembre 2001

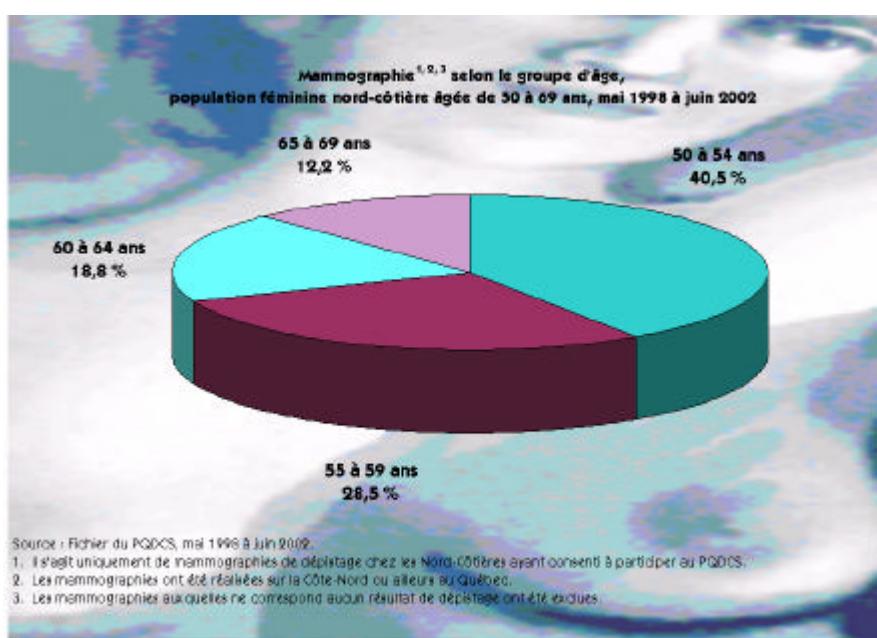
	Mai 1998 à décembre 2001	
	Nombre	%
Refus avec examen	31	5,4
Consentement	541	94,6
Total	572	100,0

Source : Fichier du PQDCS, mai 1998 à juin 2002.

1. Il s'agit uniquement de mammographies de dépistage concernant des Nord-Côtieres.
2. Les mammographies ont toutes été réalisées à l'extérieur de la Côte-Nord pour cette période.
3. Les mammographies auxquelles ne correspond aucun résultat de dépistage ont été exclues.

### La mammographie selon le groupe d'âge

De mai 1998 à juin 2002, la majorité des mammographies concernaient des femmes âgées entre 50 et 59 ans (69 %).



## La mammographie selon le lieu de résidence

De mai 1998 à décembre 2001, près des deux tiers des mammographies réalisées dans le cadre du PQDCS l'ont été auprès de la population féminine des MRC de la Haute-Côte-Nord (30,8 %) et de Manicouagan (31,2 %). Ce résultat s'explique du fait que le programme n'avait pas encore débuté sur la Côte-Nord à ce moment.

Ainsi, les femmes résidant sur la partie ouest du territoire nord-côtier avaient alors plus facilement accès aux CDD des autres régions.

De janvier à juin 2002, on voit apparaître des mammographies de dépistage pratiquées sur le territoire nord-côtier dans le cadre du PQDCS, plus particulièrement dans la MRC de la Basse-Côte-Nord et dans le secteur du CLSC Naskapi.

**Mammographies<sup>1,2,3</sup> selon la MRC de résidence de la femme,  
population nord-côtière âgée de 50 à 69 ans, mai 1998 à juin 2002**

MRC	Mai 1998 à décembre 2001		Janvier à juin 2002		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Haute-Côte-Nord	167	30,8	59	22,6	226	28,2
Manicouagan	169	31,2	13	5,0	182	22,7
Sept-Rivières	96	17,8	12	4,6	108	13,4
Caniapiscau						
■ CS de l'Hématite	84	15,5	37	14,2	121	15,2
■ CLSC Naskapi	0	0,0	17	6,5	17	2,1
Minganie	9	1,7	4	1,5	13	1,6
Basse-Côte-Nord	16	3,0	119	45,6	135	16,8
<b>Total Côte-Nord</b>	<b>541</b>	<b>100,0</b>	<b>261</b>	<b>100,0</b>	<b>802</b>	<b>100,0</b>

Source : Fichier du PQDCS, mai 1998 à juin 2002.

1. Il s'agit uniquement de mammographies de dépistage chez les Nord-Côtières ayant consenti à participer au PQDCS.

2. Les mammographies ont été réalisées sur la Côte-Nord ou ailleurs au Québec.

3. Les mammographies auxquelles ne correspond aucun résultat de dépistage ont été exclues.

## Le taux de rétention

Afin de mieux planifier les services à l'échelle régionale, il importe de savoir si les femmes concernées par le PQDCS reçoivent les services sur la Côte-Nord. À cet effet, un taux de rétention est calculé. Ce dernier indique que, de mai 1998 à juin 2002, seulement 19,6 % des mammographies réalisées auprès des Nord-Côtières âgées de 50 à 69 ans dans le cadre du PQDCS ont été produites sur le territoire nord-côtier. Comme on le sait, la mammographie de dépistage n'a cependant été accessible qu'à l'hiver 2002 dans la région avec l'unité

mammographique portative SOPHIE pour la desserte de la Basse-Côte-Nord et du secteur se trouvant au nord de Fermont.

