

Evaluation de l'utilité de certains indicateurs produits par le système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec pour la région de l'Outaouais

Emmanuel Esso¹, Eugène Attisso², Camille Paquette¹, Sonia Jean², Jeanne-Françoise Kayibanda¹

¹ Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais, Équipe de Vigie Surveillance et Recherche, Direction de santé publique

² Institut national de santé publique du Québec, Évaluation de programmes et surveillances des maladies chroniques, des traumatismes et de leurs déterminants, Bureau d'information et d'études en santé des populations



Contexte

- Les résidents de la région de l'Outaouais reçoivent des services de santé dans la province voisine de l'Ontario du fait de la proximité de l'Outaouais avec la capitale fédérale Ottawa.
- Le trésor public québécois a versé plus de 225 millions de dollars à des hôpitaux et des médecins ontariens en 2023. Une grande partie de cette facture découle de services rendus à des résidents de l'Outaouais¹.
- Les données des résidents de l'Outaouais soignés en Ontario ne sont pas systématiquement transférées dans les fichiers médico-administratifs du Québec. Cela occasionne une incomplétude des données de surveillance de l'état de santé de la population de l'Outaouais. C'est le cas pour les données du système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ) qui est le résultat du jumelage de cinq fichiers médico-administratifs du Québec.
- Pour examiner si cette incomplétude affecte les prévalences des maladies chroniques estimées par le SISMACQ pour la région de l'Outaouais, une évaluation de l'utilité de certains indicateurs produits par le SISMACQ a été réalisée.



Source : Observatoire du développement de l'Outaouais. Carte du territoire transfrontalier : TERRITOIRE/ETUDE_Transfrontalier.png (2618x2895) [odooutaouais.ca]

Rapports de prévalence standardisés

Figure 1 : Rapports de prévalence de l'asthme standardisés pour l'âge et le sexe entre l'Outaouais et cinq régions sociosanitaires comparables, 2007-2018

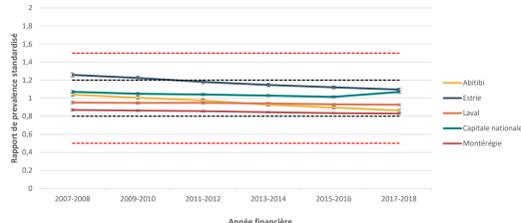


Figure 2 : Rapports de prévalence de diabète standardisés pour l'âge et le sexe entre l'Outaouais et cinq régions sociosanitaires comparables, 2007-2018



Figure 3 : Rapports de prévalence de l'hypertension artérielle standardisés pour l'âge et le sexe entre l'Outaouais et cinq régions sociosanitaires comparables, 2007-2018

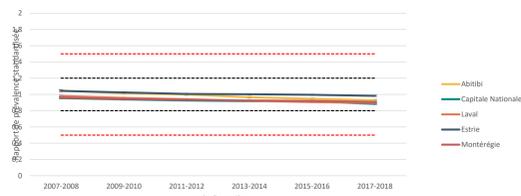
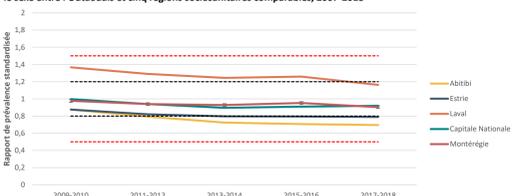


Figure 4 : Rapports de prévalence de la maladie pulmonaire obstructive chronique standardisés pour l'âge et le sexe entre l'Outaouais et cinq régions sociosanitaires comparables, 2007-2018



Constats clés

- Les rapports de prévalence standardisée de l'asthme se trouvaient dans la fourchette 0,8-1,2 pour toutes les régions de comparaison, sauf en 2007 pour la région de l'Estrie (Figure 1).
- Les rapports de prévalence standardisée du diabète se trouvaient dans la fourchette de 0,8-1,2 pour toutes les régions (Figure 2).
- Les rapports de prévalence standardisée de l'hypertension artérielle se trouvaient dans la fourchette de 0,8-1,2 pour toutes les régions (Figure 3).
- Les rapports de prévalence standardisée de la maladie pulmonaire obstructive chronique de la région de Laval et de l'Abitibi-Témiscamingue se situent hors de la fourchette de 0,8-1,2 pour la majorité des années à l'étude (Figure 4)
- Les moyennes des écarts des prévalences estimées par le SISMACQ et l'ESCC ont été comparables à celles du reste du Québec pour l'asthme, le diabète et l'hypertension artérielle (Figures 9 à 14).
- La prévalence de la MPOC fournie par le SISMACQ pour la région de l'Outaouais n'a pas été cohérente avec celle observée dans les régions de comparaison (Figure 4). La moyenne des écarts des prévalences estimées par le SISMACQ et l'ESCC pour la MPOC n'est pas comparable à celle du reste du Québec chez les femmes (Figure 15).

