

# BULLETIN NATIONAL **DE PERFORMANCE EN CANCÉROLOGIE**

—  
ENSEMBLE, EN RÉSEAU,  
POUR VAINCRE LE CANCER

1<sup>RE</sup> ÉDITION - 2017-2018

DIRECTION GÉNÉRALE DE CANCÉROLOGIE

## CONTENU

### **Joëlle Sarra-Bournet, Dt. P., MBA**

Agente de recherche et de planification socio-économique  
Direction générale de cancérologie,  
ministère de la Santé et des Services sociaux

### **Annie Bourassa, M. Sc.**

Agente de recherche et de planification socio-économique  
Direction générale de cancérologie,  
ministère de la Santé et des Services sociaux

### **Alexandre Angers**

Analyste de données – Stagiaire  
Direction de la gestion intégrée de l'information et de la performance,  
ministère de la Santé et des Services sociaux

### **France Paquette, M.A.P.**

Agente de recherche et de planification socio-économique  
Direction générale de cancérologie,  
ministère de la Santé et des Services sociaux

### **Élise Cabanne, M.A.**

Agente de recherche et de planification socio-économique  
Direction générale de cancérologie,  
ministère de la Santé et des Services sociaux

## RÉVISION ET APPROBATION

### **Jean Latreille, MDCM, FRCPC**

Directeur général  
Direction générale de cancérologie,  
ministère de la Santé et des Services sociaux

## RÉVISION LINGUISTIQUE

### **Gilles Bordage**

## ÉDITION

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

## COMITÉ NATIONAL DE PERFORMANCE EN CANCÉROLOGIE

### **Carolyn Freeman, MBBS, FRCPC, FASTRO, présidente**

Centre universitaire de santé McGill

### **Caroline Rousseau, Ph. D.**

Gestionnaire clinique principale  
Réseau de cancérologie Rossy

### **Marie-France Vachon, inf. M. Sc. Inf.**

Gestionnaire clinico-administrative en cancérologie  
Centre intégré de cancérologie du Centre hospitalier de l'Université de Montréal

### **Sébastien Blais, B.A.A., MBA**

Directeur de la performance clinique et organisationnelle  
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval  
CHU de Québec – Université Laval

### **Marie-Claude Charette, M. Sc. Inf.**

Gestionnaire clinico-administrative en cancérologie  
Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine

### **Andréanne Saucier, M. Sc. Inf.**

Directrice des soins infirmiers et opérations cliniques  
Centre universitaire de santé McGill

### **Susan Fox, M. D. FRCPC**

Hémato-oncologue  
Gestionnaire médicale du CICM et du RCM  
Réseau de cancérologie de la Montérégie  
CISSS de la Montérégie-Centre

### **Philippe Lottin**

Directeur des services spécialisés chirurgicaux et oncologiques (projet vitrine jusqu'en janvier 2018)  
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

### **Joëlle Sarra-Bournet, Dt. P., MBA**

Coordonnatrice du Comité  
Direction générale de cancérologie,  
ministère de la Santé et des Services sociaux

### **Annie Bourassa, M. Sc.**

Agente de recherche et de planification socio-économique  
Direction générale de cancérologie,  
ministère de la Santé et des Services sociaux

### **Geneviève Boucher, M. Sc.**

Coordonnatrice à la production de l'information de gestion  
Direction de la gestion intégrée de l'information et de la performance,  
ministère de la Santé et des Services sociaux

## REMERCIEMENTS

Nous tenons à dédier ce premier Bulletin national de performance en cancérologie à la mémoire de madame France Paquette. Mme Paquette travaillait sur le dossier de performance à la Direction générale de cancérologie et a initié les travaux du Comité national de performance en cancérologie.

Le présent document peut être consulté en ligne à l'adresse :  
**[www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca)** section **Publications**.

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

Dépôt légal  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018  
Bibliothèque et Archives Canada, 2018  
ISBN : 978-2-550-79924-5 (PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2018

## MOT DU MINISTRE

Les défis majeurs en matière de santé auxquels fait face le Québec, ainsi que ceux à venir dans les prochaines années, représentent une préoccupation constante pour le ministère de la Santé et des Services sociaux, pour les professionnels du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que pour la population du Québec. Nous devons nous mobiliser et travailler de concert afin de veiller à l'accessibilité et à la qualité des soins et services offerts, de même qu'à l'optimisation des ressources.

Au cours des dernières années, le réseau québécois de la santé et de services sociaux a vécu des changements majeurs. Ce nouveau contexte dans lequel nous évoluons nous incite à poursuivre nos efforts et nos actions en matière de mesure et d'évaluation de la performance. Il s'agit d'un des éléments importants du Plan stratégique 2015-2020 du Ministère. Concrètement, le Ministère s'est engagé, avec les partenaires du réseau, à mettre en place une gestion axée sur la performance, notamment par la mesure, l'évaluation et le suivi de nos résultats.

La démarche entreprise par la Direction générale de cancérologie et le Réseau de cancérologie du Québec s'inscrit dans ce mouvement. Considérant le fardeau important du cancer sur le système de santé québécois, de même que ses impacts majeurs sur les personnes atteintes et leurs proches, la mesure de la performance des activités en cancérologie est essentielle afin d'évaluer et d'améliorer nos interventions actuelles et futures.

Je tiens à féliciter les intervenants du Réseau de cancérologie du Québec pour tous les soins et services offerts aux personnes touchées par le cancer.

**Gaétan Barrette**

Ministre de la Santé et des Services sociaux

# MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA DIRECTION GÉNÉRALE DE CANCÉROLOGIE

Dans le cadre de la lutte contre le cancer, le Québec s'est doté d'un réseau de cancérologie hiérarchisé et intégré dont la structure vise à offrir des soins et des services de qualité, centrés sur les besoins des personnes atteintes et de leurs proches. Cette organisation a pour objectif de réduire la mortalité et l'incidence du cancer au Québec et de maintenir la qualité de vie des personnes touchées par le cancer.

Les soins et services requis par une personne atteinte d'un cancer sont de plus en plus efficaces, mais également plus complexes. C'est pourquoi une multitude de partenaires sont impliqués tout au long du continuum. Afin d'assurer une qualité constante, une démarche d'amélioration continue et de maintien de la performance a été mise en place.

Animés par le désir de contribuer au fonctionnement optimal du Réseau de cancérologie du Québec et de repousser les obstacles qui s'imposent dans la lutte contre le cancer, les professionnels du réseau de la santé et des services sociaux doivent sans cesse questionner leurs actions et en analyser les impacts auprès des personnes ayant un cancer. Ensemble, le ministère, les professionnels du réseau, les groupes communautaires et les personnes touchées par le cancer, nous devons travailler à améliorer notre performance en matière d'accessibilité, de qualité des soins et services et d'utilisation optimale des ressources.

Dans cette optique, la publication du Bulletin national de performance en cancérologie vise à partager les résultats obtenus avec tous ceux et celles qui sont impliqués dans la lutte contre le cancer et aussi à orienter les actions en vue d'améliorer l'offre de soins et de services en cancérologie.

Je tiens à souligner que ce premier bulletin est dédié à madame France Paquette, qui était impliquée dans ce projet à la Direction générale en cancérologie.

## **Jean Latreille**

Directeur général

Direction générale de cancérologie, ministère de la Santé et des Services sociaux

# MOT DU COMITÉ NATIONAL DE PERFORMANCE EN CANCÉROLOGIE

Le Comité national de performance en cancérologie a reçu le mandat de soutenir la Direction générale de cancérologie dans la préparation d'un bulletin de performance. L'objectif de publier un bulletin est de contribuer au développement d'une culture d'amélioration continue au sein du Réseau de cancérologie du Québec.

Ce premier bulletin présente certains indicateurs portant sur la situation en cancérologie au Québec. Il est basé sur les données actuellement disponibles dans les systèmes d'information et s'attarde sur les tendances des trois dernières années. Son but est de structurer l'information en cancérologie afin de permettre une analyse rapide des résultats et de soutenir ainsi les professionnels du réseau de la santé dans le processus d'amélioration des résultats.

Les membres du comité, travaillant en étroite collaboration avec l'équipe de la Direction générale de cancérologie, ont fait plusieurs constats en ce qui a trait à la collecte de données et désirent poursuivre le développement de ce bulletin dans l'avenir, que ce soit en raffinant certaines données ou en ajoutant de nouveaux indicateurs. Le contenu du Bulletin est donc appelé à évoluer au fil du temps afin d'obtenir une vision détaillée de tout le continuum de soins et de services en cancérologie.

Vos commentaires sur le contenu et le format de ce premier bulletin sont les bienvenus. Ils nous aideront dans nos démarches futures afin de vous livrer une information valide et utile en cancérologie, tout en contribuant à notre façon à diminuer l'impact de la maladie sur la personne touchée par le cancer et ses proches.

## **Carolyn Freeman, MBBS, FRCPC, FASTRO**

Présidente du Comité national de performance en cancérologie

Pour les membres du Comité national de performance en cancérologie



# LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

CISSS Centre intégré de santé et de services sociaux  
 CIUSSS Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux  
 CHU Centre hospitalier universitaire  
 CH Centre hospitalier

CDD Centre de dépistage désigné  
 CRID Centre de référence pour investigation désigné  
 CRSSS Centre régional de santé et de services sociaux  
 GMF Groupe de médecine familiale

Sigle de l'établissement	Établissement	Sigle de l'installation	Installation <sup>1</sup>
01 – CISSS – BSL	CISSS du Bas-Saint-Laurent	HRR HAm HNDL HNDF CHRGF	Hôpital régional de Rimouski Hôpital d'Amqui Hôpital de Notre-Dame-du-Lac Hôpital Notre-Dame-de-Fatima Centre hospitalier régional du Grand-Portage
02 – CIUSSS – SLSJ	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	HA HC HDoMi HR	Hôpital d'Alma Hôpital de Chicoutimi Hôpital de Dolbeau-Mistassini Hôpital de Roberval
03 – CIUSSS – CN	CIUSSS de la Capitale-Nationale	HBSP HM	Hôpital de Baie-Saint-Paul Hôpital de la Malbaie
03 – CHU de Québec – UL	CHU de Québec – Université Laval	HDQ HSFA CHUL HEJ HSS	Hôtel-Dieu de Québec Hôpital Saint-François d'Assise Centre hospitalier de l'Université Laval Hôpital de l'Enfant-Jésus Hôpital du Saint-Sacrement
03 – IUCPQ – UL	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval		
04 – CIUSSS – MCQ	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	CHAUR-TR HCM HDA HSCx	Centre hospitalier affilié universitaire régional – Trois-Rivières Hôpital du Centre-de-la-Mauricie Hôtel-Dieu d'Arthabaska Hôpital Sainte-Croix
05 – CIUSSS – ESTRIE – CHUS	CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	HFm HDS HBMP CSSSM-CH CSSSG-GMF HGr	Hôpital Fleurimont Hôtel-Dieu de Sherbrooke Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins CSSS de Memphrémagog – CH CSSS du Granit – GMF Hôpital de Granby
06 – CIUSSS – MTL-OUEST	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	CHSM HL HGL	Centre hospitalier de Saint-Mary's Hôpital de Lasalle Hôpital général du Lakeshore
06 – CIUSSS – MTL-CENTRE-OUEST	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	HGJ	Hôpital général juif
06 – CIUSSS – MTL-CENTRE-SUD	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	HV	Hôpital de Verdun
06 – CIUSSS – MTL-NORD	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	HFy HJT HSCM	Hôpital Fleury Hôpital Jean-Talon Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
06 – CIUSSS – MTL-EST	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	HMR HSC	Hôpital Maisonneuve-Rosemont Hôpital Santa Cabrini
06 – CHUM	Centre hospitalier de l'Université de Montréal	HDM HSL HND	Hôtel-Dieu de Montréal Hôpital St-Luc Hôpital Notre-Dame

Sigle de l'établissement	Établissement	Sigle de l'installation	Installation <sup>1</sup>
06 – CUSM	Centre universitaire de santé McGill	HMPE HRV HGM HL HNM	Hôpital de Montréal pour enfants Hôpital Royal Victoria Hôpital général de Montréal Hôpital Lachine Hôpital neurologique de Montréal
06 – CHUSJ	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine		
06 – ICM	Institut de cardiologie de Montréal		
07 – CISSS – OUTAOUAIS	CISSS de l'Outaouais	HH HGA HM HP	Hôpital de Hull Hôpital de Gatineau Hôpital de Maniwaki Hôpital du Pontiac
08 – CISSS – ABITIBI-TÉM.	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	HHDA HRN HVO CHLS	Hôpital Hôtel-Dieu d'Amos Hôpital de Rouyn-Noranda Hôpital de Val-d'Or Centre hospitalier de La Sarre
09 – CISSS – CÔTE-NORD	CISSS de la Côte-Nord	HCHSI HLR	Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Îles Hôpital Le Royer
10 – CRSSS – BJ	CRSSS de la Baie-James	CSC	Centre de santé de Chibougamau
11 – CISSS – GASPÉSIE	CISSS de la Gaspésie	HC HM HHDG	Hôpital de Chandler Hôpital de Maria Hôpital Hôtel-Dieu de Gaspé
11 – CISSS – ÎLES	CISSS des Îles	HA	Hôpital de L'Archipel
12 – CISSS – CA	CISSS de Chaudière-Appalaches	HDL HM HSG HTM	Hôtel-Dieu de Lévis Hôpital de Montmagny Hôpital de Saint-Georges Hôpital de Thetford Mines
13 – CISSS – LAVAL	CISSS de Laval	HCS	Hôpital de la Cité-de-la-Santé
14 – CISSS – LANAUDIÈRE	CISSS de Lanaudière	HPL CHDL	Hôpital Pierre-Le-Gardeur Centre hospitalier de Lanaudière
15 – CISSS – LAURENTIDES	CISSS des Laurentides	HSE HML HL CMSSSA HRSJ	Hôpital de Saint-Eustache Hôpital de Mont-Laurier Hôpital Laurentien Centre multiservices de santé et de services sociaux d'Argenteuil Hôpital régional de Saint-Jérôme
16 – CISSS – MTG-CENTRE	CISSS de la Montérégie-Centre	HCLM HHR	Hôpital Charles-Le Moyne Hôpital du Haut-Richelieu
16 – CISSS – MTG-EST	CISSS de la Montérégie-Est	HHM CHHDS HPB	Hôpital Honoré-Mercier Centre hospitalier Hôtel-Dieu de Sorel Hôpital Pierre-Boucher
16 – CISSS – MTG-OUEST	CISSS de la Montérégie-Ouest	HAL HS HBM	Hôpital Anna-Laberge Hôpital du Suroît Hôpital Barrie-Memorial

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Introduction : Un bulletin pour soutenir l'appréciation de la performance en cancérologie.....</b>	<b>1</b>
<b>Faits saillants.....</b>	<b>3</b>
<b>Considérations méthodologiques.....</b>	<b>5</b>
<b>Description des indicateurs .....</b>	<b>7</b>
<b>Portrait de la chirurgie oncologique de 2014 à 2017.....</b>	<b>9</b>
Portrait de la chirurgie oncologique pour l'ensemble des cancers au Québec .....	11
Portrait de la chirurgie oncologique par siège tumoral au Québec .....	14
<b>Chirurgie oncologique du cancer du sein.....</b>	<b>17</b>
Chirurgies oncologiques réalisées en 28 jours et moins, 29 à 56 jours et plus de 56 jours .....	18
Chirurgies oncologiques en attente depuis plus de 56 jours .....	19
Chirurgies oncologiques réalisées : délai moyen.....	20
<b>Chirurgie oncologique du cancer du poumon.....</b>	<b>21</b>
Chirurgies oncologiques réalisées en 28 jours et moins, 29 à 56 jours et plus de 56 jours .....	22
Chirurgies oncologiques en attente depuis plus de 56 jours .....	23
Chirurgies oncologiques réalisées : délai moyen.....	24
<b>Chirurgie oncologique du cancer colorectal.....</b>	<b>25</b>
Chirurgies oncologiques réalisées en 28 jours et moins, 29 à 56 jours et plus de 56 jours .....	26
Chirurgies oncologiques en attente depuis plus de 56 jours .....	27
Chirurgies oncologiques réalisées : délai moyen.....	28
<b>Chirurgie oncologique du cancer de la prostate.....</b>	<b>29</b>
Chirurgies oncologiques réalisées en 28 jours et moins, 29 à 56 jours et plus de 56 jours .....	30
Chirurgies oncologiques en attente depuis plus de 56 jours .....	31
Chirurgies oncologiques réalisées : délai moyen.....	32
<b>Dépistage du cancer du sein.....</b>	<b>33</b>
Participation au PQDCS.....	35
Obtention d'un rendez-vous pour certains examens du PQDCS : mammographie de dépistage.....	36
Obtention d'un rendez-vous pour certains examens du PQDCS : échographie mammaire.....	38
Taux de détection en lien avec le taux de référence pour investigation dans le cadre du PQDCS.....	40
<b>Autres indicateurs .....</b>	<b>43</b>
Temps-réponse (TR) en pathologie.....	45
Délais en radio-oncologie.....	47
<b>Conclusion .....</b>	<b>49</b>
<b>Annexes.....</b>	<b>51</b>



# INTRODUCTION : UN BULLETIN POUR SOUTENIR L'APPRÉCIATION DE LA PERFORMANCE EN CANCÉROLOGIE

## UNE VISION QUI NOUS RASSEMBLE

Première cause de décès et responsable du plus grand nombre d'années potentielles de vie perdues, le cancer occasionne des conséquences humaines, sociétales et économiques importantes. Avec l'accroissement de la population et son vieillissement, le nombre de nouveaux cas de cancer augmente annuellement. Les nombreux efforts réalisés par le réseau de la santé et des services sociaux dans les dernières années ont porté fruit et de plus en plus de personnes survivent au cancer. Malgré tout, l'importance du cancer est indéniable et nous rallie autour d'une volonté d'agir, ensemble, pour poursuivre l'amélioration des soins, des services ainsi que l'expérience des personnes atteintes par cette maladie.

Pour relever tous ces défis, le fonctionnement en réseau s'avère une solution de choix. Dans cette optique, la Direction générale de cancérologie (DGC) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a pour mission d'orienter, de coordonner et d'évaluer l'action gouvernementale visant à diminuer le fardeau du cancer au Québec.

Le *Programme québécois de lutte contre le cancer* (1997) de même que le *Plan directeur en cancérologie* (2013) constituent les fondements des interventions de la DGC en collaboration avec ses partenaires, tels que le réseau de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires. Plus précisément, la DGC détermine dans son plan d'action annuel des enjeux prioritaires regroupés sous différents axes, dont celui de « l'organisation efficiente des soins et services en cancérologie ». Un des objectifs centraux de cet axe est de s'assurer du maintien et de l'amélioration continue de l'offre de soins et de services en cancérologie en matière de performance, particulièrement par la publication et le suivi d'indicateurs de performance.

**« Ensemble, en réseau, pour vaincre le cancer »**

## LE BULLETIN

Le Bulletin national de performance en cancérologie se veut un outil évolutif qui présente de manière structurée l'information sur les soins et services en cancérologie au Québec et sur l'état de santé de la population. Cette information vise à soutenir les décideurs et les différents intervenants du milieu de la santé dans les actions à entreprendre afin de favoriser l'amélioration de l'offre de soins et de services.

Il s'appuie sur les étapes clés du continuum de soins et de services en cancérologie, soit la promotion de la santé et la prévention du cancer, la détection précoce et le dépistage, l'investigation et le diagnostic, le traitement, la survivance de même que les soins palliatifs et de fin de vie. Il présente différents indicateurs centrés sur les trois dimensions sous-tendant la performance : l'accessibilité, la qualité des services et l'utilisation optimale des ressources<sup>1</sup>.

Ce premier bulletin comporte trois sections dans lesquelles sont présentés les résultats de mesures de performance. La première section dresse le portrait de la chirurgie oncologique pour l'ensemble des cancers au Québec ainsi que pour les quatre sièges tumoraux les plus fréquents (sein, poumon, colorectal et prostate). Par la suite, les indicateurs de performance concernant le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) sont présentés. Finalement, le Bulletin se conclut avec les indicateurs de temps-réponse en pathologie et d'accès aux traitements en radio-oncologie.

### **La mission du Bulletin :**

*« Regrouper une information utile et pertinente afin de favoriser l'amélioration continue au sein du Réseau de cancérologie du Québec »*

<sup>1</sup> Rapport du Comité consultatif sur la démarche d'amélioration et de maintien de la performance du Programme national de cancérologie, 2015.

## MODÈLE CONCEPTUEL

Dans ce premier bulletin, les éléments suivants du modèle conceptuel sont présentés :

	Promotion de la santé et prévention du cancer	Détection précoce et dépistage	Investigation et diagnostic	Traitement	Survivance (suivi à moyen et à long terme)	Soins palliatifs et de fin de vie
Accessibilité		<ul style="list-style-type: none"> <li>Participation au PQDCS</li> <li>Délai d'obtention de rendez-vous pour une mammographie de dépistage (PQDCS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Délai d'obtention de rendez-vous pour une échographie mammaire (PQDCS)</li> <li>Temps-réponse en pathologie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Délai en chirurgie oncologique selon les 4 principaux sièges tumoraux</li> <li>Délai en radio-oncologie</li> </ul>		
Qualité			<ul style="list-style-type: none"> <li>Détection en lien avec la référence pour investigation (PQDCS)</li> </ul>			
Optimisation des ressources						
État de santé et de bien-être						
Autres déterminants de l'état de santé						

Au début de chaque section, une explication des graphiques et des tableaux aide à soutenir la compréhension et l'appropriation de l'information.

La présentation des indicateurs rappelle l'importance de se concentrer sur des indicateurs reconnus et met à la fois en évidence certaines de leurs limites, de même que la nécessité d'améliorer leur qualité et leur disponibilité pour nous aider à lutter contre le cancer.

### Critères retenus pour les choix des indicateurs :

- ▶ disponibilité ;
- ▶ fiabilité ;
- ▶ validité ;
- ▶ reconnaissance dans le milieu ;
- ▶ compréhension et simplicité d'utilisation ;
- ▶ utilité ;
- ▶ ventilation territoriale et temporelle ;
- ▶ variabilité entre établissements ou dans le temps.

# FAITS SAILLANTS

Plusieurs améliorations sont notées entre 2014-2015 et 2016-2017, malgré le fait que certaines cibles de performance fixées ne soient pas atteintes ou soient partiellement atteintes.

À retenir :

## Portrait de la chirurgie oncologique de 2014 à 2017

- ▶ Près de 41 400 chirurgies oncologiques ont été réalisées en 2016-2017.
- ▶ L'accès à la chirurgie oncologique dans un délai inférieur ou égal à 28 jours s'améliore de manière générale pour tous les cancers, passant de 60 % en 2014-2015 à 63 % en 2016-2017.
- ▶ Le nombre moyen de personnes qui attendent plus de 56 jours pour une chirurgie oncologique a diminué du tiers entre l'année 2014-2015 et l'année 2016-2017, passant de 626 à 417 personnes.
- ▶ Pour la période 2016-2017, le délai moyen était d'environ 30 jours pour les personnes devant subir une chirurgie oncologique.

## Cancer du sein : portrait de la chirurgie oncologique de 2014 à 2017

- ▶ 9 175 chirurgies oncologiques du sein ont été réalisées en 2016-2017, ce qui représente environ 22 % de l'ensemble des chirurgies oncologiques.
- ▶ Lorsque l'année 2016-2017 est comparée à l'année 2014-2015, le pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer du sein réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours augmente, passant de 67 % à 75 %.
- ▶ En moyenne, en 2016-2017, près de 28 personnes étaient en attente depuis plus de 56 jours pour une chirurgie du cancer du sein, alors qu'ils étaient 58 en 2014-2015.

## Cancer du poumon : portrait de la chirurgie oncologique de 2014 à 2017

- ▶ 2 944 chirurgies oncologiques du poumon ont été réalisées en 2016-2017, ce qui représente environ 7 % de l'ensemble des chirurgies oncologiques.
- ▶ Lorsque l'année 2016-2017 est comparée à l'année 2014-2015, le pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer du poumon réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours diminue.
- ▶ En moyenne, en 2016-2017, 35 patients étaient en attente depuis plus de 56 jours pour une chirurgie du cancer du poumon, alors qu'ils étaient 47 en 2014-2015.

## Cancer colorectal : portrait de la chirurgie oncologique de 2014 à 2017

- ▶ 4 391 chirurgies oncologiques colorectales ont été réalisées en 2016-2017, ce qui représente près de 11 % de l'ensemble des chirurgies oncologiques.
- ▶ Lorsque l'année 2016-2017 est comparée à l'année 2014-2015, le pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer colorectal réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours augmente, passant de 67 % à 72 %.
- ▶ En moyenne, en 2016-2017, 14 patients étaient en attente depuis plus de 56 jours pour une chirurgie du cancer colorectal, alors qu'ils étaient 39 en 2014-2015.

## Cancer de la prostate : portrait de la chirurgie oncologique de 2014 à 2017

- ▶ 1 858 chirurgies oncologiques de la prostate ont été réalisées en 2016-2017, ce qui représente 4,5 % de l'ensemble des chirurgies oncologiques.
- ▶ Lorsque l'année 2016-2017 est comparée à l'année 2014-2015, le pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer de la prostate réalisées dans un délai supérieur à 56 jours diminue.
- ▶ En moyenne, en 2016-2017, 55 patients étaient en attente depuis plus de 56 jours pour une chirurgie du cancer de la prostate, alors qu'ils étaient 66 en 2014-2015.

### **Dépistage du cancer du sein**

- ▶ Le taux de participation au PQDCS est stable à environ 64 %, et ce, de 2014-2015 à 2016-2017.
- ▶ Dans le cadre du PQDCS, les centres du Québec respectent, en moyenne, la cible du taux de détection. Cependant, les taux de référence vers des examens complémentaires ne correspondent pas à la cible attendue.

### **Temps-réponse en pathologie**

- ▶ Le temps-réponse en pathologie pour les spécimens de chirurgie pour un cancer s'est amélioré depuis la première mesure en 2014, passant de 31,9 % des laboratoires qui atteignent la cible à 43,5 % en 2016.

### **Délais d'accès en radio-oncologie**

- ▶ La cible de performance pour l'accès aux traitements en radio-oncologie est atteinte par la totalité des installations.

# CONSIDÉRATIONS MÉTHODOLOGIQUES

## ILLUSTRATION DES DONNÉES

Les données du Bulletin sont présentées sous forme de graphiques, majoritairement des histogrammes, mais aussi des courbes et des nuages de points. Par ailleurs, certaines données sont présentées dans des tableaux, ce qui permet d'avoir une idée exacte des résultats quantitatifs. Lorsque pertinent, le nombre est inscrit dans les graphiques sous forme N.

## CIBLE

La plupart des indicateurs présentés ont une cible ministérielle. La cible est indiquée dans le graphique à l'aide d'une ligne verte. La performance de l'établissement est évaluée selon que celui-ci se rapproche le plus de la cible ou possède les meilleurs résultats.

## MESURES STATISTIQUES

Les mesures statistiques privilégiées dans ce bulletin sont la moyenne et le 90<sup>e</sup> percentile. La moyenne désigne la somme des valeurs divisée par le nombre de valeurs. Le percentile quant à lui représente chacune des 99 valeurs qui divisent les données triées en 100 parts égales, de sorte que chaque partie représente 1/100 de l'échantillon de population. Ainsi, le 90<sup>e</sup> percentile sépare les 90 % inférieurs du total des données.

## PRÉSENTATION PAR ÉTABLISSEMENT ET PAR INSTALLATION

Les données sont présentées par établissement soit les CISSS, les CIUSSS et les établissements non fusionnés. Seuls les établissements ayant un résultat pour un indicateur donné sont présentés dans les graphiques et les tableaux. Lorsque possible, certains résultats sont présentés par installation ou laboratoire ou région sociosanitaire dans le Bulletin ou encore en annexe. La liste des établissements et des installations se retrouve en début de bulletin.

## PÉRIODE DE TEMPS COUVERTE

La plupart des indicateurs sont présentés par année en tenant compte des treize périodes administratives de l'année financière utilisées par le MSSS. Par exemple, l'année 2016-2017 débute à la période 1, le 1<sup>er</sup> avril 2016, et se termine à la période 13, le 31 mars 2017.

## TENDANCE TEMPORELLE

Pour les pourcentages de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours et de plus de 56 jours, une variation temporelle comparant l'année 2016-2017 à l'année 2014-2015 est présentée. Les symboles «  » et «  » sont utilisés selon qu'il s'agit d'une diminution ou d'une augmentation. Les couleurs verte, rouge et jaune indiquent une variation favorable ou défavorable, comme le présente la légende suivante.

