



# Actes médicaux liés aux seins avant l'admissibilité au Programme québécois de dépistage du cancer du sein en lien avec la participation des femmes au programme

Isabelle Théberge, Nathalie Vandal, Éric  
Pelletier, Diane Major, Jacques Brisson

Février 2010

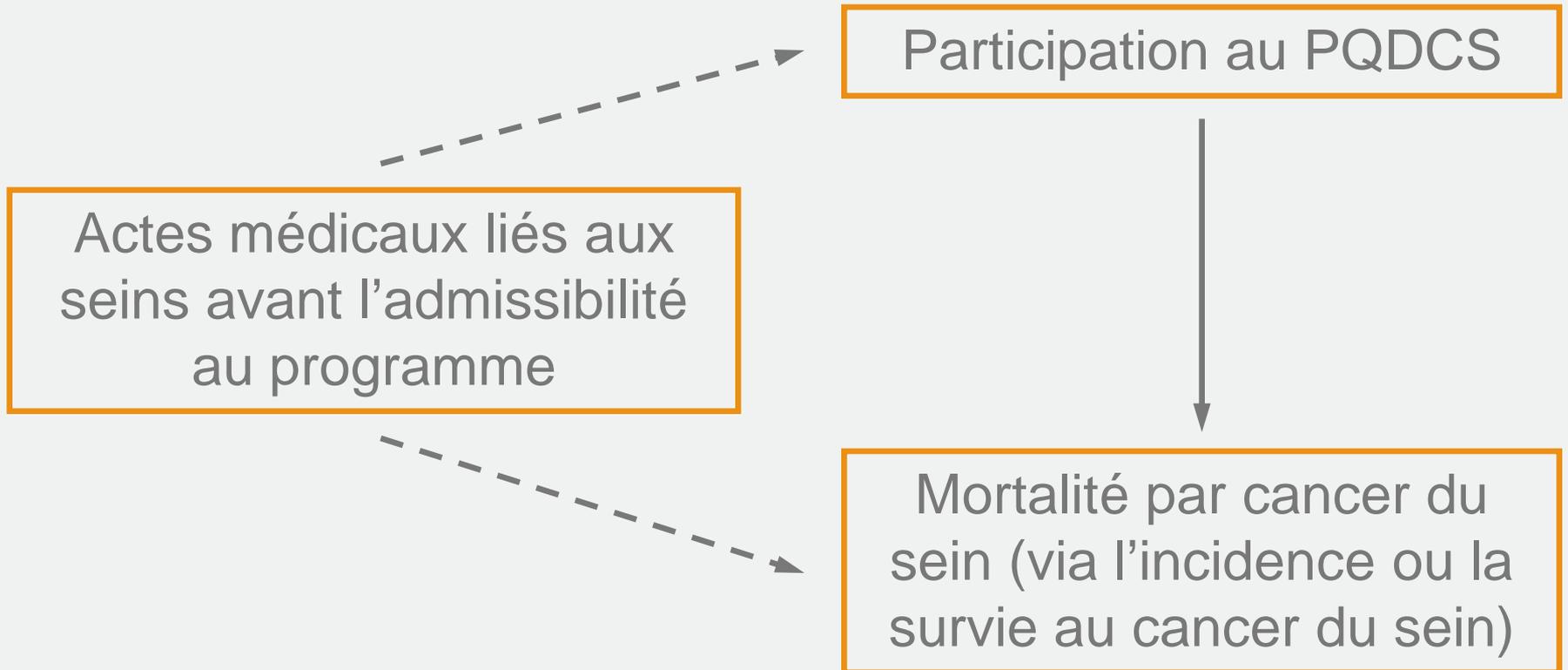
# Introduction

---

- Une étude a récemment été publiée afin d'estimer la réduction de mortalité par cancer du sein suite à l'implantation du PQDCS (Vandal 2008)
- Postulat important de l'étude: les participantes au PQDCS sont comparables aux femmes qui font le choix de ne pas participer au programme
- Si les femmes qui participent au dépistage ont des caractéristiques différentes de celles qui s'en abstiennent → possibilité d'impact sur l'estimation de l'association entre le PQDCS et la réduction de mortalité

