CIQSS | QICSS

CENTRE INTERUNIVERSITAIRE QUÉBÉCOIS DE STATISTIQUES SOCIALES

QUEBEC INTER-UNIVERSITY CENTER FOR SOCIAL STATISTICS

Quels sont les facteurs associés au non-recours à la mammographie en Alberta? Étude analytique transversale des microdonnées de l'ESCC (2013-2014)

Rabeb Khlifi, M. Sc., Ph.D.

Chercheure postdoctorale

Faculté de médecine et des sciences de la santé

Campus de Longueuil – Université de Sherbrooke

3 mai 2021

Université de Montréal | Papyrus : Dépôt institutionnel

Répertoires Facultés Bibliothèques Plan campus Sites A-Z Mon UdeM
UdeM
Ouvrir une session français

Accueil / Faculté de médecine / Faculté de médecine – Thèses et mémoires / Voir le document

Recherche
Chercher dans le dépôt
Chercher dans cette collection

MON COMPTE
Ouvrir une session
Nouvel utilisateur?

PARCOURIR
Tout Papyrus
Communautés et Collections
Titres
Dates de publication
Auteurs
Directeurs de recherche
Sujets
Programmes
Affiliation
Index des titres
Cette collection
Titres
Dates de publication
Auteurs
Directeurs de recherche
Sujets

Afficher les métadonnées

Permalien: http://hdl.handle.net/1866/23981

Barrières et facilitateurs au dépistage du cancer du sein et à la mammographie auprès de femmes immigrantes

Thèse ou mémoire

Rabeb_Khlifi_2019_these.pdf (5.093Mo)

2019-10 (octroi du grade: 2020-06-04)

Auteur(s)
Khlifi, Rabeb

Directeur(s) de recherche
Kaczorowski, Janusz

Cycle d'études
Doctorat

Programme
Sciences biomédicales

Mots-clés
- Cancer du sein
- Dépistage

Résumé(s)

Le cancer du sein est l'affection maligne la plus fréquente chez la femme. Depuis la mise sur pied de programmes de dépistage du cancer du sein au Canada, le taux de mortalité par ce cancer a diminué dès le début des années 2000. Cependant, les immigrantes récentes (depuis moins 10 ans) sont toujours réticentes à la mammographie de dépistage, et ce, comparativement aux femmes nées au Canada et les immigrantes de longue durée (plus de 10 ans). L'objectif de cette thèse est de présenter un état des connaissances et des défis reliés au dépistage du cancer du sein ch présenterai d'abord une revue narrative qui trace un portrait général sur les obst au recours au dépistage du cancer du sein chez les femmes immigrantes. En m conceptuel de Lévesque et collaborateurs, j'ai organisé les données en cinq gra La perception des besoins au recours du dépistage du cancer du sein », 2. « la r dépistage du cancer du sein », 3. « l'accès (reaching) au dépistage du cancer du (utilisation) au dépistage du cancer du sein » et 5. « les suivis réguliers (consequ du cancer du sein ». Je procéderai ensuite à une étude analytique transversale l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC, 2013-20 méthodologique permet de mettre à jour les données des recours ou non à l femmes de 50 à 69 ans. Plusieurs facteurs sont significativement liés à la non-util tel que : l'âge, l'état matrimonial (divorcée, veuve, ou célibataire), le faible revenu, moins élevé, le statut d'immigration, le non-accès à un médecin de famille, l'indic (obésité de classe 3), le tabagisme, etc. Finalement, une troisième étude qualitat décrire les raisons de non-utilisation de la mammographie de dépistage des récentes, d'origine maghrébine à Montréal. Comme dans la revue narrative, en s cadre conceptuel de Lévesque et collaborateurs, les participantes ont révélé facilitateurs communs à l'accès au dépistage : 1. « La perception des besoins au du cancer du sein », 2. « la recherche (seeking) du dépistage du cancer du sein », au dépistage du cancer du sein », 4. « le recours (utilisation) au dépistage du canc suivis réguliers (consequences) de dépistages du cancer du sein ». Les résulta montré plusieurs barrières (socioéconomiques, socioculturelles et autres) à l'ac cancer du sein et/ou à la mammographie chez les femmes immigrantes. Il serait i œuvre des outils interventionnels adaptés selon les barrières communes et le

CIQSS | QICSS
CENTRE INTERUNIVERSITAIRE QUÉBÉCOIS DE STATISTIQUES SOCIALES
QUEBEC INTER-UNIVERSITY CENTER FOR SOCIAL STATISTICS

Global Women's Health (GWH)
© All rights are reserved by Rabeb Khlifi, et al.