### Écarts (en points de pourcentage) 2016-2017 comparativement à 2014-2015

Chirurgies réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours et dans un délai inférieur ou égal à 56 jours		Chirurgies réalisées en plus de 56 jours	
Variation du résultat (%)	Couleur	Variation du résultat (%)	Couleur
< 0	rouge	> 0	rouge
Entre 0 et 5	jaune	Entre 0 et -5	jaune
> 5	vert	< -5	vert

Pour le délai moyen pour la réalisation d'une chirurgie oncologique et le nombre de patients en attente depuis plus de 56 jours, lorsqu'une variation temporelle comparant l'année 2016-2017 à l'année 2014-2015 est présentée, les symboles «  » et «  » sont utilisés selon qu'il s'agit d'une diminution ou d'une augmentation.

Pour le délai entre l'appel et le rendez-vous de la mammographie ou de l'échographie mammaire, une variation temporelle comparant le mois d'août 2017 au mois d'août 2016 est présentée en annexe. Les symboles «  », «  » et « = » sont utilisés selon qu'il s'agit d'une diminution, d'une augmentation ou d'un maintien. Les couleurs verte, rouge et blanche indiquent une variation favorable, défavorable ou neutre.

## **PARTICULARITÉS CONCERNANT LES CHIRURGIES ONCOLOGIQUES**

Les chirurgies oncologiques excluent les chirurgies urgentes, les chirurgies ambulatoires, les endoscopies diagnostiques et les chirurgies réalisées à l'extérieur du bloc opératoire. À noter que les indicateurs présentant les pourcentages de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai de 28 jours et moins ainsi qu'en 56 jours et moins font partie des ententes de gestion et d'imputabilité qui lient les établissements au MSSS. De plus, il est important de mentionner que le nombre de chirurgies oncologiques effectuées par chaque établissement est variable selon leur taille et l'offre de service. Par conséquent, certains établissements qui affichent une bonne performance sur les graphiques peuvent avoir réalisé un nombre peu élevé de chirurgies. Des tableaux plus détaillés présentent les résultats des établissements et des installations en annexe.

À noter que les données présentées dans les mises en contexte proviennent généralement des statistiques de la Société canadienne du cancer de 2017.

# DESCRIPTION DES INDICATEURS

## INDICATEURS DE LA CHIRURGIE ONCOLOGIQUE

### Délai d'accès pour la chirurgie oncologique

- ▶ Pourcentage de patients opérés dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, entre 28 et 56 jours et en plus de 56 jours.

### Nombre moyen de patients en attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours

- ▶ Moyenne annuelle du nombre de patients qui, à la fin de chaque période, sont sur une liste d'attente pour une chirurgie oncologique, et ce, depuis plus de 56 jours.

### Délai moyen pour la réalisation d'une chirurgie oncologique

- ▶ Temps moyen (en jours) qu'un patient médicalement prêt à la chirurgie oncologique a dû attendre avant de recevoir sa chirurgie.

▶  
Sein  
Poumon  
Colorectal  
Prostate

## INDICATEURS DU PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS)

### Taux de participation au PQDCS

- ▶ Pourcentage de femmes participant au PQDCS parmi la population admissible au programme.

### Délai d'accès à un examen du PQDCS – mammographie de dépistage

- ▶ Pourcentage de centres de dépistage désignés (CDD) dont le délai entre le moment de l'appel pour prendre rendez-vous et la date de rendez-vous pour une mammographie de dépistage est de 0 à 6 semaines, 7 à 13 semaines et plus de 13 semaines.

### Délai d'accès à un examen du PQDCS – échographie mammaire

- ▶ Pourcentage de centres (CRID, CDD-CRID, CDD) dont le délai entre le moment de l'appel pour prendre rendez-vous et la date de rendez-vous pour une échographie mammaire est de 0 à 3 semaines et de plus de 3 semaines.

▶ Sein

### Taux de référence

- ▶ Pourcentage de mammographies de dépistage dont le résultat est interprété comme étant anormal parmi les participantes du PQDCS et qui nécessitent des examens d'investigation complémentaires.

### Taux de détection

- ▶ Proportion de participantes du PQDCS pour lesquelles un diagnostic de cancer infiltrant du sein a été établi pendant les six mois qui ont suivi la réalisation d'une mammographie de dépistage qui s'est avérée anormale, par 1 000 femmes dépistées.

## AUTRES INDICATEURS

### Temps-réponse en pathologie

- ▶ Pourcentage de spécimens qui rencontrent la cible de 12 jours (pour les spécimens provenant d'une chirurgie pour un cancer) et de 7 jours (pour une biopsie avec techniques spéciales de niveau 1 réalisée lors de la suspicion d'un cancer) entre la réception du spécimen au laboratoire ou de l'enregistrement dans le Système d'information de laboratoire - SIL - (date et heure) et la validation du rapport final par la signature du pathologiste (date et heure) en jours ouvrables.

### Délai d'accès en radio-oncologie

- ▶ Pourcentage de traitements en radio-oncologie qui débutent dans un délai inférieur ou égal à 28 jours.

▶ **Tous les sièges**

# PORTRAIT DE LA CHIRURGIE ONCOLOGIQUE DE 2014 À 2017

## MISE EN CONTEXTE

De façon générale :

- ▶ Les hommes risquent davantage de développer la maladie que les femmes ;
- ▶ Le nombre de nouveaux cas de cancer détectés croît avec l'âge ;
- ▶ Puisque le nombre de personnes âgées augmentera de façon importante dans les prochaines décennies, on doit s'attendre à ce que le nombre de nouveaux cas de cancer soit également en hausse.

Pour plusieurs types de cancer, la chirurgie est une composante essentielle du plan de traitement. Pour empêcher la croissance du cancer et sa dissémination dans les tissus, il importe que la chirurgie soit effectuée dès que la personne est jugée médicalement prête à la recevoir.

Depuis 2015-2016, un accompagnement individualisé auprès de chaque établissement dans la révision des processus de gestion de l'accès à la chirurgie oncologique est réalisé par la DGC dans le but d'améliorer les délais d'attente. Dans le cadre de cet accompagnement, un plan d'action pour la chirurgie oncologique est exigé de la part des établissements et un suivi de ce plan d'action au regard des résultats est effectué périodiquement. Les impacts positifs de cette démarche sont observables dès l'année 2016-2017.

## DANS CETTE SECTION

- ▶ Accès à la chirurgie oncologique pour tous les cancers au Québec ;
- ▶ Accès à la chirurgie oncologique pour les quatre principaux sièges tumoraux au Québec.

## POUR BIEN COMPRENDRE LES GRAPHIQUES ET TABLEAUX

### Délai d'accès en chirurgie oncologique

- ▶ Les graphiques (courbes) présentent le pourcentage de chirurgies réalisées à l'intérieur des délais ciblés (28 jours et moins ainsi que 56 jours et moins) par courtes périodes de temps ;
- ▶ Les tableaux présentent le pourcentage de chirurgies réalisées dans un délai de 28 jours et moins et de 56 jours et moins ;
- ▶ Les graphiques présentent le pourcentage de chirurgies réalisées dans un délai de 28 jours et moins (en vert), dans un délai de 29 à 56 jours (en jaune) et dans un délai de plus de 56 jours (en rouge) par rapport au nombre total de chirurgies réalisées. N représente le nombre total de chirurgies de l'établissement ;
- ▶ Des tableaux détaillés du pourcentage de chirurgies réalisées en 28 jours et moins et en 56 jours et moins sont présentés en annexe.

# PORTRAIT DE LA CHIRURGIE ONCOLOGIQUE POUR L'ENSEMBLE DES CANCERS AU QUÉBEC

## Nombre de chirurgies oncologiques réalisées pour l'ensemble des cancers, au Québec

	2014-2015	2015-2016	2016-2017
Nombre de chirurgies oncologiques réalisées	40 850	41 346	41 402

## Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées selon le délai pour l'ensemble des cancers, au Québec



### Cibles :

- ▶ **90 %** des chirurgies sont réalisées dans un délai **inférieur ou égal à 28 jours** ;
- ▶ **100 %** des chirurgies sont réalisées dans un délai **inférieur ou égal à 56 jours** ;
- ▶ **0 %** des chirurgies sont réalisées dans un délai **supérieur à 56 jours**.

## FAITS SAILLANTS

- ▶ Au cours de l'année 2016-2017, environ 41 400 chirurgies oncologiques ont été réalisées.
- ▶ Le nombre de chirurgies oncologiques réalisées a connu une légère augmentation au cours des trois dernières années au Québec.
- ▶ Près de la moitié des chirurgies oncologiques sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à 21 jours pour 2016-2017. Le pourcentage de chirurgies réalisées diminue après un délai de 21 jours.

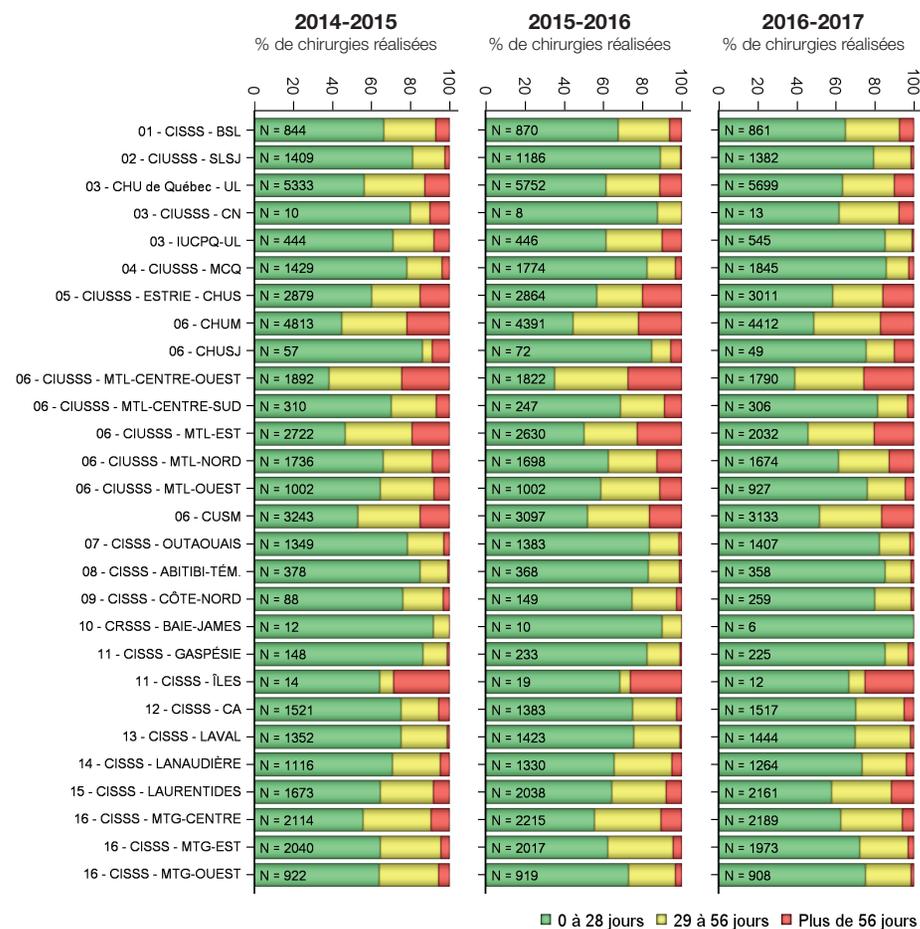
**Nombre et pourcentage de chirurgies oncologiques pour l'ensemble des cancers réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours et de plus de 56 jours**

	2014-2015		2015-2016		2016-2017		Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Chirurgies réalisées en 0 à 28 jours	24 514	60,0	25 163	60,9	26 105	63,1	↗
Chirurgies réalisées en 0 à 56 jours	36 069	88,3	36 349	87,9	37 136	89,7	↗
Chirurgies réalisées en plus de 56 jours	4 781	11,7	4 997	12,0	4 266	10,3	↘
<b>Total</b>	<b>40 850</b>	<b>100,0</b>	<b>41 346</b>	<b>100,0</b>	<b>41 402</b>	<b>100,0</b>	

**Cibles :**

- ▶ **90 %** des chirurgies sont réalisées dans un délai **inférieur ou égal à 28 jours** ;
- ▶ **100 %** des chirurgies sont réalisées dans un délai **inférieur ou égal à 56 jours** ;
- ▶ **0 %** des chirurgies sont réalisées dans un délai **supérieur à 56 jours**.

**Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, entre 29 et 56 jours et en plus de 56 jours, pour l'ensemble des cancers, par établissement**



Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

**Nombre moyen de patients en attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours pour l'ensemble des cancers, au Québec**

	2014-2015	2015-2016	2016-2017	Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
Nombre de patients (moyenne des 13 périodes)	626,4	665,2	416,9	↘

**Cible : 0 patient** en attente d'une chirurgie oncologique depuis plus de **56 jours**

**Délai moyen, en jours, pour la réalisation de chirurgies oncologiques pour l'ensemble des cancers, au Québec**

	2014-2015	2015-2016	2016-2017	Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
Délai moyen (jours)	31,8	31,4	29,7	↘

**Cible :** Aucune

**FAITS SAILLANTS**

- ▶ Le pourcentage des chirurgies oncologiques réalisées dans un délai de 28 jours et moins pour l'ensemble des cancers au Québec a augmenté de 2014-2015 à 2016-2017.
- ▶ Le pourcentage des chirurgies oncologiques réalisées dans un délai de 56 jours et moins pour l'ensemble des cancers au Québec a augmenté en comparant les données de 2014-2015 à celles de 2016-2017.
- ▶ Le nombre de patients en attente depuis plus de 56 jours pour une chirurgie oncologique a diminué en 2016-2017 par rapport à 2014-2015.
- ▶ Pour l'ensemble des sièges tumoraux, une diminution du délai moyen est observée en 2016-2017 comparativement à 2014-2015.

# PORTRAIT DE LA CHIRURGIE ONCOLOGIQUE PAR SIÈGE TUMORAL AU QUÉBEC

Nombre et pourcentage de chirurgies oncologiques pour les principaux sièges tumoraux, au Québec

Siège tumoral	2014-2015		2015-2016		2016-2017	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Sein	8 772	21,5	8 833	21,4	9 175	22,1
Poumon	2 662	6,5	2 913	7,0	2 944	7,1
Colorectal	4 557	11,2	4 575	11,1	4 391	10,6
Prostate	1 979	4,8	1 759	4,2	1 858	4,5
Autres sièges	22 880	56,0	23 266	56,3	23 034	55,7
<b>Ensemble des cancers</b>	<b>40 850</b>	<b>100,0</b>	<b>41 346</b>	<b>100,0</b>	<b>41 402</b>	<b>100,0</b>

## FAITS SAILLANTS

- Parmi les 41 402 chirurgies oncologiques réalisées en 2016-2017, 44,3 % sont associées aux quatre principaux sièges tumoraux.

### Cancer du sein :

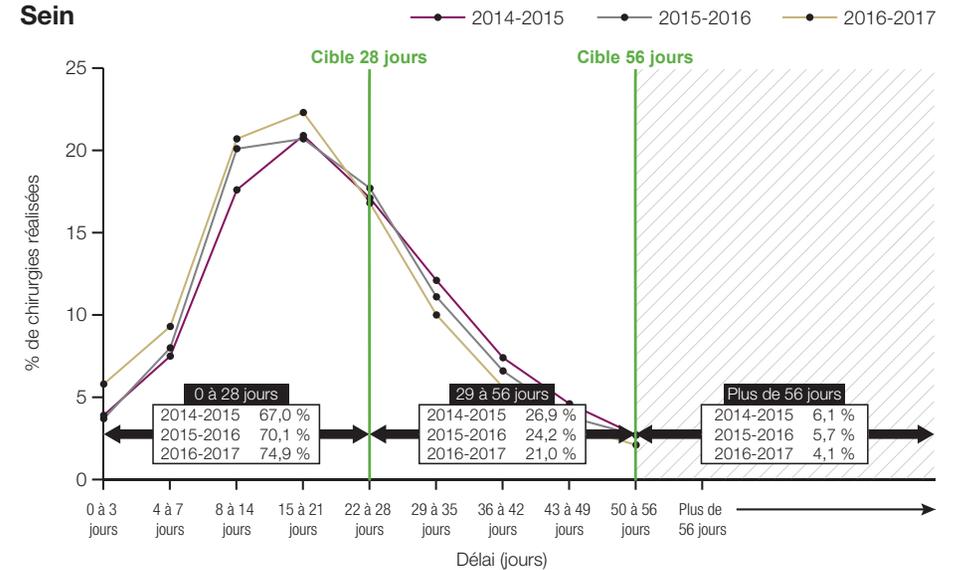
- Plus de la moitié des chirurgies du cancer du sein sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à 21 jours pour 2016-2017. Le pourcentage de chirurgies réalisées diminue après un délai de 21 jours.

### Cancer du poumon :

- Près de la moitié des chirurgies du cancer du poumon sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à 14 jours pour 2016-2017. Le pourcentage de chirurgies réalisées diminue après un délai de 14 jours.

Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées selon le délai au Québec

### Sein



### Poumon



Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

## FAITS SAILLANTS

### Cancer colorectal :

- ▶ Un peu plus de la moitié des chirurgies du cancer colorectal sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à 21 jours pour 2016-2017. Le pourcentage de chirurgies réalisées diminue après un délai de 28 jours.

### Cancer de la prostate :

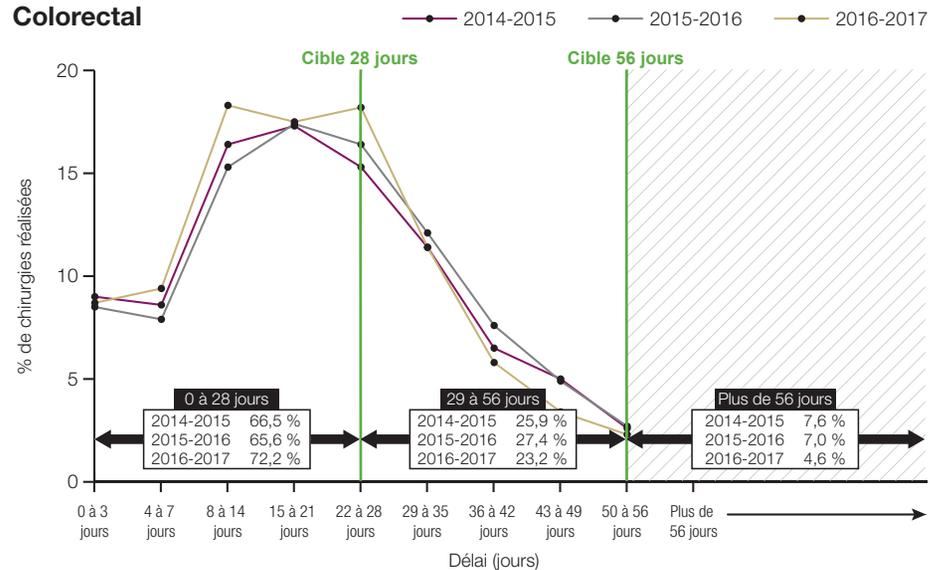
- ▶ Près de la moitié des chirurgies du cancer de la prostate sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à 35 jours pour 2016-2017. Le pourcentage de chirurgies réalisées diminue après un délai de 28 jours.

### Cibles :

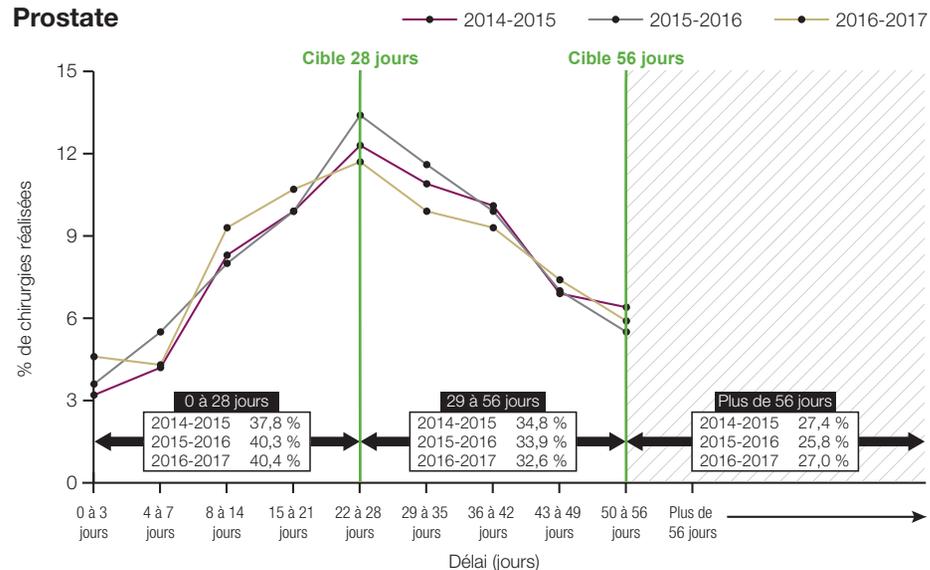
- ▶ **90 %** des chirurgies sont réalisées dans un délai **inférieur ou égal à 28 jours** ;
- ▶ **100 %** des chirurgies sont réalisées dans un délai **inférieur ou égal à 56 jours** ;
- ▶ **0 %** des chirurgies sont réalisées dans un délai **supérieur à 56 jours**.

## Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées selon le délai au Québec

### Colorectal



### Prostate



### Délai moyen, en jours, pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour les principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec

Siège tumoral	2014-2015	2015-2016	2016-2017	Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
Sein	25,9	24,8	22,3	↘
Poumon	29,2	30,0	27,7	↘
Colorectal	26,2	26,7	23,5	↘
Prostate	45,8	43,1	43,9	↘
<b>Ensemble des cancers</b>	<b>31,8</b>	<b>31,4</b>	<b>29,7</b>	<b>↘</b>

### Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours pour les principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec

Siège tumoral	2014-2015	2015-2016	2016-2017	Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
Sein	67,0 %	70,1 %	74,9 %	↗
Poumon	63,2 %	59,4 %	63,0 %	↘
Colorectal	66,5 %	65,6 %	72,2 %	↗
Prostate	37,8 %	40,3 %	40,4 %	↗
<b>Ensemble des cancers</b>	<b>60,0 %</b>	<b>60,9 %</b>	<b>63,1 %</b>	<b>↗</b>

### Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours pour les principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec

Siège tumoral	2014-2015	2015-2016	2016-2017	Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
Sein	93,9 %	94,3 %	95,9 %	↗
Poumon	87,5 %	86,4 %	87,8 %	↗
Colorectal	92,4 %	93,0 %	95,4 %	↗
Prostate	72,6 %	74,2 %	73,0 %	↗
<b>Ensemble des cancers</b>	<b>88,3 %</b>	<b>88,0 %</b>	<b>89,7 %</b>	<b>↗</b>

### Nombre moyen de patients en attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours pour les principaux sièges tumoraux, au Québec

Siège tumoral	2014-2015	2015-2016	2016-2017	Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
Sein	57,9	59,4	27,7	↘
Poumon	47,1	48,3	34,7	↘
Colorectal	39,2	38,2	13,6	↘
Prostate	66,3	63,8	54,7	↘
<b>Ensemble des cancers</b>	<b>626,4</b>	<b>665,2</b>	<b>416,9</b>	<b>↘</b>

## FAITS SAILLANTS

- ▶ Lorsque l'année 2016-2017 est comparée à 2014-2015, le délai moyen pour une chirurgie oncologique pour les quatre principaux sièges tumoraux diminue. Il en est de même pour tous les sièges confondus.
- ▶ Les pourcentages de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai de 28 jours et moins augmentent au fil des années pour les cancers du sein et colorectal. Une amélioration est aussi observée pour le cancer de la prostate, mais avec un écart moindre. Pour le cancer du poumon, le pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées en 28 jours et moins diminue. Le cancer du sein est le siège qui se rapproche le plus de la cible avec 74,9 % pour 2016-2017. Le cancer de la prostate est celui qui est le plus éloigné de la cible avec 40,4 % pour 2016-2017.
- ▶ Le pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées en 56 jours et moins en 2016-2017 comparativement à 2014-2015 augmente pour les quatre sièges tumoraux. Le cancer du sein ainsi que le cancer colorectal s'approchent de la cible avec respectivement 95,9 % et 95,4 % pour 2016-2017. Le cancer de la prostate est le plus éloigné de la cible avec 73,0 % pour 2016-2017.
- ▶ Entre 2014-2015 et 2016-2017, on observe une diminution du nombre moyen de patients en attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours, et ce, pour tous les sièges.

# CHIRURGIE ONCOLOGIQUE DU **CANCER DU SEIN**

## MISE EN CONTEXTE

Au Québec, le cancer du sein est :

- ▶ le cancer le plus fréquent chez les femmes ;
- ▶ la 2<sup>e</sup> cause de décès par cancer chez les femmes ;
- ▶ une problématique qui touche de plus en plus de femmes, accentuée par la croissance démographique et le vieillissement de la population.

En 2016-2017, le nombre de chirurgies pour un cancer du sein représentait 22 % de l'ensemble des chirurgies oncologiques réalisées au Québec. Ce pourcentage représente bien la fréquence élevée de ce cancer ainsi que la place importante qu'occupe la chirurgie dans son traitement.

## DANS CETTE SECTION

- ▶ Accès en chirurgie oncologique pour le cancer du sein ;
- ▶ Délai moyen pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour un cancer du sein.

## POUR BIEN COMPRENDRE LES GRAPHIQUES ET TABLEAUX

### Délai d'accès en chirurgie oncologique

- ▶ Les graphiques présentent le pourcentage de chirurgies réalisées dans un délai de 28 jours et moins (en vert), dans un délai de 29 à 56 jours (en jaune) et dans un délai de plus de 56 jours (en rouge) par rapport au nombre total de chirurgies réalisées. N représente le nombre total de chirurgies de l'établissement.
- ▶ Des tableaux détaillés par établissement et installations sont présentés en annexe.

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES EN 28 JOURS ET MOINS, 29 À 56 JOURS ET PLUS DE 56 JOURS

Nombre et pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer du sein réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours et en plus de 56 jours

Cancer du sein	2014-2015		2015-2016		2016-2017		Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Chirurgies réalisées en 0 à 28 jours	5 872	67,0	6 191	70,1	6 867	74,9	↗
Chirurgies réalisées en 0 à 56 jours	8 233	93,9	8 329	94,3	8 796	95,9	↗
Chirurgies réalisées en plus de 56 jours	539	6,1	504	5,7	379	4,1	↘
<b>Total</b>	<b>8 772</b>	<b>100,0</b>	<b>8 833</b>	<b>100,0</b>	<b>9 175</b>	<b>100,0</b>	

## Cibles :

- ▶ 90 % des chirurgies sont réalisées dans un délai **inférieur ou égal à 28 jours** ;
- ▶ 100 % des chirurgies sont réalisées dans un délai **inférieur ou égal à 56 jours** ;
- ▶ 0 % des chirurgies sont réalisées dans un délai **supérieur à 56 jours**.

## FAITS SAILLANTS

- ▶ En 2016-2017, comparativement à 2014-2015, les pourcentages de chirurgies réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours et inférieur ou égal à 56 jours augmentent.
- ▶ Le pourcentage de chirurgies réalisées en plus de 56 jours diminue en 2016-2017 par rapport à 2014-2015.

Pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer du sein réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, entre 29 et 56 jours et en plus de 56 jours, par établissement



# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES EN ATTENTE DEPUIS PLUS DE 56 JOURS

Nombre moyen de patients en attente pour une chirurgie associée au cancer du sein depuis plus de 56 jours, par établissement

Établissement	2014-2015	2015-2016	2016-2017
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	0,0	0,5	0,5
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	0,7	1,2	0,5
03 – CHU de Québec – UL	5,2	7,2	0,8
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale	0,0	0,0	0,0
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	0,2	0,3	0,5
05 – CIUSSS de l’Estrie	0,8	0,3	0,7
06 – CHU Sainte-Justine	0,0	0,0	0,0
06 – CHUM	25,2	11,7	4,8
06 – CUSM	2,8	8,1	4,6
06 – CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal	1,8	1,2	0,7
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l’Île-de-Montréal	3,7	6,2	2,1
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	0,0	0,2	0,1
06 – CIUSSS du Nord-de-l’Île-de-Montréal	2,5	7,5	5,6
06 – CIUSSS de l’Est-de-l’Île-de-Montréal	4,6	7,4	3,2
07 – CISSS de l’Outaouais	0,3	0,2	0,1
08 – CISSSS de l’Abitibi-Témiscamingue	0,1	0,2	0,1
09 – CISSS de la Côte-Nord	0,0	0,0	0,0
10 – CRSSS de la Baie-James	0,0	0,0	0,0
11 – CISSS de la Gaspésie	0,3	0,0	0,0
11 – CISSS des Îles	0,0	0,1	0,0
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	0,8	0,3	0,1
13 – CISSS de Laval	0,1	0,0	0,1
14 – CISSS de Lanaudière	0,4	0,6	1,4
15 – CISSS des Laurentides	1,3	2,3	1,2
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	4,8	1,8	0,5
16 – CISSS de la Montérégie-Est	2,2	2,1	0,2
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	0,1	0,0	0,1
<b>Le Québec</b>	<b>57,9</b>	<b>59,4</b>	<b>27,7</b>

**Cible : 0 patient** en attente d’une chirurgie oncologique depuis plus de **56 jours**

Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

## FAIT SAILLANT

- ▶ En 2016-2017, le nombre moyen de patients en attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours diminue.

