

# PQDCS 1998-2003

## Un survol de la performance

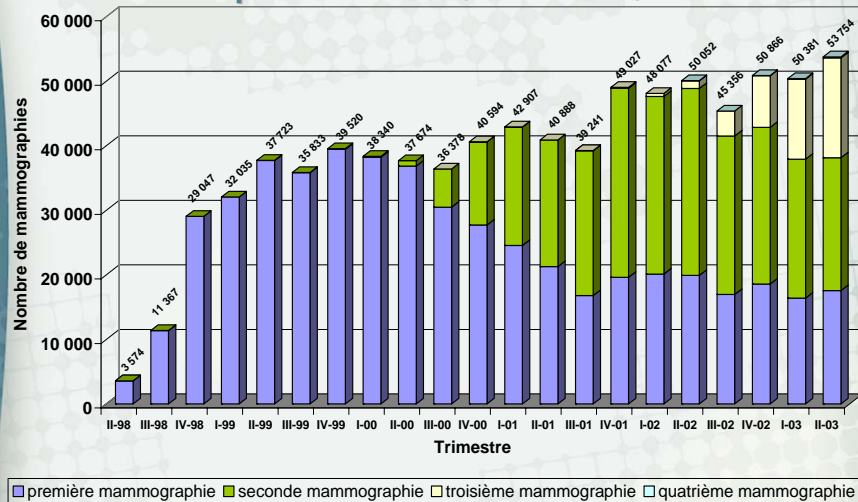
Jacques Brisson  
 N Hébert-Croteau, A Langlois, D Major,  
 MC Messely, É Pelletier, I Théberge

Institut national  
 de santé publique  
 Québec

1

03.10.28

### Nombre de mammographies de dépistage effectuées par trimestre, Québec, 1998-2003



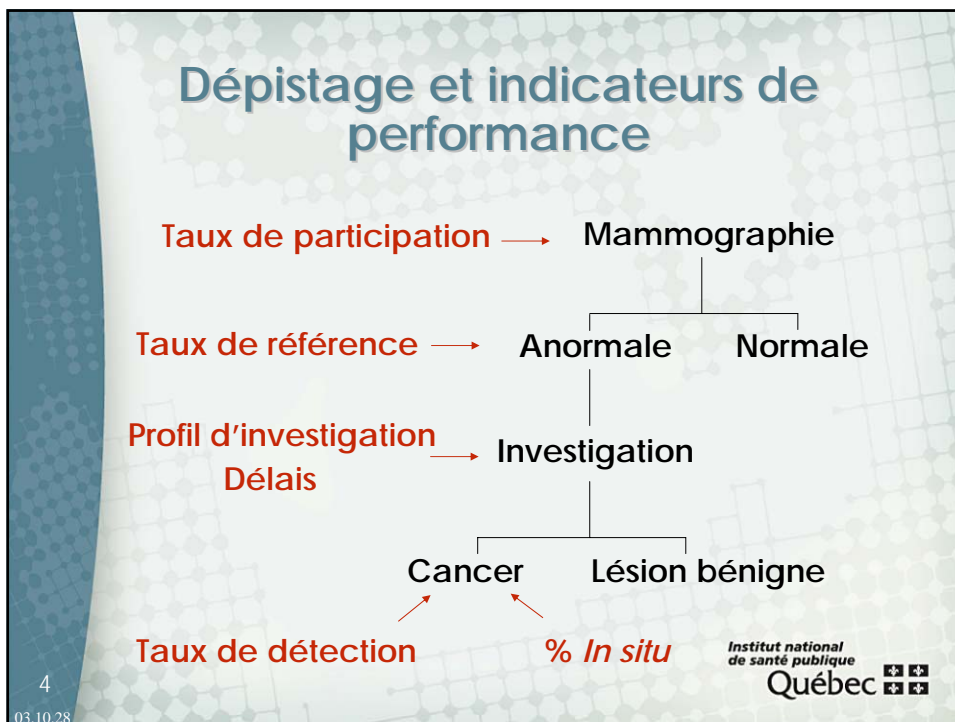
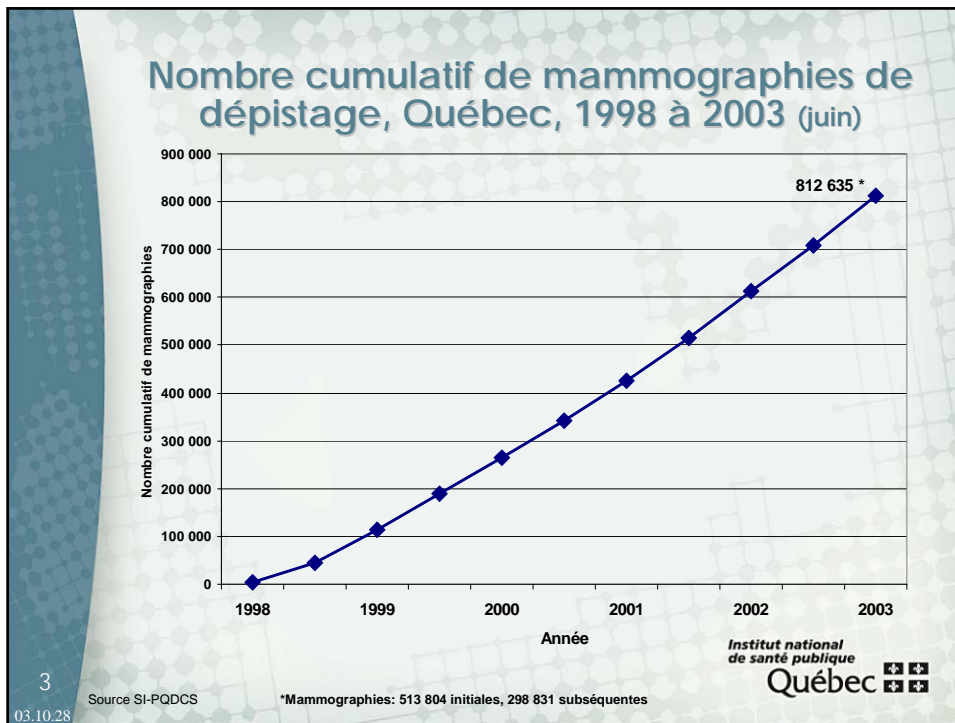
■ première mammographie ■ seconde mammographie □ troisième mammographie □ quatrième mammographie

