

VERS L'ÉQUITÉ EN SANTÉ DANS UN PROGRAMME DE DÉPISTAGE

Sylvie Morency, M. Sc.; Francine Borduas, MD et Louise Moreault, MD, M. Sc, FRCPC, avec la collaboration de Shelley-Rose Hyppolite, MD, M. Sc, FRCPC.
Direction de santé publique du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

CONTEXTE

Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) :

- Seuils attendus de participation presque atteints dans tous les territoires de la Capitale-Nationale
- Certains groupes ciblés participent moins : femmes marginalisées ou en situation de vulnérabilité

BUT DU PROJET

Dégager des stratégies prometteuses pour rejoindre les femmes qui participent moins à un programme de dépistage comme le PQDCS.

MÉTHODOLOGIE

Revue de littérature ciblée pour identifier :

- Les caractéristiques des femmes qui participent moins au programme de dépistage du cancer du sein
- Les barrières à la participation
- Les stratégies pour faciliter la participation

Groupes de discussion avec des femmes ayant les caractéristiques identifiées d'après la littérature :

- 8 rencontres avec des groupes de femmes dans leur milieu (47 femmes)
- Collaboration d'une experte en équité en santé pour le recrutement et l'animation des groupes

Analyse des données à l'aide du modèle PRECEDE-PROCEED de Green :

- Facteurs prédisposants
- Facteurs facilitants ou barrières
- Facteurs de renforcement

RÉSULTATS

Profil des femmes marginalisées qui participent moins selon la littérature :

- Réfugiées
- Immigrantes
- Autochtones
- Femmes avec des limitations fonctionnelles physiques
- Femmes avec des limitations intellectuelles légères
- Femmes avec des problèmes de santé mentale
- Femmes en contexte de pauvreté
- Prostituées, utilisatrices de drogues par injection et itinérantes
- Femmes de la diversité sexuelle

Faits saillants des groupes de discussion :

- Les écrits ne fonctionnent pas pour toutes les femmes
- Un besoin d'informations justes, vulgarisées et adaptées
- Des éléments clés pour décider de participer ou non au PQDCS :
 - ✦ Fausses croyances
 - ✦ **Influence des professionnels de la santé**
 - ✦ **Vécu, opinions, témoignages** de l'entourage et de femmes publiques (ex. : vedettes de la télévision)
 - ✦ **Expérience de soins** entourant la mammographie de dépistage
 - ♦ Format de la lettre d'invitation
 - ♦ Accès à la mammographie et prise de rendez-vous pour le dépistage
 - ♦ Attitude et comportement du personnel
 - ♦ Déroulement de la mammographie
 - ♦ Transmission des résultats de la mammographie et suivi

Stratégies proposées par les femmes :

- Groupes d'information et activités de proximité
- Documents ou autres supports (ex. : vidéos), avec des pictogrammes et des termes vulgarisés, disponibles dans des lieux de proximité (ex. : pharmacies)
- Contribution des groupes communautaires en lien avec les femmes marginalisées
- Appui de leaders d'opinion dans les communautés ethnoculturelles

RECOMMANDATIONS

Proposer des activités de transfert de connaissances tenant compte des inégalités sociales de santé (ISS) aux instances concernées par le dépistage du cancer du sein et l'organisation des services en oncologie.

Fournir des informations justes, vulgarisées et adaptées en fonction des besoins identifiés par les femmes consultées.

CONCLUSION

Ce projet a permis de dégager des stratégies prometteuses et pourra inspirer des pistes d'actions pour la planification d'interventions qui contribuent à la réduction des ISS.

Remerciements

Nous remercions les 47 femmes qui ont participé aux groupes de discussion ainsi que les responsables des groupes communautaires qui ont collaboré à recruter les participantes et à organiser les groupes. Un merci spécial à Mayté Martinez du Centre de Femmes de la Basse-Ville de Québec et à Catherine Beaulieu de la DSPu du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour leur participation à quelques animations.