À noter que cet indicateur présente le nombre de patients **en attente** d’une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours et diffère du pourcentage de chirurgies oncologiques **réalisées** en plus de 56 jours. Ces deux indicateurs amènent une information complémentaire sur les chirurgies qui sont **réalisées** et les patients qui sont **en attente**.

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES : DÉLAI MOYEN

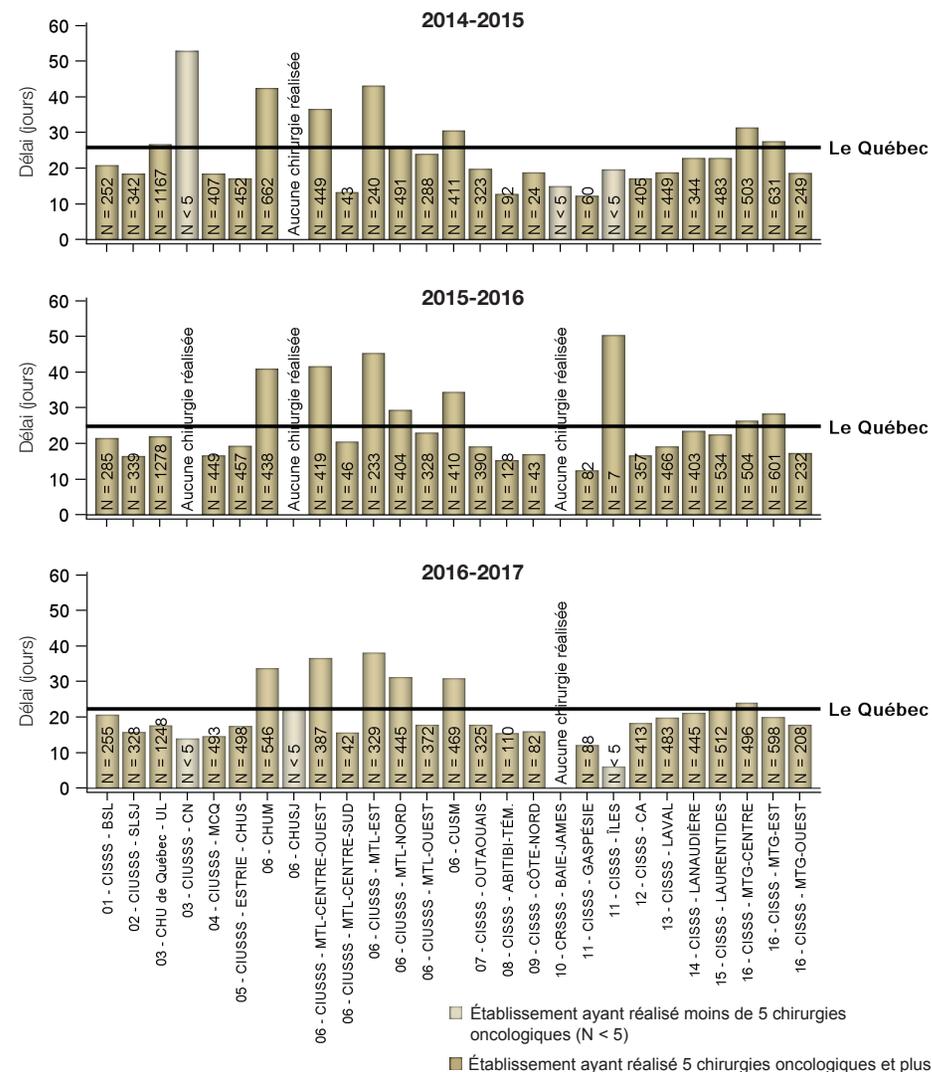
Délai moyen, en jours, pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour le cancer du sein

	2014-2015	2015-2016	2016-2017	Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
Délai moyen (jours)	25,9	24,8	22,3	↘

## FAIT SAILLANT

- ▶ En 2016-2017, le délai moyen pour la réalisation d'une chirurgie oncologique diminue.

Délai moyen pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour un cancer du sein, par établissement



Cible : Aucune

Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

# CHIRURGIE ONCOLOGIQUE DU **CANCER DU POUMON**

## MISE EN CONTEXTE

Au Québec, le cancer du poumon est :

- ▶ le 2<sup>e</sup> cancer le plus fréquent, tous sexes confondus ;
- ▶ le cancer pour lequel la survie est parmi les plus faibles ;
- ▶ le cancer le plus mortel tant chez les hommes que chez les femmes.

Le tabagisme est à l'origine de 85 % des cas de cancer du poumon : c'est pourquoi la lutte contre le tabagisme est primordiale afin de diminuer ce fléau.

Le nombre de chirurgies pour un cancer du poumon représente 7,1 % de l'ensemble des chirurgies oncologiques réalisées dans la province en 2016-2017.

## DANS CETTE SECTION

- ▶ Accès en chirurgie oncologique pour le cancer du poumon ;
- ▶ Délai moyen pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour un cancer du poumon.

## POUR BIEN COMPRENDRE LES GRAPHIQUES ET TABLEAUX

### Délai d'accès en chirurgie oncologique

- ▶ Les graphiques présentent le pourcentage de chirurgies réalisées dans un délai de 28 jours et moins (en vert), dans un délai de 29 à 56 jours (en jaune) et dans un délai de plus de 56 jours (en rouge) par rapport au nombre total de chirurgies réalisées. N représente le nombre total de chirurgies de l'établissement.
- ▶ Des tableaux détaillés par établissements et installations sont présentés en annexe.

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES EN 28 JOURS ET MOINS, 29 À 56 JOURS ET PLUS DE 56 JOURS

Nombre et pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer du poumon réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours et de plus de 56 jours

Cancer du poumon	2014-2015		2015-2016		2016-2017		Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Chirurgies réalisées en 0 à 28 jours	1 682	63,2	1 730	59,4	1 855	63,0	↘
Chirurgies réalisées en 0 à 56 jours	2 328	87,5	2 517	86,4	2 586	87,8	↗
Chirurgies réalisées en plus de 56 jours	334	12,5	396	13,6	358	12,2	↘
<b>Total</b>	<b>2 662</b>	<b>100,0</b>	<b>2 913</b>	<b>100,0</b>	<b>2 944</b>	<b>100,0</b>	

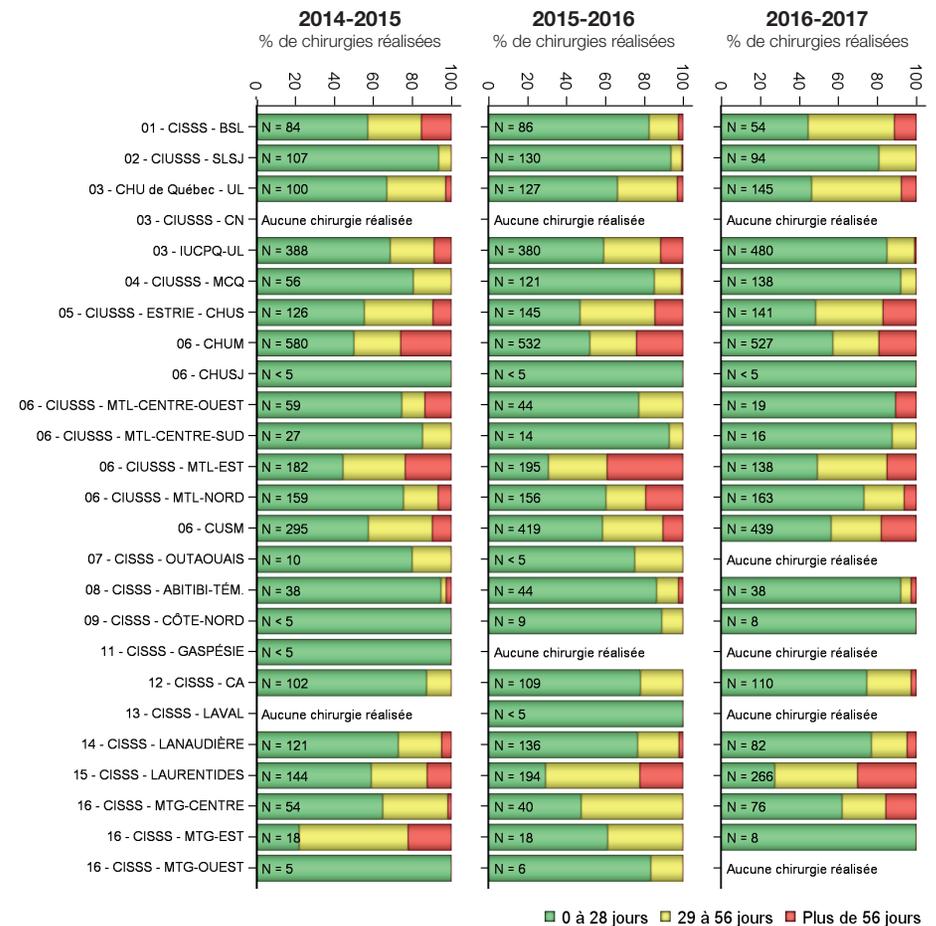
## Cibles :

- ▶ **90 %** des chirurgies sont réalisées dans un délai **inférieur ou égal à 28 jours** ;
- ▶ **100 %** des chirurgies sont réalisées dans un délai **inférieur ou égal à 56 jours** ;
- ▶ **0 %** des chirurgies sont réalisées dans un délai **supérieur à 56 jours**.

## FAITS SAILLANTS

- ▶ En 2016-2017, comparativement à 2014-2015, le pourcentage de chirurgies réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours diminue.
- ▶ Le pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées en 0 à 56 jours augmente lorsque l'année 2016-2017 est comparée à 2014-2015 alors que le pourcentage pour les chirurgies réalisées en plus de 56 jours diminue avec un écart moindre.

Pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer du poumon réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, entre 29 et 56 jours et en plus de 56 jours, par établissement



Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES EN ATTENTE DEPUIS PLUS DE 56 JOURS

Nombre moyen de patients en attente pour une chirurgie associée au cancer du poumon depuis plus de 56 jours, par établissement

Établissement	2014-2015	2015-2016	2016-2017
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	0,9	0,7	1,0
02 – CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	0,0	0,1	0,1
03 – CHU de Québec – UL	0,7	1,2	1,2
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale	0,8	0,0	0,0
03 – IUCPQ – UL	1,6	1,8	0,1
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	0,2	0,0	0,0
05 – CIUSSS de l'Estrie	0,8	1,0	2,0
06 – CHU Sainte-Justine	0,0	0,0	0,0
06 – CHUM	28,1	17,8	7,4
06 – CUSM	3,1	10,3	15,0
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	0,1	0,3	0,1
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	0,0	0,0	0,0
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	2,1	2,8	1,0
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	6,6	8,5	0,9
07 – CISSS de l'Outaouais	0,2	0,0	0,0
08 – CISSSS de l'Abitibi-Témiscamingue	0,0	0,2	0,2
09 – CISSS de la Côte-Nord	0,0	0,0	0,5
10 – CRSSS de la Baie-James	0,0	0,0	0,0
11 – CISSS de la Gaspésie	0,0	0,0	0,0
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	0,0	0,0	0,1
13 – CISSS de Laval	0,0	0,0	0,0
14 – CISSS de Lanaudière	0,6	0,4	0,4
15 – CISSS des Laurentides	1,5	3,2	4,2
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	0,1	0,0	0,5
16 – CISSS de la Montérégie-Est	0,2	0,0	0,0
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	0,0	0,0	0,0
<b>Le Québec</b>	<b>47,1</b>	<b>48,3</b>	<b>34,7</b>

**Cible : 0 patient** en attente d'une chirurgie oncologique depuis plus de **56 jours**

## FAIT SAILLANT

- ▶ En 2016-2017, le nombre moyen de patients en attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours diminue.

À noter que cet indicateur présente le nombre de patients **en attente** d'une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours et diffère du pourcentage de chirurgies oncologiques **réalisées** en plus de 56 jours. Ces deux indicateurs amènent une information complémentaire sur les chirurgies qui sont **réalisées** et les patients qui sont **en attente**.

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES : DÉLAI MOYEN

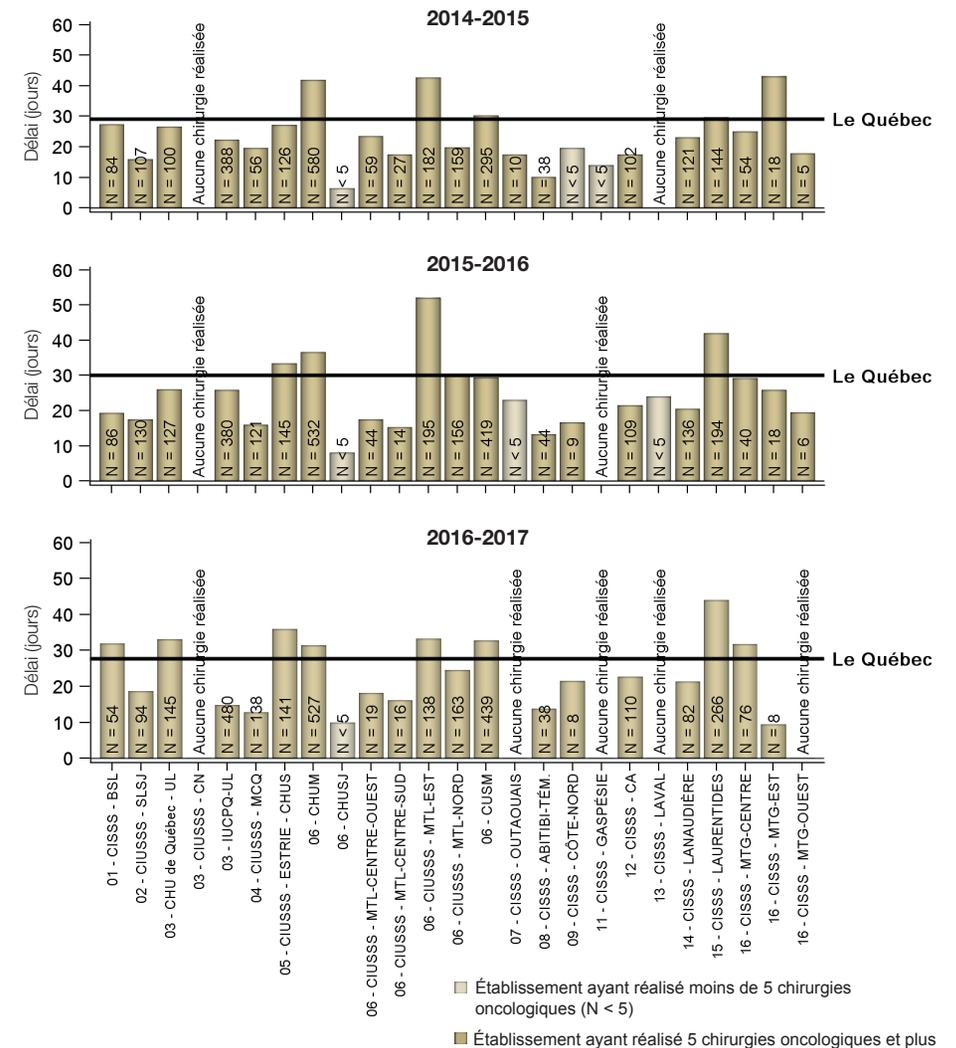
Délai moyen, en jours, pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour le cancer du poumon

	2014-2015	2015-2016	2016-2017	Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
Délai moyen (jours)	29,2	30,0	27,7	↘

## FAIT SAILLANT

- ▶ En 2016-2017, le délai moyen pour la réalisation d'une chirurgie oncologique diminue par rapport à 2014-2015.

Délai moyen pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour un cancer du poumon, par établissement



Cible : Aucune

Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

# CHIRURGIE ONCOLOGIQUE DU **CANCER COLORECTAL**

## MISE EN CONTEXTE

Au Québec, le cancer colorectal est :

- ▶ le cancer le plus fréquent, tous sexes confondus ;
- ▶ la 2<sup>e</sup> cause de décès par cancer chez les hommes ;
- ▶ la 3<sup>e</sup> cause de décès par cancer chez les femmes ;
- ▶ accentué par la croissance démographique et le vieillissement de la population. Le risque de développer un cancer colorectal sera fort probablement de plus en plus important.

En 2016-2017, le nombre de chirurgies pour un cancer colorectal représentait 10,6 % de l'ensemble des chirurgies oncologiques réalisées au Québec.

## DANS CETTE SECTION

- ▶ Accès en chirurgie oncologique pour le cancer colorectal ;
- ▶ Délai moyen pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour un cancer colorectal.

## POUR BIEN COMPRENDRE LES GRAPHIQUES ET TABLEAUX

### Délai d'accès en chirurgie oncologique

- ▶ Les graphiques présentent le pourcentage de chirurgies réalisées dans un délai de 28 jours et moins (en vert), dans un délai de 29 à 56 jours (en jaune) et dans un délai de plus de 56 jours (en rouge) par rapport au nombre total de chirurgies réalisées. N représente le nombre total de chirurgies de l'établissement.
- ▶ Des tableaux détaillés par établissements et installations sont présentés en annexe.

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES EN 28 JOURS ET MOINS, 29 À 56 JOURS ET PLUS DE 56 JOURS

Nombre et pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer colorectal réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours et en plus de 56 jours

Cancer colorectal	2014-2015		2015-2016		2016-2017		Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Chirurgies réalisées en 0 à 28 jours	3 031	66,5	3 002	65,6	3 169	72,2	↗
Chirurgies réalisées en 0 à 56 jours	4 212	92,4	4 257	93,0	4 189	95,4	↗
Chirurgies réalisées en plus de 56 jours	345	7,6	318	7,0	202	4,6	↘
<b>Total</b>	<b>4 557</b>	<b>100,0</b>	<b>4 575</b>	<b>100,0</b>	<b>4 391</b>	<b>100,0</b>	

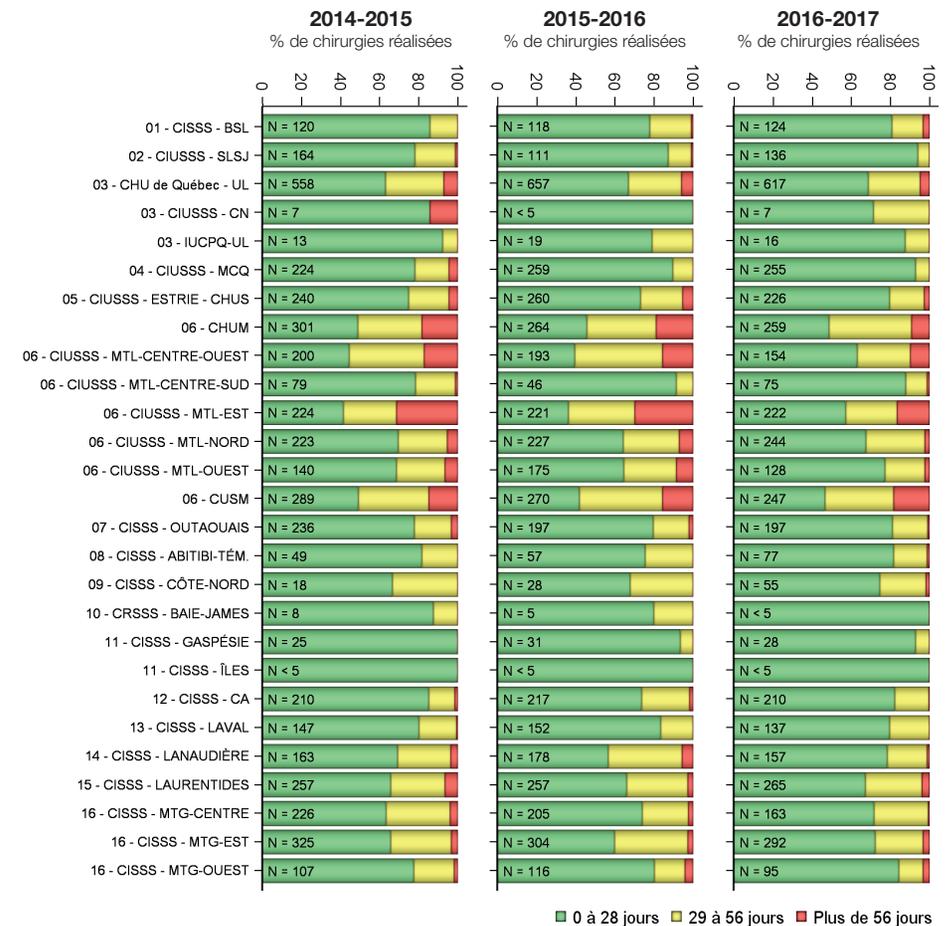
## Cibles :

- ▶ 90 % des chirurgies sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours ;
- ▶ 100 % des chirurgies sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours ;
- ▶ 0 % des chirurgies sont réalisées dans un délai supérieur à 56 jours.

## FAITS SAILLANTS

- ▶ En 2016-2017, les pourcentages de chirurgies réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours et inférieur ou égal à 56 jours augmentent par rapport à 2014-2015.
- ▶ Le pourcentage de chirurgies réalisées en plus de 56 jours diminue en 2016-2017 comparativement à 2014-2015.

Pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer colorectal réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, entre 29 et 56 jours et en plus de 56 jours, par établissement



# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES EN ATTENTE DEPUIS PLUS DE 56 JOURS

Nombre moyen de patients en attente pour une chirurgie associée au cancer colorectal depuis plus de 56 jours, par établissement

Établissement	2014-2015	2015-2016	2016-2017
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	0,1	0,2	0,3
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	0,2	0,6	0,8
03 – CHU de Québec – UL	3,0	2,3	1,0
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale	0,1	0,0	0,0
03 – IUCPQ – UL	0,0	0,0	0,0
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	0,4	0,0	0,0
05 – CIUSSS de l'Estrie	1,6	0,6	0,6
06 – CHUM	8,2	5,4	1,7
06 – CUSM	3,0	7,8	4,4
06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	0,9	1,4	0,5
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	5,2	1,8	0,8
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	0,0	0,0	0,0
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	1,0	2,8	0,7
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	9,3	9,0	1,6
07 – CISSS de l'Outaouais	0,8	0,2	0,2
08 – CISSSS de l'Abitibi-Témiscamingue	0,0	0,2	0,0
09 – CISSS de la Côte-Nord	0,1	0,0	0,0
10 – CRSSS de la Baie-James	0,0	0,0	0,0
11 – CISSS de la Gaspésie	0,2	0,0	0,0
11 – CISSS des Îles	0,0	0,0	0,0
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	0,2	1,0	0,0
13 – CISSS de Laval	0,1	0,0	0,0
14 – CISSS de Lanaudière	1,1	1,8	0,2
15 – CISSS des Laurentides	2,5	1,4	0,4
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	0,5	1,0	0,1
16 – CISSS de la Montérégie-Est	0,3	0,6	0,3
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	0,6	0,2	0,1
<b>Le Québec</b>	<b>39,2</b>	<b>38,2</b>	<b>13,6</b>

**Cible : 0 patient** en attente d'une chirurgie oncologique depuis plus de **56 jours**

Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

## FAIT SAILLANT

- ▶ En 2016-2017, le nombre moyen de patients en attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours diminue.

À noter que cet indicateur présente le nombre de patients **en attente** d'une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours et diffère du pourcentage de chirurgies oncologiques **réalisées** en plus de 56 jours. Ces deux indicateurs amènent une information complémentaire sur les chirurgies qui sont **réalisées** et les patients qui sont **en attente**.

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES : DÉLAI MOYEN

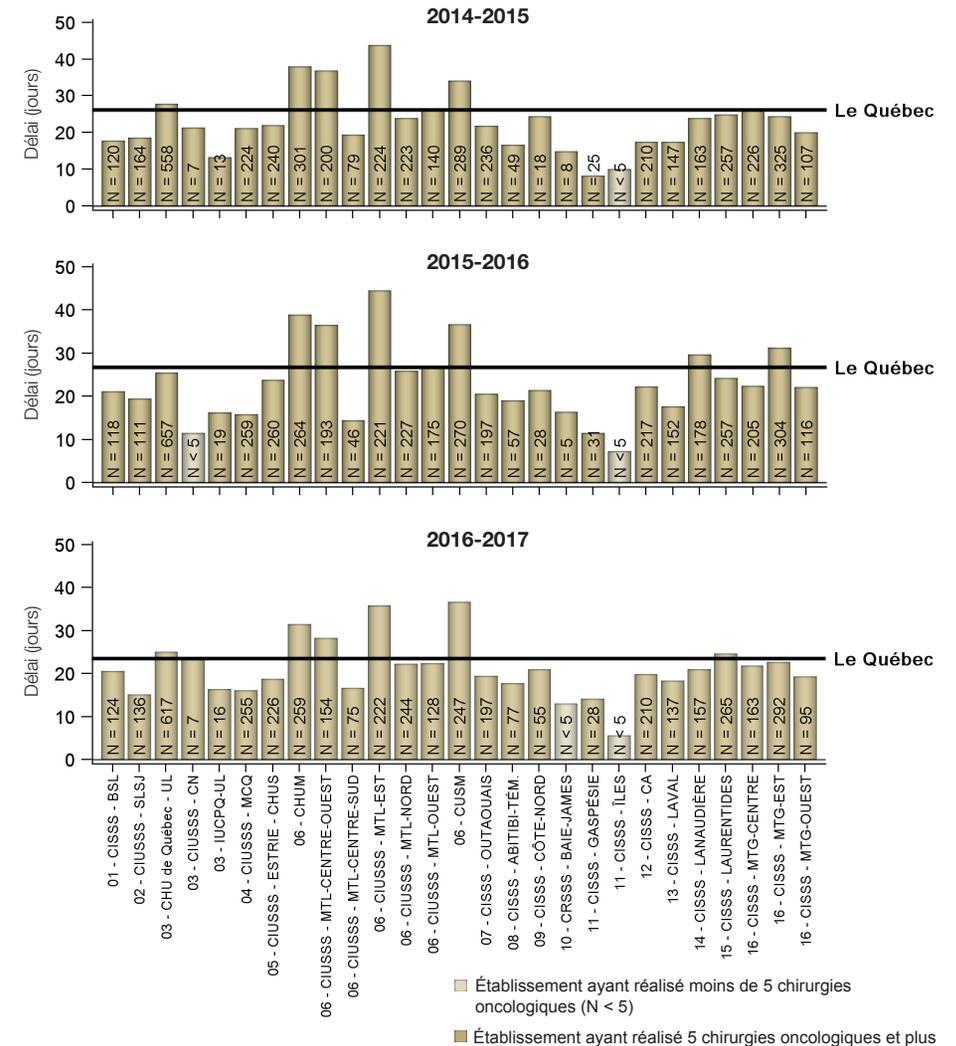
Délai moyen, en jours, pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour le cancer colorectal

	2014-2015	2015-2016	2016-2017	Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
Délai moyen (jours)	26,2	26,7	23,5	↘

## FAIT SAILLANT

- ▶ En 2016-2017, le délai moyen pour la réalisation d'une chirurgie oncologique diminue par rapport à 2014-2015.

Délai moyen pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour un cancer colorectal, par établissement



Cible : Aucune

Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

# CHIRURGIE ONCOLOGIQUE DU **CANCER DE LA PROSTATE**

## MISE EN CONTEXTE

Au Québec, le cancer de la prostate est :

- ▶ le cancer le plus fréquent chez les hommes ;
- ▶ le cancer pour lequel la survie est parmi les plus élevées ;
- ▶ un cancer qui, selon les données disponibles, sera accentué en raison de la croissance démographique et du vieillissement de la population.

Le nombre de chirurgies pour un cancer de la prostate représente 4,5 % de l'ensemble des chirurgies oncologiques réalisées au Québec en 2016-2017.

## DANS CETTE SECTION

- ▶ Accès en chirurgie oncologique pour le cancer de la prostate ;
- ▶ Délai moyen pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour un cancer de la prostate.

