

Qui ne se fait pas mammographier?

Jane F. Gentleman et Judy Lee

Résumé

Objectifs

Le présent article a pour but d'examiner les caractéristiques des femmes, de 50 à 69 ans principalement, qui passent ou ne passent pas l'examen mammographique.

Source des données

Les données sont tirées de l'Enquête nationale sur la santé de la population effectuée par Statistique Canada en 1994-1995.

Techniques d'analyse

On a appliqué la méthode de régression logistique multivariée pour déterminer la probabilité relative d'avoir déjà subi un examen mammographique et, chez les femmes qui ont déjà subi pareil examen, la probabilité relative d'en avoir subi un au cours des deux dernières années.

Résultats principaux

En 1994-1995, 75 % des Canadiennes de 50 à 69 ans avaient déjà subi un examen mammographique à un moment donné, mais le quart de ces femmes n'en avaient pas passé au cours des deux années précédant l'enquête. Les caractéristiques liées de façon significative au fait de passer une mammographie sont la province de résidence, la consultation d'un médecin, l'état matrimonial, le niveau de scolarité, l'activité professionnelle et le pays de naissance.

Conclusion

Les caractéristiques des femmes de 50 à 69 ans qui n'ont jamais passé de mammographie, ou qui ne l'ont pas fait aussi souvent qu'il est préconisé, permettent de définir les groupes auxquels devraient s'adresser les programmes visant à encourager le respect des recommandations.

Mots-clés

Mammographie, cancer du sein, dépistage à grande échelle.

Auteurs

Jane F. Gentleman (613) 951-8553 et Judy Lee (613) 951-1775 font partie de la Division des statistiques sur la santé, Statistique Canada, Ottawa, K1A 0T6.

Le recours à la mammographie pour dépister le cancer du sein s'est accru de façon spectaculaire, particulièrement depuis qu'on a établi un lien entre cet examen de dépistage et la baisse de la mortalité par cancer du sein¹. Le nombre annuel d'exams mammographiques effectués au Canada est passé de 162 000 seulement en 1981 à 1,4 million environ en 1994².

La Société canadienne du cancer recommande que les femmes de 50 à 69 ans passent un examen mammographique tous les deux ans. D'après l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) effectuée en 1994-1995 par Statistique Canada, les trois quarts des femmes appartenant à ce groupe d'âge avaient déjà passé au moins une mammographie à l'époque. Il n'en demeure pas moins que plus de 630 000 femmes de 50 à 69 ans n'avaient jamais passé cet examen. Qui plus est, près d'un quart des femmes qui ont dit avoir déjà passé une mammographie ne l'avaient pas fait au cours des deux années précédant l'enquête.

Méthodologie

Source des données

Les données sur lesquelles se fonde le présent article sont tirées de l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) effectuée en 1994-1995 par Statistique Canada³. On a posé aux femmes de 35 ans et plus qui ont participé à l'enquête la question : «Avez-vous déjà passé une mammographie, c'est-à-dire une radiographie du sein?». À celles qui ont répondu affirmativement, on a posé la question : «À quand remonte votre dernière mammographie?».

La présente analyse porte sur les femmes appartenant au groupe d'âge que vise maintenant les programmes d'examen mammographique (groupe des 50 à 69 ans) et qui ont répondu à la première question. Ces 2 111 femmes des 10 provinces du Canada sont représentatives des 2 551 674 de femmes ne vivant pas en établissement. Nous présentons également des renseignements sur les femmes de 40 à 49 ans (1 471 femmes qui sont représentatives des 2 002 949 de femmes ne vivant pas en établissement). Les femmes dont on ignorait les antécédents d'examen mammographique ont été exclues.

L'enquête a porté sur tous les examens mammographiques et elle ne fait pas la distinction entre ceux subis dans le cadre d'un programme officiel de dépistage du cancer du sein et ceux passés pour d'autres raisons.

Le Nouveau-Brunswick, le Manitoba et Terre-Neuve ont lancé des programmes officiels de dépistage après que les données de l'ENSP aient été recueillies. Par conséquent, la présente analyse ne reflète pas les effets que ces programmes pourraient avoir eu sur les taux de mammographie.

Date de lancement des programmes provinciaux de dépistage du cancer du sein et calendrier de l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP)

Province	Date de lancement
Colombie-Britannique	juillet 1988
Saskatchewan	avril 1990
Ontario	juin 1990
Alberta	octobre 1990
Nouvelle-Écosse	juin 1991
ENSP : de juin 1994 à juin 1995	
Nouveau-Brunswick	juin 1995
Manitoba	juillet 1995
Terre-Neuve	janvier 1996
Île-du-Prince-Édouard	...
Québec	...

Techniques d'analyse

On a recouru à la régression logistique multivariée pour calculer les probabilités d'avoir déjà passé une mammographie, ainsi que les probabilités, chez les femmes qui avaient déjà passé cet examen, d'en avoir passé un au cours des deux dernières années. La plupart des variables indépendantes ont été choisies en se fondant sur les caractéristiques démographiques et socio-économiques et sur les pratiques en matière de santé qui, selon des études antérieures, sont liées au fait de passer un examen mammographique. On a pondéré les régressions de façon à ce qu'elles soient représentatives de la population canadienne en rééchantillonnant les poids de sondage de façon à ce que leur somme corresponde au nombre de femmes rejointes par l'enquête.

Les variables indépendantes des régressions sont l'état matrimonial, la province, la résidence ou non-résidence dans une région métropolitaine de recensement (RMR), le niveau de scolarité, le revenu du ménage, l'activité principale, le lieu de naissance, la consultation d'un médecin au cours de l'année précédant l'étude et le fait d'être atteinte d'un cancer. Les RMR, sont des centres urbains dont le noyau urbain compte au moins 100 000 habitants. Elles sont au nombre de 25 au Canada⁴. Le revenu du ménage est une mesure dérivée de celle du revenu adéquat selon la taille du ménage. Par activité principale, on entend l'activité à laquelle la femme interrogée a déclaré consacrer la plupart de son temps. On a considéré comme ayant consulté un médecin les femmes qui ont indiqué avoir rendu visite ou téléphoné à un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois. La variable cancer a été incluse dans le modèle afin d'apporter aux autres résultats une correction tenant compte du fait que cette femme souffrait ou non de cette maladie. Les femmes chez lesquelles on avait diagnostiqué un cancer au moins cinq ans plus tôt et qui avaient été déclarées guéries n'ont pas été considérées comme atteintes d'un cancer au moment de l'enquête.