¹ Justine Mercier, équipe d'enquête, leDroit, 02 juillet 2024

Résultats

- Les résultats de l'évaluation indiquent une cohérence de l'évolution des prévalences de trois maladies chroniques (asthme, diabète et hypertension artérielle) pour la région de l'Outaouais et les régions sociosanitaires similaires entre 2007 et 2018.
- Les écarts relatifs de prévalence de l'asthme, du diabète et de l'hypertension artérielle entre le SISMACQ et l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) pour la région de l'Outaouais se rapprochent de ceux du reste du Québec.
- La prévalence de la Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) n'a pas été cohérente avec celle observée dans certaines régions de comparaison. De plus, l'écart observé entre la prévalence de la MPOC estimée par le SISMACQ et l'ESCC est statistiquement significatif.
- L'évaluation a également montré que les soins hors Québec facturés à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) sont plus élevés dans la région de l'Outaouais et sont constitués essentiellement de soins hospitaliers. Au moment où les autres régions ont des proportions d'utilisation des soins hospitaliers hors Québec inférieures à 5 %, celle de l'Outaouais allait de 7 % à 66 % selon les années d'observation.

Questions de l'évaluation

- La prévalence des maladies chroniques (asthme, diabète, hypertension artérielle et MPOC) de la région de l'Outaouais estimée par le SISMACQ est-elle cohérente avec celles des autres régions ayant des profils sociodémographiques et économiques similaires ?
- L'écart de prévalence de ces maladies chroniques entre les données du SISMACQ et celles de l'ESCC pour la région de l'Outaouais est-il similaire à celui observé dans le reste du Québec ?
- Quelle est la proportion de services médicaux et hospitaliers facturés à la RAMQ qui sont prodigués hors Québec pour les résidents de la région de l'Outaouais? Et où se situe-t-elle par rapport à celle des résidents du reste du Québec ?

Méthodes

- Rapport de prévalence standardisée (RPS) pour l'âge et le sexe :

Nombre de cas prévalents observés dans la région de l'Outaouais
 Nombre de cas prévalents attendus dans la région de l'Outaouais

- Si le rapport de prévalence standardisée pour l'âge et le sexe se trouve entre 0,8 et 1,2, il y a cohérence de la prévalence des maladies chroniques de la région de l'Outaouais avec celles des autres régions similaires.

- Écart relatif de prévalence :

Prévalence SISMACQ - Prévalence ESCC
 Prévalence ESCC x 100

- Si l'écart relatif de prévalence de la région de l'Outaouais n'est pas statistiquement différent de celui du reste du Québec alors on peut conclure que la cohérence de la prévalence fournie par le SISMACQ par rapport à celle de l'ESCC pour le reste du Québec l'est également pour la région de l'Outaouais.

- Proportion de soins hors Québec (hospitalisations ou services médicaux rémunérés à l'acte) :

Nombre de soins hors Québec (hospitaliers ou médicaux)
 Nombre de soins hors Québec + Nombre de soins au Québec

- Si la proportion des soins hors Québec est supérieure à 20 % alors les soins hors Québec concernés sont importants.

Diagramme des écarts relatifs

Figure 5 : Diagramme en arbre de l'écart relatif pour l'asthme (moyenne avec intervalle de confiance) de toute la période d'étude en ajustant pour l'âge et le sexe

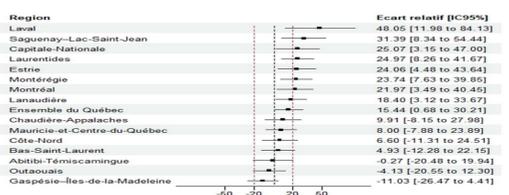


Figure 6 : Diagramme en arbre de l'écart relatif pour le diabète (moyenne avec intervalle de confiance) de toute la période d'étude en ajustant pour l'âge et le sexe

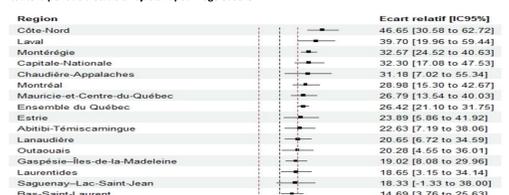


Figure 7 : Diagramme en arbre de l'écart relatif pour l'hypertension artérielle (moyenne avec intervalle de confiance) de toute la période d'étude en ajustant pour l'âge et le sexe

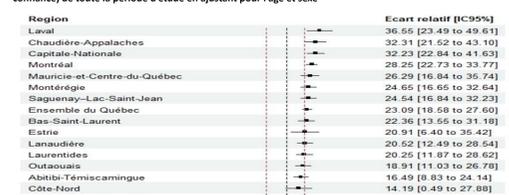
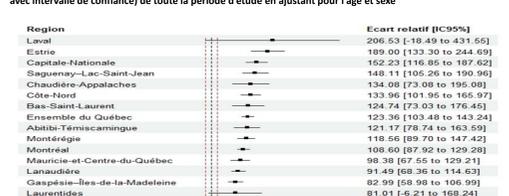


Figure 8 : Diagramme en arbre de l'écart relatif pour la maladie pulmonaire obstructive chronique (moyenne avec intervalle de confiance) de toute la période d'étude en ajustant pour l'âge et le sexe