## POUR BIEN COMPRENDRE LES GRAPHIQUES ET TABLEAUX

### Délai d'accès en chirurgie oncologique

- ▶ Les graphiques présentent le pourcentage de chirurgies réalisées dans un délai de 28 jours et moins (en vert), dans un délai de 29 à 56 jours (en jaune) et dans un délai de plus de 56 jours (en rouge) par rapport au nombre total de chirurgies réalisées. N représente le nombre total de chirurgies de l'établissement.
- ▶ Des tableaux détaillés par établissements et installations sont présentés en annexe.

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES EN 28 JOURS ET MOINS, 29 À 56 JOURS ET PLUS DE 56 JOURS

Nombre et pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer de la prostate réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours et de plus de 56 jours

Cancer de la prostate	2014-2015		2015-2016		2016-2017		Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Chirurgies réalisées en 0 à 28 jours	748	37,8	708	40,3	751	40,4	↗
Chirurgies réalisées en 0 à 56 jours	1 436	72,6	1 305	74,2	1 356	73,0	↗
Chirurgies réalisées en plus de 56 jours	543	27,4	454	25,8	502	27,0	↘
<b>Total</b>	<b>1 979</b>	<b>100,0</b>	<b>1 759</b>	<b>100,0</b>	<b>1 858</b>	<b>100,0</b>	

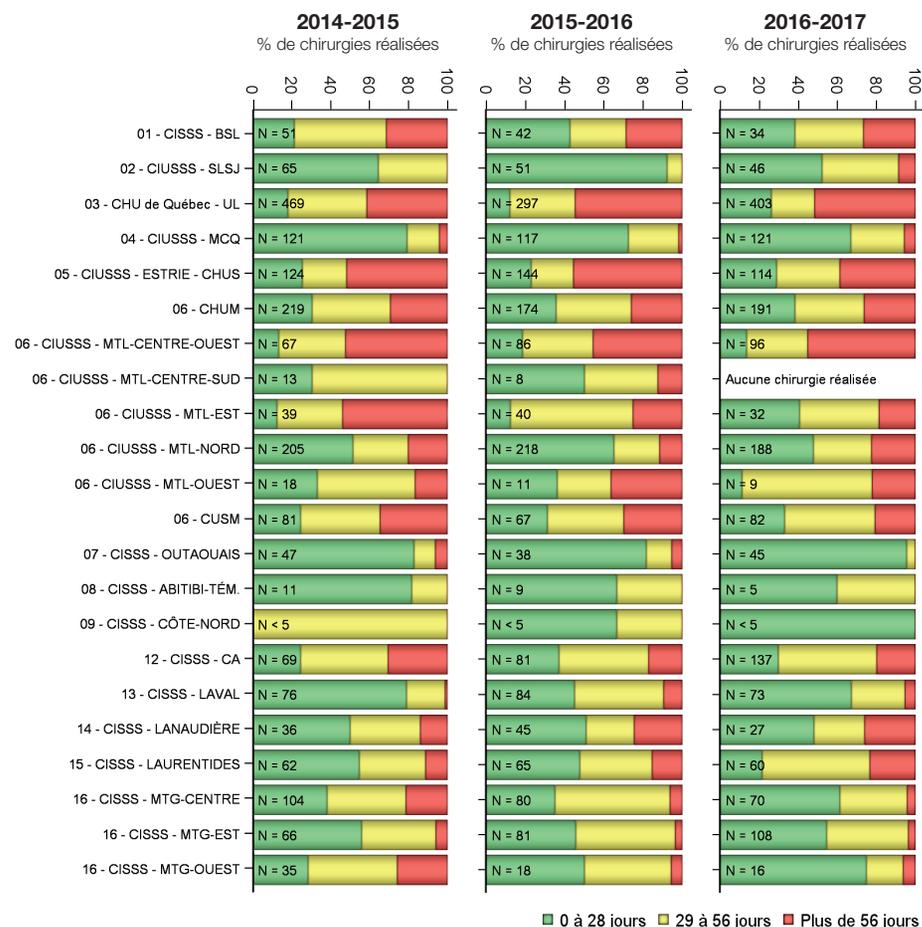
## Cibles :

- ▶ 90 % des chirurgies sont réalisées dans un délai **inférieur ou égal à 28 jours** ;
- ▶ 100 % des chirurgies sont réalisées dans un délai **inférieur ou égal à 56 jours** ;
- ▶ 0 % des chirurgies sont réalisées dans un délai **supérieur à 56 jours**.

## FAITS SAILLANTS

- ▶ En 2016-2017, comparativement à 2014-2015, les pourcentages de chirurgies réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours et inférieur ou égal à 56 jours augmentent.
- ▶ Lorsque l'année 2016-2017 est comparée à 2014-2015, le pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées en plus de 56 jours diminue.

Pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer de la prostate réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, entre 29 et 56 jours et en plus de 56 jours, par établissement



# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES EN ATTENTE DEPUIS PLUS DE 56 JOURS

Nombre moyen de patients en attente pour une chirurgie associée au cancer de la prostate depuis plus de 56 jours, par établissement

Établissement	2014-2015	2015-2016	2016-2017
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	2,3	1,1	0,6
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	0,0	0,1	0,2
03 – CHU de Québec – UL	19,5	27,2	28,2
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	0,3	0,2	0,8
05 – CIUSSS de l'Estrie	19,6	8,9	7,8
06 – CHUM	8,5	4,7	3,2
06 – CUSM	2,6	3,5	1,2
06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	0,2	0,8	0,1
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	2,8	4,5	4,0
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	0,0	0,0	0,0
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	3,2	4,6	2,8
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	1,9	2,8	0,4
07 – CISSS de l'Outaouais	0,2	0,2	0,0
08 – CISSSS de l'Abitibi-Témiscamingue	0,0	0,0	0,0
09 – CISSS de la Côte-Nord	0,0	0,0	0,0
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	1,7	1,5	2,5
13 – CISSS de Laval	0,0	0,2	0,2
14 – CISSS de Lanaudière	0,5	1,5	0,7
15 – CISSS des Laurentides	1,5	0,8	1,4
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	0,5	0,8	0,2
16 – CISSS de la Montérégie-Est	0,2	0,3	0,2
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	0,6	0,1	0,1
<b>Le Québec</b>	<b>66,3</b>	<b>63,8</b>	<b>54,7</b>

**Cible : 0 patient** en attente d'une chirurgie oncologique depuis plus de **56 jours**

## FAIT SAILLANT

- ▶ En 2016-2017, le nombre moyen de patients en attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours diminue.

À noter que cet indicateur présente le nombre de patients **en attente** d'une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours et diffère du pourcentage de chirurgies oncologiques **réalisées** en plus de 56 jours. Ces deux indicateurs amènent une information complémentaire sur les chirurgies qui sont **réalisées** et les patients qui sont **en attente**.

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES : DÉLAI MOYEN

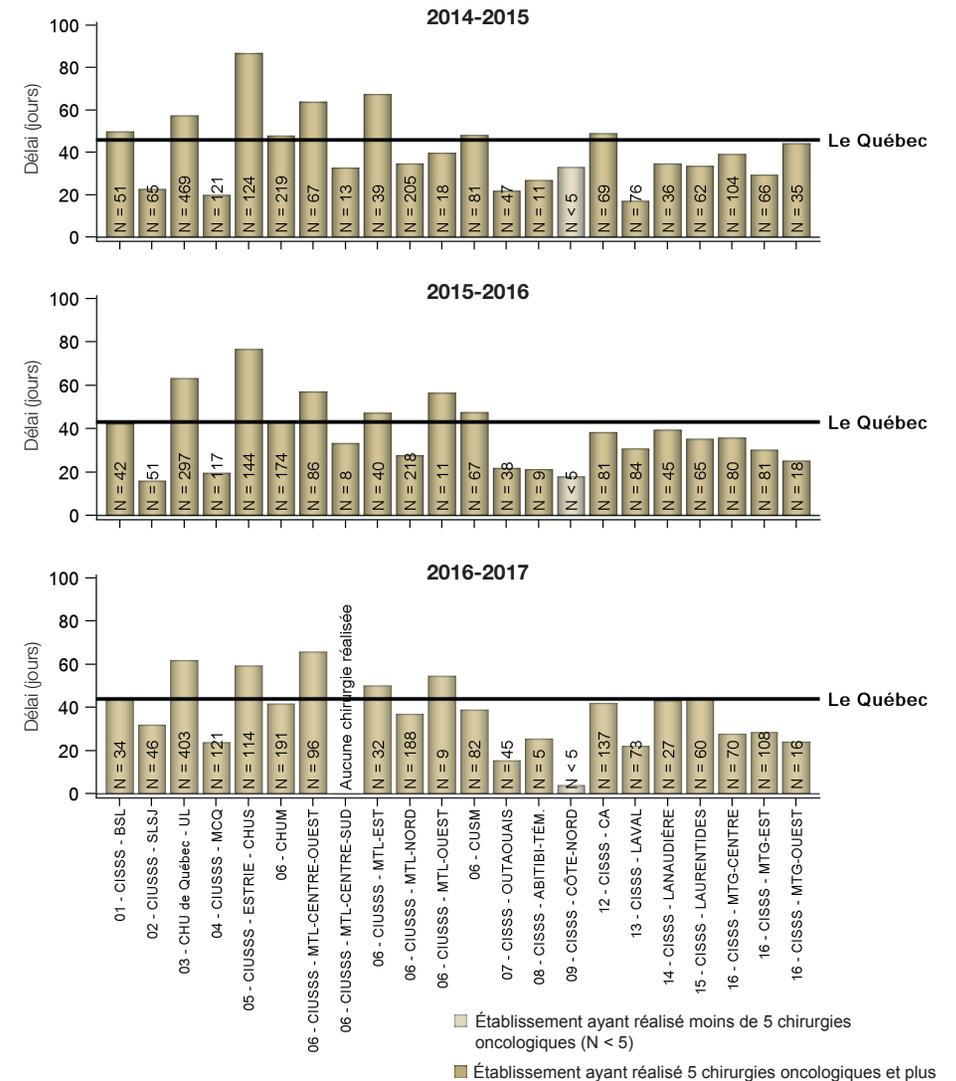
Délai moyen, en jours, pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour le cancer de la prostate

	2014-2015	2015-2016	2016-2017	Variation (de 2016-2017 à 2014-2015)
Délai moyen (jours)	45,8	43,1	43,9	↘

## FAIT SAILLANT

- ▶ En 2016-2017, le délai moyen pour la réalisation d'une chirurgie oncologique diminue par rapport à 2014-2015.

Délai moyen pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour un cancer de la prostate par établissement



Cible : Aucune

Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

# DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

## MISE EN CONTEXTE

En 1998, le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) a été lancé par le MSSS dans le but de diminuer la mortalité causée par ce cancer grâce à une détection précoce.

La participation au PQDCS relève d'une décision éclairée de la femme entre 50 et 69 ans. Ainsi, toutes les Québécoises ciblées par le programme sont invitées à participer au PQDCS et à réaliser une mammographie de dépistage du cancer du sein tous les deux ans.

La mammographie est le seul examen de dépistage reconnu qui permet de réduire le nombre de décès attribuables au cancer du sein et d'améliorer la survie de même que la qualité de vie de la femme.

## DANS CETTE SECTION

- ▶ Taux de participation au PQDCS ;
- ▶ Délai d'accès à la mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS ;
- ▶ Délai d'accès à l'échographie mammaire dans le cadre du PQDCS ;
- ▶ Taux de référence pour investigation en lien avec le taux de détection de cancer.

## POUR BIEN COMPRENDRE LES GRAPHIQUES ET TABLEAUX

### Délai d'accès à la mammographie de dépistage et à l'échographie mammaire dans le cadre du PQDCS

- ▶ Les graphiques représentent les délais pour un rendez-vous pour une mammographie de dépistage en 2016 et en 2017 au moment de la dernière semaine des mois d'août, de novembre, de février et de mai;
- ▶ N représente le nombre total de centres par région sociosanitaire et réseau territorial;
- ▶ Pour la mammographie de dépistage : chaque colonne représente le pourcentage de centres pour une même région ayant un délai respectant la cible de 0 à 6 semaines (en vert), un délai entre 7 et 13 semaines (en jaune) et un délai supérieur à 13 semaines (en rouge);
- ▶ Pour l'échographie mammaire : chaque colonne représente le pourcentage de centres pour une même région ayant un délai respectant la cible de 0 à 3 semaines (en vert) et un délai supérieur à 3 semaines (en rouge);
- ▶ Des tableaux détaillés par centre sont présentés en annexe.

### Taux de référence pour investigation en lien avec le taux de détection de cancer

- ▶ Les cibles du PQDCS sont illustrées par les bandes blanches à la base des axes, la moyenne provinciale est représentée par le croisement des lignes au centre du graphique et les cercles représentent les écarts-types;
- ▶ Chacun des centres ou des radiologistes est représenté par un point dans le graphique;
- ▶ Chaque graphique comprend quatre quadrants qui situent la performance du centre ou du radiologiste selon la moyenne provinciale par les couleurs vert, jaune, orange et rouge, tout en considérant que chacun doit tendre vers les cibles.

# PARTICIPATION AU PQDCS

Taux de participation au PQDCS, par région sociosanitaire et réseau territorial de service

Région sociosanitaire et réseau territorial de service	2014-2015	2015-2016	2016-2017
01 Bas-Saint-Laurent	68,8 %	68,5 %	68,3 %
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	70,7 %	71,5 %	73,0 %
03 Capitale-Nationale	71,5 %	71,1 %	71,0 %
04 Mauricie et Centre-du-Québec	70,0 %	70,3 %	70,2 %
05 Estrie	70,1 %	69,4 %	69,2 %
06 Montréal	54,1 %	55,1 %	55,7 %
Ouest-de-l'Île	55,5 %	53,8 %	52,3 %
Centre-Ouest-de-l'Île	49,4 %	48,4 %	46,7 %
Centre-Sud-de-l'Île	56,4 %	55,9 %	55,6 %
Nord-de-l'Île	57,5 %	57,7 %	56,7 %
Est-de-l'Île	57,9 %	57,7 %	57,2 %
07 Outaouais	51,8 %	52,3 %	55,3 %
08 Abitibi-Témiscamingue	72,4 %	71,7 %	69,9 %
09 Côte-Nord	70,6 %	71,4 %	71,1 %
10 Nord-du-Québec	80,0 %	76,4 %	77,7 %
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	65,7 %	64,6 %	65,3 %
Îles	75,4 %	71,8 %	72,5 %
Gaspésie	63,7 %	63,4 %	64,5 %
12 Chaudière-Appalaches	71,1 %	69,3 %	69,6 %
13 Laval	62,0 %	62,4 %	63,1 %
14 Lanaudière	64,7 %	66,1 %	66,7 %
15 Laurentides	61,8 %	61,3 %	61,9 %
16 Montérégie	67,0 %	66,5 %	66,8 %
Centre	66,3 %	65,9 %	66,3 %
Est	69,0 %	68,6 %	69,5 %
Ouest	64,5 %	64,2 %	64,4 %
17 Nunavik	65,7 %	61,7 %	49,4 %
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	66,5 %	73,0 %	61,6 %
<b>Ensemble du Québec</b>	<b>64,3 %</b>	<b>64,3 %</b>	<b>64,7 %</b>

**Cible : 70 %** des femmes de 50 à 69 ans participent au PQDCS  
(Cadre de référence du PQDCS)

## FAIT SAILLANT

- La participation des femmes au PQDCS est demeurée stable au cours des trois dernières années à environ 64 %.

# OBTENTION D'UN RENDEZ-VOUS POUR CERTAINS EXAMENS DU PQDCS: MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE

Nombre et pourcentage de centres de dépistage désignés (CDD) selon le délai entre l'appel et la date de rendez-vous de la mammographie

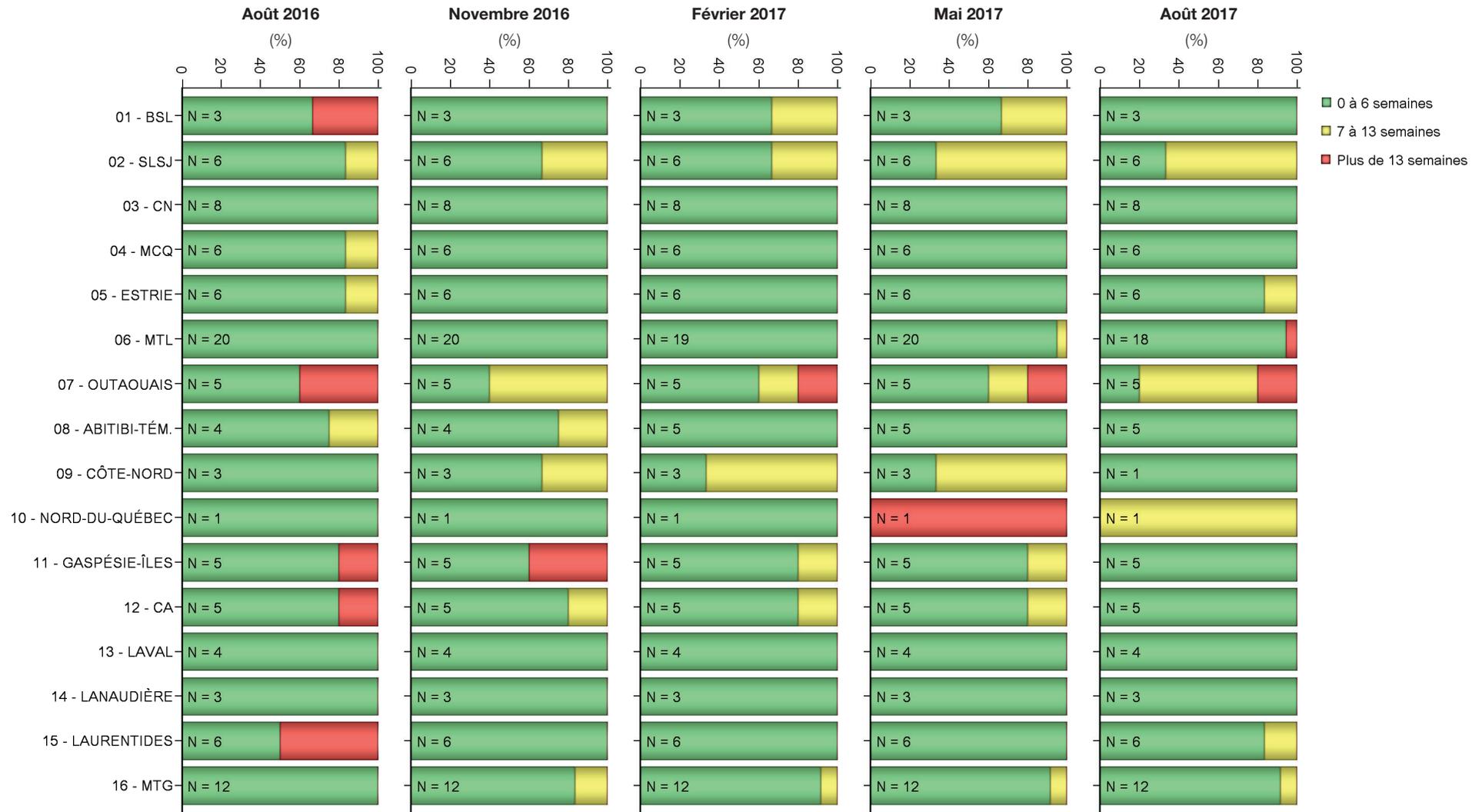
Délai d'obtention d'un rendez-vous	Août 2016		Novembre 2016		Février 2017		Mai 2017		Août 2017	
	Nombre de CDD	%								
0 à 6 semaines	85	87,6	85	87,6	87	89,7	84	85,7	81	86,2
7 à 13 semaines	4	4,1	10	10,3	9	9,3	12	12,3	11	11,7
Plus de 13 semaines	8	8,3	2	2,1	1	1,0	2	2,0	2	2,1
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100,0</b>	<b>97</b>	<b>100,0</b>	<b>97</b>	<b>100,0</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>

**Cible :** 0 à 6 semaines de délai entre l'appel pour l'obtention d'un rendez-vous pour une mammographie de dépistage et la date de rendez-vous d'examen

## FAIT SAILLANT

- ▶ En août 2017, 81 des 94 CDD (86,2 %) répondent à la cible attendue.

## Pourcentage de centres de dépistage désignés (CDD) selon le délai entre l'appel et la date de rendez-vous de la mammographie, par région sociosanitaire



À noter : Les données sont basées sur la moyenne de trois appels réalisés à quatre moments précis dans l'année. Elles ne permettent donc pas une interprétation précise. Elles dressent plutôt un portrait à des périodes sporadiques au cours de l'année. Les régions nordiques sont desservies par des unités mobiles.

Source : Sondage (questionnaire auto-administré par les CDD). Ces données sont également publiées sur le Portail santé mieux-être du Gouvernement du Québec.

# OBTENTION D'UN RENDEZ-VOUS POUR CERTAINS EXAMENS DU PQDCS : ÉCHOGRAPHIE MAMMAIRE

Nombre et pourcentage de centres désignés (CRID, CDD-CRID, CDD) selon le délai entre l'appel et la date de rendez-vous de l'échographie mammaire

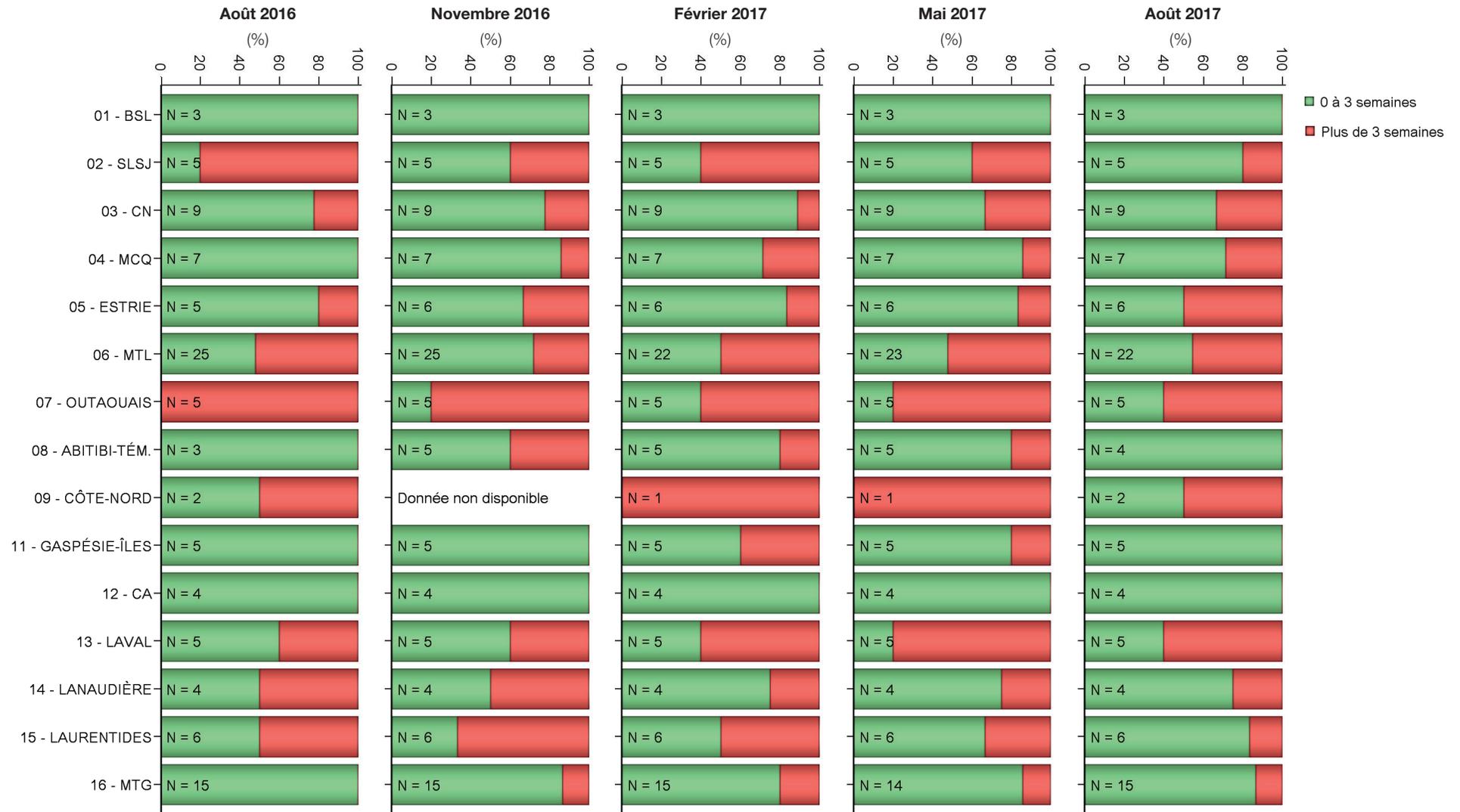
Délai d'obtention d'un rendez-vous	Août 2016		Novembre 2016		Février 2017		Mai 2017		Août 2017	
	Nombre de CDD	%								
0 à 3 semaines	70	68,0	74	71,2	67	65,7	67	65,7	73	71,6
Plus de 3 semaines	33	32,0	30	28,8	35	34,3	35	34,3	29	28,4
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>100,0</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>	<b>102</b>	<b>100,0</b>	<b>102</b>	<b>100,0</b>	<b>102</b>	<b>100,0</b>

**Cible :** 0 à 3 semaines de délai entre l'appel pour l'obtention d'un rendez-vous pour une échographie mammaire et la date de rendez-vous d'examen

## FAIT SAILLANT

- ▶ En août 2017, 73 des 102 CRID, CDD-CRID, CDD (71,6 %) répondent à la cible attendue.

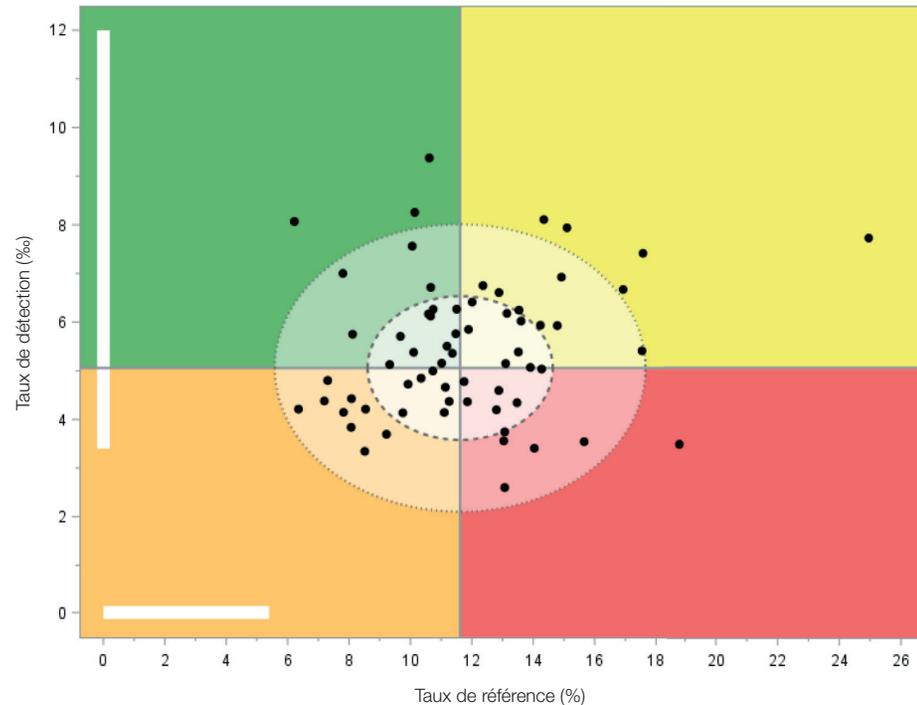
Pourcentage de centres désignés (CRID, CDD-CRID, CDD) selon le délai entre l'appel et la date de rendez-vous de l'échographie mammaire, par région sociosanitaire



Source : Sondage (questionnaire auto-administré par les CRID, CDD-CRID, CDD)

# TAUX DE DÉTECTION EN LIEN AVEC LE TAUX DE RÉFÉRENCE POUR INVESTIGATION DANS LE CADRE DU PQDCS

## Taux de détection en lien avec le taux de référence pour le total des mammographies effectuées par centre



### Légendes

#### Couleurs

Réf. Bas Dét. Haut	Réf. Haut Dét. Haut
Réf. Bas Dét. Bas	Réf. Haut Dét. Bas

#### Lignes

—	Moyenne Qc
- - -	1 Écart-type
.....	2 Écarts-types
□	Cible PQDCS

Note : Le taux de détection est calculé jusqu'au 30 septembre 2015.

Depuis 2009, un comité tripartite composé du MSSS, de l'Association des radiologues du Québec (ARQ) et du Collège des médecins du Québec (CMQ) a pour mandat de faire le suivi des normes liées à la performance du PQDCS et d'identifier les centres requérant une intervention.