Limites

Les données sur la mammographie tirées de l'ENSP posent les problèmes inhérents aux données autodéclarées. Les femmes qui acceptent de participer à une enquête telle que l'ENSP sont peut-être plus susceptibles que les autres d'adopter des comportements favorables à la santé, comme de passer un examen mammographique de dépistage. Certaines femmes interrogées ont peut-être décidé de donner une réponse socialement souhaitable et déclaré qu'elles ont passé une mammographie, alors qu'elles ne l'ont pas fait. En outre, certaines femmes ont peut-être répondu affirmativement, pensant qu'une radiographie pulmonaire ou un autre examen du sein est une mammographie. De surcroît, il est possible que certaines femmes ne se soient pas souvenues avec précision de la date de leur dernière mammographie².

Fondé sur des données de l'ENSP de 1994-1995, le présent article précise les caractéristiques démographiques et socio-économiques ainsi que les pratiques en matière de santé des femmes de 50 à 69 ans qui passent un examen mammographique, d'une part, et de celles qui n'en passent pas, d'autre part (voir *Méthodologie*). Comme elle tient compte de tous les examens mammographiques, plutôt qu'uniquement de ceux passés dans le cadre de programmes officiels de dépistage, cette analyse permet d'évaluer les résultats regroupés de tous les efforts déployés en vue d'encourager le respect des recommandations.

Selon des études antérieures, les facteurs en corrélation avec le fait de passer l'examen mammographique incluent l'âge, la race, le revenu, le niveau de scolarité, le lieu de résidence, l'avis du médecin, les connaissances ayant trait au maintien d'un bon état de santé et la couverture de l'examen par un régime d'assurance-soins médicaux⁵⁻¹⁴. Cette analyse des données de l'ENSP montre que la probabilité que les femmes appartenant au groupe d'âge visé par les recommandations passent un examen mammographique varie significativement selon l'état matrimonial, la province, le niveau de scolarité, l'activité professionnelle, le pays de naissance, la proximité dans le temps des contacts avec un médecin et l'existence d'un cancer. Certaines de ces variables ayant une incidence beaucoup plus forte que d'autres sur le fait qu'une femme passe un examen mammographique, il convient d'en tenir compte quand on essaie de rejoindre les femmes qui sont visées par les recommandations, mais qui n'ont pas fait l'objet d'un dépistage.

Cancer du sein

Les données réelles les plus récentes indiquent que la mortalité par cancer du sein chez les femmes de 50 à 69 ans est à la baisse (voir *Le point sur la mortalité par cancer du sein, 1995* dans le présent numéro¹⁵). Néanmoins, on estime qu'en 1997, on diagnostiquera un cancer du sein chez 3 600 femmes dans la cinquantaine et que cette maladie emportera 810 d'entre elles¹⁶. On estime le taux d'incidence

pour 1997 à 240 nouveaux cas pour 100 000 femmes de 50 à 59 ans et le taux de mortalité, devrait s'élever à 54 décès pour 100 000. Ces taux sont plus élevés pour les femmes dans la soixantaine. En 1997, on prévoit enregistrer dans ce groupe d'âge, 4 400 nouveaux cas de cancer du sein et 1 050 décès c'est-à-dire des taux estimés d'incidence et de mortalité respectivement de 364 et 87 pour 100 000 femmes âgées de 60 à 69 ans.

Programmes officiels de dépistage

Le fait qu'une femme passe ou non un examen mammographique dépend, dans une certaine mesure, de l'existence de ce service et de la façon dont il est coordonné. En 1988, les participants à l'atelier sur le dépistage précoce du cancer du sein, parmi lesquels on comptait des représentants du gouvernement ainsi que de groupes bénévoles et professionnels de toutes les régions du pays, ont recommandé que les femmes de 50 à 69 ans passent un examen mammographique de dépistage tous les deux ans. Ils ont aussi recommandé dans leur rapport qu'on crée des centres spécialisés de dépistage¹.

Grâce à des initiatives du monde médical et de Santé Canada, il existe maintenant des programmes officiels de dépistage du cancer du sein dans toutes les provinces, sauf au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard, qui sont à les mettre sur pied. La Colombie-Britannique, qui a lancé son programme en 1988, a été la pionnière; alors que Terre-Neuve, qui a mis son programme en place en 1996, a été la dernière à le faire.

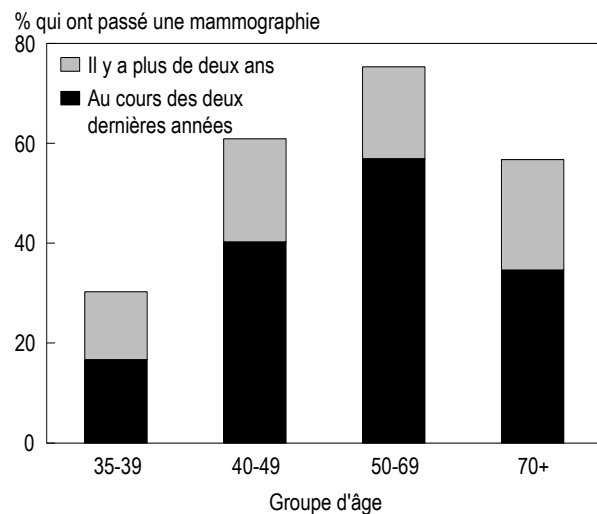
La Colombie-Britannique ayant supprimé le groupe des 40 à 49 ans de son programme en 1995, tous les programmes officiels de dépistage du cancer du sein visent désormais à faire passer tous les deux ans cet examen aux femmes dans la cinquantaine et dans la soixantaine (voir la section intitulée *Quand le dépistage du cancer du sein devrait-il commencer?*). La limite supérieure d'âge recommandée est 69 ans pour tous les programmes officiels de dépistage. Néanmoins, plusieurs provinces acceptent qu'on fasse passer, sur demande, cet examen aux femmes de plus de 69 ans^{2,17}.