Institut national  
 de santé publique  
 Québec

2

03.10.28

Source: SI-PQDCS



## Objectifs

- Comparaisons canadiennes
- Taux de détection et taux de faux positifs
- Volume et performance

5

03.10.28

Institut national  
de santé publique  
Québec 

## Comparaisons canadiennes

6

03.10.28

Institut national  
de santé publique  
Québec 

## Taux de participation Canada, 1999-2000\*

	%
Sask.	54,1
C.-B.	50,6
Man.	49,7
N.B.	46,1
<b>Qc</b>	<b>37,9</b>
N.É.	31,7
T.-N.	20,4
Ont.	16,9
Alb.	13,1

7

03.10.28

\* Santé Canada. Programmes organisés de dépistage du cancer du sein au Canada.: Rapport 1999-2000.

Institut national  
de santé publique  
Québec 

## Taux de référence, 1999-2000\*

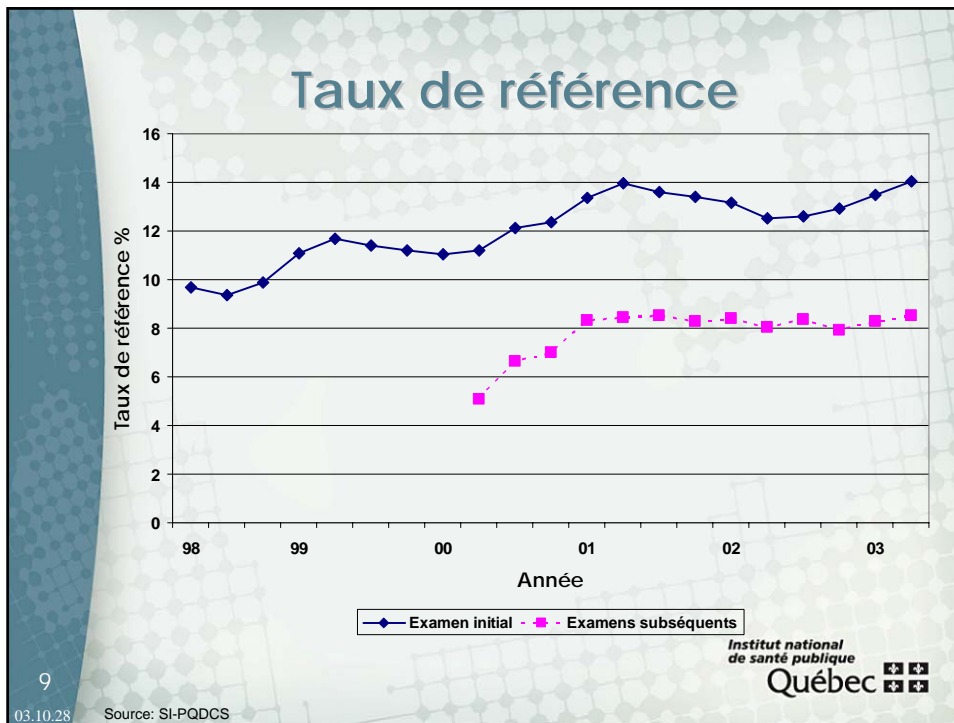
Âge (ans)	Canada	Québec
	(sans Québec) %	%
50-59	11,4	11,9
60-69	9,9	10,7
Total	11,0	11,5

\* Santé Canada. Programmes organisés de dépistage du cancer du sein au Canada: Rapport 1999-2000.  
Taux pour la mammographie (avec ou sans examen clinique)et examen initial seulement. Au Canada (sans Québec),  
le taux de référence pour examen clinique anormal seulement était 1,9% et 1,7% pour les femmes de 50-59 et 60-69 ans  
respectivement et 1,8% au total pour les deux groupes.

8

03.10.28

Institut national  
de santé publique  
Québec 



9  
03.10.28

## Profil d'investigation, 1999-2000\*

	Canada (sans Québec)	Québec
Examens faits	%	%
Imagerie	89,1	87,2
Ponction/trocart	11,0	19,1
Biopsie chirurgicale	10,9	4,9