### FAITS SAILLANTS

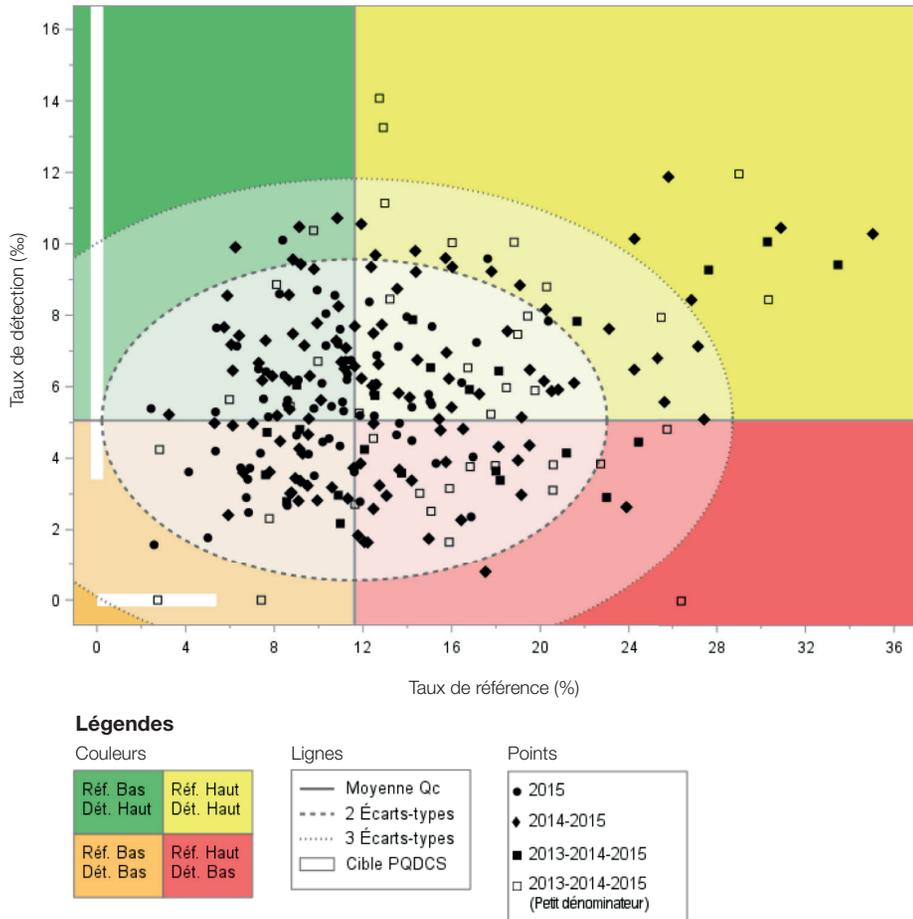
- ▶ La moyenne du Québec respecte la cible du taux de détection, mais ne respecte pas celle du taux de référence.
- ▶ Ainsi, une grande majorité de centres possèdent un taux de détection répondant à la cible lors de la mammographie de dépistage, toutefois le taux de référence vers des examens complémentaires demeure encore élevé.

À noter que le graphique permet de situer chaque centre par rapport à la moyenne québécoise (croisement des lignes) tout en considérant que chacun doit tendre vers les cibles, représentées par les bandes blanches. Les données sont présentées de façon anonyme et les centres ayant moins de trois radiologues sont absents du graphique en raison du respect de la confidentialité.

### Cibles :

- ▶ Taux de détection des cancers infiltrants > 3,4 %
- ▶ Taux de référence < 5,4 %

Taux de détection en lien avec le taux de référence pour le total des mammographies effectuées par radiologiste



SUIVI DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Depuis 2017, chaque radiologiste travaillant dans les centres désignés a accès à ses propres données de performance et à des recommandations personnalisées en fonction du quadrant dans lequel se trouvent ses données de performance afin d'évaluer sa pratique professionnelle :

Résultat	Recommandations
<b>Référence faible et détection élevée</b>	<p>Félicitations!</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vos indicateurs de performance répondent aux normes de qualité. Nous vous encourageons à poursuivre votre bonne pratique.</li> </ul>
<b>Référence élevée et détection élevée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revoyez vos faux positifs : vos données sont incluses dans le document « Données de rétroaction CDD-CRID » qui représente un outil extrêmement utile pour vous améliorer ;</li> <li>Faites un exercice de simulation comportant au moins 200 mammographies (un centre de simulation est disponible au Québec, contactez l'Association des radiologistes du Québec) ;</li> <li>Participez à un cours pratique intensif d'interprétation (« Boot camp ») ;</li> <li>Si possible, augmentez votre volume de lecture.</li> </ul>
<b>Référence faible et détection faible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si vous n'avez pas passé un examen de la vue depuis 2 ans, nous vous recommandons de le faire ;</li> <li>Participez à un cours pratique intensif d'interprétation (« Boot camp »).</li> </ul>
<b>Référence élevée et détection faible</b>	<p>Pour améliorer le taux de référence :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Revoyez vos faux positifs : vos données sont incluses dans le document « Données de rétroaction CDD-CRID » qui représente un outil extrêmement utile pour vous améliorer ;</li> <li>Faites un exercice de simulation comportant au moins 200 mammographies (un centre de simulation est disponible au Québec, contactez l'Association des radiologistes du Québec) ;</li> <li>Participez à un cours pratique intensif d'interprétation (« Boot camp ») ;</li> <li>Si possible, augmentez votre volume d'interprétation.</li> </ul> <p>Pour améliorer le taux de détection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Si vous n'avez pas passé un examen de la vue depuis 2 ans, nous vous recommandons de le faire ;</li> <li>Participez à un cours pratique intensif d'interprétation (« Boot camp »).</li> </ul>

À noter que le graphique permet de situer chaque radiologiste par rapport à la moyenne québécoise (croisement des lignes) tout en considérant que chacun doit tendre vers les cibles, représentées par les bandes blanches. Les données sont présentées de façon anonyme.

Source : Infocentre de l'INSPQ



# AUTRES INDICATEURS

## MISE EN CONTEXTE

Cette section comprend deux indicateurs additionnels non associés à un siège tumoral qui sont liés au diagnostic et au traitement dans le continuum en cancérologie.

L'indicateur de temps-réponse en pathologie s'inscrit dans la continuité des travaux du projet Optilab, visant l'accessibilité et l'efficacité des services diagnostiques au Québec. Il s'agit d'une composante clé de la performance, compte tenu de ses répercussions sur le parcours thérapeutique clinique du patient.

Dans le même sens, la mesure du délai d'accès aux traitements en radio-oncologie demeure un indicateur essentiel, étant donné son effet direct sur l'état de santé du patient.

## DANS CETTE SECTION

- ▶ Temps-réponse en pathologie ;
- ▶ Délai d'accès aux traitements en radio-oncologie.

## POUR BIEN COMPRENDRE LES GRAPHIQUES ET TABLEAUX

### Temps-réponse en pathologie

- ▶ Cette mesure sert à déterminer l'accessibilité au résultat diagnostique en pathologie en temps cliniquement acceptable et à apprécier la qualité clinique de même que la performance du laboratoire quant à la conformité du service rendu au patient.
- ▶ Chaque colonne regroupe tous les laboratoires de pathologie des installations.
- ▶ Les résultats présentés sont basés sur la mesure qui a été réalisée pour tous les spécimens reçus rétroactivement lors de la première période financière du 1<sup>er</sup> au 30 avril 2016.
- ▶ N représente le nombre de spécimens analysés dont le temps-réponse respecte la cible sur le nombre total de spécimens pour l'installation.

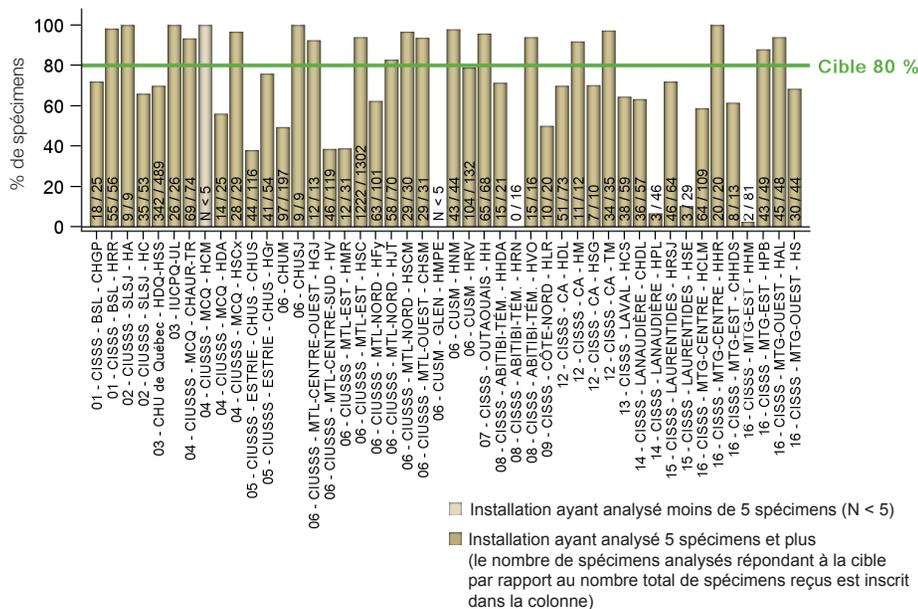
### Délai d'accès aux traitements en radio-oncologie

- ▶ Le premier tableau présente, pour 2016-2017, le nombre de périodes où l'installation (ou établissement) est inférieur à la cible. La couleur rouge signifie qu'au moins une période pendant l'année affiche un résultat inférieur à la cible.
- ▶ Le deuxième tableau présente, pour les mois de juin et de septembre 2017, le pourcentage de traitements en radio-oncologie réalisés, selon le respect ou non de la cible (en vert ou en rouge).

# TEMPS-RÉPONSE (TR) EN PATHOLOGIE

Spécimen	Description	TR alloué	Cible
Chirurgies pour un cancer	Chirurgies mammaires, digestives, gynécologiques, etc.	12 jours	80 % des spécimens respectent le TR alloué
Chirurgies autres	Tous types de chirurgie sauf celles pour un cancer	15 jours	
Biopsies « avec techniques spéciales de niveau 1 » (suspicion de cas de cancer)	Biopsies pulmonaires, du sein, ganglionnaires lymphatiques pour métastase, pour sarcome, etc.	7 jours	

## Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer dont le temps-réponse est de 12 jours et moins par laboratoire de pathologie



Note : Pour cette mesure, aucune donnée n'a été reçue de la part du laboratoire de l'Hôpital général du Lakeshore ainsi que du laboratoire de l'Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Îles. Autrement, si une installation n'est pas présentée dans le graphique, cela signifie qu'elle n'a eu aucun cas de cancer.

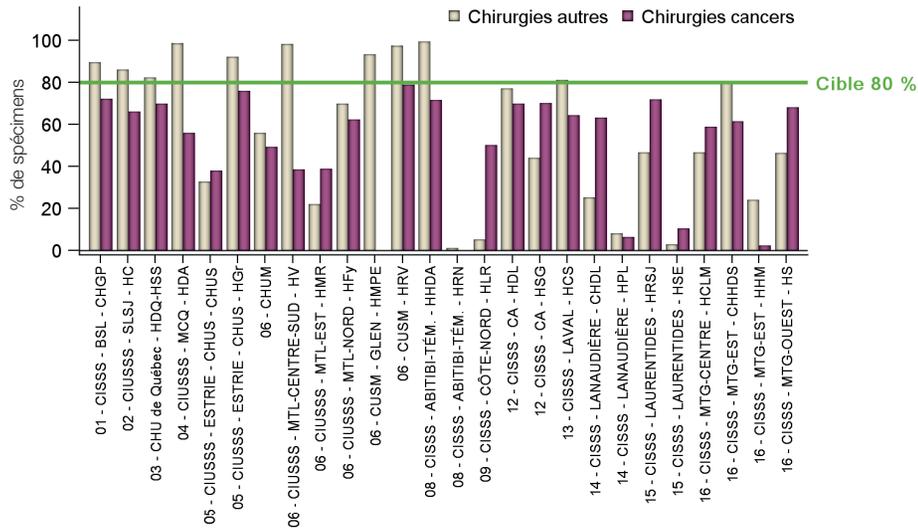
## FAITS SAILLANTS

- ▶ Parmi les 46 laboratoires ayant analysé des spécimens de chirurgie pour un cancer et participé à la compilation des données, 43,5 % atteignent la cible de performance, soit 20 d'entre eux.

## À NOTER :

- ▶ Il s'agit d'une amélioration depuis la première mesure effectuée lors de la semaine du 9 au 16 novembre 2014, où 31,9 % (15/47) des laboratoires atteignaient la cible pour les spécimens de chirurgie pour un cancer.
- ▶ Au niveau national, le pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer (tous les établissements confondus) qui respecte la cible ministérielle de temps-réponse est passé de 49 % en novembre 2014 à 75 % en avril 2016, ce qui permet de croire à une meilleure priorisation des spécimens de chirurgie pour un cancer.

## Comparaison entre les pourcentages de spécimens de chirurgie pour un cancer inférieurs à 80 % et les pourcentages de spécimens de chirurgies autres

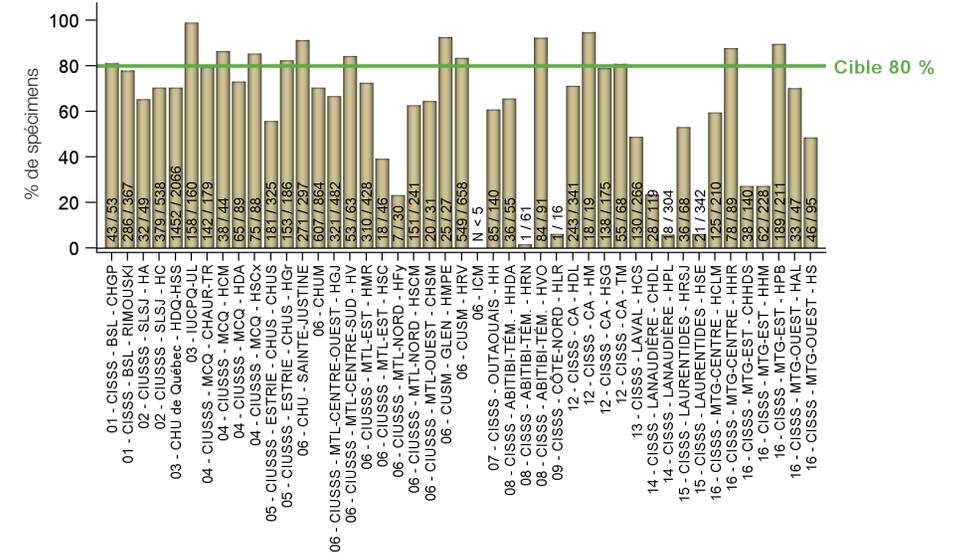


Note : Seulement les laboratoires dont la cible du temps-réponse pour les spécimens de chirurgies pour un cancer n'est pas atteinte sont présentés

## FAITS SAILLANTS

- ▶ Parmi les laboratoires ne respectant pas la cible des spécimens de chirurgie pour un cancer, 42,3 % (11/26) d'entre eux respectent toutefois la cible pour les spécimens de chirurgie autres.
- ▶ Pour la mesure effectuée en 2016, 14 des 45 laboratoires de pathologie, soit 31,1 %, ayant analysé des spécimens à la suite d'une biopsie avec technique spéciale de niveau 1 atteignent la cible attendue.

## Pourcentage de spécimens de biopsie de niveau 1 (suspicion de cas de cancer) dont le temps-réponse est de 7 jours et moins par laboratoire de pathologie



Note : Pour cette mesure, aucune donnée n'a été reçue de la part du laboratoire de l'Hôpital général du Lakeshore ainsi que du laboratoire de l'Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Îles. Autrement, si une installation n'est pas présentée dans le graphique, cela signifie qu'elle n'a eu aucun cas de biopsie de niveau 1.

## À NOTER :

- ▶ Au niveau national (tous les établissements confondus), 63 % des spécimens analysés respectent la cible de temps-réponse.

# DÉLAIS EN RADIO-ONCOLOGIE

Nombre de périodes de l'année 2016-2017 où le pourcentage de traitements débutés en radio-oncologie était inférieur à la cible

Région	Installation/établissement	Nombre de périodes
01 – Bas-Saint-Laurent	HRR	0
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	HC	0
03 – Capitale-Nationale	CHU de Québec – UL	2
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	CHAUR-TR	0
05 – Estrie	CHUS	1
06 – Montréal	HGJ	0
	HMR	0
	CUSM	0
	CHUM	3
07 – Outaouais	HGA	0
13 – Laval	HCS	0
16 – Montérégie	HCL	0
<b>Le Québec</b>		<b>0</b>

## FAITS SAILLANTS

- Pour l'année 2016-2017, 3 des 12 établissements (ou installations) n'ont pas respecté la cible pendant au moins une période au cours de l'année.
- La cible de performance pour l'accès aux traitements en radio-oncologie est atteinte par la totalité pour la période du 1<sup>er</sup> septembre au 29 septembre 2017.

Pourcentage de traitements débutés en radio-oncologie dans un délai inférieur ou égal à 28 jours

Région	Installation/établissement	Du 3 au 30 juin 2017 (%)	Du 1 <sup>er</sup> au 29 septembre 2017 (%)
01 – Bas-Saint-Laurent	HRR	100	100
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	HC	100	100
03 – Capitale-Nationale	CHU de Québec - UL	99	90
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	CHAUR-TR	100	100
05 – Estrie	CHUS	96	99
06 – Montréal	HGJ	98	100
	HMR	100	100
	CUSM	100	99
	CHUM	83	91
07 – Outaouais	HGA	98	97
13 – Laval	HCS	100	100
16 – Montérégie	HCL	100	100
<b>Le Québec</b>		<b>97</b>	<b>97</b>

**Cible : 90 %** des traitements en radio-oncologie débutent dans un délai inférieur ou égal à **28 jours**



# CONCLUSION

Les indicateurs de ce premier bulletin permettent aux établissements de positionner leurs résultats en fonction de la cible ministérielle attendue et de leur évolution dans le temps. Ils guident le réseau pour lui permettre d'évaluer les services offerts afin d'améliorer, ensemble, les interventions.

De manière générale, les résultats présentés permettent de conclure que l'accessibilité des soins et services de cancérologie au Québec s'est améliorée. Les tendances de l'année 2017-2018 semblent aussi confirmer cette belle évolution.

Bien que ce bulletin s'attarde davantage sur l'accès à la chirurgie oncologique pour les quatre principaux sièges tumoraux, son objectif demeure de développer une vision globale de la qualité, de l'accès et de l'optimisation des ressources tout au long du continuum de soins et de services en cancérologie. Ainsi, dans la poursuite des travaux, nous nous attarderons à faire évoluer les indicateurs actuels en cherchant à améliorer leur mesure et à préciser les éléments mesurés ainsi qu'en étendant notre regard à d'autres sièges tumoraux et à des clientèles plus spécifiques, notamment la clientèle pédiatrique. Éventuellement, l'élaboration

de nouveaux indicateurs de mesure de la performance touchera d'autres éléments du continuum de cancérologie et d'autres dimensions de la performance. Bien entendu, nous poursuivrons nos actions en matière d'informatisation des systèmes d'information afin d'optimiser nos efforts et nos ressources dans la réalisation de la mesure et du suivi de la performance.

L'évaluation et l'amélioration continue de l'offre de soins et de services en cancérologie permettront de faire face à la complexité grandissante de cette maladie. Il demeure essentiel de stimuler le partage, la communication, la collaboration, la coordination et la concertation afin de dépasser les frontières organisationnelles et de créer des liens entre les équipes, les organismes communautaires, les professionnels, les administrateurs, les régions et le MSSS.

**Ensemble, en réseau, rendons plus efficiente notre façon de gérer nos ressources et de développer l'offre de soins et de services en cancérologie dans le but de diminuer le fardeau du cancer.**



# ANNEXES

## MISE EN CONTEXTE

Cette section est destinée à l'approfondissement de quelques indicateurs présentés dans le Bulletin. Les délais d'accès en chirurgies oncologiques sont présentés conformément aux ententes de gestion et d'imputabilité par établissement, puis par installation. Les délais d'accès aux examens du PQDCS sont présentés par centre.

## DANS CETTE SECTION

### Accès à la chirurgie oncologique

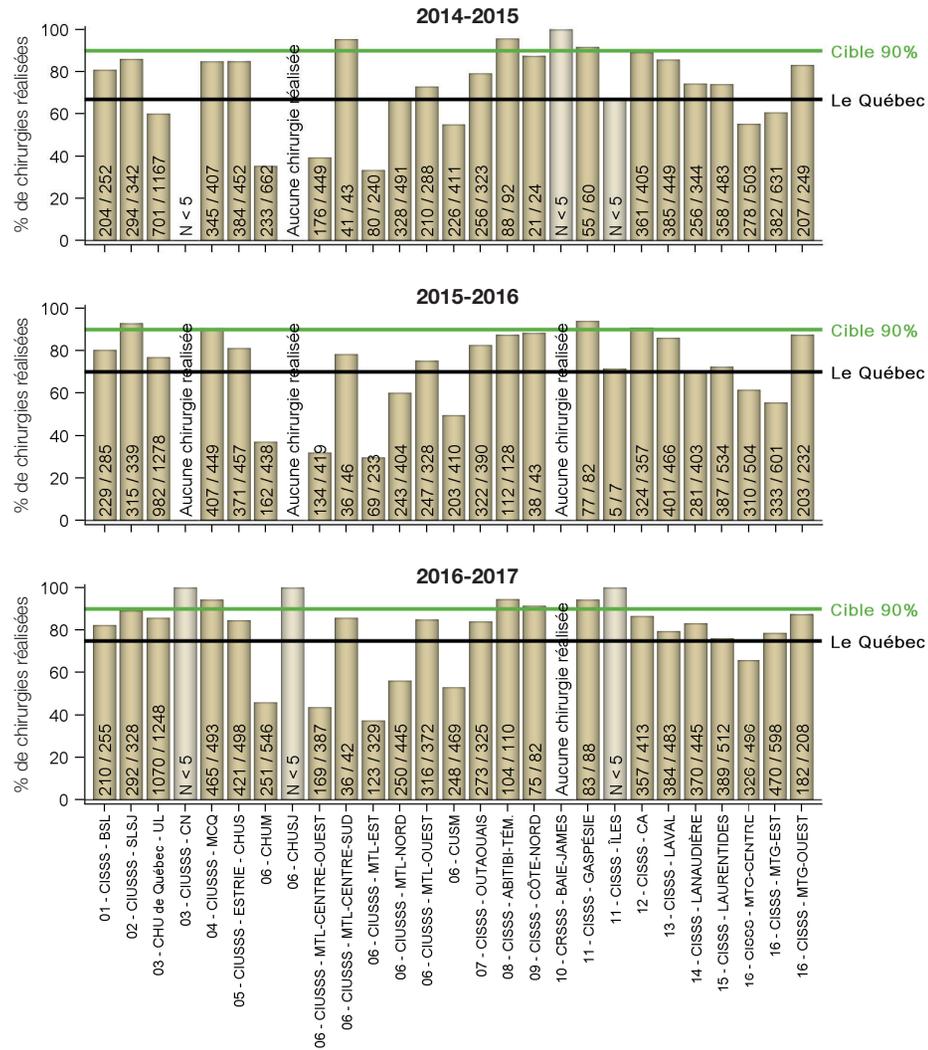
- ▶ Évolution du pourcentage de chirurgies oncologiques dans un délai inférieur ou égal à 28 jours pour les cancers du sein, du poumon, colorectal et de la prostate (graphiques et tableaux);
- ▶ Évolution du pourcentage de chirurgies oncologiques dans un délai inférieur ou égal à 56 jours pour les cancers du sein, du poumon, colorectal et de la prostate (graphiques et tableaux).

### Accès aux examens du PQDCS

- ▶ Délai d'accès à la mammographie de dépistage par centre (CDD);
- ▶ Délai d'accès à l'échographie mammaire par centre (CRID, CDD-CRID, CDD).

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES POUR LE CANCER DU SEIN RÉALISÉES EN 28 JOURS ET MOINS

Pourcentage de chirurgies oncologiques pour le cancer du sein réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours

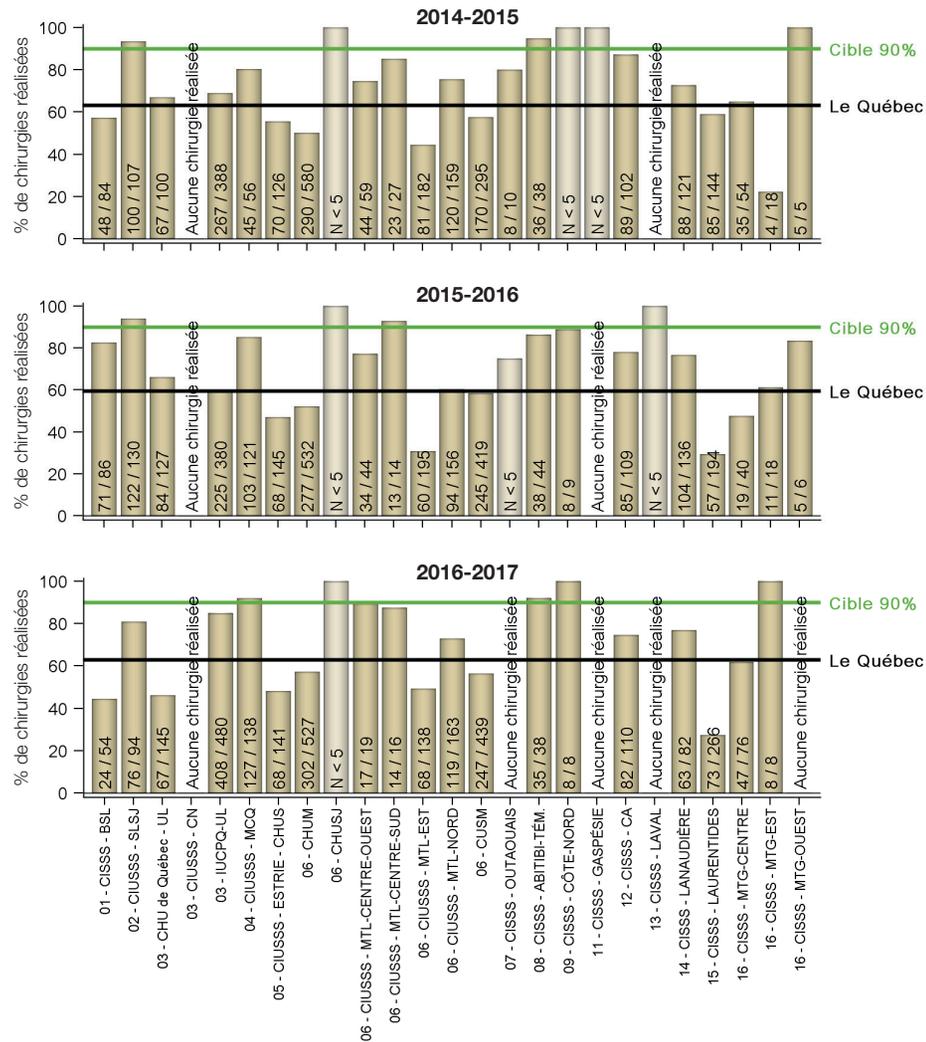


**Cible : 90 %** des chirurgies oncologiques sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à **28 jours**

- Établissement ayant réalisé moins de 5 chirurgies oncologiques (N < 5)
- Établissement ayant réalisé 5 chirurgies oncologiques et plus (le nombre de chirurgies répondant à la cible par rapport au nombre total de chirurgies réalisées est inscrit dans la colonne)

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES POUR LE CANCER DU POUMON RÉALISÉES EN 28 JOURS ET MOINS

Pourcentage de chirurgies oncologiques pour le cancer du poumon réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours



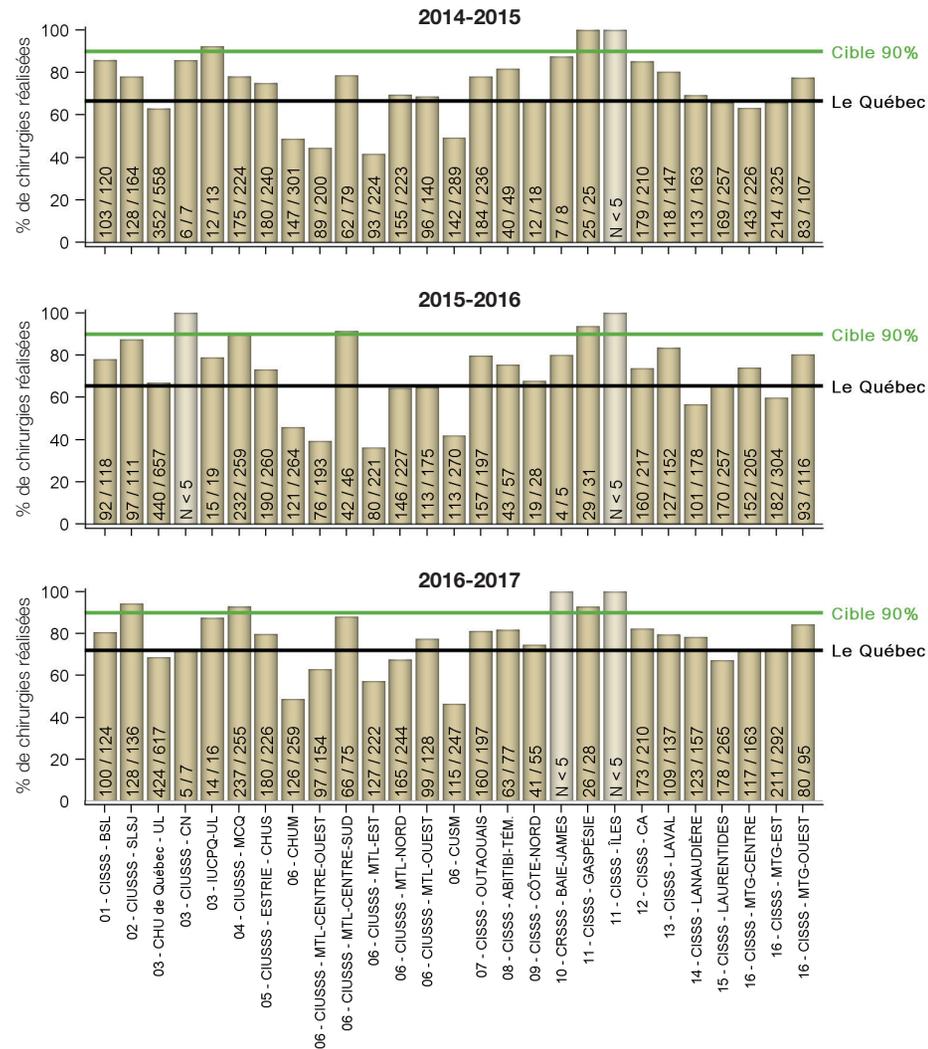
**Cible : 90 %** des chirurgies oncologiques sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à **28 jours**

- Établissement ayant réalisé moins de 5 chirurgies oncologiques (N < 5)
- Établissement ayant réalisé 5 chirurgies oncologiques et plus (le nombre de chirurgies répondant à la cible par rapport au nombre total de chirurgies réalisées est inscrit dans la colonne)

Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES POUR LE CANCER COLORECTAL RÉALISÉES EN 28 JOURS ET MOINS

Pourcentage de chirurgies oncologiques pour le cancer colorectal réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours

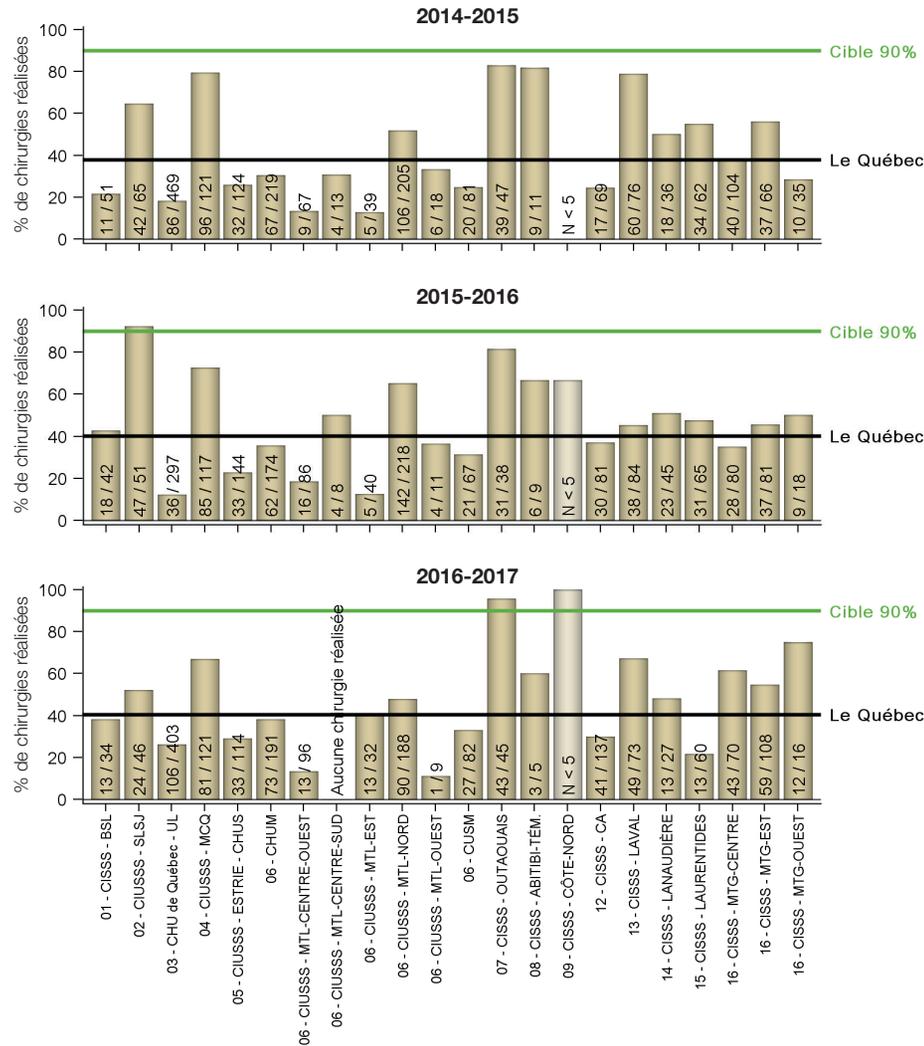


**Cible : 90 %** des chirurgies oncologiques sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à **28 jours**

- Établissement ayant réalisé moins de 5 chirurgies oncologiques (N < 5)
- Établissement ayant réalisé 5 chirurgies oncologiques et plus (le nombre de chirurgies répondant à la cible par rapport au nombre total de chirurgies réalisées est inscrit dans la colonne)

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES POUR LE CANCER DE LA PROSTATE RÉALISÉES EN 28 JOURS ET MOINS

Pourcentage de chirurgies oncologiques pour le cancer de la prostate réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours



**Cible : 90 %** des chirurgies oncologiques sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à **28 jours**

- Établissement ayant réalisé moins de 5 chirurgies oncologiques (N < 5)
- Établissement ayant réalisé 5 chirurgies oncologiques et plus (le nombre de chirurgies répondant à la cible par rapport au nombre total de chirurgies réalisées est inscrit dans la colonne)

Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES EN 28 JOURS ET MOINS

Pourcentage des chirurgies oncologiques pour les quatre principaux sièges tumoraux dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, par établissement

Note : Les données suivantes sont présentées en pourcentage (%).

Établissement	Sein			Poumon			Colorectal			Prostate		
	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	81,0	80,4	82,4	57,1	82,6	44,4	85,8	78,0	80,6	21,6	42,9	38,2
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	86,0	92,9	89,0	93,5	93,8	80,9	78,0	87,4	94,1	64,6	92,2	52,2
03 – CHU de Québec – UL	60,1	76,8	85,7	67,0	66,1	46,2	63,1	67,0	68,7	18,3	12,1	26,3
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	85,7	100,0	71,4	-	-	-
03 – IUCPQ – UL	-	-	-	68,8	59,2	85,0	92,3	78,9	87,5	-	-	-
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	84,8	90,6	94,3	80,4	85,1	92,0	78,1	89,6	92,9	79,3	72,6	66,9
05 – CIUSSS de l'Estrie	85,0	81,2	84,5	55,6	46,9	48,2	75,0	73,1	79,6	25,8	22,9	28,9
06 – CHUM	35,2	37,0	46,0	50,0	52,1	57,3	48,8	45,8	48,6	30,6	35,6	38,2
06 – CHU Sainte-Justine	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	39,2	32,0	43,7	74,6	77,3	89,5	44,5	39,4	63,0	13,4	18,6	13,5
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	95,3	78,3	85,7	85,2	92,9	87,5	78,5	91,3	88,0	30,8	50,0	0,0
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	33,3	29,6	37,4	44,5	30,8	49,3	41,5	36,2	57,2	12,8	12,5	40,6
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	66,8	60,1	56,2	75,5	60,3	73,0	69,5	64,3	67,6	51,7	65,1	47,9
06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	72,9	75,3	84,9	-	-	-	68,6	64,6	77,3	33,3	36,4	11,1
06 – CUSM	55,0	49,5	52,9	57,6	58,5	56,3	49,1	41,9	46,6	24,7	31,3	32,9
07 – CISSS de l'Outaouais	79,3	82,6	84,0	80,0	75,0	0,0	78,0	79,7	81,2	83,0	81,6	95,6
08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	95,7	87,5	94,5	94,7	86,4	92,1	81,6	75,4	81,8	81,8	66,7	60,0
09 – CISSS de la Côte-Nord	87,5	88,4	91,5	100,0	88,9	100,0	66,7	67,9	74,5	0,0	66,7	100,0
10 – CRSSS de la Baie-James	100,0	0,0	0,0	-	-	-	87,5	80,0	100,0	-	-	-
11 – CISSS de la Gaspésie	91,7	93,9	94,3	100,0	0,0	0,0	100,0	93,5	92,9	-	-	-
11 – CISSS des Îles	66,7	71,4	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	89,1	90,8	86,4	87,3	78,0	74,5	85,2	73,7	82,4	24,6	37,0	29,9
13 – CISSS de Laval	85,7	86,1	79,5	0,0	100,0	0,0	80,3	83,6	79,6	78,9	45,2	67,1
14 – CISSS de Lanaudière	74,4	69,7	83,1	72,7	76,5	76,8	69,3	56,7	78,3	50,0	51,1	48,1
15 – CISSS des Laurentides	74,1	72,5	76,0	59,0	29,4	27,4	65,8	66,1	67,2	54,8	47,7	21,7
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	55,3	61,5	65,7	64,8	47,5	61,8	63,3	74,1	71,8	38,5	35,0	61,4
16 – CISSS de la Montérégie-Est	60,5	55,4	78,6	22,2	61,1	100,0	65,8	59,9	72,3	56,1	45,7	54,6
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	83,1	87,5	87,5	100,0	83,3	0,0	77,6	80,2	84,2	28,6	50,0	75,0
<b>Le Québec</b>	<b>67,0</b>	<b>70,1</b>	<b>74,9</b>	<b>63,2</b>	<b>59,4</b>	<b>63,0</b>	<b>66,5</b>	<b>65,6</b>	<b>72,2</b>	<b>37,8</b>	<b>40,3</b>	<b>40,4</b>

**Cible : 90 %** des chirurgies oncologiques sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à **28 jours**

Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

## Pourcentage de patients traités par chirurgie oncologique pour les quatre principaux sièges tumoraux dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, par établissement et installation

Note : Les données suivantes sont présentées en pourcentage (%).

Établissement/installation	Sein			Poumon			Colorectal			Prostate		
	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017
<b>01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent</b>	<b>81,0</b>	<b>80,4</b>	<b>82,4</b>	<b>57,1</b>	<b>82,6</b>	<b>44,4</b>	<b>85,8</b>	<b>78,0</b>	<b>80,6</b>	<b>21,6</b>	<b>42,9</b>	<b>38,2</b>
Centre hospitalier régional du Grand-Portage	80,5	76,5	84,8	-	-	-	73,5	70,0	82,4	53,3	75,0	100,0
Hôpital d'Amqui	-	-	-	-	-	-	100,0	50,0	100,0	-	-	-
Hôpital de Notre-Dame-du-Lac	100,0	0,0	0,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital Notre-Dame-de-Fatima	-	-	-	-	-	-	80,0	100,0	66,7	0,0	0,0	100,0
Hôpital régional de Rimouski	81,0	81,9	81,5	57,1	82,6	44,4	89,4	78,7	77,0	8,3	30,0	19,2
<b>02 – CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean</b>	<b>86,0</b>	<b>92,9</b>	<b>89,0</b>	<b>93,5</b>	<b>93,8</b>	<b>80,9</b>	<b>78,0</b>	<b>87,4</b>	<b>94,1</b>	<b>64,6</b>	<b>92,2</b>	<b>52,2</b>
Hôpital d'Alma	96,8	82,6	91,3	-	-	-	81,0	71,4	100,0	0,0	100,0	0,0
Hôpital de Chicoutimi	82,6	93,8	89,1	93,5	93,8	80,6	71,4	89,2	94,5	64,1	91,7	52,2
Hôpital de Dolbeau-Mistassini	96,6	91,2	100,0	0,0	0,0	100,0	94,4	62,5	87,5	-	-	-
Hôpital et centre de réadaptation de Jonquière	100,0	100,0	0,0	-	-	-	-	-	-	100,0	0,0	0,0
Hôpital de Roberval	90,9	95,7	76,0	-	-	-	88,9	100,0	90,0	-	-	-
<b>03 – CHU de Québec – UL</b>	<b>60,1</b>	<b>76,8</b>	<b>85,7</b>	<b>67,0</b>	<b>66,1</b>	<b>46,2</b>	<b>63,1</b>	<b>67,0</b>	<b>68,7</b>	<b>18,3</b>	<b>12,1</b>	<b>26,3</b>
Hôpital de l'Enfant-Jésus	100,0	0,0	0,0	75,0	66,7	100,0	65,7	77,0	60,8	12,2	4,3	0,0
Hôpital du Saint-Sacrement	60,1	77,0	85,9	-	-	-	83,1	76,4	85,7	-	-	-
Centre hospitalier de l'Université Laval	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0	69,0	63,0	83,9	-	-	-
Hôtel-Dieu de Québec	57,1	60,0	66,7	65,6	65,9	44,7	52,6	59,6	65,6	18,8	13,0	26,3
Hôpital Saint-François d'Assise	33,3	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	60,9	65,5	67,6	33,3	40,0	25,0
<b>03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>85,7</b>	<b>100,0</b>	<b>71,4</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Hôpital de Baie-Saint-Paul	0,0	0,0	100,0	-	-	-	0,0	0,0	50,0	-	-	-
Hôpital de la Malbaie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	85,7	100,0	80,0	-	-	-
<b>03 – IUCPQ – UL</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>68,8</b>	<b>59,2</b>	<b>85,0</b>	<b>92,3</b>	<b>78,9</b>	<b>87,5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec</b>	<b>84,8</b>	<b>90,6</b>	<b>94,3</b>	<b>80,4</b>	<b>85,1</b>	<b>92,0</b>	<b>78,1</b>	<b>89,6</b>	<b>92,9</b>	<b>79,3</b>	<b>72,6</b>	<b>66,9</b>
CSSS du Haut-Saint-Maurice	-	-	-	-	-	-	0,0	0,0	0,0	-	-	-
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie	80,0	87,7	95,0	-	-	-	70,9	92,4	97,7	0,0	50,0	0,0
Hôpital Sainte-Croix	82,7	89,5	94,7	78,7	82,8	100,0	69,4	86,4	91,1	100,0	100,0	100,0
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	87,3	94,7	98,3	100,0	100,0	0,0	81,3	89,5	100,0	74,4	88,9	100,0
Pavillon Sainte-Marie	88,2	89,2	91,8	85,7	85,7	90,8	100,0	88,9	85,7	80,0	60,8	57,9

Établissement/installation	Sein			Poumon			Colorectal			Prostate		
	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017
<b>05 – CIUSSS de l'Estrie</b>	<b>85,0</b>	<b>81,2</b>	<b>84,5</b>	<b>55,6</b>	<b>46,9</b>	<b>48,2</b>	<b>75,0</b>	<b>73,1</b>	<b>79,6</b>	<b>25,8</b>	<b>22,9</b>	<b>28,9</b>
CSSS de Memphrémagog	85,7	82,6	66,7	-	-	-	100,0	75,0	80,0	-	-	-
CSSS du Granit	-	-	-	-	-	-	100,0	0,0	100,0	-	-	-
Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins	65,8	76,7	78,2	100,0	50,0	100,0	60,9	69,6	83,3	0,0	50,0	100,0
Hôpital de Granby	85,9	80,8	71,3	-	-	-	61,7	60,7	70,5	32,0	40,0	13,0
Hôpital Fleurimont	-	-	-	54,8	46,9	47,5	85,0	93,8	100,0	24,2	17,9	31,5
Hôtel-Dieu de Sherbrooke	89,9	82,3	91,4	-	-	-	85,5	76,8	79,2	-	-	-
<b>06 – CHU Sainte-Justine</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>06 – CHUM</b>	<b>35,2</b>	<b>37,0</b>	<b>46,0</b>	<b>50,0</b>	<b>52,1</b>	<b>57,3</b>	<b>48,8</b>	<b>45,8</b>	<b>48,6</b>	<b>30,6</b>	<b>35,6</b>	<b>38,2</b>
Hôpital Notre-Dame	39,4	33,5	40,8	41,3	45,9	48,4	57,1	37,3	46,3	0,0	0,0	100,0
Hôpital St-Luc	100,0	100,0	100,0	85,7	81,8	84,1	44,2	48,2	49,1	30,7	36,3	37,9
Hôtel-Dieu de Montréal	33,0	38,7	49,1	100,0	100,0	0,0	59,4	45,5	52,2	-	-	-
<b>06 – CUSM</b>	<b>55,0</b>	<b>49,5</b>	<b>52,9</b>	<b>57,6</b>	<b>58,5</b>	<b>56,3</b>	<b>49,1</b>	<b>41,9</b>	<b>46,6</b>	<b>24,7</b>	<b>31,3</b>	<b>32,9</b>
Hôpital Lachine	65,2	52,4	67,9	-	-	-	68,2	26,7	47,1	-	-	-
Hôpital général de Montréal	89,7	97,8	88,4	57,5	58,0	56,1	47,1	47,2	47,2	24,1	71,4	100,0
Hôpital neurologique de Montréal	0,0	100,0	0,0	-	-	-	0,0	0,0	100,0	-	-	-
Hôpital Royal Victoria	51,5	42,9	48,0	-	-	-	50,0	26,8	40,0	50,0	26,7	31,3
Hôpital de Montréal pour enfants	-	-	-	100,0	100,0	75,0	0,0	0,0	100,0	-	-	-
<b>06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal</b>	<b>72,9</b>	<b>75,3</b>	<b>84,9</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>68,6</b>	<b>64,6</b>	<b>77,3</b>	<b>33,3</b>	<b>36,4</b>	<b>11,1</b>
Centre hospitalier de Saint-Mary's	75,9	73,9	84,9	-	-	-	85,9	83,1	78,2	66,7	0,0	0,0
Hôpital de Lasalle	100,0	100,0	100,0	-	-	-	85,0	60,7	76,9	0,0	0,0	0,0
Hôpital général du Lakeshore	68,1	76,9	84,7	-	-	-	42,9	53,4	76,7	28,6	36,4	11,1
<b>06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal</b>	<b>39,2</b>	<b>32,0</b>	<b>43,7</b>	<b>74,6</b>	<b>77,3</b>	<b>89,5</b>	<b>44,5</b>	<b>39,4</b>	<b>63,0</b>	<b>13,4</b>	<b>18,6</b>	<b>13,5</b>
Hôpital général juif	39,2	32,0	43,7	74,6	77,3	89,5	44,5	39,4	63,0	13,4	18,6	13,5
<b>06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</b>	<b>95,3</b>	<b>78,3</b>	<b>85,7</b>	<b>85,2</b>	<b>92,9</b>	<b>87,5</b>	<b>78,5</b>	<b>91,3</b>	<b>88,0</b>	<b>30,8</b>	<b>50,0</b>	<b>0,0</b>
Hôpital de Verdun	95,3	78,3	85,7	85,2	92,9	87,5	78,5	91,3	88,0	30,8	50,0	0,0
<b>06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal</b>	<b>66,8</b>	<b>60,1</b>	<b>56,2</b>	<b>75,5</b>	<b>60,3</b>	<b>73,0</b>	<b>69,5</b>	<b>64,3</b>	<b>67,6</b>	<b>51,7</b>	<b>65,1</b>	<b>47,9</b>
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	55,6	43,0	42,1	75,5	60,3	73,0	63,2	59,8	67,6	60,3	70,9	51,6
Hôpital Fleury	100,0	85,7	50,0	-	-	-	71,1	43,2	47,8	0,0	0,0	0,0
Hôpital Jean-Talon	87,7	98,6	86,3	-	-	-	77,8	82,2	77,8	39,8	54,5	40,6

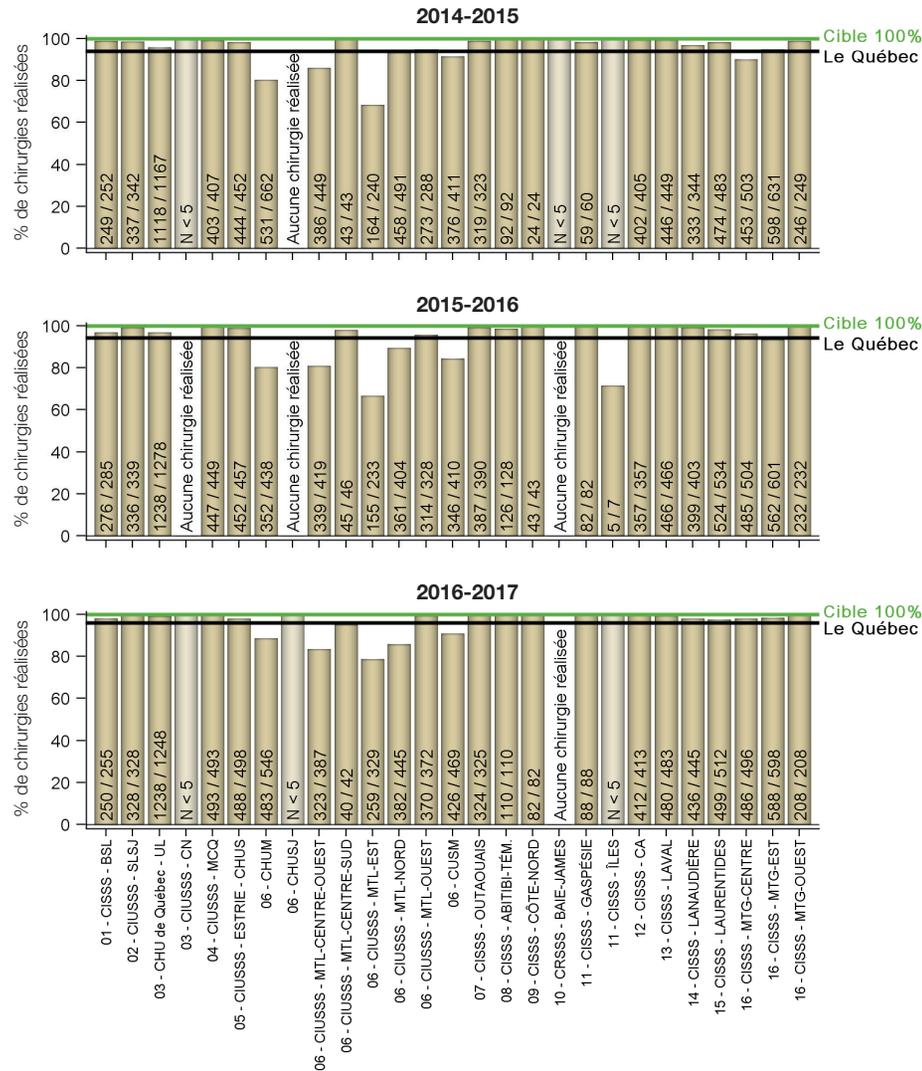
Établissement/installation	Sein			Poumon			Colorectal			Prostate		
	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017
<b>06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal</b>	<b>33,3</b>	<b>29,6</b>	<b>37,4</b>	<b>44,5</b>	<b>30,8</b>	<b>49,3</b>	<b>41,5</b>	<b>36,2</b>	<b>57,2</b>	<b>12,8</b>	<b>12,5</b>	<b>40,6</b>
Hôpital Santa Cabrini	73,9	62,5	62,5	0,0	100,0	100,0	77,4	71,7	88,1	10,0	11,5	57,1
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	29,0	25,8	34,7	44,5	30,4	47,8	27,8	25,0	46,0	22,2	14,3	36,0
<b>07 – CISSS de l'Outaouais</b>	<b>79,3</b>	<b>82,6</b>	<b>84,0</b>	<b>80,0</b>	<b>75,0</b>	<b>0,0</b>	<b>78,0</b>	<b>79,7</b>	<b>81,2</b>	<b>83,0</b>	<b>81,6</b>	<b>95,6</b>
Hôpital de Gatineau	78,9	81,8	79,7	-	-	-	81,4	80,0	80,0	83,0	81,6	95,6
Hôpital de Hull	77,6	86,8	91,2	80,0	75,0	0,0	70,5	77,8	82,6	-	-	-
Hôpital de Maniwaki	-	-	-	-	-	-	87,5	88,9	100,0	-	-	-
Hôpital du Papineau	100,0	75,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital du Pontiac	92,9	68,8	100,0	-	-	-	90,9	83,3	83,3	-	-	-
<b>08 – CISSSS de l'Abitibi-Témiscamingue</b>	<b>95,7</b>	<b>87,5</b>	<b>94,5</b>	<b>94,7</b>	<b>86,4</b>	<b>92,1</b>	<b>81,6</b>	<b>75,4</b>	<b>81,8</b>	<b>81,8</b>	<b>66,7</b>	<b>60,0</b>
Centre hospitalier de La Sarre	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital Hôtel-Dieu d'Amos	100,0	89,3	96,0	94,4	86,4	92,1	76,9	64,7	88,9	-	-	-
Hôpital de Rouyn-Noranda	96,4	84,6	94,3	-	-	-	76,9	75,0	77,8	81,8	66,7	60,0
Hôpital de Val-d'Or	87,0	82,9	90,0	100,0	0,0	0,0	84,2	69,2	73,7	-	-	-
Pavillon Sainte-Famille	100,0	0,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
<b>09 – CISSS de la Côte-Nord</b>	<b>87,5</b>	<b>88,4</b>	<b>91,5</b>	<b>100,0</b>	<b>88,9</b>	<b>100,0</b>	<b>66,7</b>	<b>67,9</b>	<b>74,5</b>	<b>0,0</b>	<b>66,7</b>	<b>100,0</b>
Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Îles	94,1	100,0	93,1	100,0	88,9	100,0	75,0	83,3	77,3	0,0	66,7	100,0
Hôpital Le Royer	71,4	80,0	87,5	-	-	-	50,0	56,3	72,7	-	-	-
<b>10 – CRSSS de la Baie-James</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>87,5</b>	<b>80,0</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Centre de santé de Chibougamau	100,0	0,0	0,0	-	-	-	87,5	80,0	100,0	-	-	-
<b>11 – CISSS de la Gaspésie</b>	<b>91,7</b>	<b>93,9</b>	<b>94,3</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>93,5</b>	<b>92,9</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Hôpital de Chandler	82,4	82,6	89,5	100,0	0,0	0,0	100,0	87,5	100,0	-	-	-
Hôpital de Maria	96,0	100,0	98,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts	-	-	-	-	-	-	0,0	0,0	100,0	-	-	-
Hôpital Hôtel-Dieu de Gaspé	94,4	97,0	90,0	-	-	-	100,0	87,5	75,0	-	-	-
<b>11 – CISSS des Îles</b>	<b>66,7</b>	<b>71,4</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Hôpital de l'Archipel	66,7	71,4	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-