Dans un avenir rapproché, nous croyons que la très grande majorité de ces examens de dépistage seront réalisés dans les CDD nord-côtiers. De janvier à juin 2002, les statistiques reflètent d'ailleurs l'entrée des premières mammographies effectuées sur le territoire nord-côtier. À ce moment, 60,2 % des examens de dépistage produits auprès des Nord-Côtières dans le cadre du PQDCS ont été faits régionalement.



**Mammographies<sup>1, 2, 3</sup> selon le lieu de dispensation des services,  
population nord-côtière âgée de 50 à 69 ans, mai 1998 à juin 2002**

Région	Mai 1998 à décembre 2001		Janvier à juin 2002		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Côte-Nord	0	0,0	157	60,2	157	19,6
Québec	427	78,9	45	17,2	472	58,9
Saguenay-Lac-Saint-Jean	7	1,3	44	16,9	51	6,4
Chaudière-Appalaches	16	3,0	5	1,9	21	2,6
Montréal-Centre	21	3,9	3	1,1	24	3,0
Montérégie	37	6,8	1	0,4	38	4,7
Autres	33	6,1	6	2,3	39	4,9
<b>Total</b>	<b>541</b>	<b>100,0</b>	<b>261</b>	<b>100,0</b>	<b>802</b>	<b>100,0</b>

Source : Fichier du PQDCS, mai 1998 à juin 2002.

1. Il s'agit uniquement de mammographies de dépistage chez les Nord-Côtières ayant consenti à participer au PQDCS.

2. Les mammographies ont été réalisées sur la Côte-Nord ou ailleurs au Québec.

3. Les mammographies auxquelles ne correspond aucun résultat de dépistage ont été exclues.

**Le taux de référence pour investigation**

La proportion de mammographies de dépistage anormales détectées représente ce que l'on pourrait appeler le taux de référence pour investigation. Un des objectifs du PQDCS est que 7 % ou moins des femmes soient référées pour investigation suite à un dépistage initial et que 5 % ou moins des femmes soient référées suite aux dépistages subséquents dans le cadre du programme.

Chez les Nord-Côtières ayant passé une mammographie dans le cadre du PQDCS, le taux de référence a été de 9,6 %, pour la période de mai 1998 à juin 2002.

**Mammographies<sup>1, 2, 3</sup> selon le résultat du dépistage,  
population nord-côtière âgée de 50 à 69 ans, mai 1998 à juin 2002**

	Mai 1998 à décembre 2001		Janvier à juin 2002		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Normal	422	78,0	210	80,5	632	78,8
Normal / Lésion bénigne	63	11,6	30	11,5	93	11,6
Anormal	56	10,4	21	8,0	77	9,6
<b>Total</b>	<b>541</b>	<b>100,0</b>	<b>261</b>	<b>100,0</b>	<b>802</b>	<b>100,0</b>

Source : Fichier du PQDCS, mai 1998 à juin 2002.

1. Il s'agit uniquement de mammographies de dépistage chez les Nord-Côtières ayant consenti à participer au PQDCS.

2. Les mammographies ont été réalisées sur la Côte-Nord ou ailleurs au Québec.

3. Les mammographies auxquelles ne correspond aucun résultat de dépistage ont été exclues.

Après les premières années d'implantation du PQDCS, le MSSS considère maintenant un taux de référence de 11 % comme étant «acceptable», à la suite d'une première mammographie de dépistage. De mai 1998 à décembre 2001, parmi les Nord-Côtières ayant accepté de participer au programme, ce taux est de 9,9 % à la première mammographie et de 8,6 % lorsqu'il s'agit d'un second examen de dépistage.



**Mammographies<sup>1,2,3</sup> dont le résultat est anormal selon le rang d'occurrence de la mammographie,  
population nord-côtière âgée de 50 à 69 ans, mai 1998 à juin 2002**

Rang d'occurrence	Mai 1998 à décembre 2001		Janvier à juin 2002		Total	
	Nombre	Taux de référence (%)	Nombre	Taux de référence (%)	Nombre	Taux de référence (%)
Première mammographie	48	10,7	18	8,1	66	9,9
Deuxième mammographie	8	8,6	3	8,6	11	8,6
Troisième mammographie	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>10,4</b>	<b>21</b>	<b>8,0</b>	<b>77</b>	<b>9,6</b>

Source : Fichier du PQDCS, mai 1998 à juin 2002.

1. Il s'agit uniquement de mammographies de dépistage chez les Nord-Côtières ayant consenti à participer au PQDCS.

2. Les mammographies ont été réalisées sur la Côte-Nord ou ailleurs au Québec.

3. Les mammographies auxquelles ne correspond aucun résultat de dépistage ont été exclues.

Lorsque le résultat d'une mammographie de dépistage est jugé anormal, une investigation plus poussée est alors effectuée. De mai 1998 à juin 2002, parmi les dossiers se trouvant dans le système informatisé, seulement un cas a reçu un diagnostic de cancer. Heureusement, la plupart des femmes présentant un résultat anormal au moment du dépistage reçoivent un résultat rassurant lors des examens complémentaires.

