

Cette présentation a été effectuée le 23 novembre 2010, au cours de la journée « Les données clinico-administratives et d'enquête essentielles à la qualité des services : l'exemple du cancer » dans le cadre des 14es Journées annuelles de santé publique (JASP 2010). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/>



L'utilisation des données sur la participation des femmes au PQDCS dans la région de Montréal :

L'expérience du CSSS de la Montagne dans la planification des interventions

Anne Landry, M.Sc.
Agente de planification, Direction de santé publique-Montréal.

Marilyn Mahone, M.Sc.
Infirmière conseil en prévention clinique, CSSS de la Montagne-Montréal.

23 novembre 2010

Centre de santé et de services sociaux de la Montagne
Centre affilié universitaire Affilié à l'Université McGill
Agence de santé et des services sociaux de Montréal
Québec

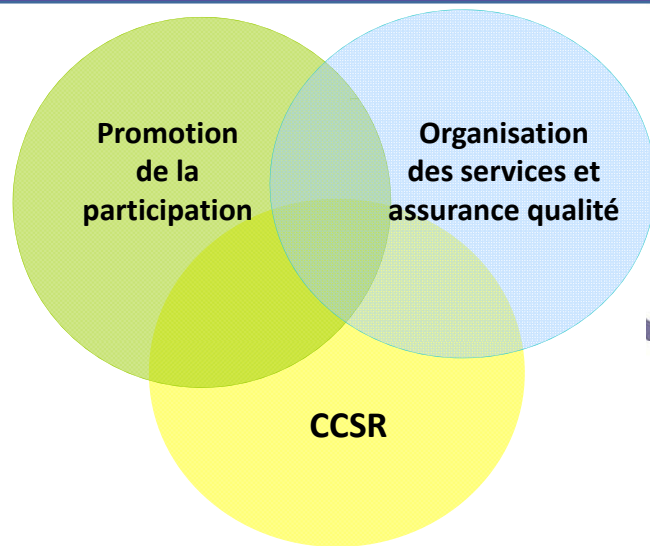
Plan de la présentation

- Rôle de l'équipe régionale
- Objectifs régionaux du PQDCS
- Les outils: les portraits et les ateliers

L'exemple du CSSS de la Montagne:

- Les faits saillants
 - La clientèle et les barrières
 - Les interventions déjà réalisées
 - L'intervention « améliorée »
- 

Rôle de l'équipe régionale - Montréal



Les objectifs régionaux PQDCS Montréal

- Augmenter la participation des Montréalaises au PQDCS
- Réduire les écarts de participation à l'intérieur des territoires de CSSS

Les outils : Le portrait

Objectifs:
Connaître le profil des femmes participantes au PQDCS à Montréal

- Contenu:
- Population admissible
 - Taux de participation
 - Taux de couverture
 - Taux de refus
 - Fidélisation
 - Mode de références
 - Caractéristiques sociodémographiques

Sources de données: RAMQ / SI- PQDCS/ Recensement 2006 (Stat. Canada)



Les outils: l'atelier

Objectifs:
Utiliser le portrait dans la démarche de planification des activités locales du PQDCS et le bonifier avec les expériences des intervenants sur le terrain.

- L'atelier:
- Faits saillants du portrait
 - Données complémentaires
 - Discussion semi-dirigée (cahier du participant)

- Résultats attendus:
- Particularités du territoire / Barrières envisagées
 - Population cible
 - Interventions adaptées aux réalités locales





Les données : les faits saillants

- Hétérogénéité des femmes du territoire.
(Immigration, revenus, langues comprises...)
- Écart important de participation au sein du territoire
- Taux important de refus à la transmission des données personnels
- Territoire le mieux desservi par les services
(4 CDD/ 2 CRID)