Aucune investigation documentée : Québec 9,7%, Canada (sans Québec) 8,8%

\* Santé Canada. Programmes organisés de dépistage du cancer du sein au Canada: Rapport 1999-2000. Examen initial seulement.

Institut national de santé publique Québec

10  
03.10.28

## Délai\* entre la mammographie de dépistage et le diagnostic, 1999-2000

Investigation	Canada (sans Québec) (Semaines)	Québec (Semaines)
Sans biopsie ouverte	3,1	4,0
Avec biopsie ouverte	7,9	10,0

\* Délai médian

Source: Santé Canada. Programmes organisés de dépistage du cancer du sein au Canada: Rapport 1999-2000. Examen initial seulement.

Institut national  
de santé publique  
Québec

11

03.10.28

## Taux de détection (par 1000), 1999-2000\*

Âge (ans)	Canada (sans Québec)	Québec
50-59	5,3	5,3
60-69	8,0	7,5
Total	6,2	6,1

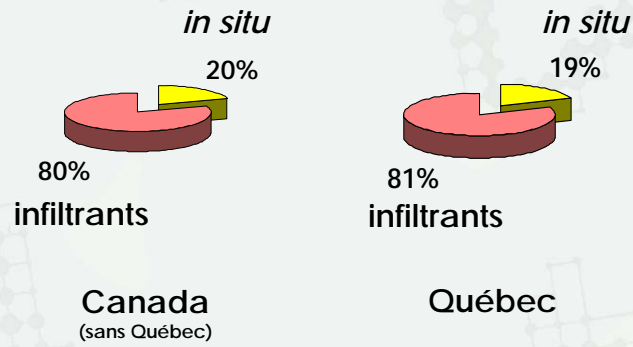
\* Santé Canada. Programmes organisés de dépistage du cancer du sein au Canada: Rapport 1999-2000. Détection par mammographie (avec ou sans examen clinique, examen initial seulement). Au Canada (sans Québec), le taux de détection par examen clinique seulement était 0,1 par 1 000 femmes chez les 50-59 et 60-69 ans ainsi que pour les deux groupes combinés.

Institut national  
de santé publique  
Québec

12

03.10.28

## % Cancers *in situ* 1999-2000\*



\* Santé Canada. Programmes organisés de dépistage du cancer du sein au Canada.:  
Rapport 1997-1998. Mammographie ou examen clinique, examen initial seulement.

