

# BULLETIN NATIONAL **DE PERFORMANCE EN CANCÉROLOGIE**

—  
ENSEMBLE, EN RÉSEAU,  
POUR VAINCRE LE CANCER

2  
AUTOMNE 2018

DIRECTION GÉNÉRALE DE CANCÉROLOGIE

## RÉDACTION

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

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

### **Joëlle Sarra-Bournet, MBA**

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

### **Alexandre Angers, B. Sc.**

Analyste de données  
Direction de la gestion intégrée de  
l'information et de la performance,  
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

### **Cathy Rouleau**

Directrice générale adjointe  
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

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

Hémato-oncologue  
Gestionnaire médicale du CICM et du RCM  
Réseau de cancérologie de la Montérégie  
CIUSSS 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, MBA**

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

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

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

### **Geneviève Boucher**

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

Par leurs judicieux commentaires, plusieurs personnes ont collaboré, de près ou de loin, au Bulletin national de performance en cancérologie. Nous pensons particulièrement aux membres du Réseau de cancérologie du Québec ainsi qu'aux professionnels de la Direction générale de cancérologie. Nous les remercions chaleureusement.

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 : 978-2-550-81473-3 (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 DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA DIRECTION GÉNÉRALE DE CANCÉROLOGIE

J'ai le plaisir de vous présenter le deuxième Bulletin national de performance en cancérologie. À l'instar du premier, publié en janvier 2018, nous y dressons le portrait de l'accès en oncologie pour l'ensemble des cancers et pour les quatre sièges tumoraux les plus fréquents.

Cette année, plusieurs délais d'accès à la chirurgie oncologique se sont améliorés. Pour l'ensemble des cancers, le pourcentage de chirurgies réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours est de 65 % tandis qu'il est de 91 % pour les chirurgies réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours. Bien que nous n'ayons pas atteint les cibles établies, l'amélioration se constate de manière graduelle et j'ai confiance en nos capacités d'y arriver.

J'encourage chaque organisation à consulter le présent bulletin et, surtout, à analyser ses propres résultats afin de les comprendre et de déterminer les pistes d'amélioration. Ensemble, le ministère, les professionnels du réseau, les groupes communautaires et les personnes touchées par le cancer, nous continuons à faire progresser notre performance en matière d'accessibilité, de qualité des soins et services et d'utilisation optimale des ressources.

J'en profite pour souligner le travail réalisé quotidiennement par les intervenants du Réseau de cancérologie du Québec afin d'offrir des soins et des services de qualité aux personnes touchées par le cancer.

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

Directeur général

Direction générale de cancérologie

Ministère de la Santé et des Services sociaux

# MOT DU COMITÉ NATIONAL DE PERFORMANCE EN CANCÉROLOGIE

Fort de son mandat de soutenir la Direction générale de cancérologie dans le développement d'une culture d'amélioration continue du Réseau de cancérologie du Québec, le Comité national de performance en cancérologie vous présente le deuxième Bulletin national de performance en cancérologie.

Ce bulletin permet aux lecteurs de constater l'évolution de plusieurs indicateurs dans le temps. De plus, quelques nouvelles données se sont ajoutées, notamment le temps-réponse en pathologie pour les quatre sièges tumoraux les plus fréquents.

Le Comité national de performance en cancérologie tient à remercier tous les intervenants du Réseau de cancérologie du Québec qui ont lu et partagé le premier bulletin et qui ont transmis leurs commentaires sur son contenu. Nous poursuivons notre travail de diffusion des indicateurs actuels et de développement de nouveaux indicateurs axés sur tout le continuum de soins et de services en cancérologie.

Nous souhaitons ardemment que vous continuiez à utiliser ce bulletin comme outil de partage d'information pour vous aider à cibler vos priorités d'intervention. Vous êtes invités à nouveau à nous faire parvenir vos commentaires afin que le contenu du bulletin évolue au fil du temps et réponde à vos besoins tout en présentant une information valide et utile en cancérologie.

## **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

CSSS	Centre de santé et de services sociaux	01 – CISSS – BSL	CISSS du Bas-Saint-Laurent
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux	02 – CIUSSS – SLSJ	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux	03 – CHU de Québec – UL	CHU de Québec – Université Laval
CHU	Centre hospitalier universitaire	03 – CIUSSS – CN	CIUSSS de la Capitale-Nationale
CDD	Centre de dépistage désigné	03 – IUCPQ – UL	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval
CRID	Centre de référence pour investigation désigné	04 – CIUSSS – MCQ	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
CRSSS	Centre régional de santé et de services sociaux	05 – CIUSSS – ESTRIE – CHUS	CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
DGC	Direction générale de cancérologie	06 – CHUM	Centre hospitalier de l'Université de Montréal
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec	06 – CHUSJ	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux	06 – CIUSSS – MTL-CENTRE-OUEST	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
PQDCS	Programme québécois de dépistage du cancer du sein	06 – CIUSSS – MTL-CENTRE-SUD	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
SIMASS	Système d'information sur les mécanismes d'accès aux services spécialisés	06 – CIUSSS – MTL-EST	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
SIL	Système d'information de laboratoire	06 – CIUSSS – MTL-NORD	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
TBIG	Tableau de bord de l'information de gestion	06 – CIUSSS – MTL-OUEST	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
		06 – CUSM	Centre universitaire de santé McGill
		07 – CISSS – OUTAOUAIS	CISSS de l'Outaouais
		08 – CISSS – ABITIBI-TÉM.	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
		09 – CISSS – CÔTE-NORD	CISSS de la Côte-Nord
		10 – CRSSS – BJ	CRSSS de la Baie-James
		11 – CISSS – GASPÉSIE	CISSS de la Gaspésie
		11 – CISSS – ÎLES	CISSS des Îles
		12 – CISSS – CA	CISSS de Chaudière-Appalaches
		13 – CISSS – LAVAL	CISSS de Laval
		14 – CISSS – LANAUDIÈRE	CISSS de Lanaudière
		15 – CISSS – LAURENTIDES	CISSS des Laurentides
		16 – CISSS – MTG-CENTRE	CISSS de la Montérégie-Centre
		16 – CISSS – MTG-EST	CISSS de la Montérégie-Est
		16 – CISSS – MTG-OUEST	CISSS de la Montérégie-Ouest



# TABLE DES MATIÈRES

Liste des tableaux .....	ix	5. Délais d'accès 2015 à 2018 : cancer de la prostate .....	45
Liste des figures .....	xi	Chirurgies oncologiques réalisées selon la cible et délai médian .....	47
Introduction : Un bulletin pour soutenir l'appréciation de la performance en cancérologie.....	1	Chirurgies oncologiques en attente depuis plus de 56 jours .....	49
Description des indicateurs et cibles .....	3	Temps-réponse en pathologie pour un cancer.....	50
Résumé .....	5	6. Dépistage 2015 à 2018 : cancer du sein.....	51
Considérations méthodologiques.....	7	Participation au PQDCS.....	53
1. Délais d'accès 2015 à 2018 : ensemble des cancers.....	9	Délai d'obtention d'un rendez-vous pour certains examens du PQDCS : mammographie de dépistage et échographie mammaire .....	54
Chirurgies oncologiques réalisées selon la cible et le délai médian.....	11	Taux de détection en lien avec le taux de référence pour investigation dans le cadre du PQDCS .....	55
Chirurgies oncologiques en attente depuis plus de 56 jours .....	20	Conclusion .....	57
Temps-réponse en pathologie .....	21	Annexes.....	59
Délai en radio-oncologie.....	24	Annexe 1 – Liste des établissements et des installations offrant des services en cancérologie .....	60
2. Délais d'accès 2015 à 2018 : cancer du sein .....	27	Annexe 2 – Liste des grappes de service de biologie médicale du Québec.....	62
Chirurgies oncologiques réalisées selon la cible et délai médian .....	29	Annexe 3 – Chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, par établissement et installation.....	64
Chirurgies oncologiques en attente depuis plus de 56 jours .....	31	Annexe 4 – Chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours, par établissement et installation.....	69
Temps-réponse en pathologie pour un cancer .....	32	Annexe 5 – Obtention d'un rendez-vous pour certains examens du PQDCS : mammographie de dépistage .....	74
3. Délais d'accès 2015 à 2018 : cancer du poumon .....	33	Annexe 6 – Obtention d'un rendez-vous pour certains examens du PQDCS : échographie mammaire .....	78
Chirurgies oncologiques réalisées selon la cible et délai médian .....	35		
Chirurgies oncologiques en attente depuis plus de 56 jours .....	37		
Temps-réponse en pathologie pour un cancer .....	38		
4. Délais d'accès 2015 à 2018 : cancer colorectal.....	39		
Chirurgies oncologiques réalisées selon la cible et délai médian .....	41		
Chirurgies oncologiques en attente depuis plus de 56 jours .....	43		
Temps-réponse en pathologie pour un cancer .....	44		





# LISTE DES TABLEAUX

## Introduction : Un bulletin pour soutenir l'appréciation de la performance en oncologie

Tableau I. Modèle conceptuel de la performance en oncologie incluant les éléments présentés dans ce bulletin .....	2
--	---

## Considérations méthodologiques

Tableau II. Critères utilisés pour comparer le résultat de l'année 2015-2016 à celui de l'année 2017-2018 .....	7
---	---

## 1 - Délais d'accès 2015 à 2018 : ensemble des cancers

Tableau 1.1. Évolution des principaux indicateurs d'accessibilité pour l'ensemble des cancers .....	10
Tableau 1.2. Nombre et pourcentage de chirurgies oncologiques pour les principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec .....	11
Tableau 1.3. Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours, de plus de 56 jours, délai médian et nombre total de chirurgies oncologiques, pour l'ensemble des cancers, par établissement.....	18
Tableau 1.4. Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour les quatre principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec .....	19
Tableau 1.5. Nombre et pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours pour les quatre principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec .....	19
Tableau 1.6. Nombre et pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours pour les quatre principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec .....	19
Tableau 1.7. Nombre et pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai supérieur à 56 jours pour les quatre principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec .....	19
Tableau 1.8. Moyenne annuelle du nombre de patients qui, à la fin de chaque période, sont sur une liste d'attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours, pour l'ensemble des cancers, par établissement.....	20

Tableau 1.9. Moyenne annuelle du nombre de patients qui, à la fin de chaque période, sont sur une liste d'attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours, pour les principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec.....	20
Tableau 1.10. Description des spécimens présentés et leur cible.....	21
Tableau 1.11. Nombre et pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer dont le temps-réponse est de 12 jours et moins, pour les principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec .....	21
Tableau 1.12. Pourcentage de spécimens de chirurgie autres et de chirurgies pour un cancer selon le respect de la cible et nombre total, par grappe de service de biologie médicale, 2017.....	23
Tableau 1.13. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer selon le délai et nombre total de spécimens de chirurgie pour un cancer, par grappe de service de biologie médicale.....	23
Tableau 1.14. Nombre de périodes où le pourcentage de traitements de radiothérapie débutés est inférieur à la cible, pour l'ensemble des cancers et par installation.....	24
Tableau 1.15. Pourcentage de traitements de radiothérapie débutés dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, de la période 13 de 2016-2017 à la période 13 de 2017-2018, pour l'ensemble des cancers et par installation .....	25