Conclusion

- Les prévalences de l'asthme, du diabète et de l'hypertension artérielle pour la région de l'Outaouais sont acceptables et peuvent être utilisées dans le cadre des activités de surveillance. À l'inverse, la prévalence de la MPOC ne peut être utilisée.
- En comparaison des autres régions du Québec, ce rapport a confirmé l'importance des soins hors Québec prodigués aux résidents de la région de l'Outaouais. Bien que l'utilisation des services médicaux en Ontario par les résidents de l'Outaouais a diminué au cours des dernières années, elle sera toujours présente pour les services spécialisés qui ne sont pas disponibles en Outaouais. Il est dès lors primordial d'avoir un mécanisme permettant l'intégration systématique des données des résidents qui ont reçus des soins hors Québec dans les fichiers du SISMACQ. Ce mécanisme va permettre de corriger l'incomplétude des données du SISMACQ qui est plus importante pour la région de l'Outaouais.

Comparaison SISMACQ-ESCC

Figure 9 : Comparaison des écarts relatifs de la prévalence standardisée pour l'âge pour l'asthme entre la région de l'Outaouais et le reste du Québec chez les femmes

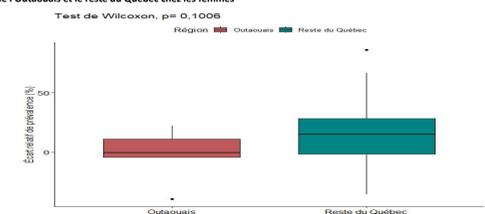


Figure 10 : Comparaison des écarts relatifs de la prévalence standardisée pour l'âge pour l'asthme entre la région de l'Outaouais et le reste du Québec chez les hommes

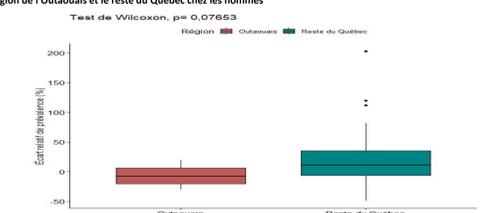


Figure 11 : Comparaison des écarts relatifs de la prévalence standardisée pour l'âge pour le diabète entre la région de l'Outaouais et le reste du Québec chez les femmes

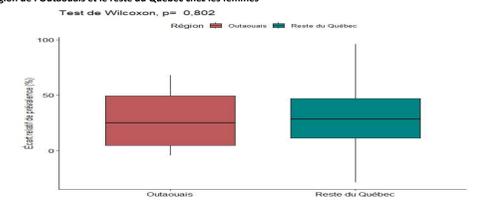


Figure 12 : Comparaison des écarts relatifs de la prévalence standardisée pour l'âge pour le diabète entre la région de l'Outaouais et le reste du Québec chez les hommes

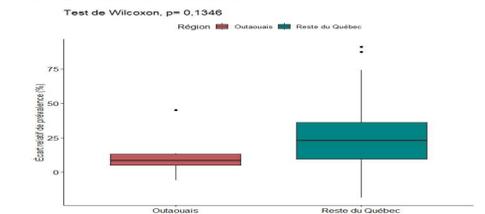


Figure 13 : Comparaison des écarts relatifs de la prévalence standardisée pour l'âge pour l'hypertension artérielle entre la région de l'Outaouais et le reste du Québec chez les femmes

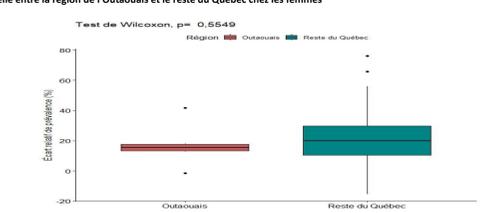


Figure 14 : Comparaison des écarts relatifs de la prévalence standardisée pour l'âge pour l'hypertension artérielle entre la région de l'Outaouais et le reste du Québec chez les hommes

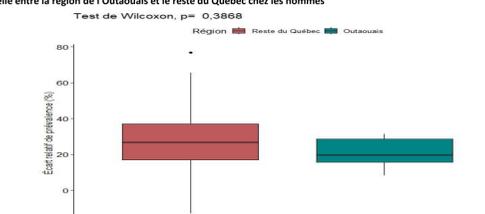


Figure 15 : Comparaison des écarts relatifs de la prévalence standardisée pour l'âge pour la maladie pulmonaire obstructive chronique entre la région de l'Outaouais et le reste du Québec chez les femmes

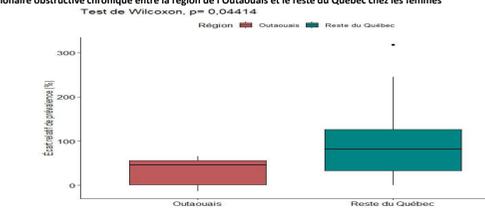


Figure 16 : Comparaison des écarts relatifs de la prévalence standardisée pour l'âge pour la maladie pulmonaire obstructive chronique entre la région de l'Outaouais et le reste du Québec chez les hommes

