



Pour assurer la qualité et l'accessibilité aux mammographies

PLAN D'ACTION

Ce plan d'action a été produit par la Direction générale de la santé publique en collaboration avec la Direction générale des services de santé et médecine universitaire.

8 octobre 2009

Édition :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Le présent document a été publié en quantité limitée et n'est maintenant disponible qu'en version électronique à l'adresse : **www.msss.gouv.qc.ca** section **Documentation**, rubrique **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2009

Bibliothèque et Archives Canada, 2009

ISBN : 978-2-550-57296-1 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion du présent document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction partielle ou complète du document à des fins personnelles et non commerciales est permise, uniquement sur le territoire du Québec et à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2009

Plan d'action ministériel pour assurer la qualité et l'accessibilité aux mammographies

Pour donner suite aux priorités de travail énoncées dans le *Bilan 10 ans du Programme québécois de dépistage du cancer du sein 1998-2008* et compte tenu des recommandations de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) met en place neuf actions pour améliorer la qualité et l'accessibilité des mammographies offertes dans le cadre du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) et également celles offertes hors PQDCS. Rappelons que le Programme de dépistage s'adresse à toutes les femmes âgées de 50 à 69 ans qui n'ont pas d'antécédent de cancer du sein.

NEUF ACTIONS POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ ET L'ACCÈS :

Thème 1 : assurance-qualité

AUGMENTER LA QUALITÉ DES MAMMOGRAPHIES ET LA QUALITÉ DE LEUR INTERPRÉTATION

Le cadre de référence du PQDCS définit des normes de qualité liées à la pratique des radiologistes telles que les taux de référence en investigation et les taux de détection des cancers. De plus, des actions portant sur le volume minimal d'examens par centre et par radiologiste peuvent contribuer à améliorer la qualité.

- 1. Parapher l'entente entre le MSSS, l'Association des radiologistes du Québec (ARQ) et le Collège des médecins du Québec (CMQ), pour s'assurer de l'atteinte des normes tributaires de la pratique des médecins radiologistes dans le cadre du PQDCS.**

Les normes dont l'atteinte est tributaire de la pratique des médecins radiologistes sont les suivantes :

- taux de détection des cancers;
- taux de référence en investigation;
- proportion des cancers de petite taille détectés;
- pourcentage de cancers de petite taille infiltrants;
- pourcentage de cancers infiltrants sans envahissement ganglionnaire;
- taux de cancers infiltrants détectés après le dépistage.

Cette entente permettra au ministre de s'assurer de l'atteinte de ces normes dans les centres de dépistage. Elle prévoit la mise sur pied d'un comité tripartite (MSSS, ARQ, CMQ) qui recevra les résultats liés à l'évaluation de l'atteinte de ces normes et qui identifiera les centres ou les professionnels requérant une intervention. Des radiologistes experts de l'ARQ identifieront les mesures requises pour améliorer la performance et à cet effet, ils pourront procéder à un audit du centre. Le comité tripartite s'assurera du suivi des interventions.

2. Augmenter progressivement le volume minimal requis de mammographies (dépistage et diagnostique) par centre et le nombre de lectures de mammographies par radiologiste.

Cette mesure nécessite de considérer les éléments suivants :

Depuis juin 2009, le volume minimal annuel de mammographies par radiologiste est fixé par entente à 500 (dépistage et diagnostique). En deçà de ce nombre, le radiologiste n'est pas éligible à la rémunération par la RAMQ pour la mammographie de dépistage. Cette mesure contribuera au rehaussement du volume de lectures par radiologiste au Québec, et ce nombre sera progressivement augmenté. De plus, il est à noter que les centres de dépistage désignés du Programme en milieu urbain réalisent déjà plus de 3 000 mammographies par année. Dès 2010, le MSSS, avec la collaboration des parties impliquées, augmentera progressivement le volume minimal requis de mammographies par centre désigné.

La définition des seuils à atteindre reste toutefois à préciser de même que l'intervalle de temps requis pour atteindre ces seuils. Diverses mesures doivent être mises en place dans les cas où l'atteinte de ces seuils pourrait compromettre l'accès au Programme de dépistage.

3. Augmenter le partenariat avec les laboratoires privés de radiologie.

L'adoption du projet de loi 34 (Loi modifiant diverses dispositions législatives concernant les centres médicaux spécialisés et les laboratoires d'imagerie médicale générale), pour les permis de laboratoires privés d'imagerie médicale (LIM), permet de resserrer le partenariat entre les LIM, les radiologistes et le réseau public. L'émission des permis de LIM contribuera aux mécanismes d'assurance-qualité du PQDCS. L'entente avec la FMSQ de 2007 permet de renforcer ces liens. Les nombres requis de mammographies devront aussi être exigés pour obtenir un permis de mammographie.