## 2 - Délais d'accès 2015 à 2018 : cancer du sein

Tableau 2.1. Évolution des principaux indicateurs d'accessibilité pour le cancer du sein.....	28
Tableau 2.2. Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours, de plus de 56 jours, délai médian et nombre total de chirurgies oncologiques, pour un cancer du sein, par établissement.....	30
Tableau 2.3. Moyenne annuelle du nombre de patients qui, à la fin de chaque période, sont sur une liste d'attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours, pour un cancer du sein, par établissement.....	31

Tableau 2.4. Description du spécimen présenté et sa cible.....	32
Tableau 2.5. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer du sein selon le délai et nombre total de spécimens de chirurgie pour un cancer du sein, par grappe de service de biologie médicale.....	32

### 3 - Délais d'accès 2015 à 2018 : cancer du poumon

Tableau 3.1. Évolution des principaux indicateurs d'accessibilité pour le cancer du poumon.....	34
Tableau 3.2. Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours, de plus de 56 jours, délai médian et nombre total de chirurgies oncologiques, pour un cancer du poumon, par établissement.....	36
Tableau 3.3. Moyenne annuelle du nombre de patients qui, à la fin de chaque période, sont sur une liste d'attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours, pour un cancer du poumon, par établissement.....	37
Tableau 3.4. Description du spécimen présenté et sa cible.....	38
Tableau 3.5. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer du poumon selon le délai et nombre total de spécimens de chirurgie pour un cancer du poumon, par grappe de service de biologie médicale.....	38

### 4 - Délais d'accès 2015 à 2018 : cancer colorectal

Tableau 4.1. Évolution des principaux indicateurs d'accessibilité pour le cancer colorectal.....	40
Tableau 4.2. Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours, de plus de 56 jours, délai médian et nombre total de chirurgies oncologiques, pour un cancer colorectal, par établissement.....	42
Tableau 4.3. Moyenne annuelle du nombre de patients qui, à la fin de chaque période, sont sur une liste d'attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours, pour un cancer colorectal, par établissement.....	43
Tableau 4.4. Description du spécimen présenté et sa cible.....	44
Tableau 4.5. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer colorectal selon le délai et nombre total de spécimens de chirurgie pour un cancer colorectal, par grappe de service de biologie médicale.....	44

### 5 - Délais d'accès 2015 à 2018 : cancer de la prostate

Tableau 5.1. Évolution des principaux indicateurs d'accessibilité pour le cancer de la prostate.....	46
Tableau 5.2. Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours, de plus de 56 jours, délai médian et nombre total de chirurgies oncologiques, pour un cancer de la prostate, par établissement.....	48
Tableau 5.3. Moyenne annuelle du nombre de patients qui, à la fin de chaque période, sont sur une liste d'attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours, pour un cancer de la prostate, par établissement.....	49
Tableau 5.4. Description du spécimen présenté et sa cible.....	50
Tableau 5.5. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer de la prostate selon le délai et nombre total de spécimens de chirurgie pour un cancer de la prostate, par grappe de service de biologie médicale.....	50

### 6 - Dépistage 2015 à 2018 : cancer du sein

Tableau 6.1. Évolution des principaux indicateurs d'accessibilité du dépistage du cancer du sein.....	52
Tableau 6.2. Évolution du pourcentage de centres respectant le délai d'accès aux examens du PQDCS.....	52
Tableau 6.3. Taux de participation au PQDCS, par région sociosanitaire et réseau territorial de services.....	53
Tableau 6.4. Nombre de femmes invitées et admissibles au PQDCS et nombre de mammographies de dépistage réalisées, initiales et subséquentes, au Québec.....	53
Tableau 6.5. Nombre et pourcentage de centres de dépistage désignés (CDD) selon un délai de 0 à 6 semaines, de 7 à 13 semaines et de plus de 13 semaines entre l'appel et la date de rendez-vous de la mammographie de dépistage, par sondage.....	54
Tableau 6.6. Nombre et pourcentage de centres désignés (CRID, CDD-CRID, CDD) selon un délai de 0 à 3 semaines et de plus de 3 semaines entre l'appel et la date de rendez-vous de l'échographie mammaire, par sondage.....	54
Tableau 6.7. Taux de détection et taux de référence pour le total des mammographies effectuées, par région sociosanitaire.....	56

# LISTE DES FIGURES

## 1 - Délais d'accès 2015 à 2018 : ensemble des cancers

Figure 1.1. Évolution du pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées à l'intérieur du délai maximal pour l'ensemble des cancers, au Québec, entre 2015-2016 et 2017-2018 .....	12
Figure 1.2. Évolution du pourcentage de chirurgies oncologiques du sein réalisées à l'intérieur du délai maximal au Québec, entre 2015-2016 et 2017-2018 .....	13
Figure 1.3. Évolution du pourcentage de chirurgies oncologiques du poumon réalisées à l'intérieur du délai maximal au Québec, entre 2015-2016 et 2017-2018.....	14
Figure 1.4. Évolution du pourcentage de chirurgies oncologiques colorectales réalisées à l'intérieur du délai maximal au Québec, entre 2015-2016 et 2017-2018.....	15
Figure 1.5. Évolution du pourcentage de chirurgies oncologiques de la prostate réalisées à l'intérieur du délai maximal au Québec, entre 2015-2016 et 2017-2018.....	16
Figure 1.6. 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.....	17
Figure 1.7. Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique, pour l'ensemble des cancers, par établissement.....	17
Figure 1.8. Comparaison, en pourcentage, de l'atteinte de la cible des spécimens de chirurgie pour un cancer et de spécimens de chirurgies autres par grappe de service de biologie médicale .....	22
Figure 1.9. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer analysés dans un délai inférieur ou égal à 12 jours, entre 13 et 18 jours et en plus de 18 jours, pour l'ensemble des cancers, par grappe de service de biologie médicale.....	22

## 2 - Délais d'accès 2015 à 2018 : cancer du sein

Figure 2.1. 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 un cancer du sein, par établissement.....	29
Figure 2.2. Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique, pour un cancer du sein, par établissement.....	29
Figure 2.3. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer dont le temps-réponse est de 12 jours et moins, pour un cancer du sein et par grappe de service de biologie médicale .....	32

## 3 - Délais d'accès 2015 à 2018 : cancer du poumon

Figure 3.1. 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 un cancer du poumon, par établissement.....	35
Figure 3.2. Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique, pour un cancer du poumon, par établissement .....	35
Figure 3.3. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer dont le temps-réponse est de 12 jours et moins, pour un cancer du poumon, par grappe de service de biologie médicale.....	38

## 4 - Délais d'accès 2015 à 2018 : cancer colorectal

Figure 4.1. 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 un cancer colorectal, par établissement .....	41
Figure 4.2. Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique, pour un cancer colorectal, par établissement .....	41
Figure 4.3. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer dont le temps-réponse est de 12 jours et moins, pour un cancer colorectal, par grappe de service de biologie médicale.....	44

## 5 - Délais d'accès 2015 à 2018 : cancer de la prostate

Figure 5.1. 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 un cancer de la prostate, par établissement..... 47

Figure 5.2. Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique, pour un cancer de la prostate, par établissement ..... 47

Figure 5.3. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer dont le temps-réponse est de 12 jours et moins, pour un cancer de la prostate, par grappe de service de biologie médicale ..... 50

## 6 - Dépistage 2015 à 2018 : cancer du sein

Figure 6.1. Taux de détection (‰) en lien avec le taux de référence (%) pour le total des mammographies effectuées par centre ..... 55

Figure 6.2. Taux de détection (‰) en lien avec le taux de référence (%) pour le total des mammographies effectuées par radiologiste ..... 56

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

Depuis l'an 2000, le cancer est la première cause de décès au Québec et, avec l'augmentation de la population et son vieillissement, le nombre de nouveaux cas s'accroît chaque année. Cette maladie occasionne des conséquences humaines, sociétales et économiques importantes. Depuis la suspicion jusqu'à la fin des traitements, et même longtemps après, le cancer a des répercussions qui affectent toutes les sphères de la vie, non seulement chez les personnes qui en sont atteintes, mais également chez leurs proches qui les soutiennent.

Pour relever 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 (1998) de même que le Plan directeur en cancérologie (2013) constituent les fondements des interventions de la DGC en collaboration avec ses partenaires institutionnels ainsi que ceux du réseau de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires. Ainsi, la DGC détermine dans son plan d'action 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 la performance, notamment par la publication et le suivi d'indicateurs.

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

Le deuxième Bulletin national de performance en cancérologie présente essentiellement une mise à jour du contenu du premier. Il inclut quelques modifications faisant suite aux commentaires reçus, notamment la présentation de l'indicateur du temps-réponse en pathologie par siège tumoral, le remplacement de la mesure du délai moyen par celle du délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique ainsi que l'ajout d'un résumé plus substantiel au début du document.

Ce bulletin se veut un outil évolutif qui présente l'information de manière structurée pour soutenir les décideurs et les différents intervenants du milieu de la santé dans les actions à entreprendre afin d'améliorer l'offre de soins et de services en cancérologie au Québec.

Ce deuxième bulletin s'appuie sur certaines étapes clés du continuum de soins et de services en cancérologie (tableau 1), soit le dépistage, l'investigation, le diagnostic et le traitement. Il présente différents indicateurs centrés sur deux des trois dimensions sous-tendant la performance, soit l'accessibilité et la qualité des services, la troisième étant l'utilisation optimale des ressources<sup>1</sup>.

Il est divisé en six sections principales. La première dresse, pour l'ensemble des cancers au Québec, le portrait de l'accessibilité à la chirurgie oncologique de même que les délais d'accès en pathologie et en radio-oncologie. Les quatre sections suivantes présentent les mesures d'accessibilité pour les quatre sièges tumoraux les plus fréquents (sein, poumon, colorectal et prostate). Enfin, les indicateurs de performance concernant le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) sont présentés à la dernière section.

## **La mission du Bulletin :**

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

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

Ce bulletin s'appuie sur le modèle conceptuel de la performance en cancérologie :

**Tableau I. Modèle conceptuel de la performance en cancérologie incluant les éléments présentés dans ce bulletin**

		Le continuum de soins et de services en cancérologie					
		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
Les dimensions de la performance	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 selon les quatre principaux sièges tumoraux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Délai en chirurgie oncologique selon les quatre 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						

La présentation des indicateurs de ce bulletin rappelle l'importance de miser sur des indicateurs reconnus et met 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.

**Les critères retenus pour les choix des indicateurs sont les suivants :**

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

# DESCRIPTION DES INDICATEURS ET CIBLES

## INDICATEURS D'ACCESSIBILITÉ DE LA CHIRURGIE ONCOLOGIQUE

### Délai d'accès en chirurgie oncologique

- ▶ Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours. **Cible : 90 %**
- ▶ Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours. **Cible : 100 %**
- ▶ Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai supérieur à 56 jours.