Établissement/installation	Sein			Poumon			Colorectal			Prostate		
	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017
<b>12 – CISSS de Chaudière-Appalaches</b>	<b>89,1</b>	<b>90,8</b>	<b>86,4</b>	<b>87,3</b>	<b>78,0</b>	<b>74,5</b>	<b>85,2</b>	<b>73,7</b>	<b>82,4</b>	<b>24,6</b>	<b>37,0</b>	<b>29,9</b>
Centre Paul-Gilbert - Centre d'hébergement de Charny	0,0	0,0	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de Montmagny	91,2	87,1	96,4	0,0	0,0	100,0	79,4	64,5	73,9	-	-	-
Hôpital de Saint-Georges	89,6	90,7	91,0	-	-	-	87,5	72,9	76,1	100,0	0,0	0,0
Hôpital de Thetford Mines	100,0	92,8	83,1	0,0	0,0	0,0	82,9	90,3	92,7	0,0	100,0	66,7
Hôtel-Dieu de Lévis	85,1	90,7	82,8	87,3	78,0	74,1	87,2	72,0	83,0	23,5	36,7	29,8
<b>13 – CISSS de Laval</b>	<b>85,7</b>	<b>86,1</b>	<b>79,5</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>80,3</b>	<b>83,6</b>	<b>79,6</b>	<b>78,9</b>	<b>45,2</b>	<b>67,1</b>
Hôpital de la Cité-de-la-Santé	85,7	86,1	79,5	0,0	100,0	0,0	80,3	83,6	79,6	78,9	45,2	67,1
<b>14 – CISSS de Lanaudière</b>	<b>74,4</b>	<b>69,7</b>	<b>83,1</b>	<b>72,7</b>	<b>76,5</b>	<b>76,8</b>	<b>69,3</b>	<b>56,7</b>	<b>78,3</b>	<b>50,0</b>	<b>51,1</b>	<b>48,1</b>
Centre hospitalier de Lanaudière	74,8	66,2	77,4	72,5	76,5	76,8	66,2	68,4	73,4	68,4	68,0	76,9
Hôpital Pierre-Le-Gardeur	74,1	72,0	87,6	100,0	0,0	0,0	72,1	47,5	81,7	29,4	30,0	21,4
<b>15 – CISSS des Laurentides</b>	<b>74,1</b>	<b>72,5</b>	<b>76,0</b>	<b>59,0</b>	<b>29,4</b>	<b>27,4</b>	<b>65,8</b>	<b>66,1</b>	<b>67,2</b>	<b>54,8</b>	<b>47,7</b>	<b>21,7</b>
CSSS d'Argenteuil	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital de Mont-Laurier	97,5	92,6	81,8	0,0	0,0	100,0	66,7	84,6	70,6	0,0	100,0	0,0
Hôpital de Saint-Eustache	66,4	59,3	74,8	0,0	0,0	0,0	46,1	58,8	67,1	54,5	31,3	33,3
Hôpital Laurentien	74,2	82,0	76,9	0,0	100,0	0,0	78,8	66,7	69,0	-	-	-
Hôpital régional de Saint-Jérôme	74,2	75,3	75,8	59,4	28,3	26,9	71,3	66,0	64,8	54,9	52,1	19,6
<b>16 – CISSS de la Montérégie-Centre</b>	<b>55,3</b>	<b>61,5</b>	<b>65,7</b>	<b>64,8</b>	<b>47,5</b>	<b>61,8</b>	<b>63,3</b>	<b>74,1</b>	<b>71,8</b>	<b>38,5</b>	<b>35,0</b>	<b>61,4</b>
Hôpital Charles-Le Moyne	47,6	51,9	56,9	64,8	48,7	61,8	58,0	72,6	67,6	18,3	32,8	63,6
Hôpital du Haut-Richelieu	78,9	87,0	87,9	0,0	0,0	0,0	75,4	76,5	78,7	81,8	42,1	57,7
<b>16 – CISSS de la Montérégie-Est</b>	<b>60,5</b>	<b>55,4</b>	<b>78,6</b>	<b>22,2</b>	<b>61,1</b>	<b>100,0</b>	<b>65,8</b>	<b>59,9</b>	<b>72,3</b>	<b>56,1</b>	<b>45,7</b>	<b>54,6</b>
Hôpital Honoré-Mercier	78,0	65,4	68,4	0,0	0,0	0,0	63,5	56,8	71,4	69,6	36,7	33,3
Hôpital Pierre-Boucher	55,3	50,7	78,8	0,0	0,0	100,0	69,0	58,0	68,9	81,3	50,0	65,8
Centre hospitalier Hôtel-Dieu de Sorel	63,9	67,3	90,5	36,4	61,1	100,0	54,3	77,1	96,6	29,6	52,4	71,4
<b>16 – CISSS de la Montérégie-Ouest</b>	<b>83,1</b>	<b>87,5</b>	<b>87,5</b>	<b>100,0</b>	<b>83,3</b>	<b>0,0</b>	<b>77,6</b>	<b>80,2</b>	<b>84,2</b>	<b>28,6</b>	<b>50,0</b>	<b>75,0</b>
Hôpital Anna-Laberge	84,1	91,7	91,3	-	-	-	82,1	65,0	62,5	26,9	53,8	70,0
Hôpital Barrie-Memorial	100,0	80,0	66,7	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital du Suroît	81,7	83,9	85,0	100,0	83,3	0,0	75,0	81,4	91,0	33,3	40,0	83,3
<b>Le Québec</b>	<b>67,0</b>	<b>70,1</b>	<b>74,9</b>	<b>63,2</b>	<b>59,4</b>	<b>63,0</b>	<b>66,5</b>	<b>65,6</b>	<b>72,2</b>	<b>37,8</b>	<b>40,3</b>	<b>40,4</b>

Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES POUR LE CANCER DU SEIN RÉALISÉES EN 56 JOURS ET MOINS

Pourcentage de chirurgies oncologiques pour le cancer du sein réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours



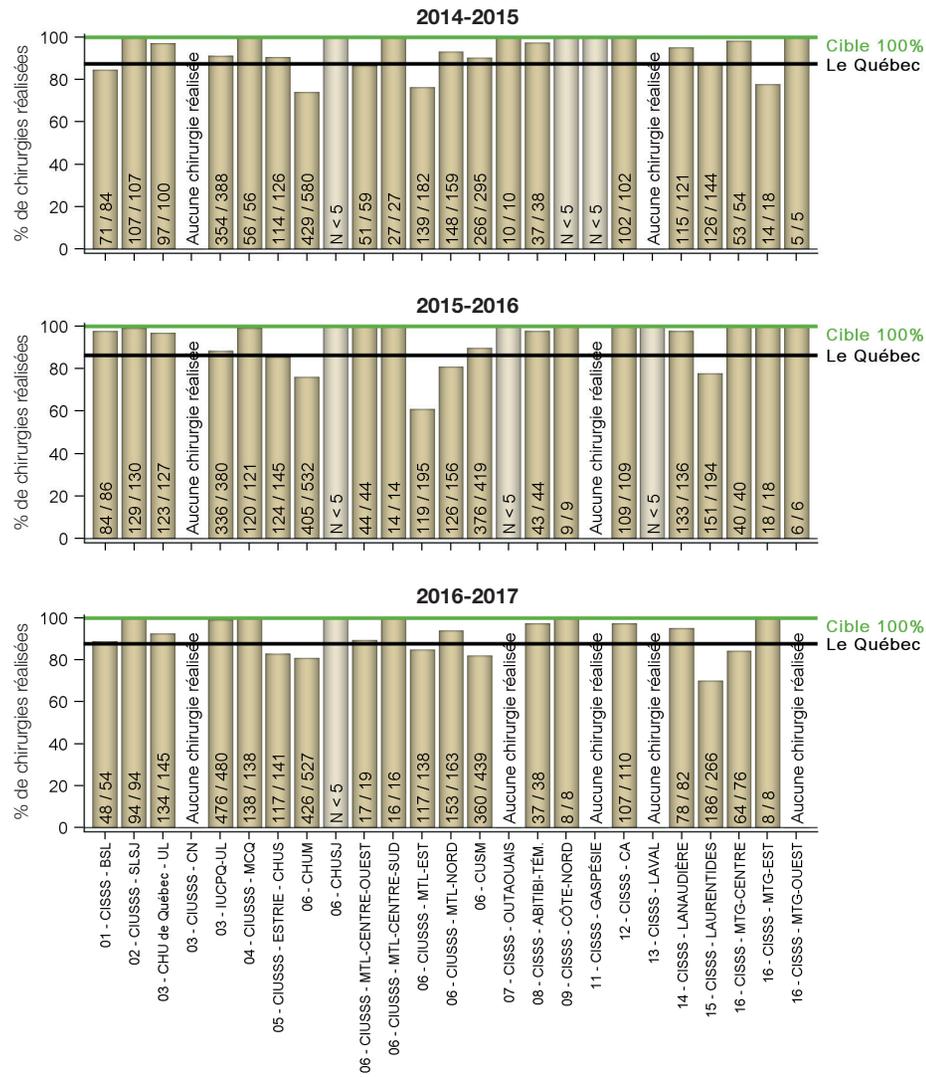
**Cible : 100 %** des chirurgies oncologiques sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à **56 jours**

- Établissement ayant réalisé moins de 5 chirurgies oncologiques (N < 5)
- Établissement ayant réalisé 5 chirurgies oncologiques et plus (le nombre de chirurgies répondant à la cible par rapport au nombre total de chirurgies réalisées est inscrit dans la colonne)

Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES POUR LE CANCER DU POUMON RÉALISÉES EN 56 JOURS ET MOINS

Pourcentage de chirurgies oncologiques pour le cancer du poumon réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours

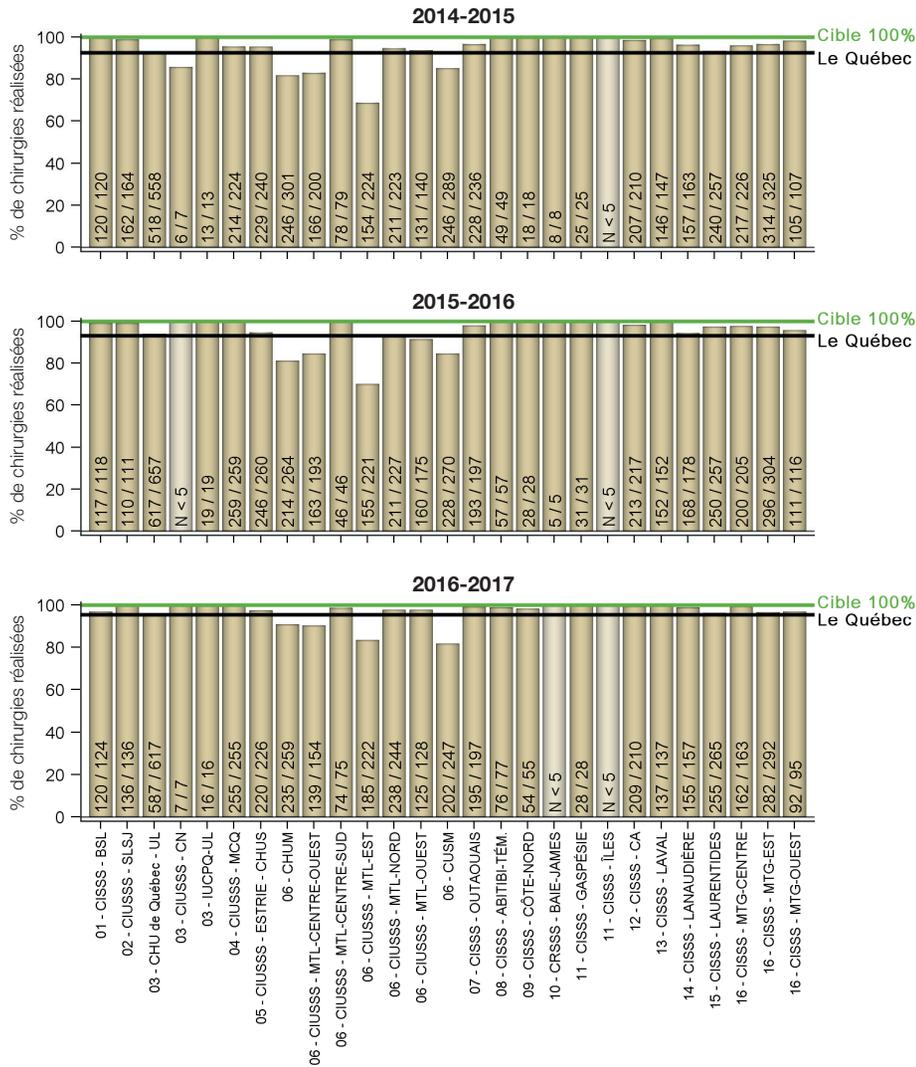


**Cible : 100 %** des chirurgies oncologiques sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à **56 jours**

- Établissement ayant réalisé moins de 5 chirurgies oncologiques (N < 5)
- Établissement ayant réalisé 5 chirurgies oncologiques et plus (le nombre de chirurgies répondant à la cible par rapport au nombre total de chirurgies réalisées est inscrit dans la colonne)

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES POUR LE CANCER COLORECTAL RÉALISÉES EN 56 JOURS ET MOINS

Pourcentage de chirurgies oncologiques pour le cancer colorectal réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours



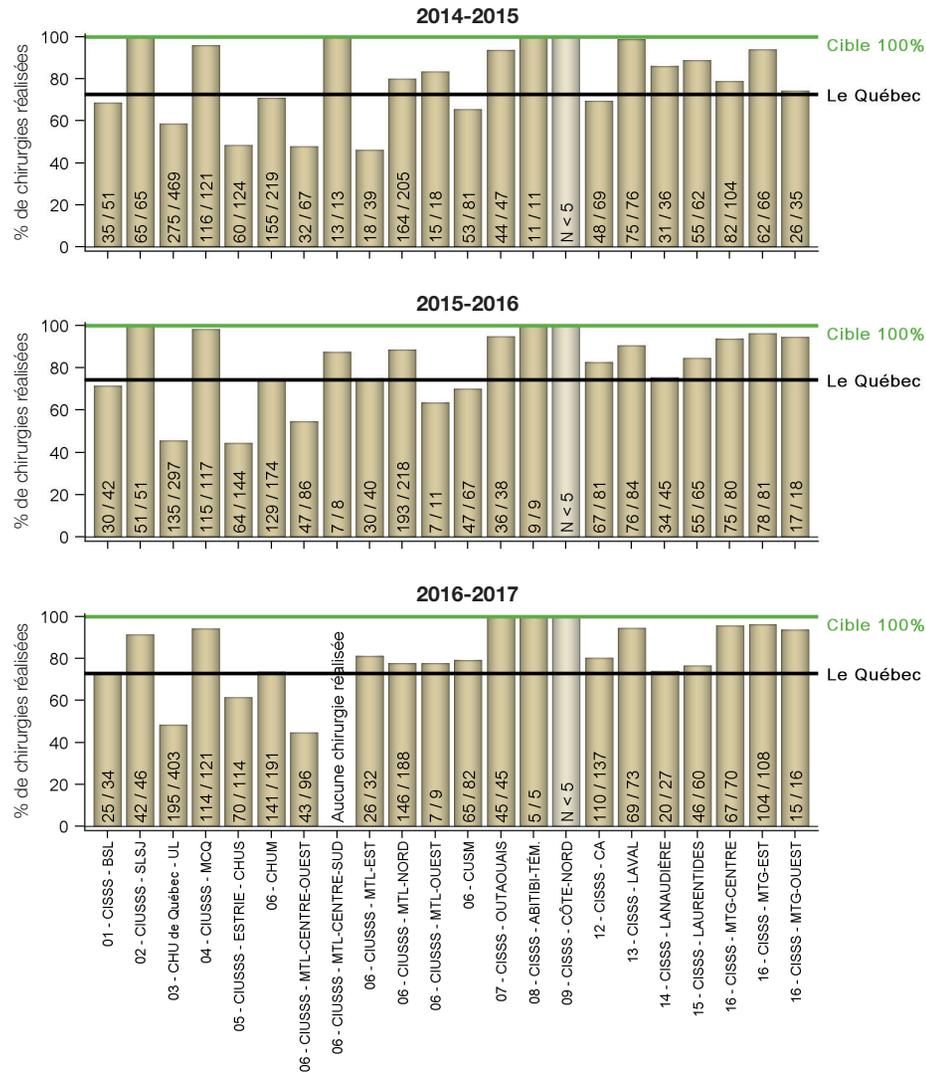
**Cible : 100 %** des chirurgies oncologiques sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à **56 jours**

- Établissement ayant réalisé moins de 5 chirurgies oncologiques (N < 5)
- Établissement ayant réalisé 5 chirurgies oncologiques et plus (le nombre de chirurgies répondant à la cible par rapport au nombre total de chirurgies réalisées est inscrit dans la colonne)

Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES POUR LE CANCER DE LA PROSTATE RÉALISÉES EN 56 JOURS ET MOINS

Pourcentage de chirurgies oncologiques pour le cancer de la prostate réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours



**Cible : 100 %** des chirurgies oncologiques sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à **56 jours**

- Établissement ayant réalisé moins de 5 chirurgies oncologiques (N < 5)
- Établissement ayant réalisé 5 chirurgies oncologiques et plus (le nombre de chirurgies répondant à la cible par rapport au nombre total de chirurgies réalisées est inscrit dans la colonne)

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES EN 56 JOURS ET MOINS

Pourcentage des chirurgies oncologiques pour les quatre principaux sièges tumoraux dans un délai inférieur ou égal à 56 jours, par établissement

Note : Les données suivantes sont présentées en pourcentage (%).

Établissement	Sein			Poumon			Colorectal			Prostate		
	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	98,8	96,8	98,0	84,5	97,7	88,9	100,0	99,2	96,8	68,6	71,4	73,5
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	98,5	99,1	100,0	100,0	99,2	100,0	98,8	99,1	100,0	100,0	100,0	91,3
03 – CHU de Québec – UL	95,8	96,9	99,2	97,0	96,9	92,4	92,8	93,9	95,1	58,6	45,5	48,4
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	85,7	100,0	100,0	-	-	-
03 – IUCPQ – UL	-	-	-	91,2	88,4	99,2	100,0	100,0	100,0	-	-	-
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	99,0	99,6	100,0	100,0	99,2	100,0	95,5	100,0	100,0	95,9	98,3	94,2
05 – CIUSSS de l'Estrie	98,2	98,9	98,0	90,5	85,5	83,0	95,4	94,6	97,3	48,4	44,4	61,4
06 – CHUM	80,2	80,4	88,5	74,0	76,1	80,8	81,7	81,1	90,7	70,8	74,1	73,8
06 – CHU Sainte-Justine	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	86,0	80,9	83,5	86,4	100,0	89,5	83,0	84,5	90,3	47,8	54,7	44,8
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	100,0	97,8	95,2	100,0	100,0	100,0	98,7	100,0	98,7	100,0	87,5	0,0
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	68,3	66,5	78,7	76,4	61,0	84,8	68,8	70,1	83,3	46,2	75,0	81,3
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	93,3	89,4	85,8	93,1	80,8	93,9	94,6	93,0	97,5	80,0	88,5	77,7
06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	94,8	95,7	99,5	-	-	-	93,6	91,4	97,7	83,3	63,6	77,8
06 – CUSM	91,5	84,4	90,8	90,2	89,7	82,0	85,1	84,4	81,8	65,4	70,1	79,3
07 – CISSS de l'Outaouais	98,8	99,2	99,7	100,0	100,0	0,0	96,6	98,0	99,0	93,6	94,7	100,0
08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	100,0	98,4	100,0	97,4	97,7	97,4	100,0	100,0	98,7	100,0	100,0	100,0
09 – CISSS de la Côte-Nord	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	98,2	100,0	100,0	100,0
10 – CRSSS de la Baie-James	100,0	0,0	0,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
11 – CISSS de la Gaspésie	98,3	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
11 – CISSS des Îles	100,0	71,4	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	99,3	100,0	99,8	100,0	100,0	97,3	98,6	98,2	99,5	69,6	82,7	80,3
13 – CISSS de Laval	99,3	100,0	99,4	0,0	100,0	0,0	99,3	100,0	100,0	98,7	90,5	94,5
14 – CISSS de Lanaudière	96,8	99,0	98,0	95,0	97,8	95,1	96,3	94,4	98,7	86,1	75,6	74,1
15 – CISSS des Laurentides	98,1	98,1	97,5	87,5	77,8	69,9	93,4	97,3	96,2	88,7	84,6	76,7
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	90,1	96,2	98,0	98,1	100,0	84,2	96,0	97,6	99,4	78,8	93,8	95,7
16 – CISSS de la Montérégie-Est	94,8	93,5	98,3	77,8	100,0	100,0	96,6	97,4	96,6	93,9	96,3	96,3
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	98,8	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	98,1	95,7	96,8	74,3	94,4	93,8
<b>Le Québec</b>	<b>93,9</b>	<b>94,3</b>	<b>95,9</b>	<b>87,5</b>	<b>86,4</b>	<b>87,8</b>	<b>92,4</b>	<b>93,0</b>	<b>95,4</b>	<b>72,6</b>	<b>74,2</b>	<b>73,0</b>

Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

**Cible : 100 %** des chirurgies oncologiques sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à **56 jours**

## Pourcentage de patients traités par chirurgie oncologique pour les quatre principaux sièges tumoraux dans un délai inférieur ou égal à 56 jours, par établissement et installation

Note : Les données suivantes sont présentées en pourcentage (%).

Établissement/installation	Sein			Poumon			Colorectal			Prostate		
	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017
<b>01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent</b>	<b>98,8</b>	<b>96,8</b>	<b>98,0</b>	<b>84,5</b>	<b>97,7</b>	<b>88,9</b>	<b>100,0</b>	<b>99,2</b>	<b>96,8</b>	<b>68,6</b>	<b>71,4</b>	<b>73,5</b>
Centre hospitalier régional du Grand-Portage	98,7	98,8	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Hôpital d'Amqui	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital de Notre-Dame-du-Lac	100,0	0,0	0,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital Notre-Dame-de-Fatima	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0
Hôpital régional de Rimouski	98,9	96,1	97,4	84,5	97,7	88,9	100,0	98,7	94,6	55,6	60,0	65,4
<b>02 – CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean</b>	<b>98,5</b>	<b>99,1</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>99,2</b>	<b>100,0</b>	<b>98,8</b>	<b>99,1</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>91,3</b>
Hôpital d'Alma	100,0	95,7	100,0	-	-	-	95,2	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Hôpital de Chicoutimi	98,8	99,2	100,0	100,0	99,2	100,0	99,0	100,0	100,0	100,0	100,0	91,3
Hôpital de Dolbeau-Mistassini	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	87,5	100,0	-	-	-
Hôpital et centre de réadaptation de Jonquière	100,0	100,0	0,0	-	-	-	-	-	-	100,0	0,0	0,0
Hôpital de Roberval	93,9	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
<b>03 – CHU de Québec – UL</b>	<b>95,8</b>	<b>96,9</b>	<b>99,2</b>	<b>97,0</b>	<b>96,9</b>	<b>92,4</b>	<b>92,8</b>	<b>93,9</b>	<b>95,1</b>	<b>58,6</b>	<b>45,5</b>	<b>48,4</b>
Hôpital de l'Enfant-Jésus	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0	97,1	97,0	91,9	70,7	37,0	0,0
Hôpital du Saint-Sacrement	96,1	97,1	99,3	-	-	-	95,4	94,5	100,0	-	-	-
Centre hospitalier de l'Université Laval	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	93,1	93,5	96,8	-	-	-
Hôtel-Dieu de Québec	71,4	80,0	66,7	96,8	96,7	92,2	90,5	92,1	92,2	57,4	46,3	47,3
Hôpital Saint-François d'Assise	33,3	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	92,0	93,6	95,7	66,7	80,0	83,3
<b>03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>85,7</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	-	-	-
Hôpital de Baie-Saint-Paul	0,0	0,0	100,0	-	-	-	0,0	0,0	100,0	-	-	-
Hôpital de la Malbaie	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	85,7	100,0	100,0	-	-	-
<b>03 – IUCPQ – UL</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>91,2</b>	<b>88,4</b>	<b>99,2</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	-	-	-
<b>04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec</b>	<b>99,0</b>	<b>99,6</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>99,2</b>	<b>100,0</b>	<b>95,5</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>95,9</b>	<b>98,3</b>	<b>94,2</b>
CSSS du Haut-Saint-Maurice	-	-	-	-	-	-	0,0	0,0	100,0	-	-	-
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie	97,6	98,8	100,0	-	-	-	92,7	100,0	100,0	0,0	50,0	0,0
Hôpital Sainte-Croix	99,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	93,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	99,3	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	96,9	100,0	100,0	95,3	100,0	100,0
Pavillon Sainte-Marie	100,0	99,2	100,0	100,0	98,9	100,0	100,0	100,0	100,0	98,3	98,6	92,6

Établissement/installation	Sein			Poumon			Colorectal			Prostate		
	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017
<b>05 – CIUSSS de l'Estrie</b>	<b>98,2</b>	<b>98,9</b>	<b>98,0</b>	<b>90,5</b>	<b>85,5</b>	<b>83,0</b>	<b>95,4</b>	<b>94,6</b>	<b>97,3</b>	<b>48,4</b>	<b>44,4</b>	<b>61,4</b>
CSSS de Memphrémagog	96,4	100,0	88,9	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
CSSS du Granit	-	-	-	-	-	-	100,0	0,0	100,0	-	-	-
Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins	96,1	98,6	98,9	100,0	100,0	100,0	93,5	91,3	95,2	0,0	100,0	100,0
Hôpital de Granby	100,0	100,0	92,5	-	-	-	90,0	89,3	93,2	72,0	80,0	47,8
Hôpital Fleurimont	-	-	-	90,3	85,3	82,7	95,0	100,0	100,0	42,4	33,9	64,0
Hôtel-Dieu de Sherbrooke	98,6	98,6	100,0	-	-	-	99,1	97,1	99,2	-	-	-
<b>06 – CHU Sainte-Justine</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>06 – CHUM</b>	<b>80,2</b>	<b>80,4</b>	<b>88,5</b>	<b>74,0</b>	<b>76,1</b>	<b>80,8</b>	<b>81,7</b>	<b>81,1</b>	<b>90,7</b>	<b>70,8</b>	<b>74,1</b>	<b>73,8</b>
Hôpital Notre-Dame	80,5	73,4	84,4	69,0	72,6	75,9	82,9	82,4	85,1	100,0	100,0	100,0
Hôpital St-Luc	100,0	100,0	100,0	94,6	93,2	95,5	79,4	79,1	92,3	70,6	73,7	73,7
Hôtel-Dieu de Montréal	80,0	84,2	91,0	100,0	100,0	0,0	93,8	95,5	95,7	-	-	-
<b>06 – CUSM</b>	<b>91,5</b>	<b>84,4</b>	<b>90,8</b>	<b>90,2</b>	<b>89,7</b>	<b>82,0</b>	<b>85,1</b>	<b>84,4</b>	<b>81,8</b>	<b>65,4</b>	<b>70,1</b>	<b>79,3</b>
Hôpital Lachine	100,0	95,2	100,0	-	-	-	100,0	93,3	88,2	-	-	-
Hôpital général de Montréal	89,7	97,8	100,0	90,1	89,6	81,8	81,8	85,4	80,3	64,6	100,0	100,0
Hôpital neurologique de Montréal	0,0	100,0	0,0	-	-	-	0,0	0,0	100,0	-	-	-
Hôpital Royal Victoria	91,1	81,9	89,2	-	-	-	95,2	78,6	85,7	100,0	66,7	78,8
Hôpital de Montréal pour enfants	-	-	-	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	-	-	-
<b>06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal</b>	<b>94,8</b>	<b>95,7</b>	<b>99,5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>93,6</b>	<b>91,4</b>	<b>97,7</b>	<b>83,3</b>	<b>63,6</b>	<b>77,8</b>
Centre hospitalier de Saint-Mary's	95,4	96,1	99,2	-	-	-	96,9	98,3	94,5	100,0	0,0	0,0
Hôpital de Lasalle	100,0	100,0	100,0	-	-	-	95,0	96,4	100,0	100,0	0,0	0,0
Hôpital général du Lakeshore	93,8	95,2	100,0	-	-	-	89,3	85,2	100,0	78,6	63,6	77,8
<b>06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal</b>	<b>86,0</b>	<b>80,9</b>	<b>83,5</b>	<b>86,4</b>	<b>100,0</b>	<b>89,5</b>	<b>83,0</b>	<b>84,5</b>	<b>90,3</b>	<b>47,8</b>	<b>54,7</b>	<b>44,8</b>
Hôpital général juif	86,0	80,9	83,5	86,4	100,0	89,5	83,0	84,5	90,3	47,8	54,7	44,8
<b>06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</b>	<b>100,0</b>	<b>97,8</b>	<b>95,2</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>98,7</b>	<b>100,0</b>	<b>98,7</b>	<b>100,0</b>	<b>87,5</b>	<b>0,0</b>
Hôpital de Verdun	100,0	97,8	95,2	100,0	100,0	100,0	98,7	100,0	98,7	100,0	87,5	0,0
<b>06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal</b>	<b>93,3</b>	<b>89,4</b>	<b>85,8</b>	<b>93,1</b>	<b>80,8</b>	<b>93,9</b>	<b>94,6</b>	<b>93,0</b>	<b>97,5</b>	<b>80,0</b>	<b>88,5</b>	<b>77,7</b>
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	92,0	84,4	81,1	93,1	80,8	93,9	93,4	92,3	99,1	81,8	91,5	79,0
Hôpital Fleury	100,0	97,1	75,0	-	-	-	97,8	89,2	91,3	0,0	0,0	0,0
Hôpital Jean-Talon	91,2	100,0	100,0	-	-	-	94,4	95,9	98,9	78,3	83,1	75,0