Taux élevés pour le groupe d'âge visé

En 1994-1995, c'était les femmes du groupe d'âge cible, c'est-à-dire les femmes de 50 à 69 ans, qui affichaient le taux le plus élevé de mammographie au cours de la vie, soit 75 % (ou 1,9 million) (graphique 1). Pour les femmes de 40 à 49 ans, ce taux se chiffrait à 61 %. Il est possible qu'un certain nombre de femmes de ce dernier groupe aient passé une mammographie de diagnostic (plutôt que de dépistage), à cause de leurs antécédents familiaux de cancer du sein ou à la suite de problèmes mammaires nécessitant un examen. En outre, certaines avaient été ciblées par des programmes de dépistage, car, en 1994-1995, la Colombie-Britannique recommandait encore que les femmes de 40 à 49 ans passent une mammographie.

Chez les femmes plus âgées, l'incidence de la mammographie diminue. Ainsi, chez les femmes de 70 ans et plus, le taux de mammographie au cours de la vie se chiffrait à 57 %, résultat qui confirme ceux d'études antérieures^{5,6,11}.

Graphique 1
Taux de mammographie, selon le groupe d'âge, Canada, 1994-1995



Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population, 1994-1995

Malgré le taux élevé de mammographie observé chez les femmes de 50 à 69 ans, 25 % d'entre elles n'avaient jamais passé cet examen. De surcroît, le taux de mammographies au cours de la vie ne fournit que des renseignements partiels, car, selon les lignes directrices sur le dépistage, les femmes de ce groupe d'âge devraient subir une mammographie tous les deux ans. Environ 24 % des femmes du groupe

Quand le dépistage du cancer du sein devrait-il commencer?

La question de savoir si le dépistage du cancer du sein devrait commencer à 40 ou à 50 ans a fait l'objet de nombreux débats¹⁸⁻²⁷. Au Canada, l'incidence du cancer du sein et la mortalité due à ce dernier sont relativement faibles chez les femmes dans la quarantaine, comparativement au taux observé pour les femmes plus âgées. Néanmoins, les chiffres sont assez élevés. On estime qu'en 1997, on diagnostiquera un cancer du sein chez 3 200 femmes de 40 à 49 ans et que 570 d'entre elles y succomberont¹⁶.

Le débat quant à l'âge auquel les femmes devraient commencer à subir régulièrement un examen mammographique s'est intensifié récemment après la diffusion de nouvelles recommandations aux États-Unis. En avril 1997, le US National Cancer Institute s'est joint à l'American Cancer Society pour recommander le dépistage annuel chez les femmes dans la quarantaine²⁸.

Les recommandations varient d'un pays à l'autre, quoique l'accent soit mis sur les femmes de 50 ans et plus.

Au Canada, l'Étude nationale sur le dépistage du cancer du sein, qui a débuté en 1980, permet de suivre un groupe de 90 000 femmes qui étaient dans la quarantaine ou dans la cinquantaine quand elles ont commencé à participer à l'étude, pour déterminer si l'examen mammographique est un moyen efficace de dépister précocement le cancer du sein et, en dernière analyse, de réduire la mortalité due à ce cancer. Selon les premiers résultats, la mortalité par cancer du sein n'est pas plus faible chez les femmes dans la quarantaine qui subissent le dépistage que chez celles qui ne le subissent pas¹⁸.

Selon l'Enquête nationale sur la santé de la population de 1994-1995, 1,2 million de femmes dans la quarantaine ont passé une mammographie. C'est au Québec (71 %), ainsi qu'en Colombie-Britannique (66 %) où le dépistage a visé les femmes de 40 à 49 ans jusqu'en 1995, que les taux d'examen sont les plus élevés². Certaines de ces femmes ont dû sans doute être dirigées aux fins de diagnostic.

La Société canadienne du cancer recommande de faire passer à tous les deux ans une mammographie de dépistage aux femmes de 50 à 69 ans. Tous les programmes provinciaux officiels de dépistage du cancer du sein visent maintenant les femmes de ce groupe.

d'âge visé qui ont déclaré avoir déjà subi un examen mammographique ne l'avaient pas fait au cours des deux dernières années. Par conséquent, on estime qu'au moment de l'enquête, 1,1 million de femmes de 50 à 69 ans n'avaient jamais passé d'examen mammographique ou en avaient passé un, mais pas aussi récemment qu'il est recommandé.

Probabilités et taux provinciaux

Bien que les programmes de dépistage ne soient à l'origine que d'une portion relativement faible des mammographies (16 % en 1994)², c'est dans les deux premières provinces à mettre en place ce genre de programme, c'est-à-dire en Colombie-Britannique et en Saskatchewan que, pour les femmes de 50 à 69 ans, le taux de mammographie au cours de la vie (annexe, tableau A) est le plus élevé. Par contre, à Terre-Neuve, au Nouveau-Brunswick et au Manitoba, le taux observé pour ce groupe est faible. Dans ces trois provinces, la probabilité d'avoir déjà subi une mammographie est significativement faible (tableau 1) pour les femmes de 50 à 69 ans, en comparaison avec la Saskatchewan où cette probabilité est la plus forte. Toutefois, comme on a effectué l'ENSP avant la mise en place des programmes de dépistage du cancer du sein de Terre-Neuve, du Nouveau-Brunswick et du Manitoba, les taux de mammographie calculés pour 1994-1995 ne reflètent pas les effets de ces programmes.