# Introduction

---



# Objectifs de l'étude

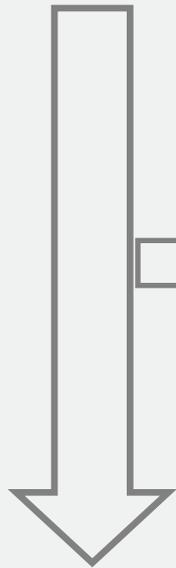
---

- Étudier la relation entre le profil d'utilisation des actes médicaux liés aux seins reçus avant l'admissibilité avec la participation au programme
- Étudier la relation entre le profil d'utilisation des actes médicaux liés aux seins reçus avant l'admissibilité avec l'incidence et la survie au cancer du sein (qui détermine la mortalité par cancer du sein) chez les non participantes au PQDCS

# Méthodes – Exclusions

---

1 112 208 femmes admissibles au PQDCS  
entre 1998 et 2003



⇒ Exclusions: 138 878 femmes (12,5%)

973 330 femmes pour les analyses

# Méthodes – Sources des données

---

## Actes médicaux liés aux seins

- Actes médicaux liés aux seins facturés à la RAMQ de 1993 à 2003: mammographies, échographies, ponctions à l'aiguille fine, biopsies guidées et biopsies ouvertes

# Méthodes – Sources des données

---

Participation au PQDCS

→ SI-PQDCS

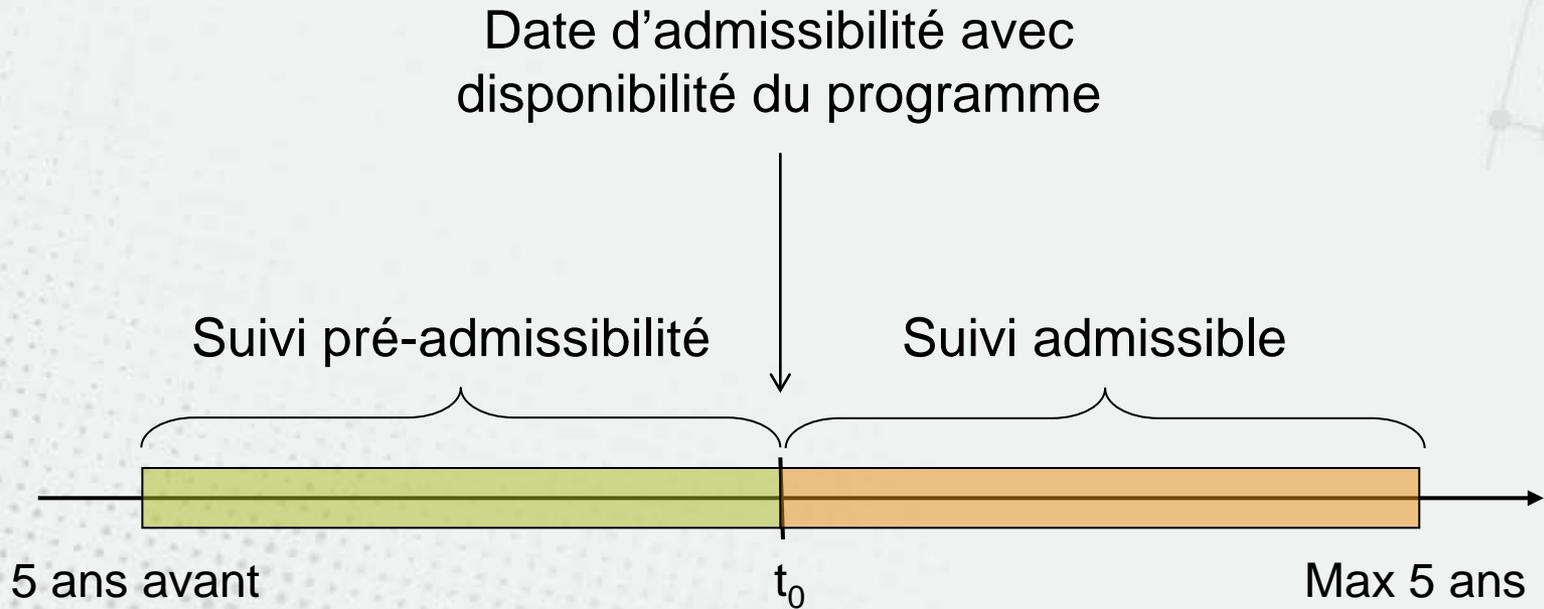
Incidence du cancer du sein

→ Fichier des tumeurs du Québec

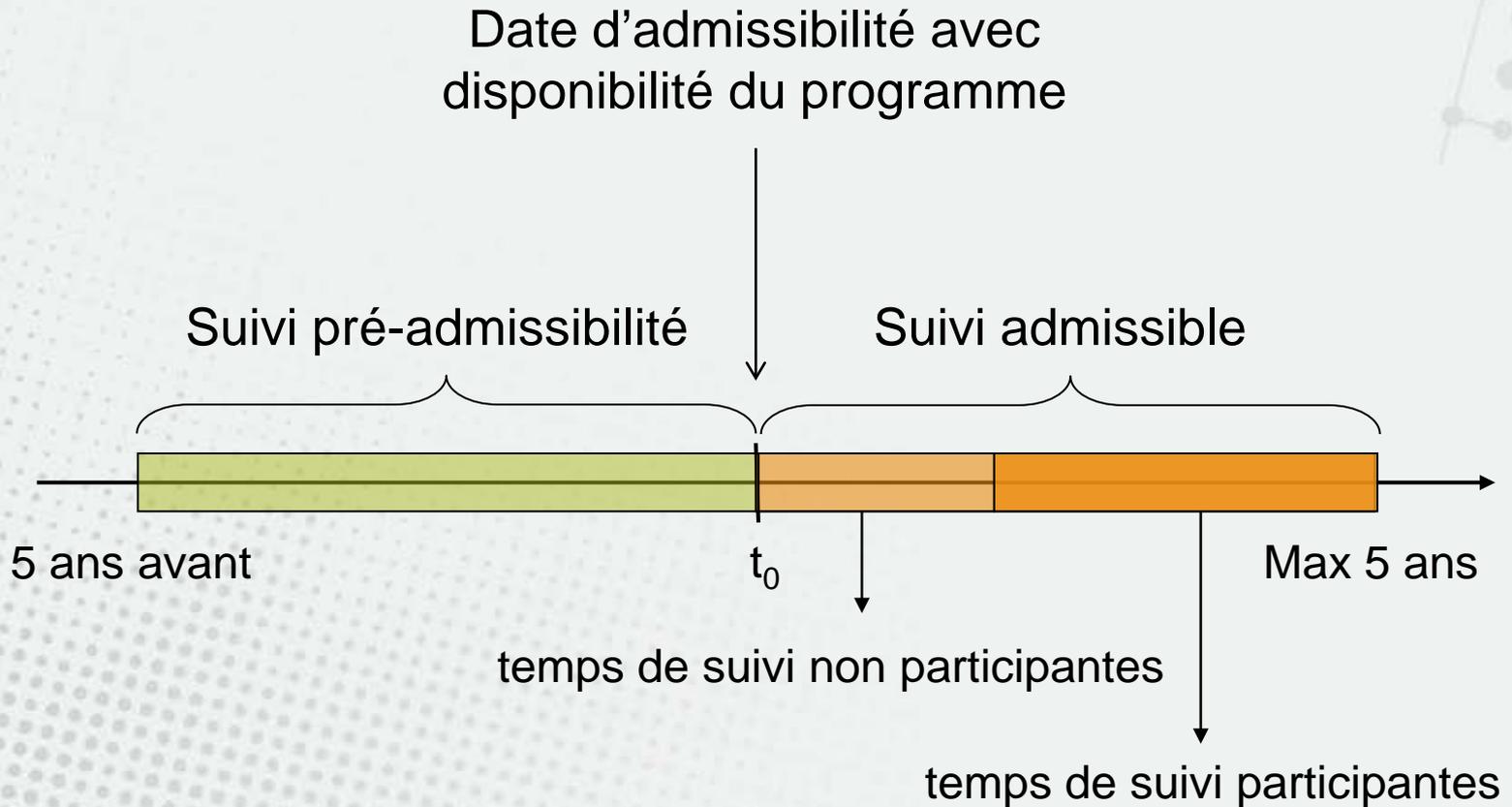