Institut national  
de santé publique  
Québec

13

03.10.28

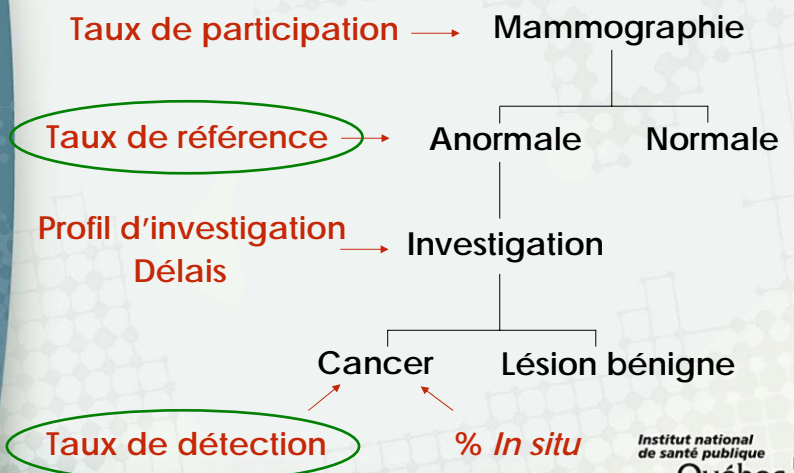
## Taux de détection et taux de faux positifs

Institut national  
de santé publique  
Québec

14

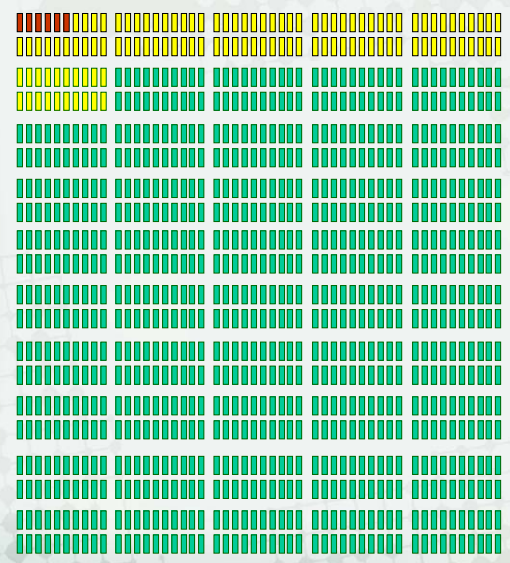
03.10.28

# Dépistage et indicateurs de performance



15  
03.10.28

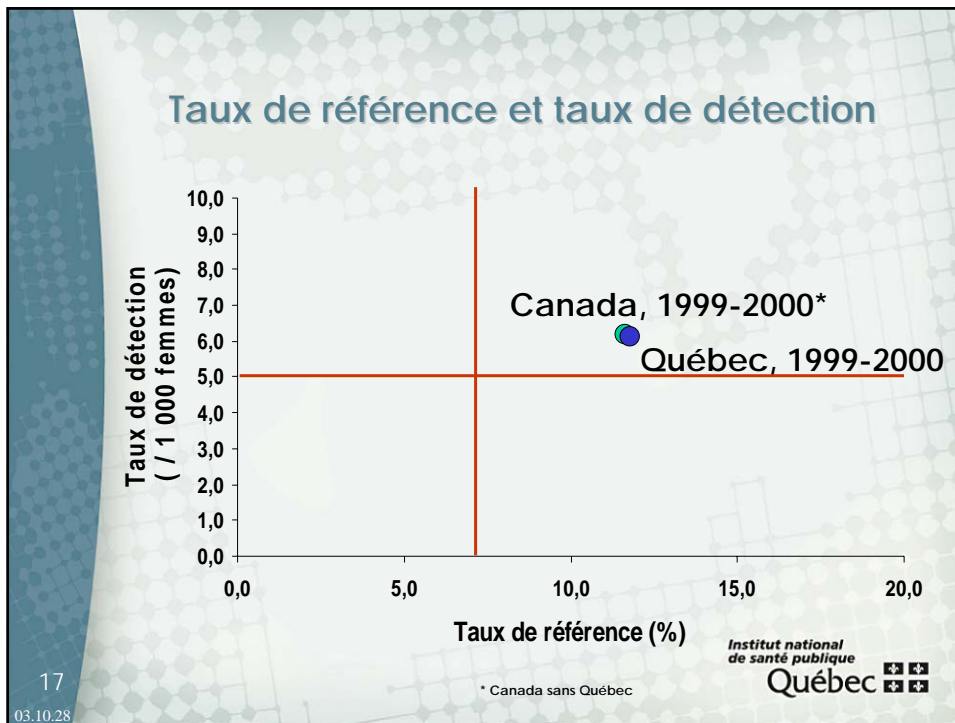
# Taux de référence, de détection et de faux positifs