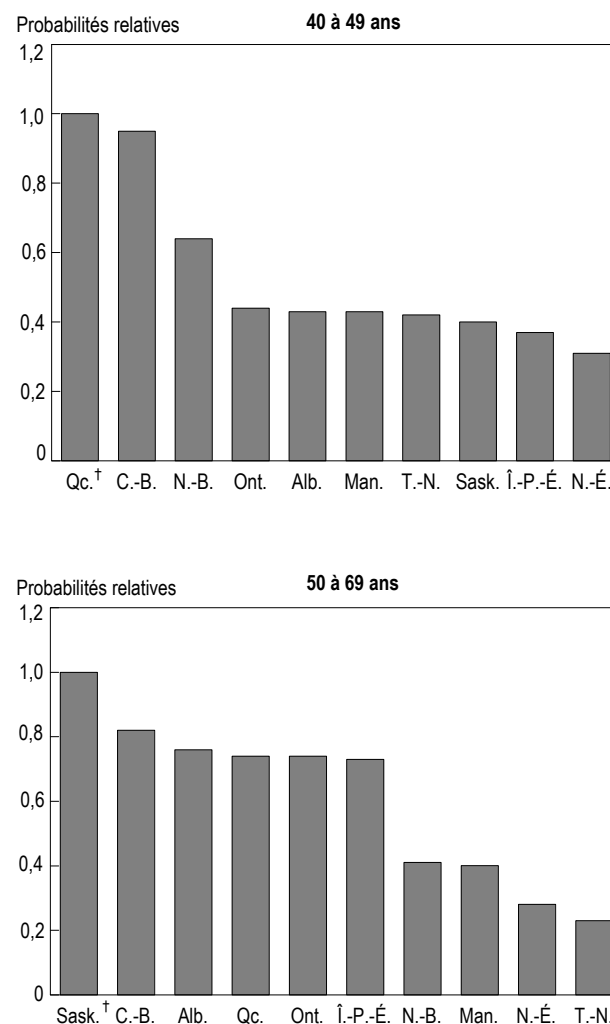
En Nouvelle-Écosse, où un programme officiel de dépistage du cancer du sein a été lancé en 1991, les femmes de 50 à 69 ans ont également une faible probabilité d'avoir jamais passé une mammographie (probabilité relative : 0,28) comparativement aux femmes de la Saskatchewan. Cette situation tient vraisemblablement au fait que le programme est toujours en expansion et ne couvre pas encore toute la province.

Ciblage

En principe, si une province met en place un programme de dépistage du cancer du sein visant les femmes d'un groupe d'âge particulier, la probabilité d'avoir déjà subi un examen mammographique devrait être très élevée pour les

femmes de ce groupe d'âge et faible pour les autres. C'est le cas de la Saskatchewan, où on trouve la probabilité la plus élevée d'avoir subi une mammographie au cours de la vie pour les femmes de 50 à 69 ans et la troisième des plus faibles probabilités pour les femmes de 40 à 49 ans (graphique 2). En Colombie-Britannique, où, au

Graphique 2
Probabilités relatives d'avoir déjà passé un examen mammographique, selon l'âge et la province, 1994-1995



Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population, 1994-1995

Nota : Les probabilités relatives ont été calculées pour le groupe des 40 à 49 ans à partir du même modèle de régression que celui utilisé pour calculer les probabilités relatives présentées au tableau 1 pour le groupe des 50 à 69 ans, mais les valeurs numériques ne figurent pas dans le présent article.

† Indique qu'il s'agit d'une catégorie de référence pour laquelle la probabilité est toujours égale à 1,0.

Tableau 1

Probabilité relative d'avoir passé une mammographie, femmes de 50 à 69 ans, 1994-1995

Variable indépendante	Catégorie	A déjà passé une mammographie		Si a déjà passé une mammographie, en a passé une au cours des deux dernières années	
		Probabilité relative	Intervalle de confiance de 95 %	Probabilité relative	Intervalle de confiance de 95 %
État matrimonial	Célibataire (jamais mariée) [†]	1,00	...	1,00	...
	Mariée au moment de l'enquête	2,15**	1,4, 3,4	1,21	,66, 2,2
	Union de fait/vit avec un partenaire	2,07	,73, 5,9	,99	,30, 3,3
	Séparée ou divorcée	1,41	,85, 2,3	,73	,38, 1,4
	Veuve	2,29**	1,4, 3,8	,78	,40, 1,5
Province de résidence	Saskatchewan [†]	1,00	...	1,00	...
	Colombie-Britannique	,82	,40, 1,7	,84	,34, 2,0
	Alberta	,76	,36, 1,6	1,18	,44, 3,2
	Québec	,74	,39, 1,4	,26**	,12, ,59
	Ontario	,74	,38, 1,4	,48	,21, 1,1
	Île-du-Prince-Édouard	,73	,12, 4,7	1,40	,10, 20,7
	Nouveau-Brunswick	,41*	,18, ,94	,55	,18, 1,7
	Manitoba	,40*	,18, ,90	,23**	,09, ,64
	Nouvelle-Écosse	,28**	,13, ,63	,46	,16, 1,3
	Terre-Neuve	,23**	,09, ,57	,39	,10, 1,5
Réside dans une région métropolitaine de recensement?	Non [†]	1,00	...	1,00	...
	Oui	1,23	,97, 1,6	1,63**	1,2, 2,1
Niveau de scolarité	Pas de diplôme d'études secondaires [†]	1,00	...	1,00	...
	Diplôme d'études secondaires	1,53*	1,1, 2,1	,83	,57, 1,2
	Plus qu'un diplôme d'études secondaires	1,27	,95, 1,7	1,02	,72, 1,5
	Diplôme collégial ou universitaire	2,15**	1,6, 2,9	1,16	,82, 1,7
Revenu du ménage	Faible [†]	1,00	...	1,00	...
	Moyen-inférieur	,74	,55, 1,0	,72	,49, 1,1
	Moyen-supérieur	1,00	,71, 1,4	,78	,52, 1,2
	Élevé	,98	,62, 1,5	1,07	,63, 1,8
Activité principale	Travailleur [†]	1,00	...	1,00	...
	Travaille et prodigue des soins	,72	,47, 1,1	,92	,56, 1,5
	Prodigue des soins	,53**	,38, ,75	,74	,50, 1,1
	Cherche du travail	,58	,24, 1,4	,20**	,07, ,60
	Retraité (études, malade)	,56**	,40, ,78	,77	,54, 1,1
Lieu de naissance	Canada [†]	1,00	...	1,00	...
	Autres pays d'Amérique du Nord, Europe,	,81	,59, 1,1	1,45	,97, 2,2
	Australie, Amérique du Sud, Amérique Centrale,	,33**	,19, ,59	,27**	,13, ,58
	Caraïbes, Afrique, Asie	,29**	,17, ,49	3,39	,99, 11,6
A consulté un médecin au cours des 12 derniers mois?	Non [†]	1,00	...	1,00	...
	Oui	3,08**	2,4, 4,0	3,43**	2,4, 4,9
Souffre d'un cancer	Non [†]	1,00	...	1,00	...
	Oui	2,85**	1,4, 5,7	1,80	,90, 3,6
Nombre d'observations		2,111	...	1,532	...

Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population, 1994-1995

Nota : Les probabilités relatives sont fondées sur deux régressions logistiques multivariées. Les catégories de référence sont les mêmes pour les deux régressions et ne présentent pas toujours la probabilité la plus faible ou la plus élevée. La probabilité relative d'une catégorie par rapport à une autre est égale au ratio des probabilités respectives. Les catégories « inconnues » ont été incluses dans le modèle, mais ne sont pas indiquées ici pour les variables suivantes : réside dans une RMR, revenu, lieu de naissance et a consulté un médecin au cours des 12 derniers mois.

† Indique qu'il s'agit d'une catégorie de référence pour laquelle la probabilité relative est toujours égale à 1,00.

... Chiffre non approprié ou sans objet.

* $0,01 < p \leq 0,05$

** $p \leq 0,01$

moment de l'ENSP, le programme visait aussi les femmes de 40 à 49 ans, on observe une probabilité élevée pour les deux groupes d'âge.

Par contre, à Terre-Neuve, on enregistre la plus faible probabilité d'avoir subi une mammographie au cours de la vie pour le groupe d'âge ciblé et une probabilité de valeur moyenne pour les femmes de 40 à 49 ans. Au Québec, la probabilité d'avoir passé une mammographie au cours de la vie atteint sa valeur la plus forte pour le groupe des 40 à 49 ans et elle est de valeur moyenne pour le groupe des 50 à 69 ans. Au Nouveau-Brunswick, la probabilité est parmi les plus élevées (la troisième plus élevée) pour le groupe des 40 à 49 ans, mais parmi les quatre plus faibles pour le groupe des 50 à 69 ans. En Nouvelle-Écosse, les probabilités sont faibles pour les deux groupes d'âge.

Sur l'avis du médecin?

Les médecins conseillent souvent aux femmes de passer un examen mammographique et, dans certains cas, elles n'ont accès à cet examen que si leur médecin le leur prescrit. En fait, selon l'ENSP, les femmes qui n'avaient consulté aucun médecin récemment étaient, toutes proportions gardées, moins nombreuses à avoir passé une mammographie que celles ayant consulté un médecin dans l'année qui a précédé l'enquête. La probabilité d'avoir déjà passé une mammographie diffère significativement, d'un facteur supérieur à trois, pour ces deux groupes (probabilité relative : 3,08). Qui plus est, à 15 %, la proportion de femmes de 50 à 69 ans qui n'ont pas consulté un médecin l'année précédente n'est pas négligeable (tableau 2).

État matrimonial

Comparativement aux femmes mariées (y compris celles vivant en union de fait ou avec un partenaire) et aux femmes qui ont déjà été mariées (séparées/divorcées ou veuves), la probabilité d'avoir déjà passé un examen mammographique est faible pour les célibataires. On notera néanmoins que le groupe des 50 à 69 ans ne compte que 6 % de célibataires.

Tableau 2
Répartition en pourcentage[†] des caractéristiques, femmes de 50 à 69 ans, 1994-1995

	%
État matrimonial	
Célibataire (jamais mariée)	6,0
Mariée au moment de l'enquête	68,0
Union de fait/vit avec un partenaire	1,4
Séparée ou divorcée	11,8
Veuve	12,8
Autre	0,2
Province de résidence	
Terre-Neuve	1,7
Île-du-Prince-Édouard	0,4
Nouvelle-Écosse	3,3
Nouveau-Brunswick	2,8
Québec	27,8
Ontario	37,6
Manitoba	3,4
Saskatchewan	3,4
Alberta	7,4
Colombie-Britannique	12,4
Réside dans une région métropolitaine de recensement?	
Non	39,5
Oui	60,2
Situation inconnue	0,4
Niveau de scolarité	
Pas de diplôme d'études secondaires	38,5
Diplôme d'études secondaires	15,3
Plus qu'un diplôme d'études secondaires	20,7
Diplôme collégial ou universitaire	25,5
Situation inconnue	0,1
Revenu de ménage	
Faible	18,7
Moyen-inférieur	29,9
Moyen-supérieur	32,0
Élevé	13,7
Situation inconnue	5,8
Activité principale	
Travaille	19,6
Travaille et prodigue des soins	12,2
Prodigue des soins	32,7
Cherche du travail	1,3
Retraité (études, malade)	34,2
Lieu de naissance	
Canada	77,1
Autres pays d'Amérique du Nord, Europe, Australie	15,6
Amérique du Sud, Amérique Centrale, Caraïbes, Afrique	3,0
Asie	4,0
Situation inconnue	0,4
A consulté un médecin au cours des 12 derniers mois?	
Non	14,9
Oui	84,7
Situation inconnue	0,3
Est atteinte d'un cancer?	
Oui	4,3
Non	95,7

Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population, 1994-1995

† La répartition est pondérée de façon à ce qu'elle soit représentative des 2 551 674 femmes de 50 à 69 ans des dix provinces ne vivant pas en établissement. Sont exclues les répondantes dont les antécédents de mammographie sont inconnus.