Survie au cancer du sein

→ Fichier des décès du Québec

# Méthodes – Définitions



# Méthodes – Définitions



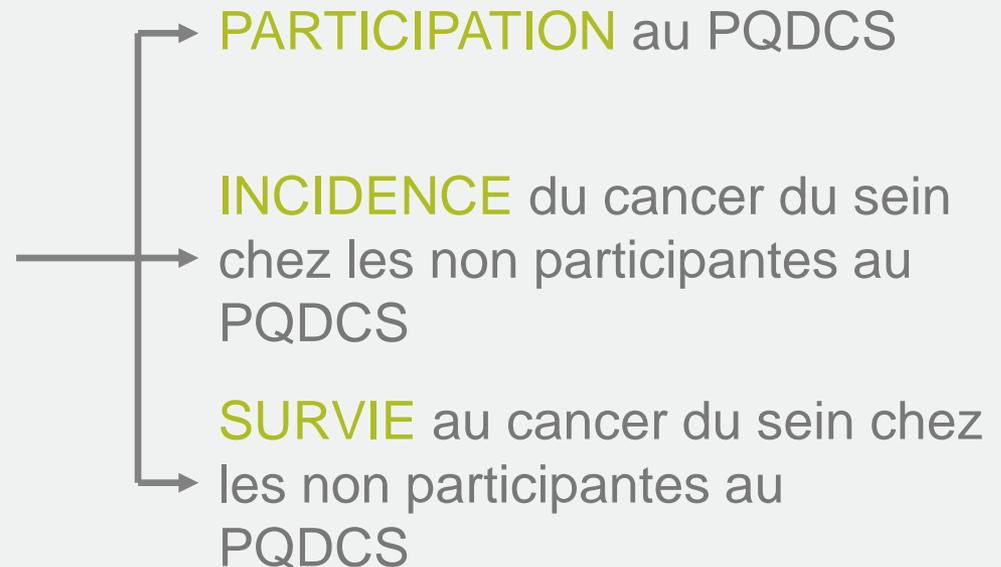
# Méthodes – Analyses

---

## Variable d'exposition

Actes médicaux liés aux seins dans la période de pré-admissibilité

## Issues à l'étude



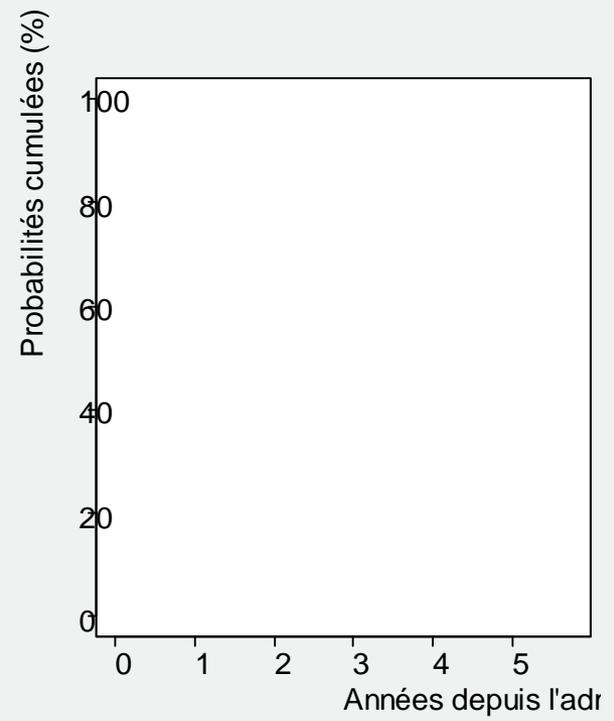
**Analyses statistiques:** Régressions de Cox ajustées pour l'âge à l'admissibilité de la femme (**PARTICIPATION** et **INCIDENCE**) ou l'âge au diagnostic de cancer du sein (**SURVIE**)

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

# Résultats

## Distribution des femmes selon les actes médicaux liés aux seins dans la période de pré-admissibilité en fonction de la participation au PQDCS

<b>Actes médicaux liés aux seins</b>	<b>Participantés (N=495 552) n (%)</b>	<b>Non participantés (N=477 778) n (%)</b>
Aucun	116 147 (23,4 %)	256 303 (53,6 %)
Mammographie bilatérale	379 405 (76,6 %)	221 475 (46,4 %)



# Analyse : PARTICIPATION au PQDCS

Intervalle de temps entre la dernière mammographie bilatérale et l'admissibilité