### Nombre moyen de patients en attente pour une chirurgie oncologique

- ▶ 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. **Cible : 0 (zéro)**

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

- ▶ Temps médian (en jours) qu'un patient médicalement prêt pour la chirurgie oncologique doit attendre avant de recevoir sa chirurgie. **Cible : aucune**

## INDICATEUR DU TEMPS-RÉPONSE EN PATHOLOGIE POUR LES SPÉCIMENS DE CHIRURGIE ONCOLOGIQUE

### Temps-réponse en pathologie

- ▶ Pourcentage de spécimens provenant d'une chirurgie pour un cancer pour lesquels la cible de 12 jours est respectée. **Cible : 80 %**

## INDICATEUR DU DÉLAI D'ACCÈS EN RADIO-ONCOLOGIE

### Délai d'accès en radio-oncologie

- ▶ Pourcentage de traitements de radiothérapie qui débutent dans un délai inférieur ou égal à 28 jours. **Cible : 90 %**

Ensemble des cancers

Sein

▶ Poumon

Colorectal

Prostate

▶ Ensemble des cancers

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

### Taux de participation au PQDCS

- ▶ Pourcentage de femmes âgées de 50 à 69 ans participant au PQDCS parmi la population admissible au programme. **Cible : 70 %**

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

- ▶ Pourcentage de centres de dépistage désignés (CDD) dont le délai cible entre le moment de l'appel pour prendre rendez-vous et la date de rendez-vous pour une mammographie de dépistage est respecté. **Cible : ≤ 6 semaines**

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

- ▶ Pourcentage de centres (CRID, CDD-CRID, CDD) dont le délai cible entre le moment de l'appel pour prendre rendez-vous et la date de rendez-vous pour une échographie mammaire est respecté. **Cible : ≤ 3 semaines**

### Taux de détection

- ▶ Pourcentage 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. **Cible : > 3,4 ‰**

### Taux de référence

- ▶ Pourcentage de mammographies de dépistage réalisées dans le cadre du PQDCS dont le résultat est interprété comme étant anormal et qui nécessitent des examens d'investigation complémentaires. **Cible : < 5,4 %**

▶ Sein

## RÉSUMÉ DES 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** patient en attente d'une chirurgie oncologique pour **plus de 56 jours** ;
- ▶ **80 %** des spécimens de chirurgie pour un cancer respectent le temps-réponse de **12 jours** ;
- ▶ **90 %** des traitements de radiothérapie débutent dans un délai **inférieur ou égal à 28 jours** ;
- ▶ **70 %** des femmes de 50 à 69 ans participent au PQDCS ;
- ▶ **6 semaines et moins** entre l'appel pour l'obtention d'un rendez-vous pour une mammographie de dépistage et la date de rendez-vous d'examen ;
- ▶ **3 semaines et moins** entre l'appel pour l'obtention d'un rendez-vous pour une échographie mammaire et la date de rendez-vous d'examen ;
- ▶ Taux de détection des cancers infiltrants dans le PQDCS **> 3,4 ‰** ;
- ▶ Taux de référence dans le PQDCS **< 5,4 %**.



# RÉSUMÉ

Le premier *Bulletin national de performance en cancérologie* mettait en lumière des améliorations à poursuivre, considérant certaines cibles de performance non atteintes ou en voie de l'être. Le deuxième bulletin confirme les gains vers l'atteinte des cibles pour plusieurs indicateurs, alors que, pour d'autres, les résultats montrent que les efforts n'ont pas été suffisants pour assurer un progrès.

## Évolution de l'accessibilité de 2015 à 2018

- ▶ Le pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours s'améliore de manière générale pour tous les cancers, passant de 61 % en 2015-2016 à 65 % en 2017-2018 (tableau 1.3).
- ▶ Le pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours est en augmentation, passant de 88 % en 2015-2016 à 91 % en 2017-2018 (tableau 1.3).
- ▶ Les personnes devant subir une chirurgie oncologique attendaient pendant un délai médian de 22 jours en 2017-2018, comparativement à 23 jours en 2015-2016 (tableau 1.3).
- ▶ Le pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai supérieur à 56 jours a diminué, passant de 12 %, soit 4 997 chirurgies en 2015-2016, à 9 %, soit 3 461 chirurgies en 2017-2018 (tableau 1.7).
- ▶ Le nombre de personnes qui sont en attente depuis plus de 56 jours pour une chirurgie oncologique a diminué de moitié entre 2015-2016 et 2017-2018, passant de 665 à 317 personnes à chaque période en moyenne (tableau 1.9).
- ▶ En pathologie, le pourcentage de spécimens provenant d'une chirurgie pour un cancer qui respectent la cible du temps-réponse diminue depuis la première mesure en 2016, passant de 66 % à 61 % en 2017 (tableau 1.12).
- ▶ En radiothérapie, 9 des 12 installations offrant des traitements ont respecté la cible pendant toutes les périodes de l'année 2017-2018 (tableau 1.14).
- ▶ La cible de performance en radiothérapie a été atteinte par la totalité des 12 établissements pendant les cinq dernières périodes de l'année financière 2017-2018 (tableau 1.15).

## Cancer du sein

- ▶ Le pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer du sein réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours tend à augmenter, passant de 70 % en 2015-2016 à 77 % en 2017-2018 (tableau 2.2).
- ▶ Les personnes devant subir une chirurgie oncologique du sein attendaient pendant un délai médian de 19 jours en 2017-2018, comparativement à 21 jours en 2015-2016 (tableau 2.2).
- ▶ Le nombre de personnes qui sont en attente depuis plus de 56 jours pour une chirurgie du cancer du sein a diminué, passant de 59 personnes à chaque période en moyenne en 2015-2016 à 17 personnes en 2017-2018 (tableau 2.3).
- ▶ En pathologie, 68 % des spécimens provenant d'une chirurgie pour un cancer du sein ont atteint la cible de temps-réponse en 2017 (tableau 2.5).

## Cancer du poumon

- ▶ Le pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer du poumon réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours tend à augmenter, passant de 59 % en 2015-2016 à 61 % en 2017-2018. Toutefois, ce pourcentage était de 63 % en 2016-2017 (tableau 3.2).
- ▶ Les personnes devant subir une chirurgie pour un cancer du poumon attendaient pendant un délai médian de 23 jours en 2017-2018, une augmentation par rapport à 2015-2016 alors que le délai médian s'établissait à 22 jours (tableau 3.2).
- ▶ Le nombre de personnes qui sont en attente depuis plus de 56 jours pour une chirurgie du cancer du poumon a diminué, passant de 48 personnes à chaque période en moyenne en 2015-2016 à 21 personnes en 2017-2018 (tableau 3.3).
- ▶ En pathologie, 65 % des spécimens provenant d'une chirurgie pour un cancer du poumon ont atteint la cible du temps-réponse en 2017 (tableau 3.5).

## Cancer colorectal

- ▶ Le pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer colorectal réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours tend à augmenter, passant de 66 % en 2015-2016 à 72 % en 2017-2018. Ce pourcentage est aussi de 72 % en 2016-2017 (tableau 4.2).
- ▶ En 2017-2018, les personnes devant subir une chirurgie pour un cancer colorectal attendaient pendant un délai médian de 21 jours, une augmentation par rapport à 2016-2017 alors que le délai médian s'établissait à 20 jours, mais une diminution par rapport à 2015-2016 alors qu'il était de 22 jours (tableau 4.2).
- ▶ Le nombre de personnes qui sont en attente depuis plus de 56 jours pour une chirurgie du cancer colorectal a diminué, passant de 38 patients à chaque période en moyenne en 2015-2016 à 13 personnes en 2017-2018 (tableau 4.3).
- ▶ En pathologie, 58 % des spécimens provenant d'une chirurgie pour un cancer colorectal ont atteint la cible du temps-réponse en 2017 (tableau 4.5).

## Cancer de la prostate

- ▶ Le pourcentage de chirurgies oncologiques pour un cancer de la prostate réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours tend à diminuer, passant de 40 % en 2015-2016 à 38 % en 2017-2018 (tableau 5.2).
- ▶ En 2017-2018, les personnes devant subir une chirurgie pour un cancer de la prostate attendaient pendant un délai médian de 38 jours, une augmentation par rapport à 2015-2016 et 2016-2017 alors que le délai médian s'établissait respectivement à 34 et à 35 jours (tableau 5.2).
- ▶ Le nombre de personnes qui sont en attente depuis plus de 56 jours pour une chirurgie du cancer de la prostate a diminué, passant de 64 personnes à chaque période en moyenne en 2015-2016 à 53 personnes en 2017-2018 (tableau 5.3).
- ▶ En pathologie, 47 % des spécimens provenant d'une chirurgie pour un cancer de la prostate ont atteint la cible du temps-réponse en 2017 (tableau 5.5).

## Dépistage du cancer du sein

- ▶ Le taux de participation des femmes admissibles au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) était en légère augmentation à 65 % en 2017, alors qu'il était d'environ 64 % en 2015 (tableau 6.3).
- ▶ En mai 2018, 87 des 96 centres de dépistage désignés (CDD), soit 91 %, respectaient le délai pour l'obtention d'un rendez-vous de mammographie de dépistage alors que ce pourcentage était de 86 % au même mois en 2017 (tableau 6.5).
- ▶ En mai 2018, 86 des 104 centres de référence et d'investigation désignés (CRID, CDD-CRID ou CDD), soit 83 %, respectaient le délai pour l'obtention d'un rendez-vous d'échographie mammaire alors que ce pourcentage était de 66 % au même mois en 2017 (tableau 6.6).
- ▶ En 2016, le taux de détection d'un cancer du sein parmi les femmes participant au PQDCS était de 5,2 par 1 000 femmes, ce qui respecte la cible. Il était de 5,1 par 1 000 femmes en 2015 (tableau 6.7).
- ▶ En 2017, le taux de référence pour un examen d'investigation complémentaire à la suite d'un résultat anormal au dépistage s'approchait un peu plus de la cible : il était de 10,8 % en 2017 et de 11,6 % en 2016 (tableau 6.7).

# 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. Lorsque c'est pertinent, le nombre est inscrit dans les graphiques sous forme « N ». Par ailleurs, certaines données sont regroupées dans des tableaux, ce qui permet d'avoir une idée exacte des résultats quantitatifs.

La plupart des indicateurs présentés ont une cible ministérielle. En règle générale, l'atteinte de la cible est présentée en vert et la non-atteinte, en rouge (parfois en jaune et en rouge selon le degré de non-atteinte).

Lorsqu'une variation temporelle comparant différentes années est présentée, les symboles « ↘ » et « ↗ » sont utilisés selon qu'il s'agit d'une diminution ou d'une augmentation. De même, les couleurs associées aux flèches indiquent une variation très favorable, favorable ou défavorable (vert, jaune, rouge) comme le présente le tableau suivant.

**Tableau II. Critères utilisés pour comparer le résultat de l'année 2015-2016 à celui de l'année 2017-2018\***

Indicateurs dont le résultat doit augmenter pour atteindre la cible		Indicateurs dont le résultat doit diminuer pour atteindre la cible	
Variation du résultat (%)	Couleur	Variation du résultat (%)	Couleur
Augmentation de 5 et plus	Vert	Diminution de 5 et plus	Vert
Augmentation entre 0 et 5	Jaune	Diminution entre 0 et 5	Jaune
Diminution	Rouge	Augmentation	Rouge

\* Les écarts sont calculés en points de pourcentage.

## PRÉSENTATION PAR ÉTABLISSEMENT ET PAR INSTALLATION

Les données sont présentées par établissement, soit les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et les établissements non fusionnés. Lorsque c'est possible, certains résultats sont présentés par installation, par grappe de service ou par région sociosanitaire. La liste des établissements, des installations et des grappes de service en pathologie se trouve en annexe. Seuls les établissements ayant un résultat pour un indicateur donné sont présentés dans les graphiques et les tableaux. Ainsi, un établissement ne réalisant pas de chirurgies pour un siège tumoral particulier ne sera pas présenté pour ce siège. De même, un établissement réalisant des chirurgies pour un siège tumoral particulier et atteignant la cible sera présenté soit avec la mention « 100 % » soit avec la mention « 0 » pour indiquer le non-dépassement de la cible.