Causes socio-économiques notables

Plusieurs caractéristiques socio-économiques sont liées à la probabilité qu'une femme passe un examen mammographique^{6,8,11,12,29}. La probabilité d'avoir déjà passé un examen mammographique est nettement plus faible chez les femmes de 50 à 69 ans qui sont à la retraite ou dont l'activité principale consiste à prodiguer des soins^a que chez celles qui occupent un emploi rémunéré. Au moment de l'enquête, les femmes prodiguant des soins ou à la retraite représentaient plus de 60 % des femmes de 50 à 69 ans.

La probabilité d'avoir passé une mammographie au cours de la vie a tendance à augmenter avec le niveau de scolarité. On constate que, entre la probabilité d'avoir déjà passé une mammographie pour les femmes n'ayant pas obtenu leur diplôme d'études secondaires et cette probabilité pour celles titulaires d'un diplôme collégial ou universitaire, il existe un rapport supérieur à deux, donc hautement significatif (probabilité relative : 2,15). En outre, environ quatre femmes de 50 à 69 ans sur dix n'avaient pas de diplôme d'études secondaires.

Contrairement à l'activité principale et au niveau de scolarité, le revenu du ménage n'a, pris isolément, aucune incidence sur le fait qu'une femme ait ou non déjà passé un examen mammographique.

Pays de naissance

Comparativement aux femmes nées au Canada ou le taux de cancer du sein est beaucoup plus haut, la probabilité d'avoir déjà subi une mammographie est nettement plus faible pour les immigrantes venant d'Asie (probabilité relative : 0,29) ou d'Amérique du Sud, d'Amérique centrale, des Caraïbes ou d'Afrique (probabilité relative : 0,33). Néanmoins, les femmes en provenance de ces parties du monde ne représentaient, au moment de l'enquête, que 7 % des femmes de 50 à 69 ans.

Diagnostic du cancer

Comme on peut s'y attendre, il existe une forte corrélation entre le diagnostic d'un cancer chez une femme et le fait qu'elle subisse un examen

^a Cette catégorie inclut aussi les femmes qui sont malades ou qui poursuivent des études.

mammographique. Les femmes de 50 à 69 ans atteintes d'un cancer (n'importe quel type de cancer et non nécessairement du sein) affichent une probabilité pratiquement trois fois plus forte d'avoir déjà passé un examen mammographique que les femmes ne souffrant pas de cancer (probabilité relative : 2,85)^b. Cette variable permet de corriger les autres résultats de l'analyse de façon à tenir compte du fait qu'une femme qui a passé des examens mammographiques est atteinte ou non du cancer. On notera toutefois que la proportion de femmes souffrant du cancer dans le groupe des 50 à 69 ans est faible (à peine plus de 4 %).

Au cours des deux dernières années?

Dans le cas des femmes de 50 à 69 ans, le respect des lignes directrices canadiennes sur le dépistage du cancer du sein consiste non seulement à passer un examen mammographique, mais à le faire à intervalles réguliers de deux ans. Lorsqu'une femme a passé un examen mammographique, plusieurs variables sont liées significativement au fait qu'elle l'ait fait un au cours des deux dernières années.

En 1994-1995, c'est l'Île-du-Prince-Édouard qui affichait la probabilité la plus élevée que les femmes de 50 à 69 ans ayant déjà subi un examen mammographique aient passé cet examen dans les délais recommandés (probabilité relative : 1,40). Venaient ensuite l'Alberta, la Saskatchewan et la Colombie-Britannique. C'est au Manitoba, au Québec et à Terre-Neuve que cette probabilité était la plus faible.

Contrairement aux données d'études antérieures^{6,8,13,29}, celles de l'ENSP ne révèlent pas de corrélation significative entre le fait de résider en région urbaine et celui d'avoir passé un examen mammographique. Toutefois, lorsqu'une femme a passé cet examen, la probabilité qu'elle l'ait fait au cours des deux dernières années est nettement plus élevée si elle vit dans une RMR (probabilité relative : 1,63).

La probabilité d'avoir passé une mammographie et, le cas échéant, d'en avoir passé une durant la

^b Le nombre des femmes atteintes d'un cancer ne comprend pas les femmes chez qui on a diagnostiqué un cancer au moins cinq ans plus tôt et à qui on a déclaré qu'elles étaient guéries.

période recommandée est nettement plus forte pour les femmes qui ont consulté un médecin au cours de l'année qui a précédé l'étude que pour les autres (probabilité relative : 3,43).

Bien que le niveau de scolarité et l'activité principale soient deux variables significativement corrélées au fait que les femmes de 50 à 69 ans aient déjà passé un examen mammographique, ce ne sont pas des prédicteurs significatifs que ces femmes l'aient fait durant la période recommandée, sauf dans le cas du petit groupe (à peine plus de 1 % des femmes de ce groupe d'âge) à la recherche d'un travail. La probabilité qu'une femme ayant déjà passé une mammographie l'ait fait au cours des deux dernières années est très faible pour les femmes à la recherche d'un emploi (probabilité relative : 0,20).

Bien que ce soient les femmes originaires d'Asie qui affichent la probabilité la plus faible d'avoir déjà passé une mammographie, celles qui ont passé l'examen présentent la probabilité la plus forte de l'avoir fait au cours des deux dernières années. En revanche, pour les femmes originaires d'Amérique du Sud, d'Amérique centrale, des Caraïbes ou d'Afrique, la probabilité non seulement d'avoir déjà passé un examen mammographique, mais aussi de l'avoir fait au cours des deux dernières années est faible. La tendance observée chez les femmes d'origine asiatique pourrait signifier que celles qui ont déjà passé une mammographie sont plus au courant des lignes directrices concernant le dépistage et les observent mieux.