METTRE EN PLACE UN PROCESSUS DE RÉVISION DES CANCERS D'INTERVALLE

4. Mettre en place un mécanisme visant à réviser et classer les cancers d'intervalle, incluant la rédaction et l'envoi d'un rapport au bénéficiaire du radiologiste qui a interprété la mammographie de dépistage.

Les cancers d'intervalle sont des cancers qui surviennent à la suite d'un dépistage normal et qui sont mis en évidence dans l'intervalle recommandé entre deux dépistages (la période de deux ans qui suit le dépistage). Alors que certains de ces cancers ne présentaient aucun signe décelable lors de la mammographie de dépistage, d'autres présentaient de tels signes qui n'ont pas été perçus ou qui s'avéraient trop subtils pour appeler une investigation. La révision des cancers d'intervalle consiste à

identifier ces cas, faire relire les mammographies de dépistage par deux radiologistes experts (3^e lecteur si arbitrage requis), les classer selon la présence de signes évocateurs et offrir une rétroaction individuelle au premier lecteur de la mammographie de dépistage. L'objectif ultime est de maintenir le taux de cancers d'intervalle le plus bas possible.

Un projet visant à développer et à tester la mécanique nécessaire à la révision des cancers d'intervalle est un préalable à la mise en place de cette mesure sur une base continue.

Thème 2 : l'accessibilité

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX MAMMOGRAPHIES DE DÉPISTAGE
--

5. Développer des moyens pour rejoindre les femmes qui ont leur dépistage dans un système parallèle.

Documenter les raisons expliquant pourquoi environ 13 % des femmes de 50 à 69 ans passent des mammographies de dépistage en dehors des centres désignés du PQDCS et apprécier les conditions favorisant leur participation. Une fois ces raisons mieux documentées, des solutions seront apportées afin d'inclure celles qui signeront le formulaire de consentement du Programme.

6. Documenter les problèmes d'accès à la mammographie de dépistage et à l'échographie et mettre en place les correctifs appropriés.

Il n'existe pas d'indicateur de délais établi pour documenter les temps d'attente à la mammographie de dépistage et à certains examens complémentaires. Cependant, certaines régions rapportent des temps d'attente très longs.

Des travaux ont été amorcés, en collaboration avec l'INSPQ, pour mieux documenter les problèmes d'accès à la mammographie de dépistage. Une fois ces travaux complétés, les agences concernées par des délais inappropriés auront à établir des corridors de services avec le réseau public ou privé (LIM).

Par ailleurs, le MSSS prépare un plan d'action provincial pour faciliter l'accès à l'imagerie médicale. Les examens complémentaires d'imagerie du cancer du sein, notamment l'échographie, seront traités en priorité.

PRENDRE EN CHARGE LES FEMMES DE MOINS DE 50 ANS AVEC RISQUE ÉLEVÉ DE CANCER DU SEIN.

7. Identifier les femmes à risque élevé de cancer du sein et leur proposer un suivi approprié.

- Mandater l'AETMIS, en collaboration avec son unité d'évaluation en oncologie, pour développer un algorithme d'évaluation du risque et un guide de pratique pour la prise en charge des femmes à risque élevé de cancer du sein.
- Mettre en place des corridors de services pour une prise en charge de ces femmes.
- Identifier, parmi les femmes à risque élevé de cancer du sein, celles qui pourraient bénéficier d'une participation au PQDCS et évaluer la faisabilité de les inclure au Programme. Cette évaluation doit tenir compte de l'équilibre entre les avantages et les inconvénients liés à la participation, de même que des paramètres du Programme.

Thème 3 : le consentement éclairé

DÉVELOPPER DES OUTILS DE COMMUNICATION SUR LE PQDCS

8. Compléter le nouveau dépliant d'information sur le PQDCS en vue d'un consentement éclairé sur le dépistage par mammographie.

L'actuelle brochure d'information accompagnant la lettre d'invitation sera remplacée par une nouvelle version qui soutient l'ensemble des éléments nécessaires à la prise de décision éclairée.

SOUTENIR LA FORMATION DES MÉDECINS ET DES AUTRES PROFESSIONNELS IMPLIQUÉS

9. En soutien à ce plan d'action, des modalités sont à définir pour mieux outiller les professionnels.

Avec les ordres professionnels concernés (Collège des médecins, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Ordre des technologues en radiologie, etc.), identifier les actions à mettre en place afin de répondre aux besoins de formation des professionnels pour la mise en œuvre de ce plan d'action. De façon spécifique, des formations et outils seront développés afin que les professionnels puissent soutenir les femmes quant à la décision éclairée de participer au dépistage du cancer du sein.

www.msss.gouv.qc.ca