Applis Publishers

Review Article Open access

Correlates of Mammography Utilization in Alberta Using the 2013/2014 Canadian Community Health Survey (CCHS) Data

Rabeb Khlifi[1*], Janusz Kaczorowski[2], Magali Girard[3] and Djamal Berbiche[4]

[1]*Department of Health Care Systems and Services, University of Montreal Hospital Research Centre, Canada.*
[2]*Department of Family and Emergency Medicine, University of Montreal Hospital Research Centre, Canada.*
[3]*Research Coordinator, University of Montreal Hospital Research Centre, Canada.*
[4]*Department of Medicine and health sciences, Charles-Le Moyne Hospital Research Center, Canada.*

Abstract

Background: The mortality rate from breast cancer among women in Canada decreased in the early 2000s following the introduction of breast cancer screening programs in the 1990s. Using data from the Canadian Community Health Survey (CCHS, 2013/2014), we examined factors associated to the non-us of mammography such as age, marital status, income, education, immigration status, body mass index, and tobacco use and their association with mammography use among women in Alberta, aged between 50 and 69 years.

Methods: A cross-sectional study to examine the factors associated with the use of mammography screening for breast cancer in Alberta, Canada.

Results: The 2013/2014 CCHS data shows that the non-use of mammography in the past two years was 33.1% for women aged 50 to 69 in Alberta. The reasons for the non-use of mammography were examined in univariable and multi-variable analysis using logistic regression models. The following factors were associated with the non-use of mammography: immigrant status, no access to a regular doctor, low household income, smoking, high body mass index (BMI), low level of leisure-time, inactivity, high level of stress, low self-perception of general health, and a low sense of community belonging. Women aged 55 to 64 who were divorced, separated, single or never married were more than twice likely of not having used a mammography than those who were married or living in common-law union. Furthermore,women who did not have a regular doctor were three times more likely of not having a mammography than those who had a regular doctor.

Conclusion: A Mammography is recommended for women aged 50 to 69, given its effectiveness in reducing breast cancer mortality. However, in 2013/2014, one-third of women in Alberta are reported not having had a Mammography in the past two years. Although biennial Mammography is an effective screening exam to detect breast cancer, some women in Alberta continue to be less likely to use mammography.

Keywords: *Breast cancer; Mammography; Canadian Community Health Survey (CCHS)*

Cancer du sein (♀)

- 26 300 nouveaux cas ⟹ 26 % de tous les nouveaux cas de cancer chez les femmes
- Nbre de décès = 5000 (13% De tous les décès par cancer) (2e Cause de cancer ⟹ mortalité par cancer ♀)
- Avant l'âge de 90 ans, 1/8 devrait avoir la maladie et 1/31 en mourra

Canadian Cancer Society's Advisory Committee on Cancer Statistics. (2017). Canadian Cancer Statistics 2017. Toronto, ON: Canadian Cancer Society.
http://www.cancer.ca/~/media/cancer.ca/CW/cancer%20information/cancer%20101/Canadian%20cancer%20statistics/Canadian-Cancer-Statistics-2017-EN.pdf?la=en

Recours au dépistage par mammographie

- Nées au Canada: **74,2%**
- Immigrantes de plus de 10 ans : **70,1%**
- Immigrantes récentes: **42,3%**

Quelles sont les raisons et les obstacles?

Pourquoi, plus la durée de résidence est longue plus le recours à la mammographie est important ?

CIQSS QICSS
CENTRE INTERUNIVERSITAIRE QUÉBÉCOIS DE STATISTIQUES SOCIALES
QUEBEC INTER-UNIVERSITY CENTER FOR SOCIAL STATISTICS

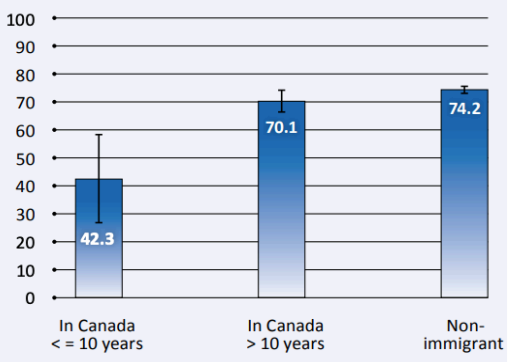
CANADIAN PARTNERSHIP AGAINST CANCER
PARTENARIAT CANADIEN CONTRE LE CANCER

SYSTEM PERFORMANCE REPORTS

Breast Cancer Control in Canada

A SYSTEM PERFORMANCE SPECIAL FOCUS REPORT
SEPTEMBER 2012

FIGURE 2.7
Percentage of eligible women (aged 50 to 69) reporting a screening mammogram in the past 2 years, by length of time (years) in Canada since immigration – CCHS 2008



Objectif général

Élaborer une étude analytique transversale pour une mise à jour des données du recours à la mammographie (ESCC, 2013 - 2014) et les raisons du non-recours des femmes de 50 à 69 ans vivant en Alberta.

Mesures

Femmes, 50-69 ans = 1 142 (19% de tous les répondants de L'ESCC)

- V.D: Mammographie/deux dernières années (oui/non)
- V.I:
  - Caractéristiques socioéconomiques: âge (4tranches d'âge), état civil, niveau d'éducation, statut d'immigration(oui\non), revenu, etc.
  - Habitude de vie: tabagisme(O\N), activité physique pendant les loisirs, IMC, etc.
  - Facteurs psychosociaux: auto-perception générale de la santé, sentiment d'appartenance à la communauté, etc.

Étude analytique transversale:

Méthodologie

CENTRE INTERUNIVERSITAIRE QUÉBÉCOIS DE STATISTIQUES SOCIALES | QUEBEC INTER-UNIVERSITY CENTER FOR SOCIAL STATISTICS

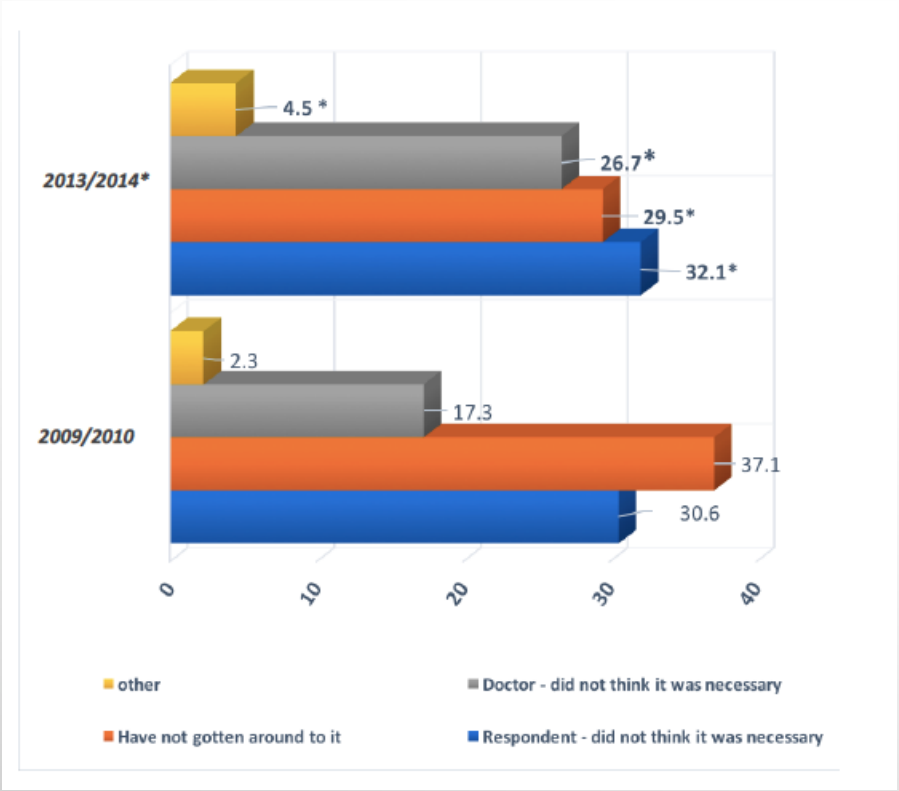
- Pondération
  - Analyse -Tableaux croisés
  - Modélisation par la Régression multiple
    - Analyse Bivariée
    - Test de multicollinéarité +++ ⇦
    - Analyse Multivariée
- Bootstrap
  - Erreurs types +CV+IC,95% ➡ effets de conception du sondage de l'ESCC ➡ résultats représentatifs, femmes, 50-69ans, Alberta, 2013-2014
  - $p < 0,05$ (seuil de signification statistique)

Plus que 1/3 des femmes n'ont pas passé une mammographie dans les deux dernières années…

CIQSS QICSS
CENTRE INTERUNIVERSITAIRE QUÉBÉCOIS DE STATISTIQUES SOCIALES
QUEBEC INTER-UNIVERSITY CENTER FOR SOCIAL STATISTICS

	OR ajusté	IC à 95%
55-59 ans / âgées de 65 à 69 ans	**2,26**	[2,21 – 2,32]
Divorcées ou séparées / mariées	**2,06**	[2,02 – 2,11]
Immigrantes / non-immigrantes	**1,24**	[1,17 – 1,32]
Origine européenne / canadiennes et nord-américaines	1,35	[1,27 – 1,43]
Moins d'un diplôme d'études secondaires / diplôme d'études postsecondaires	1,86	[1,80 – 1,93]
PAS DE MEDECIN DE FAMILLE / avoir un médecin	**3,03**	[2,94 – 3,11]
Bonne évaluation personnelle de la santé / excellente	1,7	[1,67 – 1,73]
Fumeuses / non fumeuses	1,61	[1,58 – 1,64]
Obèses de classe III (IMC de 40 ou plus) / Avoir un IMC moins de 25	1,65	[1,58 – 1,73]

Raisons les plus fréquemment déclarées du non recours



† based on respondents who did not have a mammography in past two years
* significantly different from estimate for 2009/2010 ($p < 0.0001$)
Sources: 2009/2010 and 2013/2014 Canadian Community Health Survey.

N'est pas nécessaire selon les répondantes:

30,6% → **32,1%**

N'est pas nécessaire selon le médecin:

17,3% → **26,7%**

Autres raisons non identifiées:

2,3 % → **4.5%**

Discussion

CENTRE INTERUNIVERSITAIRE QUÉBÉCOIS DE STATISTIQUES SOCIALES | QUEBEC INTER-UNIVERSITY CENTER FOR SOCIAL STATISTICS

+ 1/3 ♀ , pas de mammographie

Obstacles socioéconomiques:

55-59 ans , divorcée, immigrante d'origine européenne, ayant un faible revenu, moins d'un diplôme études secondaires, PAS DE MEDECIN DE FAMILLE + bonne évaluation personnelle de la santé

Habitude de vie: fumeuse + obèse (IMC plus de 40)

Obstacles socioculturels:

- **N'est pas nécessaire selon ♀ et selon le médecin (32.1% et 26.7%)**
- **Autres +++ (4.5%)**

Par contre …

CENTRE INTERUNIVERSITAIRE QUÉBÉCOIS DE STATISTIQUES SOCIALES | QUEBEC INTER-UNIVERSITY CENTER FOR SOCIAL STATISTICS

% *Chance d'avoir SUBI UNE MAMMOGRAPHIE*

Facteurs socioéconomiques:

♀ **RMR (OR= 0.724) (28% de chance d'avoir subi la mammographie dans les 2 der. années)**

Facteurs psychosociaux:

♀ **stressée (OR= 0.682)**

♀ **faible sentiment d'appartenance à la communauté (OR= 0.849)**

Habitude de vie: ♀ **inactive (OR= 0.770)**

Obstacles socioculturels: N'a pas eu l'occasion de s'en occuper (37.1% ➡ **29.5%**)

Limites

- Mise à jour **seulement** en alberta/canada
- Données auto-déclarées-réponses non validées/ dossiers cliniques
- Mammographie(diagnostic/ dépistage)—raisons
- Analyses qualitatives

REMERCIEMENTS

Support financier

Janusz Kaczorowski, *M.A., Ph.D.*

Magali Girard, *M.Sc., Ph.D.*

Djamal Berbiche, *Ph.D.*

MUTAN

Mission Universiatire de Tunisie en Amérique du Nord