## 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 2017-2018 débute à la période 1, le 1<sup>er</sup> avril 2017, et se termine à la période 13, le 31 mars 2018<sup>2</sup>.

Les résultats du temps-réponse en pathologie sont basés sur la mesure qui a été réalisée rétroactivement pour tous les spécimens reçus lors de la première période financière de 2016 et de 2017, du 1<sup>er</sup> au 30 avril.

Les indicateurs du PQDCS sont présentés par année civile, soit 2015, 2016, 2017 et 2018 si disponible.

Enfin, les fiches-indicateurs sont disponibles sur demande pour le lecteur souhaitant avoir plus de précision sur l'élaboration des indicateurs.

2. Le détail des périodes financières se trouve à l'adresse suivante :

[http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/d26ngest.nsf/4d50a5bab3f0c48d852579590065c527/ceb17654c562df08852580c000713b7f/\\$FILE/2017-012\\_Annexe%20\(2017-02-15\)\\_Periodes.pdf](http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/d26ngest.nsf/4d50a5bab3f0c48d852579590065c527/ceb17654c562df08852580c000713b7f/$FILE/2017-012_Annexe%20(2017-02-15)_Periodes.pdf)



# 1. DÉLAIS D'ACCÈS 2015 À 2018 : ENSEMBLE DES CANCERS

Pour l'ensemble des cancers, les indicateurs d'accessibilité démontrent de façon générale une amélioration vers l'atteinte des cibles (tableau 1.1).

En ce qui concerne le délai d'accès pour la chirurgie oncologique, les résultats progressent vers les cibles sans toutefois les atteindre, se situant, en 2017-2018, à 65 % pour l'accès en 28 jours et moins et à 91 % pour l'accès en 56 jours et moins. Le pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai supérieur à 56 jours, quant à lui, a diminué, passant de 12 % en 2015-2016 à 9 % en 2017-2018.

L'évolution du délai médian pour l'accès à la chirurgie oncologique reste modeste, passant de 23 jours en 2015-2016 à 22 jours en 2017-2018.

Le nombre de patients en attente d'une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours à la fin de chaque période, en moyenne, a diminué de plus de la moitié en trois ans. Bien que la cible soit qu'aucune personne ne se trouve dans cette situation, il s'agit d'un progrès intéressant.

En pathologie, la mesure de l'indicateur de temps-réponse montre toutefois une évolution défavorable, passant de 66 % des spécimens de chirurgie oncologique respectant le délai de 12 jours en 2016 à 61 % en 2017.

Enfin, la cible d'accessibilité des traitements de radiothérapie en 28 jours et moins a été respectée de façon générale.

## 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** patient en attente d'une chirurgie oncologique depuis **plus de 56 jours** ;
- ▶ **80 %** des spécimens de chirurgie pour un cancer respectent le temps-réponse de 12 jours ;
- ▶ **90 %** des traitements de radiothérapie débutent dans un délai **inférieur ou égal à 28 jours**.

**Tableau 1.1.**  
**Évolution des principaux indicateurs d'accessibilité pour l'ensemble des cancers**

	2015-2016	2016-2017	2017-2018	Variation 2015-2016 à 2017-2018
Chirurgies réalisées en 0 à 28 jours (%)	60,9	63,1	65,1	↗
Chirurgies réalisées en 0 à 56 jours (%)	87,9	89,7	91,3	↗
Chirurgies réalisées en plus de 56 jours (%)	12,1	10,3	8,7	↘
<b>Total des chirurgies réalisées (%)</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	
Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique (en jours)	23,0	22,0	22,0	↘
Patients en attente depuis plus de 56 jours (moyenne des 13 périodes)*	665	417	317	↘
Spécimens de chirurgie pour un cancer analysés en 0 à 12 jours (%)**	np	66,1	61,3	
Traitements de radiothérapie débutés en 0 à 28 jours (%)***	np	96,9	99,5	

np Données non présentées

\* Bien qu'il s'agisse d'une moyenne, les nombres ont été arrondis à l'unité près.

\*\* Les résultats du temps-réponse en pathologie sont basés sur la mesure qui a été réalisée pour tous les spécimens reçus rétroactivement lors de la première période financière de 2016 et de 2017, du 1<sup>er</sup> au 30 avril.

\*\*\* Les résultats pour l'atteinte de la cible en radiothérapie sont basés sur la 13<sup>e</sup> période financière.

Sources : Délais pour une chirurgie : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG) ;  
 Temps-réponse en pathologie : données compilées par les laboratoires de pathologie des établissements ;  
 Délais en radiothérapie : données fournies par les systèmes d'information des établissements.

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES SELON LA CIBLE ET LE DÉLAI MÉDIAN

## INDICATEURS D'ACCESSIBILITÉ DE LA CHIRURGIE ONCOLOGIQUE

Tableau 1.2. Nombre et pourcentage de chirurgies oncologiques pour les principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec

Siège tumoral	2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Sein	8 833	21,4	9 175	22,2	8 728	22,0
Poumon	2 913	7,0	2 944	7,1	2 862	7,2
Colorectal	4 575	11,1	4 391	10,6	4 317	10,9
Prostate	1 759	4,3	1 858	4,5	1 876	4,7
Autres sièges	23 266	56,3	23 034	55,6	21 880	55,2
<b>Ensemble des cancers</b>	<b>41 346</b>	<b>100,0</b>	<b>41 402</b>	<b>100,0</b>	<b>39 663</b>	<b>100,0</b>

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

### 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** patient en attente d'une chirurgie oncologique depuis **plus de 56 jours**.

### À NOTER

Les chirurgies oncologiques excluent les chirurgies urgentes, les chirurgies ambulatoires, les endoscopies et les chirurgies réalisées à l'extérieur du bloc opératoire. Le délai d'attente est calculé à compter de la date à laquelle le patient est reconnu médicalement prêt jusqu'à la date réelle de la chirurgie.

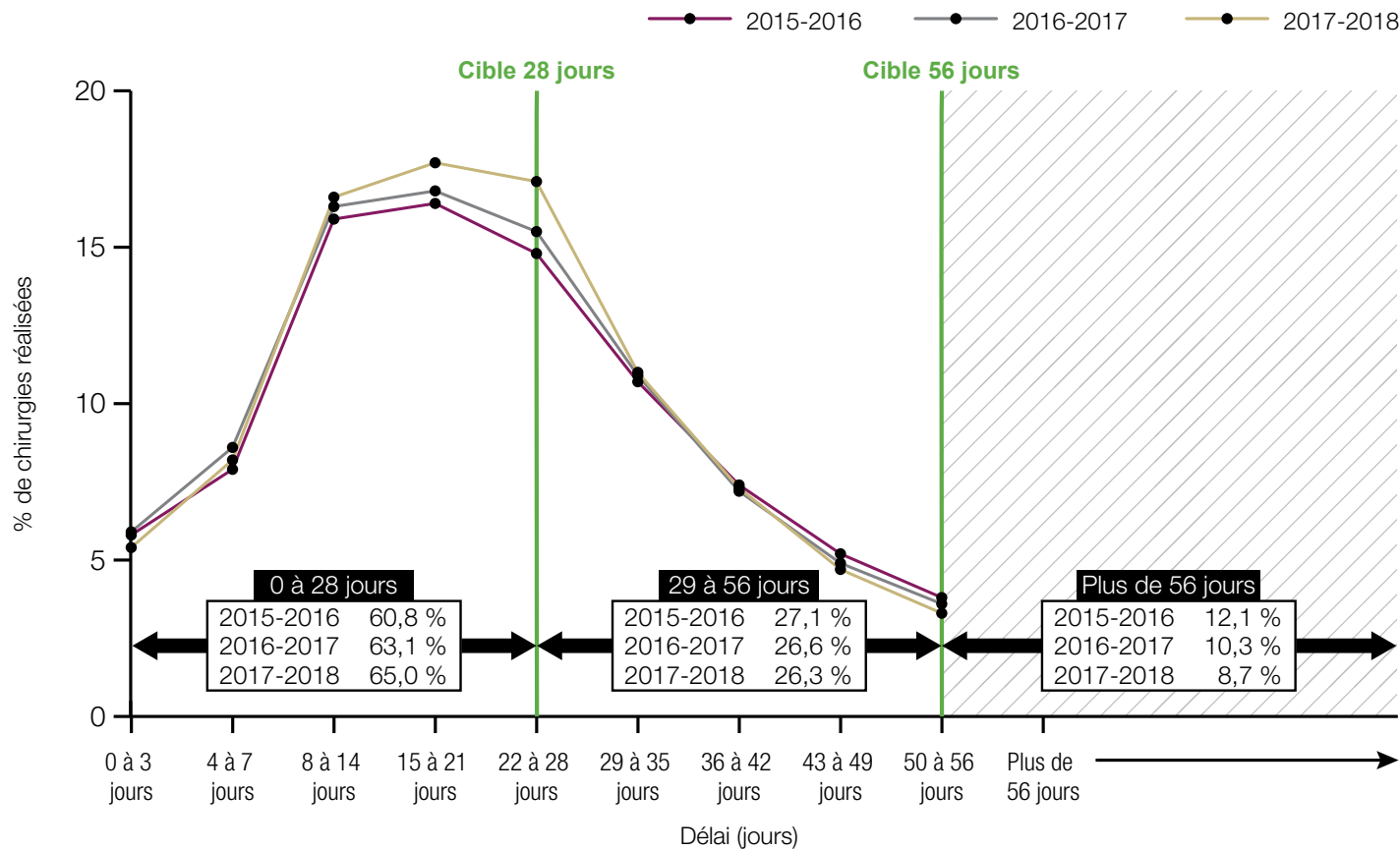
Les données pour l'année 2017-2018 sont probablement sous-estimées compte tenu de la panne prolongée du système SIMASS à la fin de l'année financière. Cette panne a fait en sorte que des chirurgies oncologiques n'ont pas été intégrées au système d'information à temps pour clore l'année 2017-2018. Rien n'indique que cet incident a eu des répercussions sur la saisie de l'information d'une chirurgie liée à un siège particulier ou à un délai. Malgré tout, l'analyse des données pour l'année 2017-2018 doit être réalisée avec prudence.

Les données pour une année ciblée proviennent du tableau de bord de l'information de gestion (TBIG) qui utilise l'extraction à P13 du système d'information sur les mécanismes d'accès aux services spécialisés (SIMASS). Cette extraction de données se fait généralement huit jours après la date de fin de la période.

À noter que les indicateurs présentant les pourcentages de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours et à 56 jours font partie des ententes de gestion et d'imputabilité qui lient les établissements au MSSS.

Le nombre de chirurgies oncologiques effectuées par chaque établissement est variable selon leur taille et leur offre de service. Par conséquent, certains établissements affichant 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.

Figure 1.1. Évolution du pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées à l'intérieur du délai maximal pour l'ensemble des cancers, au Québec, entre 2015-2016 et 2017-2018



Note : La section hachurée permet de distinguer le délai maximal pour l'atteinte de la cible « 100 % des chirurgies sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours ».