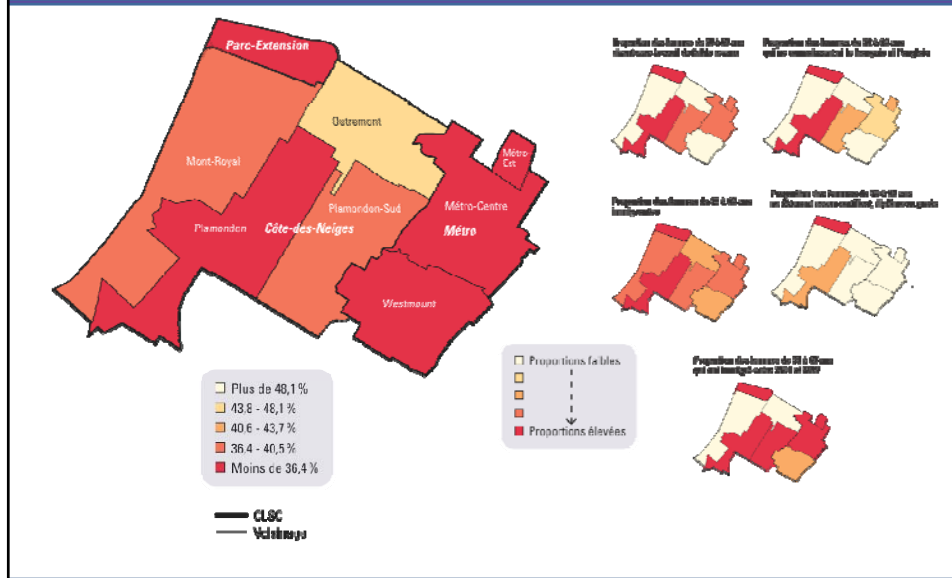
La participation



Le taux de refus



La participation par voisinages

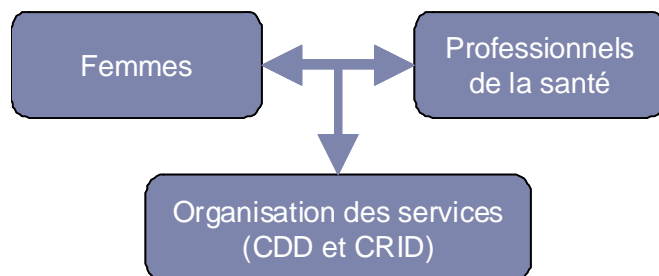


Les données : complémentaires

- Incidence du cancer sur le territoire
- Dans quels CDD les femmes passent-elles leurs mammographies?
- % des femmes nées au Canada/hors Canada
- Quelles sont les communautés culturelles du territoire?
- Nombre de femmes ayant le statut de réfugiées



La clientèle et les barrières



Historique des interventions

Ateliers d'auto-examen des seins de 1996 -1998

Équipe multidisciplinaire

Évaluation des facteurs de risque, promotion des habitudes de dépistage, enseignement de l'auto-examen des seins.

Clinique d'auto-examen des seins, 1999 - 2000

Équipe multidisciplinaire

Évaluation des facteurs de risque, promotion de saines habitudes de vie enseignement de l'auto-examen des seins. Promotion du PQDCS. Référence au médecin de l'équipe

Période de grande noirceur, 2001-2005

Difficulté à mobiliser les intervenants : retraites anticipées, fin des AMP en CLSC

Promotion auprès de groupes de femmes et dans les commerces du quartier

Période de la mise en place de la Clinique santé des seins, 2006

Mise sur pied d'une équipe multidisciplinaire

Offre de service inspirée de celle d'un médecin participant au PQDCS qui offre une clinique de mammographies de dépistage

La première Clinique des seins Parc Extension (2005-2008)

Services offerts

- Une clinique de dépistage par mois (2 heures), infirmière et médecin
- Un soutien infirmier apporté à toutes les étapes du processus de prise en charge afin de personnaliser la référence et le suivi :
 - Référence au médecin du CLSC
 - Formulaire de référence et consentement complétés au CLSC
 - Prise de rendez-vous vers le CDD
 - Explication des résultats obtenus
 - Référence personnalisée au CRID, au besoin
 - Inscription pour un suivi aux 2 ans
 - Un recours à des services d'interprètes

Corridors de services pour la prise de rendez-vous et la référence

- Entente de services avec 3 CDD répartis sur le territoire du CSSS
- Toutes les références pour investigation se font vers un seul CRID

Comment améliorer cette intervention?

Au regard du portrait et des ateliers:

- Clientèle cible (Dans quels voisinages?)
- Explication de la lettre / formulaire du consentement (Taux de refus)
- Rôle des Md du territoire (Référence au PQDCS)
- Nouveau site pour la clinique des seins
- Nouveau corridor de services (CDD/CRID)



L'intervention « améliorée » : 2 sites : Métro et Parc extension

- Évaluation de la cliente
- Examen clinique des seins par l'infirmière
- Ordonnance de mammographie
- Explication du formulaire de consentement et signature pour autoriser la transmission des données
- Lien avec les CDD
- Lien avec les CRID au besoin
- Accompagnement / support en attente de résultats



Composition de l'équipe du CSSS

- Une infirmière PQDCS par site
- Un médecin répondant par site
- Travailleur social PRN
- ICPC
- Agent clérical
- Gestionnaire



Dans la communauté

L'IPCP :

- Promotion du PQDCS sur le territoire
- Mise sur pied de la Clinique des seins
- Soutenir les I-PQDCS

L'I-PQDCS:

- Clinique mobile (faciliter la prise de RDV au CDD / compréhension du PQDCS)
- Ateliers / conférences dans les organismes communautaires



Suivi et Évaluation

- Nombre de clientes vu dans les cliniques sur chaque site (un volet spécial pour les femmes réfugiées)
- Nombre de clientes référées par un Md du territoire
- Nombre de clientes référées dans un CDD
- Nombre de clientes référées dans un CRID
- Nombre d'activités de promotion faites auprès des organismes ou autres partenaires du territoire
- Nombre de démarchage dans les milieux cliniques

Pour le futur...

Selon l'évaluation, ré-ajustement du projet:

- Accès
- Nombre de femmes
- Cibler nouveaux groupes
- Proximité avec la communauté / Md de la communauté

Ouverture d'une clinique sur un troisième site / former l'équipe : Côte-des-Neiges

Pour lire les différents portraits:
<http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/cancerpub.html>

Merci!

Centre de santé et de services sociaux
de la Montagne

Centre affilié universitaire
Affilié à l'Université McGill

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec