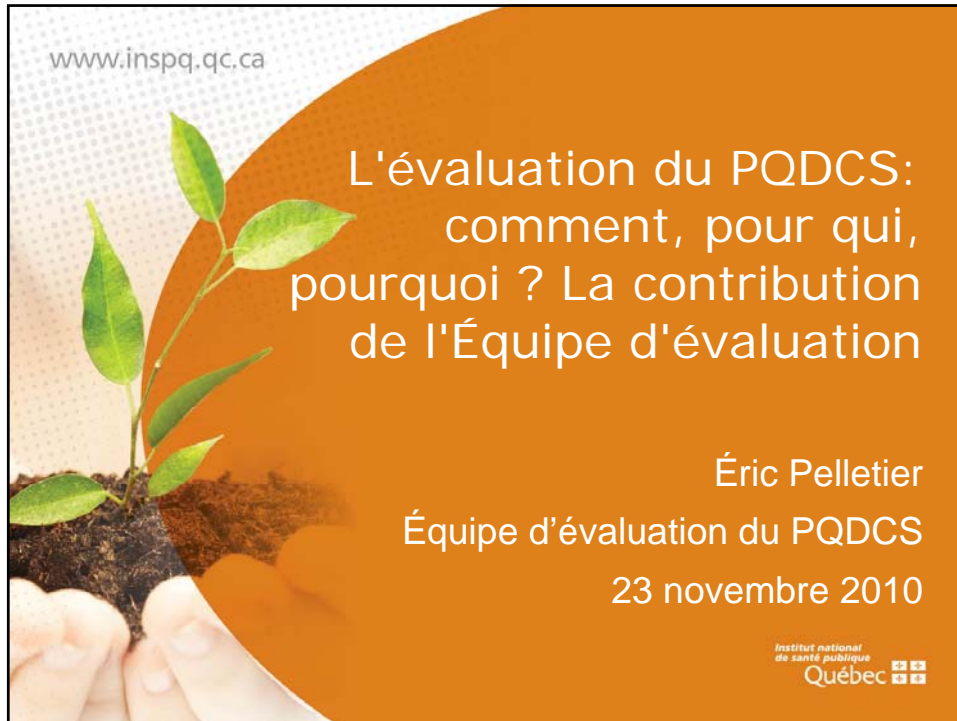


Cette présentation a été effectuée le 23 novembre 2010, au cours de la journée « Les données clinico-administratives et d'enquête essentielles à la qualité des services : l'exemple du cancer » dans le cadre des 14es Journées annuelles de santé publique (JASP 2010). L'ensemble des présentations est disponible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



www.inspq.qc.ca

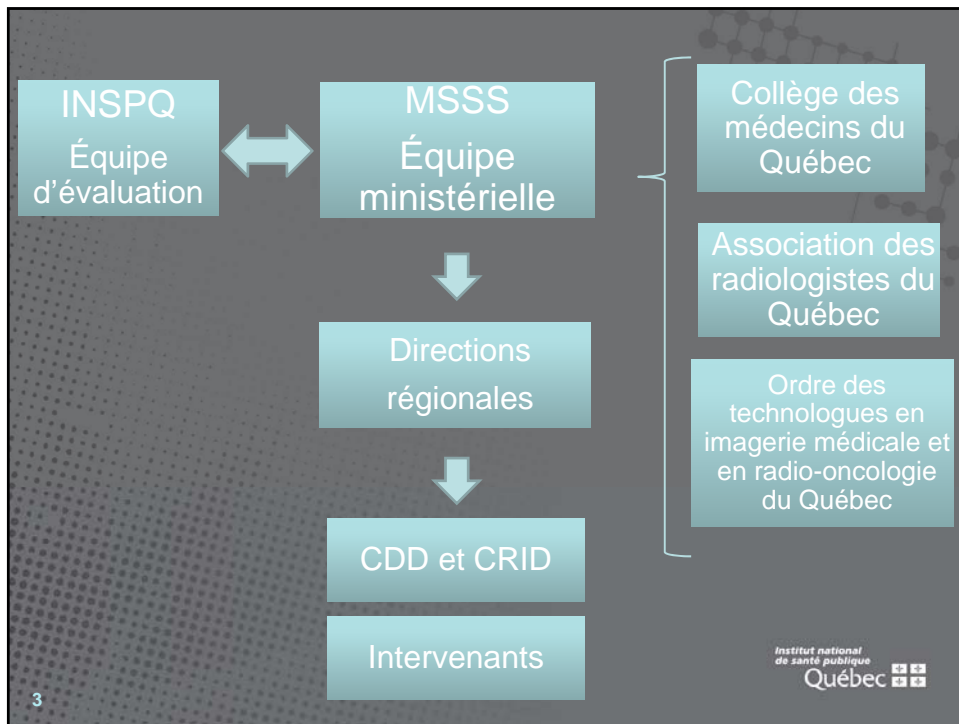
L'évaluation du PQDCS:
comment, pour qui,
pourquoi ? La contribution
de l'Équipe d'évaluation

Éric Pelletier
Équipe d'évaluation du PQDCS
23 novembre 2010

Institut national
de santé publique
Québec

Objectifs de la présentation

- Décrire les buts du PQDCS
- Présenter les indicateurs de performance
- Identifier les bases de données utilisées pour l'évaluation du PQDCS
- Décrire les obstacles à l'utilisation de données clinico-administratives
- Illustrer quelques résultats de l'évaluation du PQDCS
- Discuter du transfert de connaissances et des défis à relever



3

Buts d'un programme de dépistage

Diminuer la mortalité par cancer du sein



Minimiser les effets indésirables

4

Les indicateurs de performance

Choix des indicateurs

- Identifiés dans le cadre de référence
- Issus de l'expérience acquise des autres programmes de dépistage, de revues de la littérature, de consensus internationaux et/ou de comités d'experts multidisciplinaires
- Représentatifs des avantages et inconvénients du dépistage






Choix des indicateurs (suite)

- Possibilité de les calculer au sein de la population étudiée
- Comparaison à des normes quantitatives, à d'autres programmes de dépistage canadiens ou internationaux

7

Institut national
de santé publique
Québec

Indicateurs liés à la baisse de mortalité par cancer du sein

- Taux de participation 
- Taux de détection 
- Taux de cancers d'intervalle 
- Pourcentage de cancers infiltrants sans envahissement ganglionnaire 
- Pourcentage de cancers infiltrants de petite taille 

8

Institut national
de santé publique
Québec

Indicateurs liés aux effets négatifs

- Taux de référence
- Nombre de faux-positif par cancer
- Pourcentage de femmes avec biopsie et/ou biopsie ouverte bénigne lors de l'investigation
- Délai entre la mammographie de dépistage et le diagnostic
- Coûts liés au dépistage

Institut national
de santé publique
Québec

9

Sources des données

- SI-PQDCS
 - Formulaire de dépistage
 - Formulaire de confirmation diagnostique
 - Formulaire sur le rapport de pathologie
 - Formulaire sur le rapport détaillé du clinicien

Institut national
de santé publique
Québec

10

Sources des données (suite)

- Med-Écho (fichier des tumeurs du Québec)
- RAMQ (fichier des actes de facturation)
- Fichier des décès
- Copie de rapports de pathologie

11

Institut national
de santé publique
Québec

Obstacles à l'utilisation de bases de données clinico-administratives

- Exhaustivité des fichiers
- Validité des données
- Jumelage
 - Numéro d'assurance-maladie (NAM)
 - Nom, prénom, date de naissance
 - Identifiant unique

12

Institut national
de santé publique
Québec

Obstacles à l'utilisation de données administratives (suite)

- Délai d'obtention des données
 - Lié à l'obtention des autorisations et du traitement de la demande
 - Lié à la disponibilité des données
- Confidentialité
 - Formulaire de consentement
 - Commission d'accès à l'information

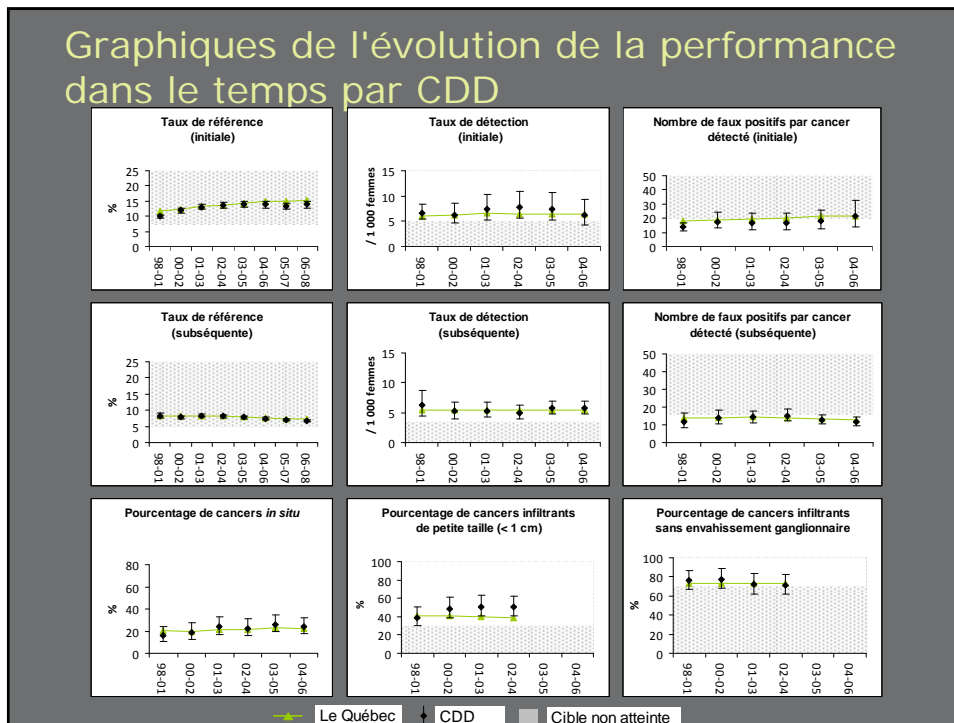
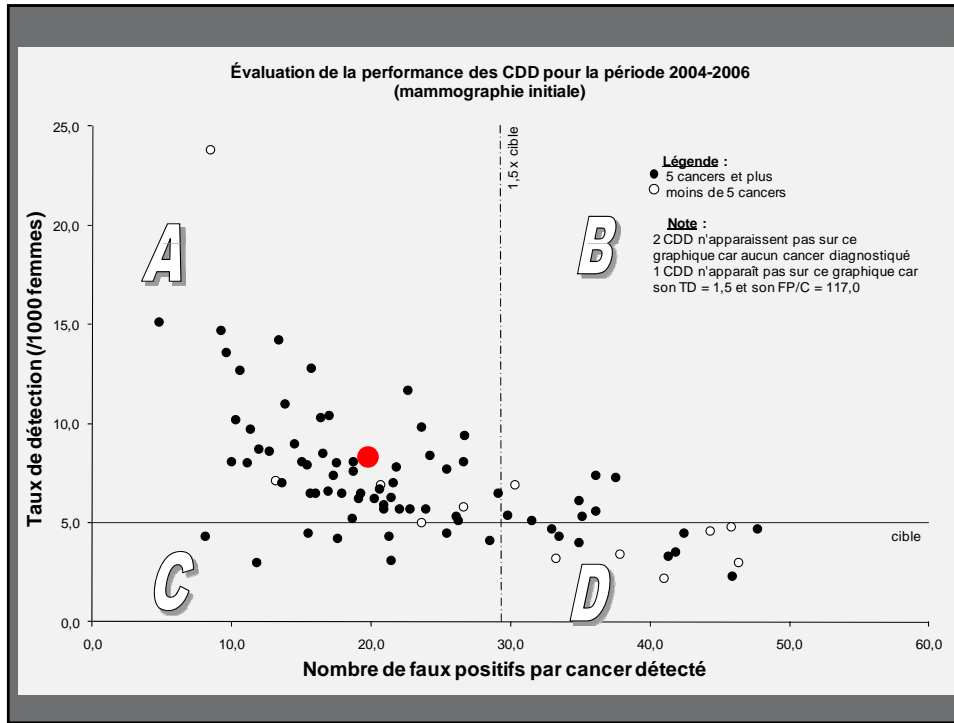
13

Institut national
de santé publique
Québec

www.inspq.qc.ca

Format et présentation

Institut national
de santé publique
Québec



Limites à l'interprétation des variations dans la performance

- Variabilité statistique liée aux petits nombres
- Comparabilité des populations (ajustement)

17

Institut national
de santé publique
Québec

www.inspq.qc.ca

Appui à l'assurance qualité

Institut national
de santé publique
Québec

Diffusion des résultats

- Comment ?
 - Rapports et articles scientifiques
 - Congrès, présentation
 - Comités québécois, canadiens et internationaux
 - Forum, portail, site web
- Qui ?
 - Équipe ministérielle
 - Coordonnatrices régionales
 - Intervenants
 - Population

19

Institut national
de santé publique
Québec

Exemples d'impact sur la qualité des soins et services

- Analyse de la performance par centre (Comité MSSS-ARQ-CMQ)
- Analyse de la performance des unités mobiles
- Analyse de la qualité de la mammographie
- Analyse de l'impact de la lettre d'invitation
- Analyse de l'impact de l'implantation du PQDCS sur la mortalité par cancer du sein chez les femmes de 50 à 69 ans

20

Institut national
de santé publique
Québec

Défis à venir

- Maximiser l'impact de la diffusion des résultats auprès des intervenants
- Mesurer la sensibilité du dépistage
- Réduire le délai de production des indicateurs de performance
- Comprendre la variation de la performance

21

Institut national
de santé publique
Québec

MERCI



www.inspq.qc.ca/groupe/pqdc

Équipe d'évaluation du PQDCS

Pourquoi

Évaluation de la performance et soutien à l'assurance qualité

Comment

Mesure et suivi d'indicateurs, réalisation d'études, diffusion des résultats

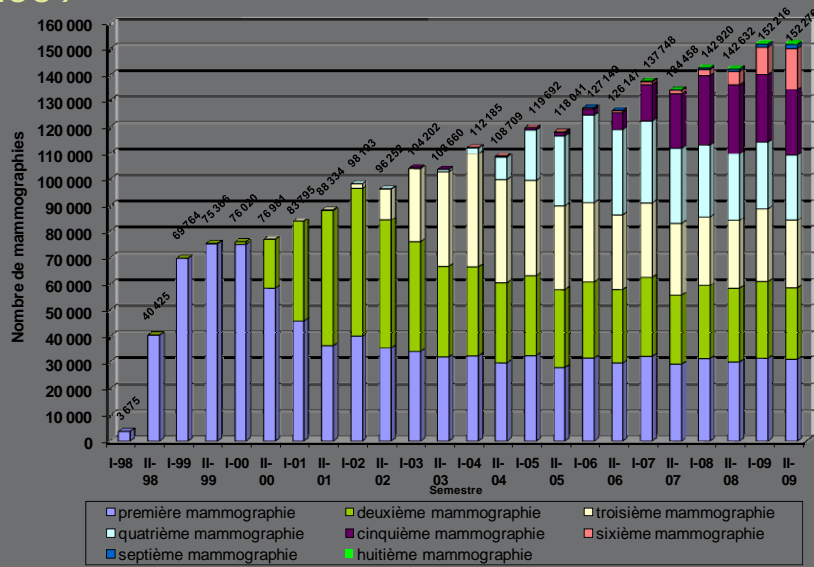
Pour qui

Les responsables du programme, les intervenants et la population

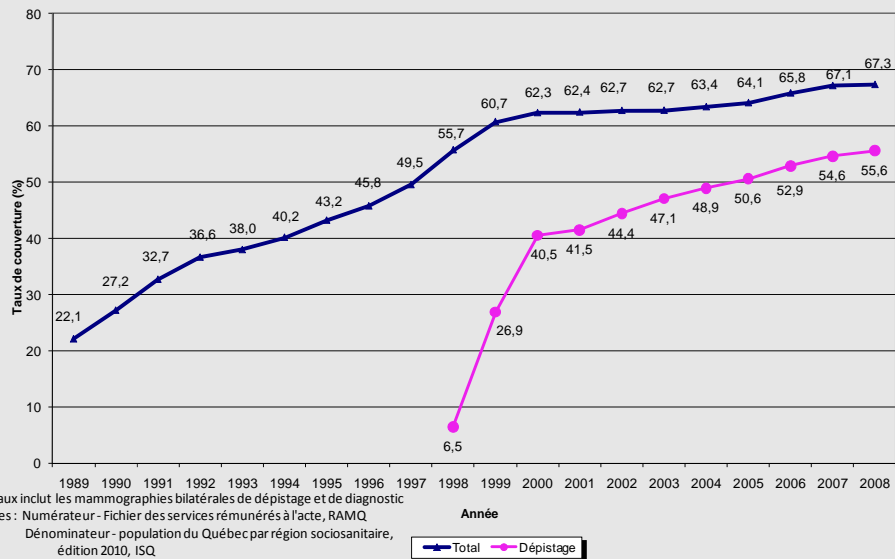
Institut national de santé publique Québec