TR = 12,0%  
 TD = 6/1000  
 TFP = 11,4%

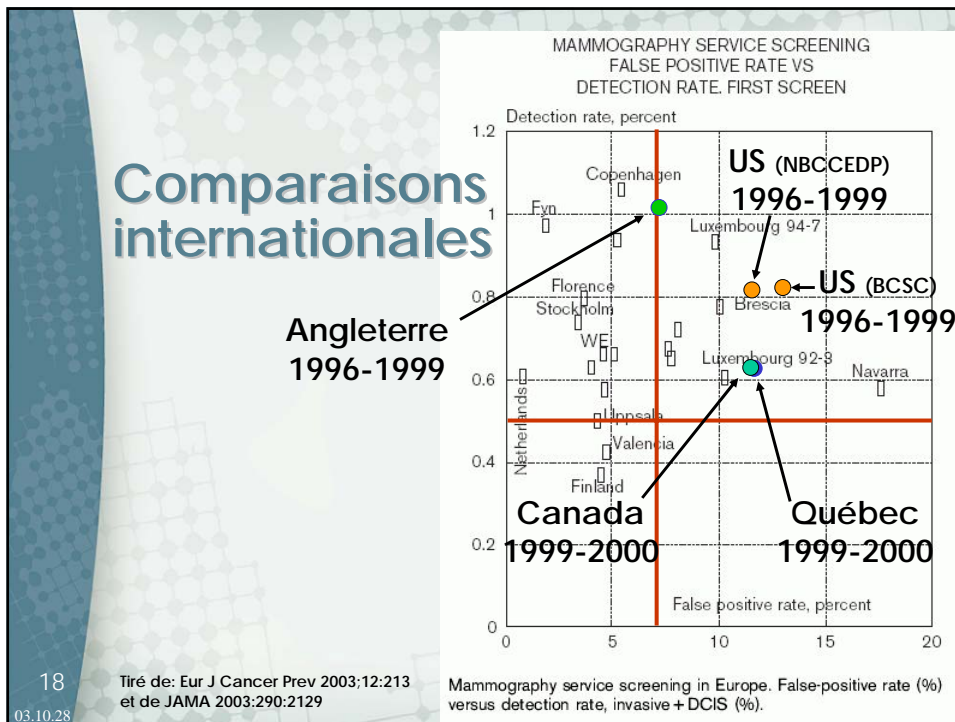
16  
03.10.28





17

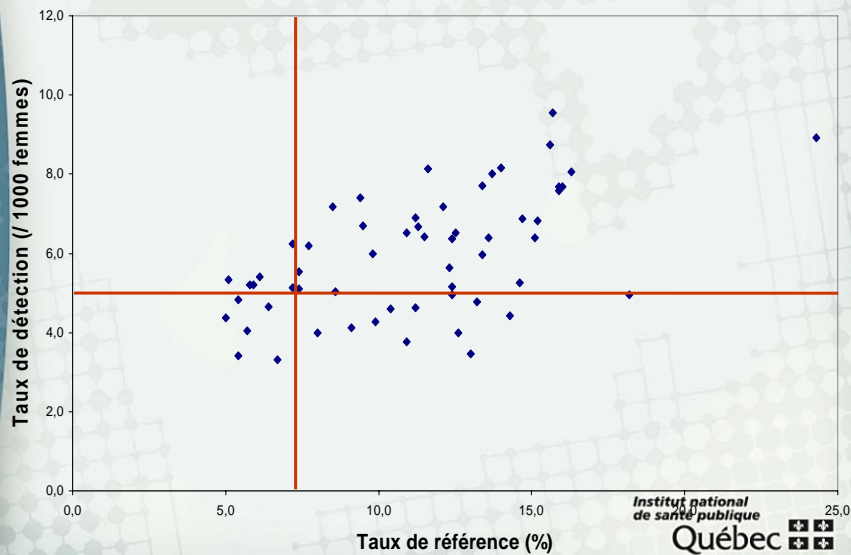
03.10.28



18

03.10.28

## CDD selon leurs taux de détection et taux de référence, 1998-2000



19

03.10.28

## Principales différences entre l'Amérique du nord et l'Europe

- Environnement légal
- Assurance qualité
- Double lecture
- Volume

Institut national de santé publique  
Québec

20

03.10.28

# Volume et performance 1998-2000

21

03.10.28

Institut national  
de santé publique  
Québec 

## Objectifs

Volume de mammographies de dépistage:

- Interprétées par les radiologistes
- Effectuées par les centres de dépistage désignés