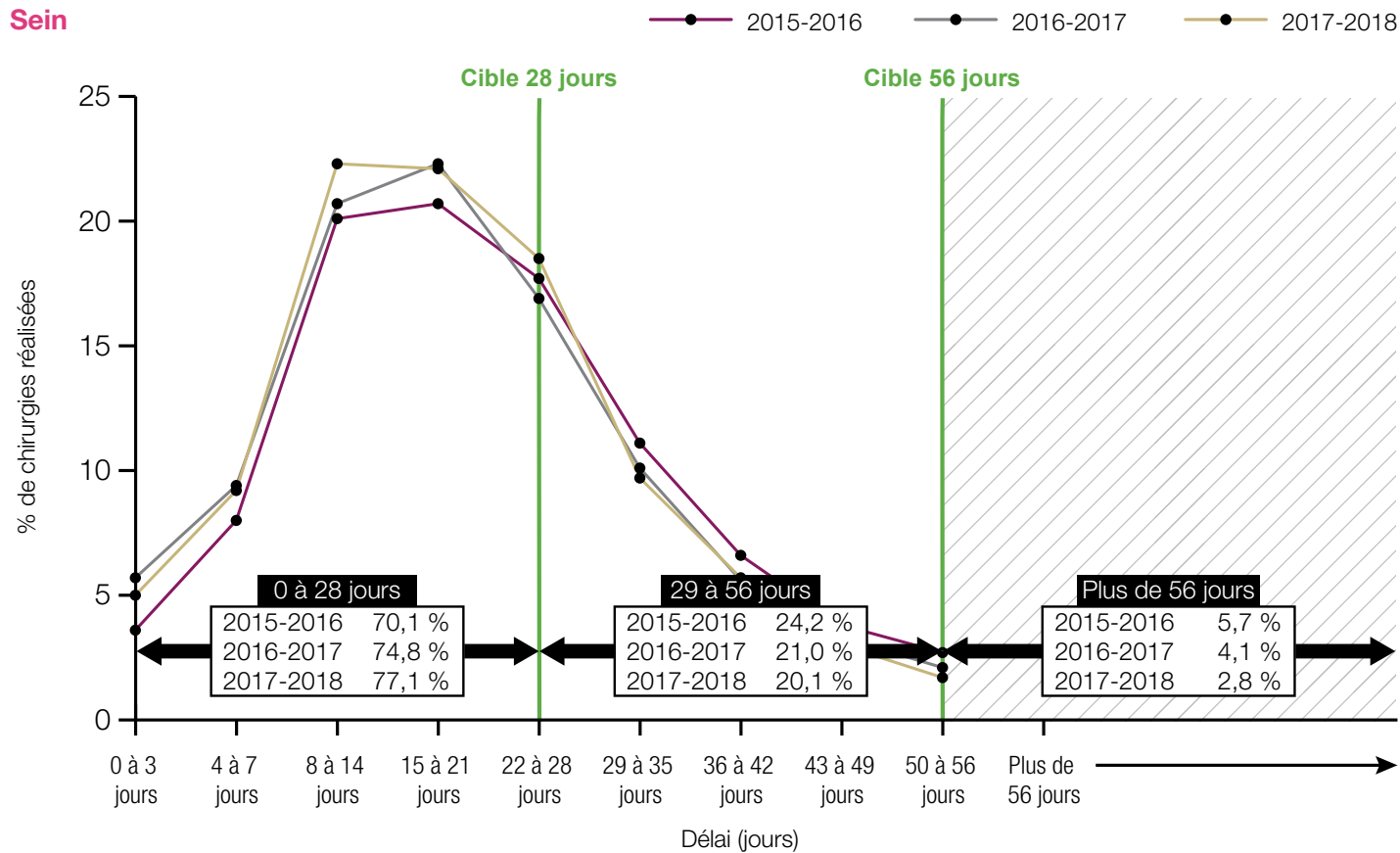
Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

### À NOTER

Le pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées au cours des trois dernières années est présenté par courtes périodes de temps, avec des balises indiquant les cibles (28 jours et moins ainsi que 56 jours et moins). À noter que les délais suivent une courbe analogue d'une année à l'autre, avec un pic de chirurgies réalisées entre 8 et 28 jours, puis une lente régression du nombre de chirurgies à mesure que le temps passe. Les graphiques (courbes) des figures 1.1 à 1.5 présentent le pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées au cours des trois dernières années pour l'ensemble des cancers et pour les quatre sièges les plus fréquents.



Figure 1.2. Évolution du pourcentage de chirurgies oncologiques du sein réalisées à l'intérieur du délai maximal au Québec, entre 2015-2016 et 2017-2018

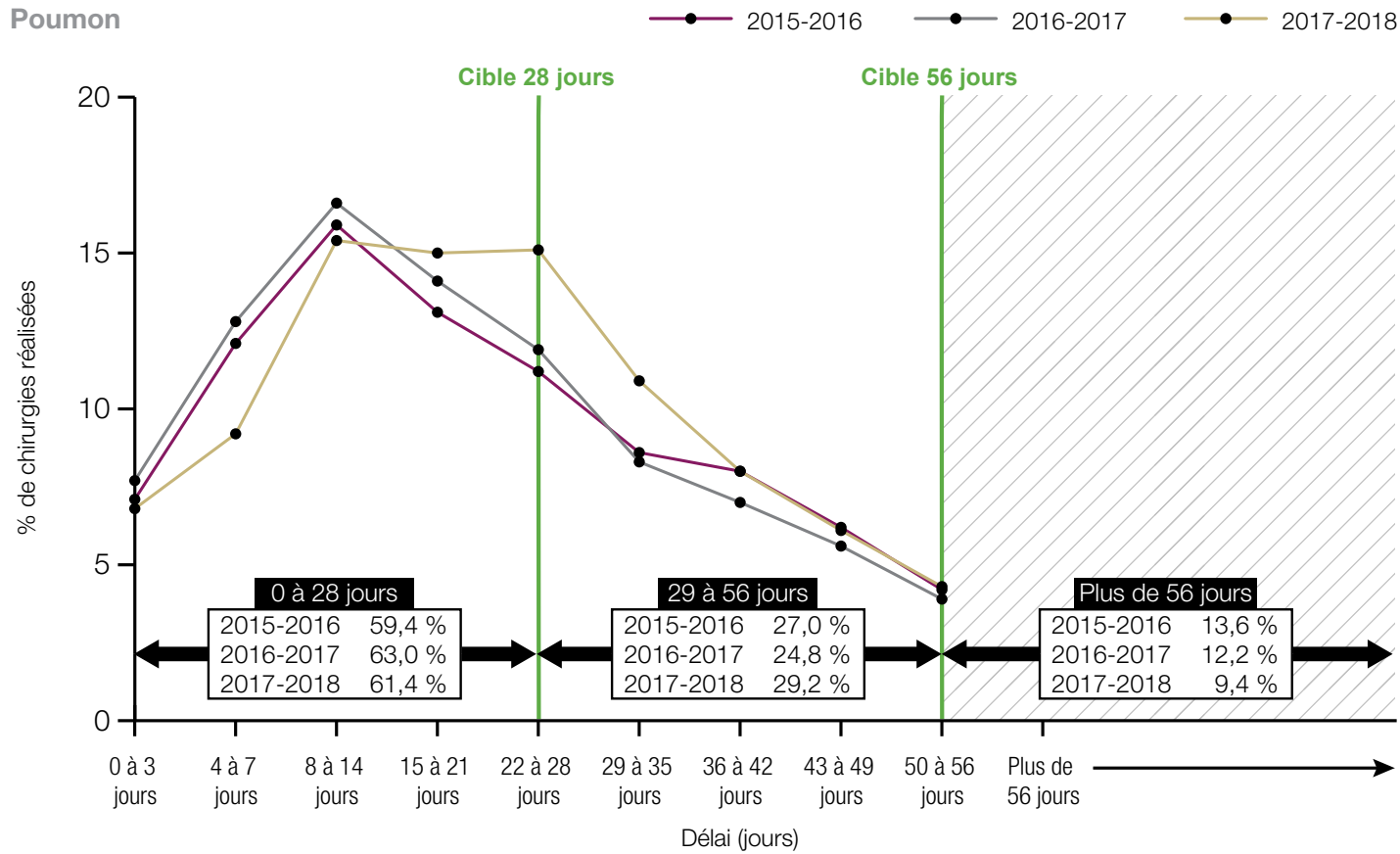


Note : La section hachurée permet de distinguer le délai maximal pour l'atteinte de la cible « 100 % des chirurgies sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours ».

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

Figure 1.3. Évolution du pourcentage de chirurgies oncologiques du poumon réalisées à l'intérieur du délai maximal au Québec, entre 2015-2016 et 2017-2018

Poumon

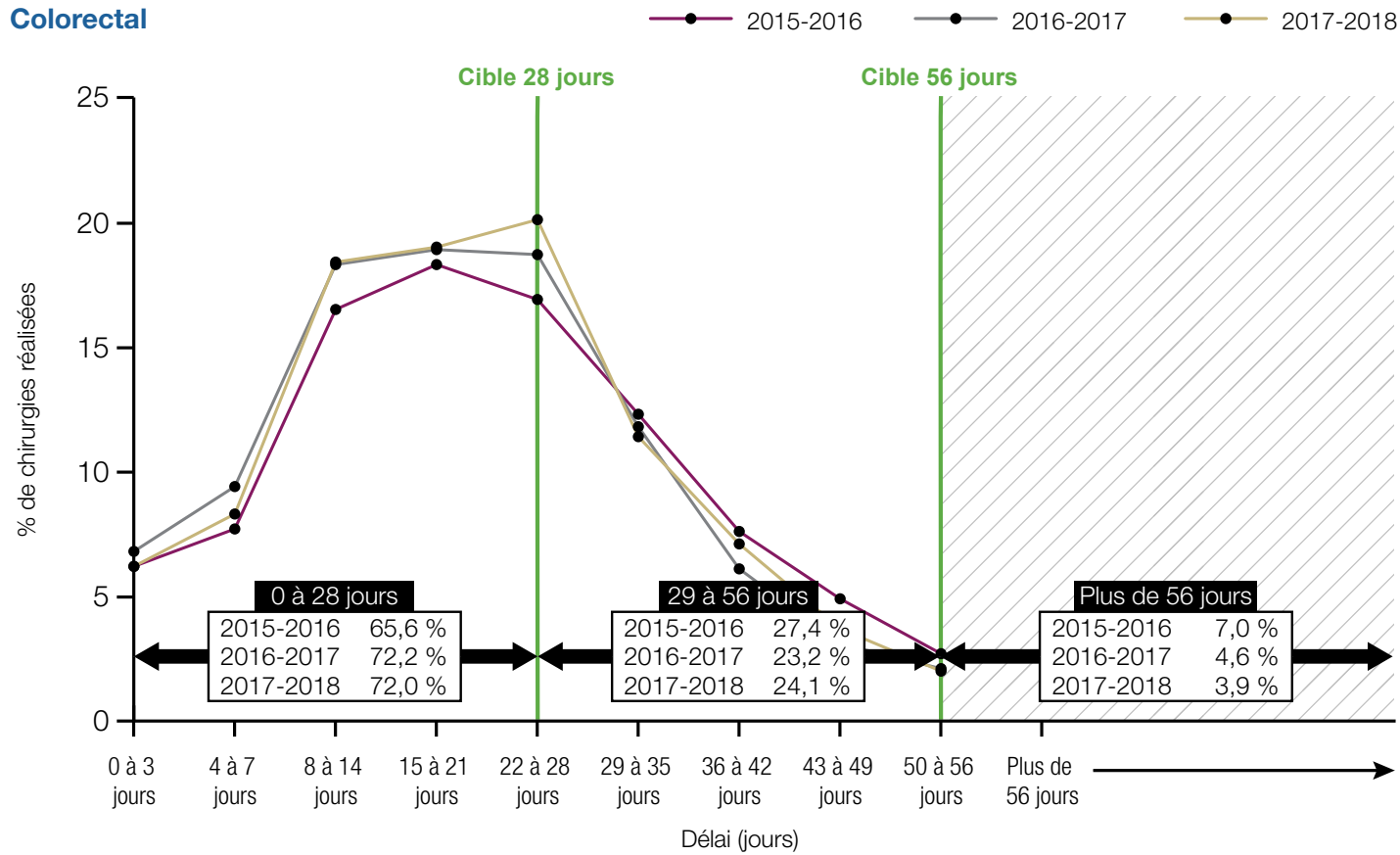


Note : La section hachurée permet de distinguer le délai maximal pour l'atteinte de la cible « 100 % des chirurgies sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours ».