Conséquences

Les lignes directrices canadiennes recommandent que les femmes de 50 à 69 ans passent des mammographies à certains âges et selon une certaine fréquence. Néanmoins, malgré les progrès accomplis ces dernières années, un grand nombre de Canadiennes du groupe d'âge visé ne passent pas du tout cet examen ou ne le passent pas aussi souvent qu'il est recommandé de le faire.

Selon des études antérieures, les femmes qui n'ont jamais passé d'examen mammographique sont en général plus âgées que les autres, ne sont pas de race

blanche, sont plus pauvres, ont fait moins d'études et résident en région rurale. En général, aucun médecin ne leur a conseillé de passer cet examen et elles ignorent que même les femmes ne présentant aucun symptôme de cancer du sein devraient passer l'examen de dépistage. Aux États-Unis, le fait d'être couverte par une assurance-maladie est un facteur important^{5,29} et on observe des écarts d'origine socio-économique entre les taux de dépistage du cancer du sein dans ce pays. Toutefois, une étude ontarienne indique aussi que l'accès universel aux soins de santé n'est pas une condition suffisante pour éliminer les variations d'origine socio-économique observées pour l'examen mammographique³⁰.

Les données de l'ENSP montrent que plusieurs facteurs permettent de prédire si une femme du groupe des 50 à 69 ans passera un examen mammographique. La probabilité de passer ce genre d'examen est très faible pour les femmes célibataires, pour celles ayant fait assez peu d'études, pour celles qui ne font pas partie de la population active, pour celles qui n'ont pas consulté un médecin récemment et pour les immigrantes en provenance d'Amérique du Sud, d'Amérique centrale, des Caraïbes, d'Afrique et d'Asie.

Deux groupes qui affichent une faible probabilité d'avoir passé une mammographie au cours de la vie représentent une portion importante de la population des femmes de 50 à 69 ans : celles qui n'ont pas obtenu un diplôme d'études secondaires et celles qui ne font pas partie de la population active. De surcroît, même les femmes pour lesquelles la probabilité d'avoir passé une mammographie au cours de leur vie est forte ne l'ont pas nécessairement fait aussi récemment que cela n'est recommandé.

Enfin, bien qu'on sache que certaines caractéristiques personnelles interdépendantes ont une incidence sur le fait qu'une femme passe une mammographie et sur la fréquence à laquelle elle le fera, certaines provinces ont moins bien réussi que d'autres à rejoindre les membres du groupe d'âge visé.

Références

1. The Workshop Group, «Reducing deaths from breast cancer in Canada», *Journal de l'Association médicale canadienne*, 141, 1989, p. 199-201.
2. L.A. Gaudette, C.A. Altmayer, K.M.P. Nobrega et al., «Tendances relatives à la mammographie, 1981 à 1994», *Rapports sur la santé*, 8(3), 1996, p. 17-27 (Statistique Canada, n° 82-003-XPB au catalogue).
3. J.-L. Tambay et G. Catlin, «Plan d'échantillonnage de l'Enquête nationale sur la santé de la population», *Rapports sur la santé*, 7(1), 1995, p. 31-42 (Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue).
4. Statistique Canada, *Le recensement de 1991 en bref*, Ottawa, 1992.
5. The NCI Breast Cancer Screening Consortium, «Screening mammography: A missed clinical opportunity? Results of the NCI Breast Cancer Screening Consortium and National Health Interview Survey studies», *Journal of the American Medical Association*, 264, 1990, p. 54-58.
6. E.E. Calle, W.D. Flanders, M.J. Thun et al., «Demographic predictors of mammography and Pap smear screening in US women», *American Journal of Public Health*, 83, 1993, p. 53-60.
7. N. Breen et L. Kessler, «Changes in the use of screening mammography: Evidence from the 1987 and 1990 National Health Interview Surveys», *American Journal of Public Health*, 84, 1994, p. 62-67.
8. L. Potvin, J. Camirand et F. Béland, «Patterns of health services utilization and mammography use among women aged 50 to 59 years in the Québec medicare system», *Medical Care*, 33, 1995, p. 515-530.
9. S. Fox, P.J. Murata et J.A. Stein, «The impact of physician compliance on screening mammography for older women», *Archives of Internal Medicine*, 151, 1991, p. 50-56.
10. A.M. O'Connor et D.J. Perrault, «Importance of physician's role highlighted in survey of women's breast screening practices», *Canadian Journal of Public Health*, 86, 1995, p. 42-45.
11. A. O'Connor, «Women's cancer prevention practices», T. Stephens, D.F. Graham (s. la dir de), *Enquête promotion santé Canada 1990, Rapport technique* (n°. H39-263/2-1990F au catalogue) Ottawa, Santé et Bien-être Canada, Ottawa, Ministère des Approvisionnements et Services, 1993.
12. W. Rakowski, B.K. Rimer et S.A. Bryant, «Integrating behavior and intention for the study of mammography: Data from the 1990 supplement to the National Health Interview Survey», *Public Health Reports*, 108, 1993, p. 605-624.
13. H. Bryant et Z.M. Mah, «Breast cancer screening attitudes and behaviors of rural and urban women», *Preventive Medicine*, 21, 1992, p. 405-417.
14. J. Snider, J. Beauvais, I. Levy et al., «Tendances dans l'utilisation de la mammographie et du test de Papanicolaou au Canada», *Maladies chroniques au Canada*, 17(3/4), 1996, p. 117-127.
15. L. Gaudette, R.-N. Gao, M. Wysocki et al., «Le point sur la mortalité par cancer», 1995, *Rapports sur la santé*, 9(1), 1997, p. 31-34, (Statistique Canada, n° 82-003-XPB au catalogue).
16. Institut national du cancer du Canada, *Statistiques canadiennes sur le cancer, 1997*, Toronto, Institut national du cancer au Canada, 1997.
17. Santé Canada, Opus 3 Inc., *National Workshop on Organized Breast Cancer Screening Programs*, Ottawa, du 25 au 27 avril 1997, Ottawa, Santé Canada, 1997.
18. A.B. Miller, C.J. Baines, To T et al., «Canadian National Breast Screening Study: 1. Breast cancer detection and death rates among women aged 40-49 years», *Journal de l'Association médicale canadienne*, 147(10), 1992, p. 1459-1476.
19. A.B. Miller, C.J. Baines, To T et al., «Canadian National Breast Screening Study: 2. Breast cancer detection and death rates among women aged 50-59 years», *Journal de l'Association médicale canadienne*, 147(10), 1992, p. 1477-1488.
20. S. Corber, «Breast Cancer» (Éditorial), *Canadian Journal of Public Health*, 84, 1993, p.9-16.
21. A.B. Miller, «Mammography screening guidelines for women 40 to 49 and over 65 years old», *Annals of Epidemiology*, 4, 1994, p. 96-101.
22. B.N. Curpen, E. A. Sickles, R.A. Sollitto et al., «The comparative value of mammographic screening for women 40-49 years old versus women 50-64 years old», *American Journal of Roentgenology*, 164, 1995, p. 1099-1103.
23. A.P. Forrest et F.E. Alexander, «A question that will not go away: At what age should mammographic screening begin?» (Éditorial), *Journal of the National Cancer Institute*, 87, 1995, p. 1195-1197.
24. D. Atkins et R. Lawrence, «Current controversies in screening - The debate over mammography in young women and prostate cancer screening in older men», discussion de la 124^e rencontre annuelle de l'American Public Health Association, New York, novembre 1996, Résumé dans *Abstract 429*.
25. C. DiGuseppi, D. Atkins et D. Kamerow, «U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) recommendations for breast cancer screening», 124^e rencontre annuelle de l'American Public Health Association, New York, novembre, 1996, Résumé dans *Abstract 429*.
26. R. Smith, «American Cancer Society (ACS) recommendations for breast cancer screening and prostate cancer screening», 124^e rencontre de l'American Public Health Association, novembre 1996, Résumé dans *Abstract 429*.
27. T. McAfee, L. Madsen et A. Smith, «Implementing clinical guidelines in the face of uncertainty - The Group Health experience», 124^e rencontre de l'American Public Health Association, novembre 1996, Résumé dans *Abstract 429*.
28. P. Eastman, «NCI adopts new mammography screening guidelines for women», *Journal of the National Cancer Institute*, 89(8), 1997, p. 538-540.
29. R. A. Hayward, M.F. Shapiro, H.E. Freeman et al., «Who gets screened for cervical and breast cancer?» *Archives of Internal Medicine*, 148, 1988, p. 1177-1181.