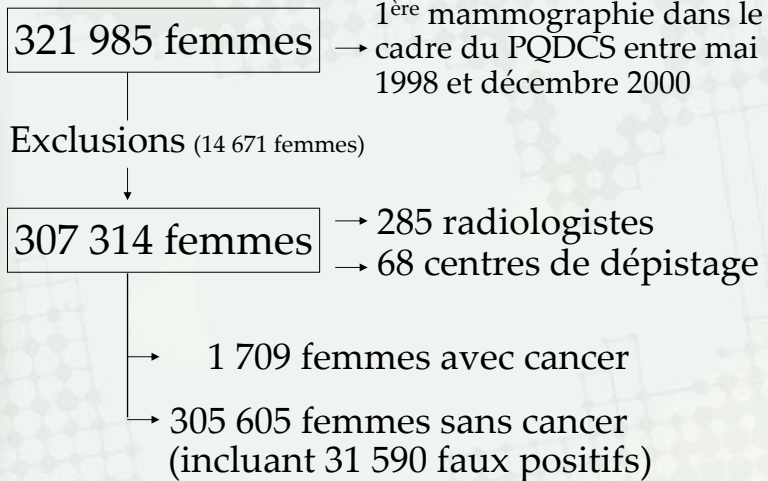


Performance:

- Taux de détection (infiltrant/*in situ*)
- Taux de faux positifs

Institut national  
de santé publique  
Québec 

## Population à l'étude



Institut national  
de santé publique  
Québec

## Analyses multivariées

### Caractéristiques des femmes

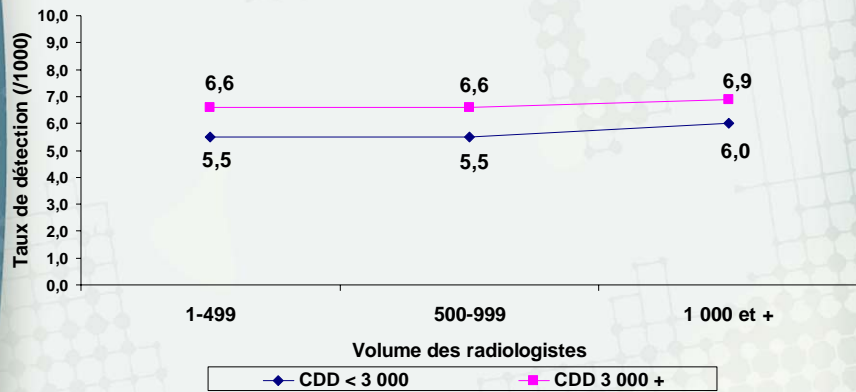
- Âge
- Indice de masse corporelle
- Densité mammaire
- Mammographie antérieure
- Antécédent ponction/biopsie
- Prothèse mammaire

### Caractéristiques des radiologistes

- Taux de référence\*
- Année de la spécialisation
- Nombre de centres de dépistage
- Volume de lecture des radiologistes ou des centres de dépistage