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

Figure 1.4. Évolution du pourcentage de chirurgies oncologiques colorectales réalisées à l'intérieur du délai maximal au Québec, entre 2015-2016 et 2017-2018

**Colorectal**

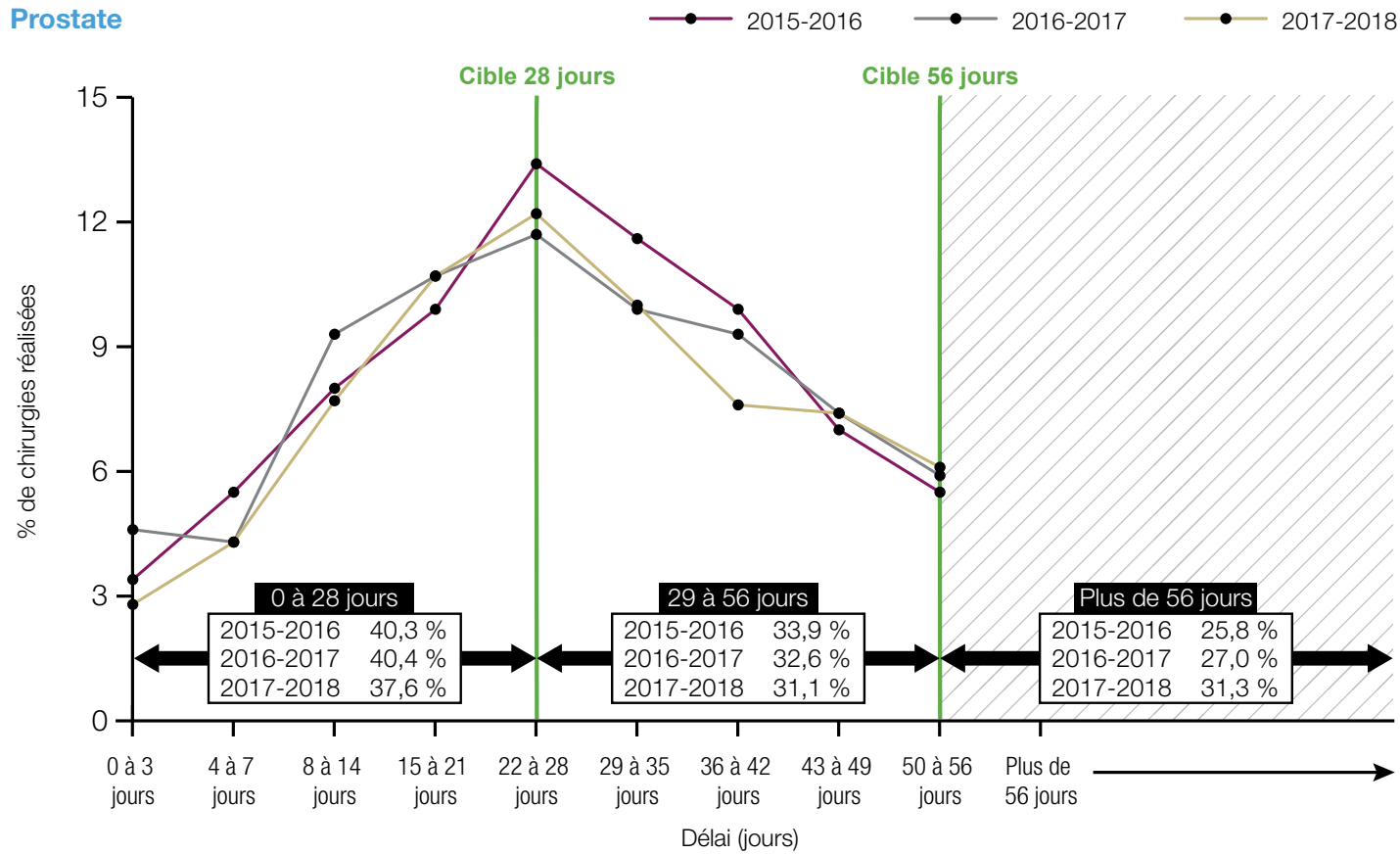


Note : La section hachurée permet de distinguer le délai maximal pour l'atteinte de la cible « 100 % des chirurgies sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours ».

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

Figure 1.5. Évolution du pourcentage de chirurgies oncologiques de la prostate réalisées à l'intérieur du délai maximal au Québec, entre 2015-2016 et 2017-2018

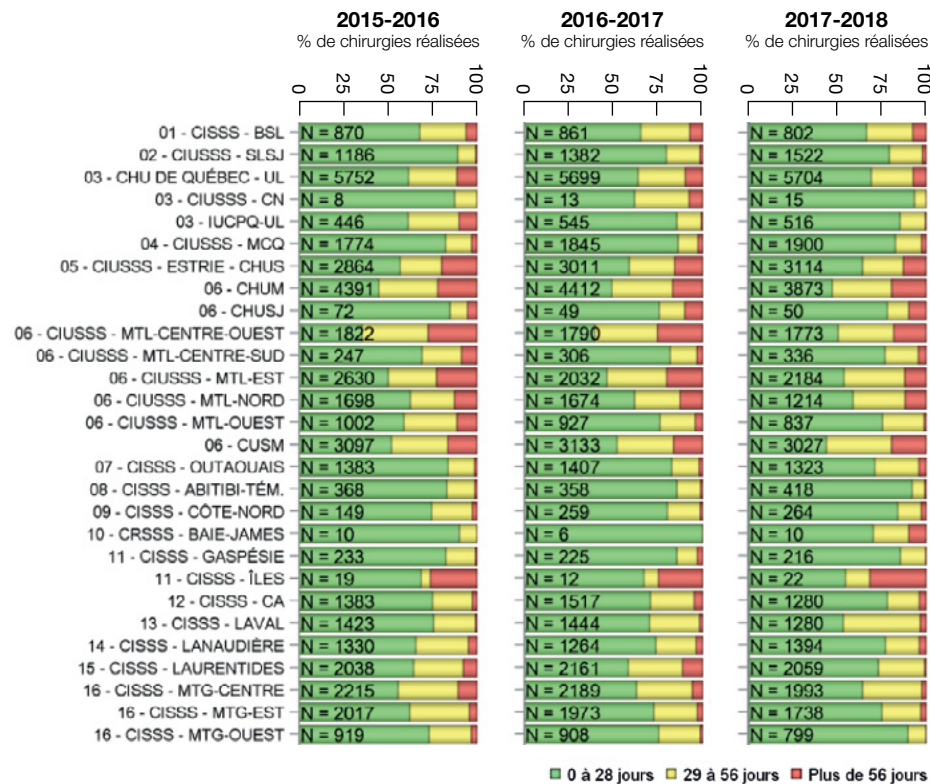
Prostate



Note : La section hachurée permet de distinguer le délai maximal pour l'atteinte de la cible « 100 % des chirurgies sont réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours ».

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

Figure 1.6. 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

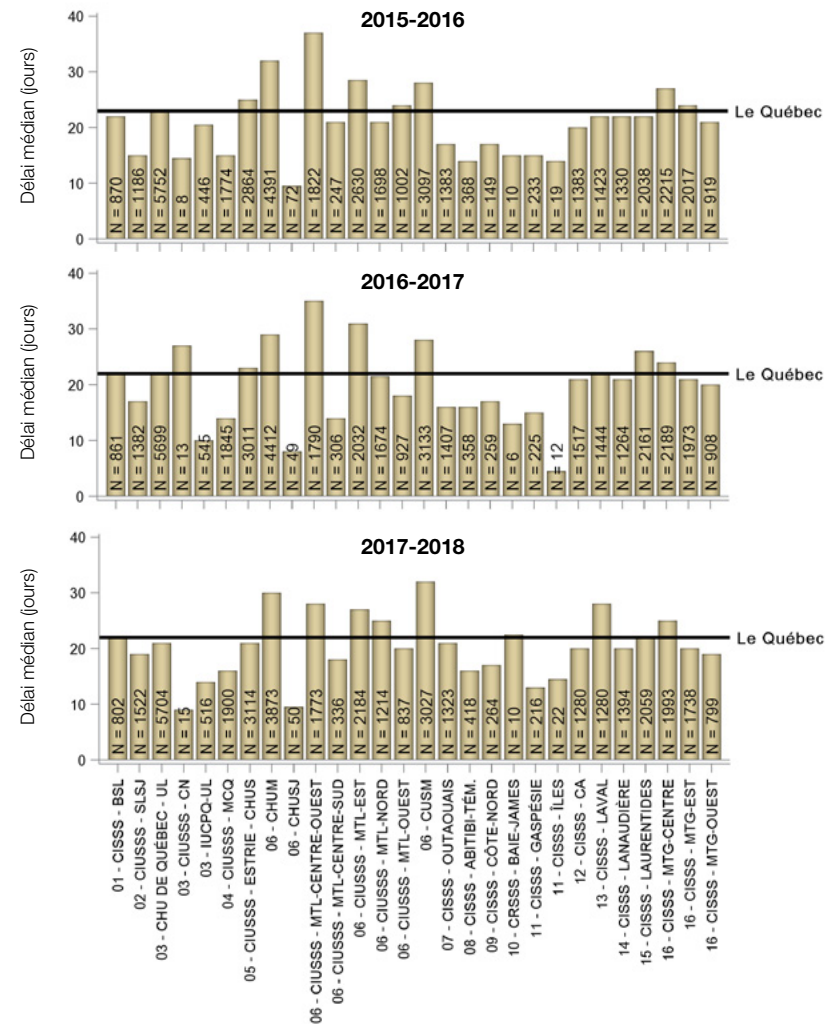


N : Nombre total de chirurgies oncologiques réalisées dans l'établissement

### À NOTER

Le pourcentage de chirurgies réalisées est présenté pour un délai de 28 jours et moins (en vert), de 29 à 56 jours (en jaune) et de plus de 56 jours (en rouge) par rapport au nombre total de chirurgies réalisées.