# Analyse : INCIDENCE

Rapport de taux d'incidence du cancer du sein chez les non participantes au PQDCS

<b>Effets</b>	<b>Catégories</b>	<b>Nombre de femmes</b>	<b>Rapport de taux d'incidence</b>	<b>(IC 99 %)</b>
Mammographie bilatérale	Aucune	372 450	1,0	-
	Au moins une	600 880	1,5	(1,4 - 1,6)
Âge à l'admissibilité	50-54 ans	472 112	1,0	-
	55-59 ans	193 666	1,3	(1,2 - 1,4)
	60-64 ans	157 428	1,5	(1,4 - 1,6)
	65-69 ans	150 124	1,8	(1,6 - 2,0)

# Analyse : SURVIE

Risque relatif de décéder d'un cancer du sein pour les non participantes au PQDCS

<b>Effets</b>	<b>Catégories</b>	<b>Nombre de femmes</b>	<b>Risque Relatif</b>	<b>(IC 99 %)</b>
Mammographie bilatérale	Aucune	1 670	1,0	-
	Au moins une	3 654	0,5	(0,4 – 0,6)
Âge au diagnostic	50-54 ans	1 409	1,0	-
	55-59 ans	1 369	1,2	(0,9 – 1,5)
	60-64 ans	1 227	0,9	(0,7 – 1,2)
	65-69 ans	1 319	2,2	(1,7 – 2,8)

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

# Discussion



# Discussion – PARTICIPATION

---

Les femmes avec des actes médicaux liés aux seins dans la période de pré-admissibilité ont tendance à participer davantage au PQDCS comparées à celles qui n'ont reçu aucun acte lié aux seins dans la période de pré-admissibilité.



# Discussion – PARTICIPATION

---

L'expérience de mammographie avant de devenir admissible au PQDCS influence non seulement le fait de participer ou de ne pas participer au PQDCS, mais également le moment où une femme tend à commencer à participer.



# Discussion – INCIDENCE

---

Le fait d'avoir eu des mammographies bilatérales avant l'admissibilité est associé à une augmentation de l'incidence du cancer du sein chez les non participantes au PQDCS



# Discussion – SURVIE

---

Le fait d'avoir eu des mammographies bilatérales avant l'admissibilité est associé à une amélioration de la survie au cancer du sein chez les non participantes au PQDCS



# Conclusion

---

Puisque les actes médicaux liés aux seins dans la période de pré-admissibilité sont associés à la **participation** au programme et à la **mortalité** par cancer du sein (via l'incidence et la survie) → possibilité d'impact dans l'étude de l'association entre la participation au PQDCS et la mortalité par cancer du sein.