Institut national  
de santé publique  
Québec

## Taux de détection\* selon le volume des centres et des radiologistes

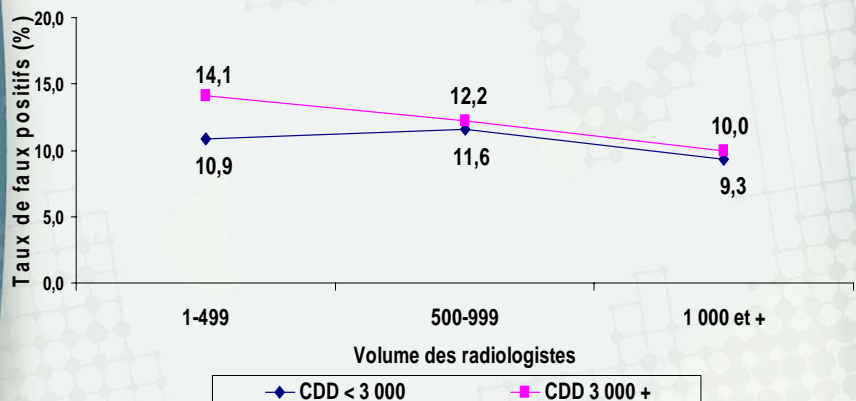


25  
03.10.28

\* Taux ajustés dérivés à partir des rapports de cotes, du taux brut et de la répartition des témoins en utilisant la méthode présentée en annexe du rapport « Déterminant du taux de référence lors d'une première mammographie de dépistage, Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) 1999 »

Institut national  
de santé publique  
Québec

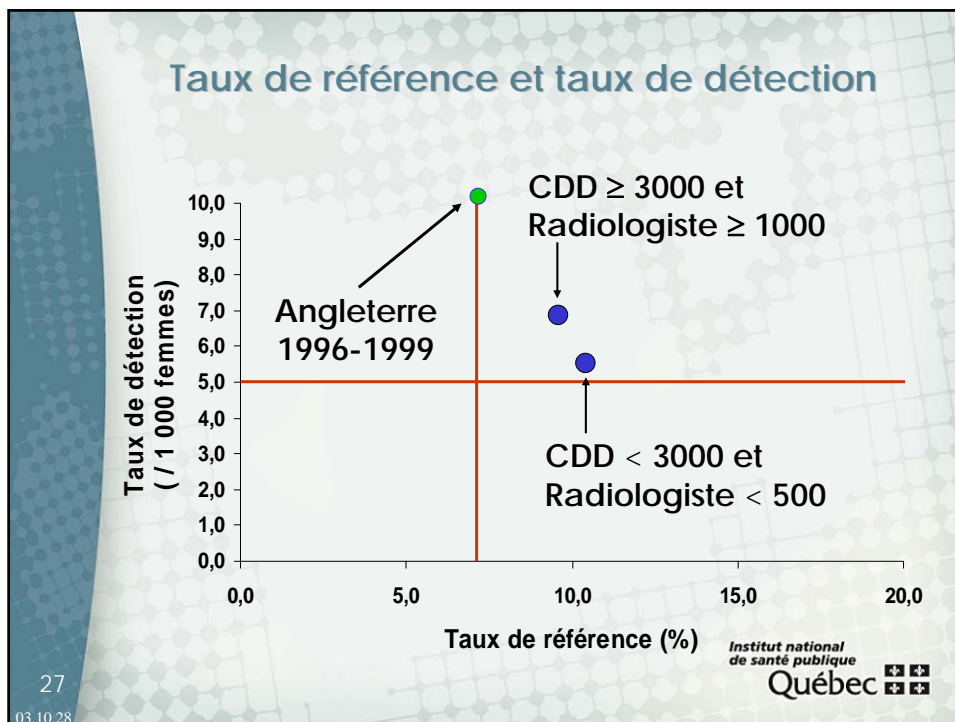
## Taux de faux positifs\* selon le volume des centres et des radiologistes



26  
03.10.28

\* Taux ajustés dérivés à partir des rapports de cotes, du taux brut et de la répartition des témoins en utilisant la méthode présentée en annexe du rapport « Déterminant du taux de référence lors d'une première mammographie de dépistage, Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) 1999 »

Institut national  
de santé publique  
Québec



## Conclusion

La performance (telle que mesurée par le taux de détection et le taux de faux positifs) tend à être meilleure pour les radiologistes qui pratiquent dans des centres effectuant un volume élevé de mammographies **ET** qui ont un volume de lecture élevé.

Institut national  
de santé publique  
Québec

# MERCI



29

03.10.28

Institut national  
de santé publique  
Québec 