Figure 1.7. Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique, pour l'ensemble des cancers, par établissement



N : Nombre total de chirurgies oncologiques réalisées dans l'établissement  
Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

### À NOTER

La médiane, appliquée au délai médian, correspond à la valeur du point milieu, c'est-à-dire le nombre de jours où 50 % des chirurgies oncologiques de l'année sont réalisées dans un délai inférieur à cette valeur et 50 %, dans un délai supérieur à cette valeur.

**Tableau 1.3. Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours, de plus de 56 jours, délai médian et nombre total de chirurgies oncologiques, pour l'ensemble des cancers, par établissement**

Établissement	Inférieur ou égal à 28 jours (%)			Inférieur ou égal à 56 jours (%)			Plus de 56 jours (%)			Délai médian pour la réalisation de chirurgies (jours)			Nombre total de chirurgies		
	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018*
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	67,6	64,9	66,3	93,7	92,7	92,4	6,3	7,3	7,6	22,0	22,0	22,0	870	861	802
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	89,1	79,4	79,1	99,3	98,3	97,8	0,7	1,7	2,2	15,0	17,0	19,0	1 186	1 382	1 522
03 – CHU de Québec – Université Laval	61,4	63,5	68,8	88,8	90,0	92,5	11,2	10,0	7,5	23,0	22,0	21,0	5 752	5 699	5 704
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale	87,5	61,5	93,3	100,0	92,3	100,0	0,0	7,7	0,0	14,5	27,0	9,0	8	13	15
03 – Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie du Québec – Université Laval	61,2	85,3	85,1	89,9	99,1	99,4	10,1	0,9	0,6	20,5	10,0	14,0	446	545	516
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	82,2	85,9	82,6	96,8	97,2	97,2	3,2	2,8	2,8	15,0	14,0	16,0	1 774	1 845	1 900
05 – CIUSSS de l'Estrie – CHUS	56,7	58,4	64,1	79,9	84,1	86,9	20,1	15,9	13,1	25,0	23,5	21,0	2 864	3 011	3 114
06 – Centre hospitalier de l'Université de Montréal	44,6	48,6	46,8	77,7	82,9	80,4	22,3	17,1	19,6	32,0	29,0	30,0	4 391	4 412	3 873
06 – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	84,7	75,5	78,0	94,4	89,8	90,0	5,6	10,2	10,0	9,5	8,0	9,5	72	49	50
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	35,2	39,0	50,3	72,4	74,3	81,6	27,6	25,7	18,4	37,0	35,0	28,0	1 822	1 790	1 773
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	68,8	81,4	76,8	91,1	96,7	95,5	8,9	3,3	4,5	21,0	14,0	18,0	247	306	336
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	50,0	45,8	53,7	77,2	79,6	87,8	22,8	20,4	12,2	28,5	31,0	27,0	2 630	2 032	2 184
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	62,4	61,5	58,6	87,3	87,2	88,1	12,7	12,8	11,9	21,0	21,5	25,0	1 698	1 674	1 214
06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	58,8	75,9	75,4	88,7	95,6	98,7	11,3	4,4	1,3	24,0	18,0	20,0	1 002	927	837
06 – Centre universitaire de santé McGill	51,8	51,5	43,5	83,4	83,4	80,5	16,6	16,6	19,5	28,0	28,0	32,0	3 097	3 133	3 027
07 – CISSS de l'Outaouais	83,6	82,4	71,0	98,6	98,0	95,7	1,4	2,0	4,3	17,0	16,0	21,0	1 383	1 407	1 323
08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	82,9	85,2	92,1	98,6	98,6	99,0	1,4	1,4	1,0	14,0	16,0	16,0	368	358	418
09 – CISSS de la Côte-Nord	74,5	79,9	83,7	97,3	98,5	97,0	2,7	1,5	3,0	17,0	17,0	17,0	149	259	264
10 – CRSSS de la Baie-James	90,0	100,0	70,0	100,0	100,0	90,0	0,0	0,0	10,0	15,0	13,0	22,5	10	6	10
11 – CISSS de la Gaspésie	82,4	85,3	85,2	99,1	96,9	99,5	0,9	3,1	0,5	15,0	15,0	13,0	233	225	216
11 – CISSS des Îles	68,4	66,7	54,5	73,7	75,0	68,2	26,3	25,0	31,8	14,0	4,5	14,5	19	12	22
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	74,9	70,3	78,0	97,2	95,0	96,0	2,8	5,0	4,0	20,0	21,0	20,0	1 383	1 517	1 280
13 – CISSS de Laval	75,5	69,9	53,2	99,2	98,1	96,6	0,8	1,9	3,4	22,0	22,0	28,0	1 423	1 444	1 280
14 – CISSS de Lanaudière	65,4	73,4	77,0	95,0	96,1	96,0	5,0	3,9	4,0	22,0	21,0	20,0	1 330	1 264	1 394
15 – CISSS des Laurentides	64,3	57,9	73,0	92,1	88,5	98,9	7,9	11,5	1,1	22,0	26,0	22,0	2 038	2 161	2 059
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	55,4	62,6	64,2	89,3	94,0	97,5	10,7	6,0	2,5	27,0	24,0	25,0	2 215	2 189	1 993
16 – CISSS de la Montérégie-Est	62,1	72,3	74,9	95,6	96,9	96,8	4,4	3,1	3,2	24,0	21,0	20,0	2 017	1 973	1 738
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	72,9	75,2	89,7	96,6	98,5	99,7	3,4	1,5	0,3	21,0	20,0	19,0	919	908	799
<b>Le Québec</b>	<b>60,9</b>	<b>63,1</b>	<b>65,1</b>	<b>87,9</b>	<b>89,7</b>	<b>91,3</b>	<b>12,1</b>	<b>10,3</b>	<b>8,7</b>	<b>23,0</b>	<b>22,0</b>	<b>22,0</b>	<b>41 346</b>	<b>41 402</b>	<b>39 663</b>

\* Les données pour l'année 2017-2018 sont sous-estimées compte tenu de la panne prolongée du système SIMASS à la fin de l'année financière. Cette panne a fait en sorte que des chirurgies oncologiques n'ont pas été intégrées au système d'information à temps pour clore l'année 2017-2018. Rien n'indique que cet incident a eu des répercussions sur la saisie de l'information d'une chirurgie liée à un siège particulier ou à un délai. Malgré tout, l'analyse des données pour l'année 2017-2018 doit être réalisée avec prudence.

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

Tableau 1.4. Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique pour les quatre principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec

Siège tumoral	2015-2016 (en jours)	2016-2017 (en jours)	2017-2018 (en jours)	Variation 2015-2016 à 2017-2018
Sein	21,0	19,0	19,0	↘
Poumon	22,0	21,0	23,0	↗
Colorectal	22,0	20,0	21,0	↘
Prostate	34,0	35,0	38,0	↗
Autres sièges	24,5	24,5	23,5	↘
<b>Ensemble des cancers</b>	<b>23,0</b>	<b>22,0</b>	<b>22,0</b>	↘

Tableau 1.5. Nombre et pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours pour les quatre principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec

Siège tumoral	2015-2016		2016-2017		2017-2018		Variation 2015-2016 à 2017-2018
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Sein	6 191	70,1	6 867	74,8	6 731	77,1	↗
Poumon	1 730	59,4	1 855	63,0	1 758	61,4	↗
Colorectal	3 002	65,6	3 169	72,2	3 109	72,0	↗
Prostate	708	40,3	751	40,4	705	37,6	↘
Autres sièges	13 532	58,2	13 463	58,4	13 510	61,7	↗
<b>Ensemble des cancers</b>	<b>25 163</b>	<b>60,9</b>	<b>26 105</b>	<b>63,1</b>	<b>25 813</b>	<b>65,1</b>	↗

Tableau 1.6. Nombre et pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours pour les quatre principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec

Siège tumoral	2015-2016		2016-2017		2017-2018		Variation 2015-2016 à 2017-2018
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Sein	8 329	94,3	8 796	95,9	8 482	97,2	↗
Poumon	2 517	86,4	2 586	87,8	2 594	90,6	↗
Colorectal	4 257	93,0	4 189	95,4	4 150	96,1	↗
Prostate	1 305	74,2	1 356	73,0	1 288	68,7	↘
Autres sièges	19 941	85,7	20 209	87,7	19 688	90,0	↗
<b>Ensemble des cancers</b>	<b>36 349</b>	<b>87,9</b>	<b>37 136</b>	<b>89,7</b>	<b>36 202</b>	<b>91,3</b>	↗

Tableau 1.7. Nombre et pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai supérieur à 56 jours pour les quatre principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec

Siège tumoral	2015-2016		2016-2017		2017-2018		Variation 2015-2016 à 2017-2018
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Sein	504	5,7	379	4,1	246	2,8	↘
Poumon	396	13,6	358	12,2	268	9,4	↘
Colorectal	318	7,0	202	4,6	167	3,9	↘
Prostate	454	25,8	502	27,0	588	31,3	↗
Autres sièges	3 325	14,3	2 825	12,3	2 192	10,0	↘
<b>Ensemble des cancers</b>	<b>4 997</b>	<b>12,1</b>	<b>4 266</b>	<b>10,3</b>	<b>3 461</b>	<b>8,7</b>	↘

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES EN ATTENTE DEPUIS PLUS DE 56 JOURS

Tableau 1.8. Moyenne annuelle du nombre de patients qui, à la fin de chaque période, sont sur une liste d'attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours, pour l'ensemble des cancers, par établissement

Établissement	2015-2016	2016-2017	2017-2018
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	6	7	4
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	4	5	2
03 – CHU de Québec – Université Laval	86	58	26
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale	0	0	0
03 – Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie du Québec – Université Laval	2	0	0
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	8	5	3
05 – CIUSSS de l'Estrie – CHUS	83	57	47
06 – Centre hospitalier de l'Université de Montréal	112	54	83
06 – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	2	0	0
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	53	39	26
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	2	0	2
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	87	26	19
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	35	21	12
06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	11	4	2
06 – Centre universitaire de santé McGill	106	91	72
07 – CISSS de l'Outaouais	2	2	4
08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	1	1	0
09 – CISSS de la Côte-Nord	1	4	1
10 – CRSSS de la Baie-James	0	0	0
11 – CISSS de la Gaspésie	0	0	0
11 – CISSS des Îles	1	0	0
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	5	6	3
13 – CISSS de Laval	0	1	2
14 – CISSS de Lanaudière	8	6	3
15 – CISSS des Laurentides	20	19	2
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	20	7	3
16 – CISSS de la Montérégie-Est	8	4	3
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	2	1	0
<b>Le Québec</b>	<b>665</b>	<b>417</b>	<b>317</b>

Tableau 1.9. Moyenne annuelle du nombre de patients qui, à la fin de chaque période, sont sur une liste d'attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours, pour les principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec

Siège tumoral	2015-2016	2016-2017	2017-2018	Variation 2015-2016 à 2017-2018
Sein	59	28	17	↘
Poumon	48	35	21	↘
Colorectal	38	14	13	↘
Prostate	64	55	53	↘
Autres sièges	455	286	213	↘
<b>Ensemble des cancers</b>	<b>665</b>	<b>417</b>	<b>317</b>	<b>↘</b>

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

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

## À NOTER

Cet indicateur présente la moyenne annuelle du nombre de patients qui étaient en attente d'une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours à la fin de chaque période au cours des trois dernières années. Bien qu'il s'agisse d'une moyenne, les nombres ont été arrondis à l'unité près. À noter que l'arrondissement fait en sorte que le total pour le Québec peut ne pas correspondre à la somme des résultats de chaque établissement.