La direction finale et l'ampleur de cet impact est moins clair.

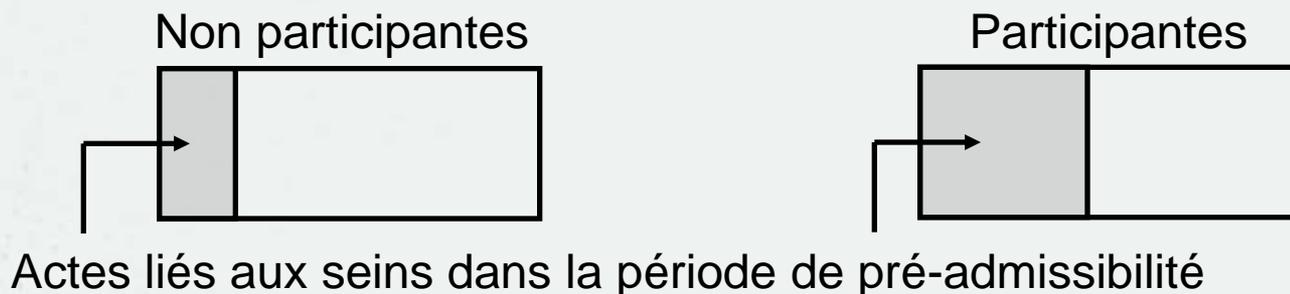
# Conclusion

---

L'estimation de l'impact du programme en termes de réduction de mortalité parmi les participantes du PQDCS se fait à l'aide du rapport du nombre de décès observé sur le nombre de décès attendus.

Ce nombre de décès attendus chez les participantes est estimé à partir des taux d'incidence et des probabilités de survie observés chez les non participantes au programme.

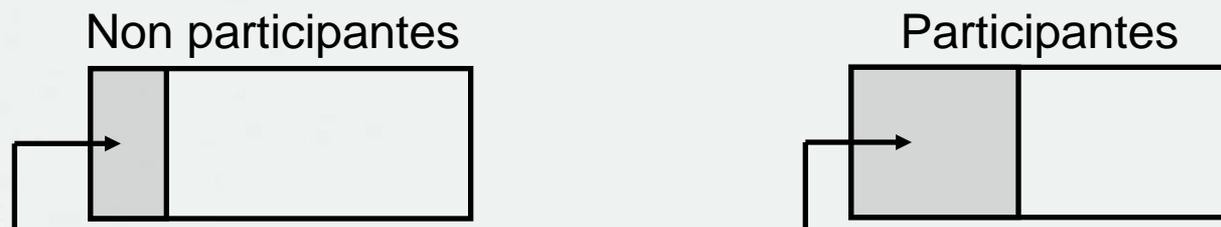
# Conclusion : Effet sur l'incidence



	Sans ajust.	Avec ajust.
Nb décès observés (O)	<del>160</del>	<del>160</del>
Nb décès attendus (A)	247	> 247
$O / A =$	0,65	< 0,65

Les analyses sans ajustement sous-estime l'effet du programme sur la mortalité

# Conclusion



Actes liés aux seins dans la période de pré-admissibilité

	Sans ajust.	Avec ajust.
Nb décès observés (O)	<del>160</del>	<del>160</del>
Nb décès attendus (A)	247	< 247
$O / A =$	0,65	> 0,65

Les analyses sans ajustement surestime l'effet du programme sur la mortalité



# Conclusion

---

Dans les prochaines analyses de l'effet du PQDCS sur la mortalité par cancer du sein, il sera important d'ajuster pour le profil d'utilisation des actes médicaux liés aux seins.

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

Merci!