Par ailleurs, pour toutes sortes de raisons administratives, 58,4 % des mammographies anormales n'ont pas de résultat de conclusion de confirmation diagnostique inscrit au système d'information. Cette pratique limite de façon évidente l'évaluation du PODCS dans la région. Dans les années à venir, il faudra redoubler d'ardeur afin que cette situation s'améliore, et que les données d'investigation se retrouvent en plus grand nombre dans les banques de données rattachées au programme.

**Mammographies<sup>1,2,3</sup> dont le résultat du dépistage est anormal  
selon le résultat de la conclusion de la confirmation diagnostique,  
population nord-côtière âgée de 50 à 69 ans, mai 1998 à juin 2002**

Résultat de la conclusion de la confirmation diagnostique	Résultat de dépistage anormal	
	Nombre	%
Aucun résultat inscrit	45	58,4
Normal	4	5,2
Bénin	23	29,9
Probablement bénin	1	1,3
À risque	3	3,9
Malin	1	1,3
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,0</b>

Source : Fichier du PQDCS, mai 1998 à juin 2002.

1. Il s'agit uniquement de mammographies de dépistage chez les Nord-Côtières ayant consenti à participer au PQDCS.

2. Les mammographies ont été réalisées sur la Côte-Nord ou ailleurs au Québec.

3. Les mammographies auxquelles ne correspond aucun résultat de dépistage ont été exclues.

Parmi l'ensemble des dossiers dont le résultat de la mammographie a été qualifié d'anormal et dont le résultat de la confirmation diagnostique était présent dans le système d'information (32 cas), le

délai moyen entre le test de dépistage initial et l'arrivée de la conclusion diagnostique a été de 48 jours. Ce délai exclut les jours fériés et les fins de semaine.



## Le PQDCS : Un travail de collaboration

La mise en place et le fonctionnement du PQDCS sur la Côte-Nord ont été rendus possible grâce à la contribution de nombreux intervenants oeuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux de la région : radiologues, omnipraticiens, chirurgiens, technologues en mammographie, infirmières, personnel à l'accueil, travailleuses sociales, centres hospitaliers régionaux, CLSC et centres de santé, cabinets privés de médecins, Régie régionale, organismes communautaires, etc. Enfin, il ne faudrait pas oublier de mentionner tout le support qui a été offert à la Côte-Nord dans ce projet par l'équipe provinciale du PQDCS.

D'un autre côté, ce numéro de *La santé recherchée* fournit un bon exemple des renseignements que renferme le système d'information du PQDCS. Nous n'insisterons jamais assez sur l'importance que les données saisies dans ce système soient complètes et exemptes d'erreurs, ceci afin de permettre la production de portraits statistiques valides et une évaluation adéquate du programme à l'échelle régionale. Notons qu'il s'agit d'une évaluation de type formatif, c'est-à-dire ayant principalement pour but d'apporter des améliorations au programme en cours de processus. Elle permettra aux différentes personnes touchées par le PQDCS sur la Côte-Nord (technologues, radiologues, infirmières, etc.) de se situer par rapport à des normes et à des critères reconnus.

Michel Des Roches  
Agent de recherche  
Régie régionale CôteNord

### Ouvrages consultés

BOURASSA, Annie. *Mammographies de dépistage, mai 1998 à juin 2000, région de la Chaudière-Appalaches, volet 1*, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, Lévis, 78 p.

DES ROCHES, Michel et Yves THERIAULT. *Rapport de l'Enquête sociale et de santé 1998 pour la région de la Côte-Nord*, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 2000, 544 p.

MESSELY, M.-C. et collaborateurs. *Programme québécois de dépistage du cancer du sein dans la région de Québec*, Bilan des deux premières années, Direction de santé publique de Québec Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec, Beauport, 2001, 64 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Surveillance de la mortalité au Québec : 1977-1998*, Québec, mars 2001, 253 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme québécois de dépistage du cancer du sein, Cadre de référence*, Québec, 1996, 67 p.

**Pour plus d'informations, contactez :**

→ Michel Des Roches  
☎ (418) 589-9845  
✉ Michel\_DesRoches@ssss.gouv.qc.ca  
Lotus Notes : Michel DesRoches/RR/Reg09/SSSS

**Comité de rédaction :**

◎ Suzan Bélanger  
Traitement de texte et mise en page

◎ Nicole Boudreau  
Chef du service en connaissance, surveillance, recherche et évaluation

◎ Raynald Cloutier, m.d.  
Directeur régional de la santé publique et des affaires médicales

◎ Robert Lévéque  
Service des communications

**Disponible sur le site Internet de la Régie régionale :**

🌐 www.rsss09.gouv.qc.ca

*Dépot légal*  
Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 1703-4620

  
RÉGIE RÉGIONALE  
DE LA SANTÉ ET DES  
SERVICES SOCIAUX  
CÔTE-NORD  
DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