Établissement/installation	Sein			Poumon			Colorectal			Prostate		
	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017
<b>06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal</b>	<b>68,3</b>	<b>66,5</b>	<b>78,7</b>	<b>76,4</b>	<b>61,0</b>	<b>84,8</b>	<b>68,8</b>	<b>70,1</b>	<b>83,3</b>	<b>46,2</b>	<b>75,0</b>	<b>81,3</b>
Hôpital Santa Cabrini	100,0	91,7	90,6	0,0	100,0	100,0	98,4	96,2	98,3	43,3	84,6	71,4
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	65,0	63,6	77,4	76,4	60,8	84,3	57,4	61,9	77,9	55,6	57,1	84,0
<b>07 – CISSS de l'Outaouais</b>	<b>98,8</b>	<b>99,2</b>	<b>99,7</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>96,6</b>	<b>98,0</b>	<b>99,0</b>	<b>93,6</b>	<b>94,7</b>	<b>100,0</b>
Hôpital de Gatineau	99,1	100,0	99,5	-	-	-	97,7	99,1	99,2	93,6	94,7	100,0
Hôpital de Hull	97,6	98,1	100,0	100,0	100,0	0,0	95,5	95,8	98,6	-	-	-
Hôpital de Maniwaki	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital du Papineau	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital du Pontiac	100,0	93,8	100,0	-	-	-	90,9	100,0	100,0	-	-	-
<b>08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue</b>	<b>100,0</b>	<b>98,4</b>	<b>100,0</b>	<b>97,4</b>	<b>97,7</b>	<b>97,4</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>98,7</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Centre hospitalier de La Sarre	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital Hôtel-Dieu d'Amos	100,0	92,9	100,0	97,2	97,7	97,4	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital de Rouyn-Noranda	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	96,3	100,0	100,0	100,0
Hôpital de Val-d'Or	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Pavillon Sainte-Famille	100,0	0,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
<b>09 – CISSS de la Côte-Nord</b>	<b>100,0</b>	<b>98,2</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>							
Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Îles	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Hôpital Le Royer	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	97,0	-	-	-
<b>10 – CRSSS de la Baie-James</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>
Centre de santé de Chibougamau	100,0	0,0	0,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0
<b>11 – CISSS de la Gaspésie</b>	<b>98,3</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Hôpital de Chandler	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital de Maria	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts	-	-	-	-	-	-	0,0	0,0	100,0	-	-	-
Hôpital Hôtel-Dieu de Gaspé	94,4	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
<b>11 – CISSS des Îles</b>	<b>100,0</b>	<b>71,4</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Hôpital de l'Archipel	100,0	71,4	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-

Établissement/installation	Sein			Poumon			Colorectal			Prostate		
	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2014-2015	2015-2016	2016-2017
<b>12 – CISSS de Chaudière-Appalaches</b>	<b>99,3</b>	<b>100,0</b>	<b>99,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>97,3</b>	<b>98,6</b>	<b>98,2</b>	<b>99,5</b>	<b>69,6</b>	<b>82,7</b>	<b>80,3</b>
Centre Paul-Gilbert - Centre d'hébergement de Charny	100,0	0,0	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de Montmagny	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	97,1	96,8	95,7	-	-	-
Hôpital de Saint-Georges	99,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	97,9	100,0	100,0	0,0	66,7
Hôpital de Thetford Mines	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0
Hôtel-Dieu de Lévis	98,9	100,0	99,5	100,0	100,0	97,2	98,3	98,1	100,0	69,1	83,5	80,2
<b>13 – CISSS de Laval</b>	<b>99,3</b>	<b>100,0</b>	<b>99,4</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>99,3</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>98,7</b>	<b>90,5</b>	<b>94,5</b>
Hôpital de la Cité-de-la-Santé	99,3	100,0	99,4	0,0	100,0	0,0	99,3	100,0	100,0	98,7	90,5	94,5
<b>14 – CISSS de Lanaudière</b>	<b>96,8</b>	<b>99,0</b>	<b>98,0</b>	<b>95,0</b>	<b>97,8</b>	<b>95,1</b>	<b>96,3</b>	<b>94,4</b>	<b>98,7</b>	<b>86,1</b>	<b>75,6</b>	<b>96,8</b>
Centre hospitalier de Lanaudière	95,9	99,4	96,9	95,0	97,8	95,1	93,5	93,7	98,4	100,0	96,0	100,0
Hôpital Pierre-Le-Gardeur	97,5	98,8	98,8	100,0	0,0	0,0	98,8	94,9	98,9	70,6	50,0	50,0
<b>15 – CISSS des Laurentides</b>	<b>98,1</b>	<b>98,1</b>	<b>97,5</b>	<b>87,5</b>	<b>77,8</b>	<b>69,9</b>	<b>93,4</b>	<b>97,3</b>	<b>96,2</b>	<b>88,7</b>	<b>84,6</b>	<b>76,7</b>
CSSS d'Argenteuil	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital de Mont-Laurier	100,0	100,0	95,5	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0	94,1	0,0	100,0	0,0
Hôpital de Saint-Eustache	97,0	96,4	96,6	100,0	0,0	0,0	85,5	97,1	91,4	100,0	100,0	88,9
Hôpital Laurentien	98,5	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0	98,1	98,7	98,6	-	-	-
Hôpital régional de Saint-Jérôme	98,3	98,3	97,2	87,4	77,5	69,7	94,7	95,7	98,1	86,3	79,2	74,5
<b>16 – CISSS de la Montérégie-Centre</b>	<b>90,1</b>	<b>96,2</b>	<b>98,0</b>	<b>98,1</b>	<b>100,0</b>	<b>84,2</b>	<b>96,0</b>	<b>97,6</b>	<b>99,4</b>	<b>78,8</b>	<b>93,8</b>	<b>95,7</b>
Hôpital Charles-Le Moyne	87,1	94,8	97,2	98,1	100,0	84,2	94,3	96,8	99,0	70,4	91,8	95,5
Hôpital du Haut-Richelieu	99,2	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	98,8	100,0	97,0	100,0	96,2
<b>16 – CISSS de la Montérégie-Est</b>	<b>94,8</b>	<b>93,5</b>	<b>98,3</b>	<b>77,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>96,6</b>	<b>97,4</b>	<b>96,6</b>	<b>93,9</b>	<b>96,3</b>	<b>96,3</b>
Hôpital Honoré-Mercier	95,8	97,0	97,9	42,9	0,0	0,0	96,8	95,1	95,7	100,0	96,7	90,5
Hôpital Pierre-Boucher	93,9	91,6	98,4	0,0	0,0	100,0	96,8	97,9	96,4	100,0	100,0	100,0
Centre hospitalier Hôtel-Dieu de Sorel	98,6	100,0	98,6	100,0	100,0	100,0	95,7	100,0	100,0	85,2	90,5	100,0
<b>16 – CISSS de la Montérégie-Ouest</b>	<b>98,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>98,1</b>	<b>95,7</b>	<b>96,8</b>	<b>74,3</b>	<b>94,4</b>	<b>93,8</b>
Hôpital Anna-Laberge	99,3	100,0	100,0	-	-	-	96,4	90,0	91,7	76,9	92,3	90,0
Hôpital Barrie-Memorial	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital du Suroît	98,2	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	98,7	96,5	98,5	66,7	100,0	100,0
<b>Le Québec</b>	<b>93,9</b>	<b>94,3</b>	<b>95,9</b>	<b>87,5</b>	<b>86,4</b>	<b>87,8</b>	<b>92,4</b>	<b>93,0</b>	<b>95,4</b>	<b>72,6</b>	<b>74,2</b>	<b>73,0</b>

Source : MSSS, SIMASS, 2014-2015 à 2016-2017 (P1-P13)

# OBTENTION D'UN RENDEZ-VOUS POUR CERTAINS EXAMENS DU PQDCS: MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE

Délai entre l'appel et la date de rendez-vous de la mammographie, variation du délai et maintien de la cible par CDD

Région sociosanitaire / CDD	Août 2016 (semaines)	Novembre 2016 (semaines)	Février 2017 (semaines)	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Variation du délai de août 2017 par rapport à août 2016	Maintien de la cible de 0 à 6 semaines en août 2017
<b>01 – Bas-Saint-Laurent</b>							
Hôpital de Matane	1 à 6	5	7	7	2	=	Oui
Hôpital régional de Rimouski	14 à 26	4	2	3	1	↘	Oui
Centre hospitalier régional du Grand Portage	3	1 à 6	1 à 6	1 à 6	1 à 6	=	Oui
<b>02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean</b>							
Hôpital d'Alma	2	1 à 6	1 à 6	7 à 13	7 à 13	↗	Non
Hôpital de Chicoutimi	2	1 à 6	1	3	2	=	Oui
Hôpital de Dolbeau-Mistassini	1 à 6	7 à 13	7 à 13	7 à 13	7 à 13	↗	Non
Hôpital de Jonquière	8	10	8	7	8	=	Non
Hôpital de Roberval	2	3	3	2	2	=	Oui
Clinique de radiologie du Saguenay inc.	4	4	5	12	10	=	Non
<b>03 – Capitale-Nationale</b>							
Hôpital de la Malbaie	2	1	2	2	2	↘	Oui
Hôpital régional de Portneuf	1	1	1	1	2	↗	Oui
Hôpital de Baie-Saint-Paul	2	3	4	3	2	=	Oui
Clinique radiologique de la Capitale	2	2	1	1	2	=	Oui
Clinique radiologique Saint-Louis	2	2	1	1	2	=	Oui
Clinix la Cité	1	1	1	1	1	=	Oui
Radiologie Mailloux	1	1	1	1	1	=	Oui
Clinique radiologique Audet	1	1	1	1	1	=	Oui
<b>04 – Mauricie et Centre-du-Québec</b>							
Centre de santé et de services sociaux du Haut-Saint-Maurice	7 à 13	2	2	3	2	↘	Oui
CHAU de Trois-Rivières	1	2	2	3	2	↗	Oui
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie	1 à 6	1 à 6	2	1 à 6	1 à 6	=	Oui
Hôpital de Sainte-Croix	1 à 6	1 à 6	1 à 6	4	3	=	Oui
Clinique radiologique des Bois-Francs inc.	1	2	1	1	2	↗	Oui
Radiologie Trois-Rivières	2	1	1	1	4	↗	Oui

Région sociosanitaire / CDD	Août 2016 (semaines)	Novembre 2016 (semaines)	Février 2017 (semaines)	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Variation du délai de août 2017 par rapport à août 2016	Maintien de la cible de 0 à 6 semaines en août 2017
<b>05 – Estrie</b>							
Hôtel-Dieu de Sherbrooke	8	4	3	6	9	↗	Non
Centre de santé et de services sociaux du Granit	2	1	1	2	4	↗	Oui
Hôpital Brôme-Missisquoi-Perkins	4	3	2	1	1	↘	Oui
Centre radiologique de Sherbrooke inc.	1	1	2	2	2	↗	Oui
Centre radiologique de l'Estrie inc.	4	2	3	3	6	↗	Oui
Imagix - Radiologie Granby	1	1	1	1	5	↗	Oui
<b>06 – Montréal</b>							
Centre de radiologie Radimed West Island inc.	1	1	1	1	2	↗	Oui
Centre médical Pierrefonds	2	1	ND	2	1	↘	Oui
Radiologix Verdun-Bannantyne	2	1	1	1	2	=	Oui
Radiologie Médicentre Lasalle (Rad-Echo LaSalle inc.)	2	2	1	3	5	↗	Oui
Radiologix Hochelaga	2	1	1	1	1	↘	Oui
Medica Radiologie Ellendale	1	1	1	1	1	=	Oui
Clarke centre d'imagerie médicale	2	2	2	2	2	=	Oui
Radimed Westmount Square	3	1	1	1	1	↘	Oui
Radiologix Fleury	1	1	1	1	1	=	Oui
Radiologie St-Martin et Bois-de-Boulogne (Bois-de-Boulogne)	1	1	1	1	1	=	Oui
Imagix - Radiologie Saint-Laurent	1	1	2	3	5	↗	Oui
Radiologix Jean-Talon Bélanger	1	1	1	2	ND	Indéterminé	Indéterminé
Léger et Associés, radiologistes	4	2	2	4	3	↘	Oui
SORAD Clinique Maisonneuve	1	1	1	1	1	=	Oui
Radiologie Varad	1	4	2	7	14	↗	Non
Imagix - Radiologie Laënnec	1	2	1	1	1	=	Oui
Radiologie Médiclub (Sanctuaire)	1	1	1	1	1	=	Oui
Centre d'imagerie diagnostique - Complexe de santé Reine Elizabeth	1	1	1	2	1	=	Oui
SORAD Clinique Bélanger	1	1	1	1	2	↗	Oui
Radimed – Physimed	1	1	1	1	ND	Indéterminé	Indéterminé

Région sociosanitaire / CDD	Août 2016 (semaines)	Novembre 2016 (semaines)	Février 2017 (semaines)	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Variation du délai de août 2017 par rapport à août 2016	Maintien de la cible de 0 à 6 semaines en août 2017
<b>07 – Outaouais</b>							
Hôpital de Papineau	27 à 39	7 à 13	14 à 26	14 à 26	7 à 13	↘	Non
Hôpital de Hull	3	7	2	3	7 à 13	↗	Non
Centre hospitalier du Pontiac	14 à 26	7 à 13	7 à 13	7 à 13	7 à 13	↘	Non
Hôpital de Maniwaki	2	1	2	5	14 à 26	↗	Non
Hôpital de Gatineau	6	6	3	1	1 à 6	=	Oui
<b>08 – Abitibi-Témiscamingue</b>							
Hôpital d'Amos	7 à 13	3	2	4	4	↘	Oui
Hôpital de La Sarre	3	4	1	3	3	=	Oui
Hôpital de Rouyn-Noranda	ND	ND	1	2	2	Indéterminé	Oui
Hôpital de Val d'Or	4	7	5	4	1	↘	Oui
Hôpital de Ville-Marie	2	3	1	3	3	↗	Oui
<b>09 – Côte-Nord</b>							
Centre de santé et de services sociaux de la Minganie	4	1	2	1	ND	Indéterminé	Indéterminé
Point de service de Sept-Îles	3	7 à 13	9	7 à 13	3	=	Oui
Hôpital Le Royer	3	2	7 à 13	7 à 13	ND	Indéterminé	Indéterminé
<b>10 – Nord-du-Québec</b>							
Centre de santé de Chibougamau	1 à 6	1	1 à 6	14 à 26	7 à 13	↗	Non
<b>11 – Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine</b>							
Centre hospitalier de l'Archipel	2	3	1	3	1	↘	Oui
Hôpital de Chandler	1	2	1	3	1	=	Oui
Centre hospitalier de Gaspé - Pavillon Hôtel Dieu	1	1	1	1	1	=	Oui
Hôpital de Maria	14	14	4	3	5	↘	Oui
Hôpital de Sainte-Anne des Monts	1	14 à 26	7 à 13	7 à 13	2	↗	Oui
<b>12 – Chaudière-Appalaches</b>							
Hôpital de Thetford Mines	1 à 6	1 à 6	2	1 à 6	6	=	Oui
Hôpital de Saint-Georges	14 à 26	7 à 13	7 à 13	7 à 13	1 à 6	↘	Oui
Hôpital de Montmagny	2	3	2	2	1	↘	Oui
Clinique radiologique Lévis-Les Rivières	1	1	1	1	1	=	Oui
Clinique radiologique Lévis-Métro	1	2	1	2	1	=	Oui

Région sociosanitaire / CDD	Août 2016 (semaines)	Novembre 2016 (semaines)	Février 2017 (semaines)	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Variation du délai de août 2017 par rapport à août 2016	Maintien de la cible de 0 à 6 semaines en août 2017
<b>13 – Laval</b>							
Imagix - Radiologie Chomedey	2	2	2	3	5	↗	Oui
Radiologie Concorde	1	3	2	4	4	↗	Oui
Radiologix Fabreville	1	1	1	1	1	=	Oui
Radiologie St-Martin et Bois-de-Boulogne	1	1	1	1	1	=	Oui
<b>14 – Lanaudière</b>							
Hôpital Pierre-Le Gardeur	1 à 6	1 à 6	2	2	2	=	Oui
Services radiologiques de Joliette inc.	4	2	1	5	5	↗	Oui
Radiologie Terrebonne	3	2	1	2	3	=	Oui
<b>15 – Laurentides</b>							
Hôpital d'Argenteuil	1 à 6	3	4	2	4	=	Oui
Hôpital de Mont-Laurier	14 à 26	1 à 6	1 à 6	5	4	↘	Oui
Hôpital Laurentien	14 à 26	1 à 6	1 à 6	1 à 6	1 à 6	↘	Oui
Hôpital régional de Saint-Jérôme	14	2	4	3	5	↘	Oui
Clinique de radiologie Saint-Sauveur	4	4	2	4	4	=	Oui
Clinique de radiologie Imagix - Radiologie St-Eustache	2	1	2	2	8	↗	Non
<b>16 – Montérégie</b>							
Hôpital Honoré-Mercier	1	1	1	2	1	↘	Oui
Hôpital Anna-Laberge	1 à 6	7 à 13	7 à 13	1 à 6	7 à 13	↗	Non
Imagix - Radiologie Châteauguay	2	2	1	3	5	↗	Oui
Radimed Valleyfield	5	8	6	9	6	↗	Oui
Radimed Vaudreuil-Dorion	2	1	1	4	4	↗	Oui
Radiologix Sorel-Tracy Itée	4	2	2	3	3	↘	Oui
Centre radiologique Beloeil Saint-Hilaire	3	2	2	2	4	↗	Oui
Clinique d'imagerie médicale RésoScan CLM	1	2	2	3	2	↗	Oui
Imagix - Radiologie Brossard	2	2	1	1	4	↗	Oui
Clinique radiologique du Haut-Richelieu	3	3	2	3	4	↗	Oui
Radiologie P.B.	2	2	2	1	4	↗	Oui
Imagix - Radiologie Boucherville	4	2	2	2	3	↘	Oui

Note : ND = Données non disponibles

Source : Sondage (questionnaire auto-administré par les CDD)

# OBTENTION D'UN RENDEZ-VOUS POUR CERTAINS EXAMENS DU PQDCS: ÉCHOGRAPHIE MAMMAIRE

Délai entre l'appel et la date de rendez-vous de l'échographie, variation du délai et maintien de la cible, par centre désigné (CRID, CDD-CRID, CDD)

Région sociosanitaire / CDD	Août 2016 (semaines)	Novembre 2016 (semaines)	Février 2017 (semaines)	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Variation du délai de août 2017 par rapport à août 2016	Maintien de la cible de 3 semaines en août 2017
<b>01 – Bas-Saint-Laurent</b>							
Hôpital de Matane	2	3	2	2	2	=	Oui
Hôpital régional de Rimouski	1	2	2	3	2	↗	Oui
Centre hospitalier régional du Grand Portage	3	3	2	2	3	=	Oui
<b>02 – Saguenay-Lac-Saint-Jean</b>							
Hôpital d'Alma	8	3	4	1	5	↘	Non
Hôpital de Chicoutimi	Plus de 13	6	4	4	3	↘	Oui
Hôpital de Dolbeau-Mistassini	2	1	1	2	2	=	Oui
Hôpital de Jonquière	Plus de 13	1	1	1	2	↘	Oui
Hôpital de Roberval	Plus de 13	4	6	12	2	↘	Oui
<b>03 – Capitale-Nationale</b>							
Hôpital de la Malbaie	2	4	3	2	3	↗	Oui
Hôpital régional de Portneuf	8	2	Plus de 13	8	4	↘	Non
Hôpital de Baie-Saint-Paul	3	4	2	1	3	=	Oui
Clinique radiologique de la Capitale	1	1	3	1	2	↗	Oui
Clinique radiologique Saint-Louis	4	3	1	5	3	↘	Oui
Clinix la Cité	1	1	2	3	4	↗	Non
Radiologie Mailloux	1	2	1	5	8	↗	Non
Clinique radiologique Audet	1	1	3	3	3	↗	Oui
CHU de Québec – Université Laval - Hôpital du Saint-Sacrement	1	2	1	1	1	=	Oui
<b>04 – Mauricie et Centre-du-Québec</b>							
Centre de santé et de services sociaux du Haut-Saint-Maurice	2	4	4	10	4	↗	Non
CHAUR de Trois-Rivières	3	1	2	1	1	↘	Oui
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie	3	1	4	1	3	=	Oui
Hôpital de Sainte-Croix	2	2	2	2	2	=	Oui

Région socio-sanitaire / CDD	Août 2016 (semaines)	Novembre 2016 (semaines)	Février 2017 (semaines)	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Variation du délai de août 2017 par rapport à août 2016	Maintien de la cible de 3 semaines en août 2017
Clinique radiologique des Bois-Francis inc.	1	1	1	1	5	↗	Non
Radiologie Trois-Rivières	1	1	1	1	2	↗	Oui
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	2	1	1	2	1	↘	Oui
<b>05 – Estrie</b>							
Hôtel-Dieu de Sherbrooke	2	2	1	1	2	=	Oui
Centre de santé et de services sociaux du Granit	2	4	3	2	5	↗	Non
Hôpital Brôme-Missisquoi-Perkins	6	3	4	3	4	↘	Non
Centre radiologique de l'Estrie inc.	3	3	2	4	2	↘	Oui
Imagix - Radiologie Granby	1	1	1	3	4	↗	Non
Hôpital de Granby	NO	7	3	2	2	Indéterminé	Oui
<b>06 – Montréal</b>							
Centre de radiologie Radimed West Island inc.	2	3	3	4	2	=	Oui
Centre médical Pierrefonds	2	2	ND	2	3	↗	Oui
Radiologix Verdun-Bannantyne	4	7	5	7	8	↗	Non
Radiologie Médicentre Lasalle (Rad-Echo LaSalle inc.)	1	2	2	2	2	↗	Oui
Radiologix Hochelaga	4	6	4	4	5	↗	Non
Medica Radiologie Ellendale	1	1	2	4	2	↗	Oui
Clarke centre d'imagerie médicale	1	1	NO	NO	NO	Indéterminé	Indéterminé
Radimed Westmount Square	1	1	2	2	5	↗	Non
Radiologix Fleury	4	2	2	6	7	↗	Non
Radiologie St-Martin et Bois-de-Boulogne (Bois-de-Boulogne)	4	4	5	6	7	↗	Non
Imagix - Radiologie Saint-Laurent	1	3	2	3	2	↗	Oui
Radiologix Jean-Talon Bélanger	4	2	3	3	ND	Indéterminé	Indéterminé
Léger et Associés, radiologistes	5	3	3	6	8	↗	Non
SORAD Clinique Maisonneuve	5	3	3	3	6	↗	Non
Radiologie Varad	1	1	6	8	5	↗	Non
Imagix - Radiologie Laënnec	6	6	5	1	3	↘	Oui
Radiologie Médiclub (Sanctuaire)	1	1	4	7	2	↗	Oui
Centre d'imagerie diagnostique - Complexe de santé Reine Elizabeth	1	1	4	12	Plus de 13	↗	Non

Région sociosanitaire / CDD	Août 2016 (semaines)	Novembre 2016 (semaines)	Février 2017 (semaines)	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Variation du délai de août 2017 par rapport à août 2016	Maintien de la cible de 3 semaines en août 2017
SORAD Clinique Bélanger	5	3	3	3	2	↘	Oui
Radimed – Physimed	3	6	ND	NO	NO	↗	Indéterminé
Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis	9	8	8	1	4	↘	Non
Hôpital Maisonneuve-Rosemont - Pavillon Maisonneuve / Pavillon Marcel l'Amoureux	4	2	11	2	1	↘	Oui
Centre universitaire de santé McGill - Hôpital Royal Victoria	5	7	4	5	1	↘	Oui
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal	2	2	3	4	2	=	Oui
Centre hospitalier universitaire de Montréal	5	2	6	2	3	↘	Oui
<b>07 – Outaouais</b>							
Hôpital de Papineau	4	4	12	12	6	↗	Non
Hôpital de Hull	5	2	2	4	3	↘	Oui
Centre hospitalier du Pontiac	4	4	3	8	5	↗	Non
Hôpital de Maniwaki	8	4	5	3	4	↘	Non
Hôpital de Gatineau	10	Plus de 13	7	4	3	↘	Oui
<b>08 – Abitibi-Témiscamingue</b>							
Hôpital d'Amos	2	2	1	1	1	↘	Oui
Hôpital de La Sarre	2	1	1	1	2	=	Oui
Hôpital de Rouyn-Noranda	ND	Plus de 13	5	1	2	Indéterminé	Oui
Hôpital de Val d'Or	3	1	2	2	1	↘	Oui
Hôpital de Ville-Marie	NO	6	3	6	NO	Indéterminé	Indéterminé
<b>09 – Côte-Nord</b>							
Point de service de Sept-Îles	2	ND	4	4	3	↗	Oui
Hôpital Le Royer	7	ND	ND	ND	8	↗	Non
<b>11 – Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine</b>							
Centre hospitalier de l'Archipel	2	3	1	3	1	↗	Oui
Hôpital de Chandler	1	2	1	3	1	=	Oui
Centre hospitalier de Gaspé - Pavillon Hôtel Dieu	1	1	1	1	1	=	Oui
Hôpital de Maria	14	14	4	3	5	↘	Non
Hôpital de Sainte-Anne des Monts	1	14 à 26	7 à 13	7 à 13	2	↗	Oui

Région sociosanitaire / CDD	Août 2016 (semaines)	Novembre 2016 (semaines)	Février 2017 (semaines)	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Variation du délai de août 2017 par rapport à août 2016	Maintien de la cible de 3 semaines en août 2017
<b>12 – Chaudière-Appalaches</b>							
Hôpital de Thetford Mines	3	2	2	2	1	↓	Oui
Hôpital de Saint-Georges	2	2	1	2	2	=	Oui
Hôpital de Montmagny	2	2	1	1	1	↓	Oui
Hôtel-Dieu de Lévis	2	2	2	2	2	=	Oui
<b>13 – Laval</b>							
Imagix - Radiologie Chomedey	5	2	3	6	4	↓	Non
Radiologie Concorde	2	3	6	6	8	↗	Non
Radiologix Fabreville	3	3	4	6	2	↓	Oui
Radiologie St-Martin et Bois-de-Boulogne	5	5	6	7	9	↗	Non
Hôpital Cité de la Santé	3	4	1	3	3	=	Oui
<b>14 – Lanaudière</b>							
Hôpital Pierre-Le Gardeur	4	4	3	2	2	↓	Oui
Services radiologiques de Joliette inc.	2	2	1	2	1	↓	Oui
Radiologie Terrebonne	2	3	2	3	2	=	Oui
Centre hospitalier régional de Lanaudière	5	4	6	4	4	↓	Non
<b>15 – Laurentides</b>							
Hôpital de Mont-Laurier	8	4	2	3	2	↓	Oui
Hôpital Laurentien	2	Plus de 13	Plus de 13	2	3	↗	Oui
Hôpital régional de Saint-Jérôme	Plus de 13	Plus de 13	2	2	1	↓	Oui
Clinique de radiologie Saint-Sauveur	3	2	8	2	3	=	Oui
Clinique de radiologie Imagix - Radiologie St-Eustache	6	3	5	6	7	↗	Non
Hôpital de Saint-Eustache	3	Plus de 13	1	4	3	=	Oui
<b>16 – Montérégie</b>							
Hôpital Honoré-Mercier	3	3	3	4	3	=	Oui
Hôpital Anna-Laberge	2	5	4	2	3	↗	Oui
Imagix - Radiologie Châteauguay	1	2	3	2	4	↗	Non
Radimed Valleyfield	1	2	2	2	3	↗	Oui
Radimed Vaudreuil-Dorion	2	1	2	2	3	↗	Oui
Radiologix Sorel-Tracy Itée	2	2	3	2	2	=	Oui

Région sociosanitaire / CDD	Août 2016 (semaines)	Novembre 2016 (semaines)	Février 2017 (semaines)	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Variation du délai de août 2017 par rapport à août 2016	Maintien de la cible de 3 semaines en août 2017
Clinique d'imagerie médicale RésoScan CLM	1	1	1	2	2	↗	Oui
Imagix - Radiologie Brossard	3	4	5	2	3	=	Oui
Clinique radiologique du Haut-Richelieu	1	1	2	5	2	↗	Oui
Radiologie P.B.	1	1	2	2	2	↗	Oui
Imagix - Radiologie Boucherville	1	3	3	2	5	↗	Non
Hôpital du Haut-Richelieu	3	3	2	3	2	↘	Oui
Hôpital Charles-Le Moyne	2	2	2	1	2	=	Oui
Hôpital du Suroît	2	3	3	2	2	=	Oui
Hôpital Pierre-Boucher	3	3	5	NO	1	↘	Oui

Note : ND = Données non disponibles  
NO = Services non offerts