30. S.J. Katz et T.P. Hofer, «Socioeconomic disparities in preventive care persist despite universal coverage, Breast and cervical cancer screening in Ontario and the United States», *Journal of the American Medical Association*, 272, 1994, p. 530-534.

Annexe

Tableau A

Taux de mammographie, femmes de 50 à 69 ans, 1994-1995

	À déjà passé une mammographie [†]	A passé une mammographie au cours des deux dernières années [‡]
	%	
État matrimonial		
Célibataire (jamais mariée)	62,7	72,2
Mariée au moment de l'enquête	76,6	77,7
Union de fait/vit avec un partenaire	80,2	76,6
Séparée ou divorcée	73,7	70,1
Veuve	74,9	70,5
Province de résidence		
Saskatchewan	82,3	86,7
Colombie-Britannique	79,5	85,2
Alberta	79,0	89,4
Québec	75,9	63,9
Ontario	76,2	78,2
Île-du-Prince-Édouard	76,3	87,7
Nouveau-Brunswick	64,8	75,6
Manitoba	67,4	63,7
Nouvelle-Écosse	57,6	74,3
Terre-Neuve	48,2	69,3
Réside dans une région métropolitaine de recensement?		
Non	72,6	70,2
Oui	77,0	79,0
Niveau de scolarité		
Pas de diplôme d'études secondaires	68,4	71,4
Diplôme d'études secondaires	79,1	73,7
Plus qu'un diplôme d'études secondaires	75,8	77,4
Diplôme collégial ou universitaire	83,1	80,7
Revenu de ménage		
Faible	71,2	72,8
Moyen-inférieur	69,7	70,0
Moyen-supérieur	80,1	75,6
Élevé	83,2	84,1
Activité principale		
Travaille	82,6	77,5
Travaille et prodigue des soins	77,4	80,3
Prodigue des soins	72,4	76,0
Cherche du travail	63,4	43,9
Retraité (études, maladie)	73,6	73,4
Lieu de naissance		
Canada	76,6	73,8
Autres pays d'Amérique du Nord, Europe, Australie	76,1	83,7
Amérique du Sud, Amérique Centrale, Caraïbes, Afrique	55,4	54,4
Asie	64,2	94,4
A consulté un médecin au cours des 12 derniers mois?		
Non	56,0	50,3
Oui	78,8	78,8
Souffre d'un cancer?		
Non	74,6	75,1
Oui	89,2	86,0

Source des données : Enquête nationale sur la santé de la population, 1994-1995

Nota : Les taux univariés sont pondérés de façon à ce qu'ils soient représentatifs des 2 551 674 femmes de 50 à 69 ans ne vivant pas en établissement et des 1 920 239 femmes de 50 à 69 ans qui ont déjà passé une mammographie. N'inclut pas les femmes interrogées mais dont on ne connaît pas les antécédents de mammographie et catégorie inconnue.

[†] En pourcentage des femmes de 50 à 69 ans des 10 provinces.

[‡] En pourcentage des femmes de 50 à 69 ans des 10 provinces qui ont déjà passé une mammographie.