23

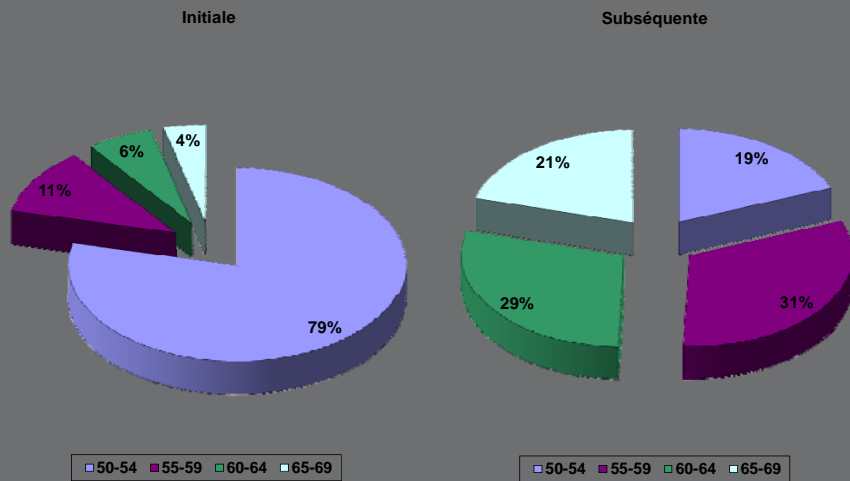
Nombre de mammographies de dépistage effectuées par semestre, PQDCS, 1998 à 2009



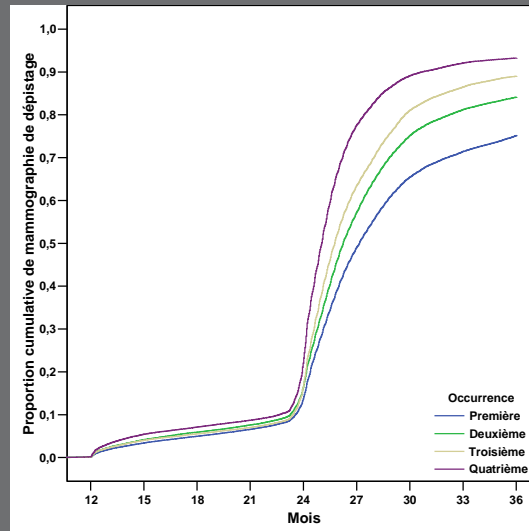
Taux de couverture à la mammographie* et à la mammographie de dépistage, de 1989



Répartition des mammographies de dépistage par âge (mammographie initiale ou subséquente), PQDCS, 2009



Taux de fidélité au programme de dépistage, suite à une mammographie en 2005, PQDCS



Taux de référence, nombre de cancers, taux de détection, VPP et *in situ*, mammographie subséquente, 2005 et 2006

RÉGION DE DÉPISTAGE	Taux de référence %	Cancer n	Taux de détection ‰	VPP %	Cancer <i>In situ</i> %
BAS-SAINT-LAURENT	7,8	79	6,6	8,4	22,4
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN	6,6	99	5,8	8,8	18,2
CAPITALE-NATIONALE	6,6	308	6,3	9,5	17,4
MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC	6,2	113	4,2	6,8	23,2
ESTRIE	6,2	91	4,6	7,3	22,0
MONTRÉAL	7,3	415	5,5	7,5	20,4
OUTAOUAIS	4,9	56	4,6	9,4	9,1
ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	7,3	33	3,9	5,3	-
CÔTE-NORD	8,6	11	2,9	3,4	-
NORD-DU-QUÉBEC	4,9	5	5,0	10,2	-
GASPÉSIE-ÎLES-DE-LA-MADELEINE	9,6	28	5,0	5,1	25,0
CHAUDIÈRE-APPALACHES	7,9	132	5,7	7,1	17,6
LAVAL	6,3	86	5,7	9,0	24,7
LANAUDIÈRE	11,6	104	7,8	6,7	25,5
LAURENTIDES	6,5	77	4,9	7,6	28,6
MONTÉRÉGIE	8,1	325	4,6	5,7	21,1
NUNAVIK	-	1	-	-	-
TERRES-CRIES-DE-LA-BAIE-JAMES	-	1	-	-	-
TOTAL	7,3	1 964	5,3	7,3	20,2

Les cancers considérés pour ces analyses sont ceux diagnostiqués dans l'année suivant la mammographie anormale

Taux de biopsie ouverte bénigne en fonction du taux de biopsie par forage, 2005-2006