Cet indicateur diffère du pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées en plus de 56 jours. Ces deux indicateurs fournissent une information complémentaire sur les chirurgies réalisées et les patients en attente.



# TEMPS-RÉPONSE EN PATHOLOGIE

Tableau 1.10. Description des spécimens présentés et leur cible

Spécimen	Description	Cible
Chirurgies pour un cancer	Chirurgies mammaires, digestives, gynécologiques, etc.	80 % des spécimens respectent le <b>temps-réponse de 12 jours</b>
Chirurgies autres	Tous types de chirurgies sauf celles pour un cancer	80 % des spécimens respectent le <b>temps-réponse de 15 jours</b>

Tableau 1.11. Nombre et pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer dont le temps-réponse est de 12 jours et moins, pour les principaux sièges tumoraux et pour l'ensemble des cancers, au Québec

Siège tumoral	2017 (1 <sup>re</sup> période financière)	
	Nombre	%
Sein	351	67,5
Poumon	140	64,8
Colorectal	225	58,3
Prostate	89	47,3
Autres sièges	631	61,1
<b>Ensemble des cancers</b>	<b>1 436</b>	<b>61,3</b>

Source : Données de temps-réponse compilées par les laboratoires de pathologie des installations.

## À NOTER

Le temps-réponse correspond au nombre de jours ouvrables entre la réception du spécimen au laboratoire ou 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). Il sert à déterminer l'accessibilité au résultat de diagnostic en pathologie dans un 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.

Cette mesure 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, car la réalisation en temps opportun des tests pathologiques et des rapports sur les résultats de l'analyse de l'échantillon tissulaire ont des répercussions importantes sur la rapidité de mise en route du traitement du cancer.

Les corrections des rapports d'anatomopathologie, par amendement ou addendum, sont exclues du calcul. Le temps-réponse ne mesure pas :

- ▶ le travail spécifique d'un individu, mais plutôt le fonctionnement global du laboratoire ainsi que la fluidité d'un parcours thérapeutique optimal pour la personne atteinte de cancer ;
- ▶ le délai de transmission du rapport de même que le temps de transport des spécimens au laboratoire.

Les données pour une année ciblée proviennent des systèmes locaux des établissements. Les données sont colligées pour la première période de l'année financière et sont présentées par grappe de service de biologie médicale.

Figure 1.8. Comparaison, en pourcentage, de l'atteinte de la cible des spécimens de chirurgie pour un cancer et de spécimens de chirurgies autres par groupe de service de biologie médicale

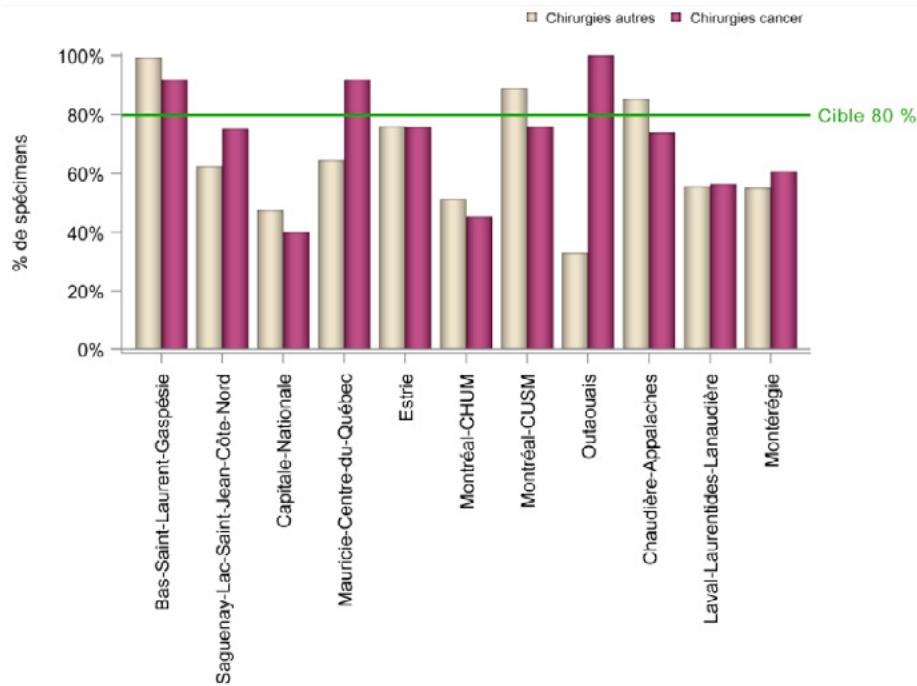
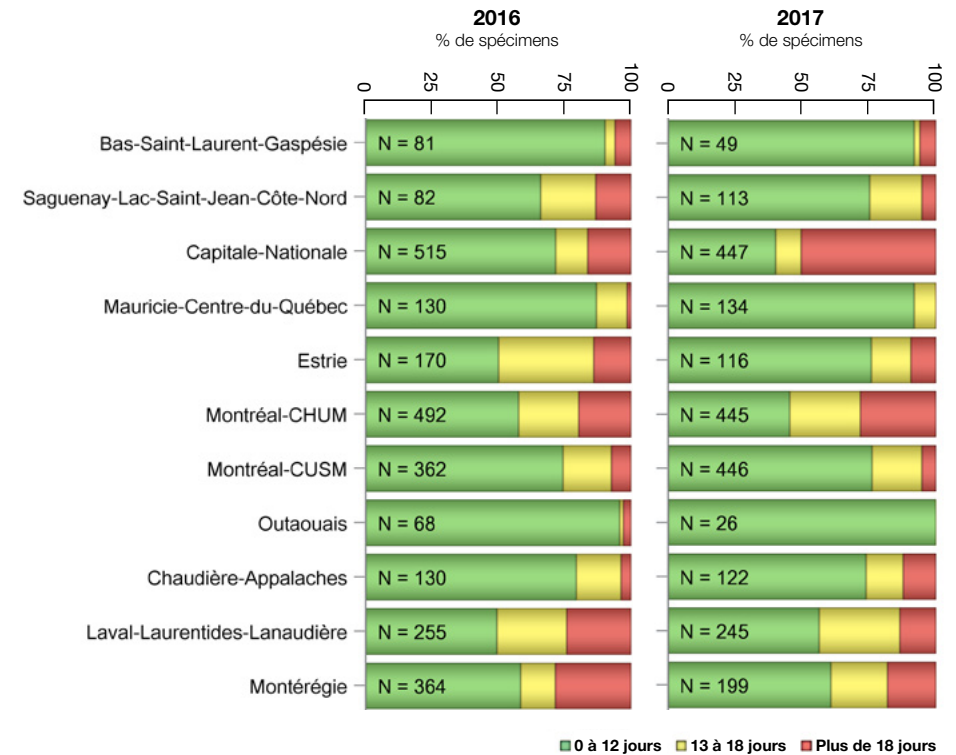


Figure 1.9. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer analysés dans un délai inférieur ou égal à 12 jours, entre 13 et 18 jours et en plus de 18 jours, pour l'ensemble des cancers, par groupe de service de biologie médicale



N : Nombre total de spécimens de chirurgie de la groupe de service de biologie médicale

Source : Données de temps-réponse compilées par les laboratoires de pathologie des installations.

### À NOTER

Le pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer est présenté pour un délai de 12 jours et moins suivant la réception d'un prélèvement chirurgical (en vert), un délai de 13 à 18 jours (en jaune) et un délai de plus de 18 jours (en rouge) par rapport au nombre total de spécimens de chirurgie pour un cancer analysés.

La mesure est réalisée sur la première période financière de 2016 et de 2017.

Tableau 1.12. Pourcentage de spécimens de chirurgie autres et de chirurgies pour un cancer selon le respect de la cible et nombre total, par grappe de service de biologie médicale, 2017

Grappe de service de biologie médicale	Spécimens de chirurgie autres		Spécimens de chirurgie pour un cancer	
	Inférieur ou égal à 15 jours (%)	Nombre total de spécimens	Inférieur ou égal à 12 jours (%)	Nombre total de spécimens
Bas-Saint-Laurent/Gaspésie	99,3	1 254	91,8	49
Saguenay–Lac-Saint-Jean/Côte-Nord/Baie-James	62,4	2 599	75,2	113
Capitale-Nationale	47,5	2 187	40,0	447
Mauricie et Centre-du-Québec	64,5	2 781	91,8	134
Estrie	76,0	2 246	75,9	116
Montréal – CHUM	51,3	6 556	45,4	445
Montréal – CUSM	89,0	2 631	76,0	446
Outaouais	32,9	486	100,0	26
Chaudière-Appalaches	85,2	1 503	73,8	122
Laval/Laurentides/Lanaudière	55,6	3 790	56,3	245
Montérégie	55,0	4 359	60,8	199
<b>Le Québec</b>	<b>62,7</b>	<b>30 392</b>	<b>61,3</b>	<b>2 342</b>

Tableau 1.13. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer selon le délai et nombre total de spécimens de chirurgie pour un cancer, par grappe de service de biologie médicale

Grappe de service de biologie médicale	0 à 12 jours (%)		13 à 18 jours (%)		Plus de 18 jours (%)		Nombre total de spécimens	
	2016 (Période 1)	2017 (Période 1)	2016 (Période 1)	2017 (Période 1)	2016 (Période 1)	2017 (Période 1)	2016 (Période 1)	2017 (Période 1)
Bas-Saint-Laurent/Gaspésie	90,1	91,8	3,7	2,0	6,2	6,1	81	49
Saguenay–Lac-Saint-Jean/Côte-Nord/Baie-James	65,9	75,2	20,7	19,5	13,4	5,3	82	113
Capitale-Nationale	71,5	40,0	12,2	9,6	16,3	50,3	515	447
Mauricie et Centre-du-Québec	86,9	91,8	11,5	8,2	1,5	0,0	130	134
Estrie	50,0	75,9	35,9	14,7	14,1	9,5	170	116
Montréal – CHUM	57,5	45,4	22,8	26,3	19,7	28,3	492	445
Montréal – CUSM	74,3	76,0	18,2	18,6	7,5	5,4	362	446
Outaouais	95,6	100,0	1,5	0,0	2,9	0,0	68	26
Chaudière-Appalaches	79,2	73,8	16,9	13,9	3,8	12,3	130	122
Laval/Laurentides/Lanaudière	49,4	56,3	26,3	30,2	24,3	13,5	255	245
Montérégie	58,2	60,8	13,2	21,1	28,6	18,1	364	199
<b>Le Québec</b>	<b>66,1</b>	<b>61,3</b>	<b>17,9</b>	<b>18,2</b>	<b>16,0</b>	<b>20,5</b>	<b>2 649</b>	<b>2 342</b>

Source : Données de temps-réponse compilées par les laboratoires de pathologie des installations.

# DÉLAI EN RADIO-ONCOLOGIE

**Tableau 1.14. Nombre de périodes où le pourcentage de traitements de radiothérapie débutés est inférieur à la cible, pour l'ensemble des cancers et par installation**

Région	Installation	2015-2016	2016-2017	2017-2018
01 – Bas-Saint-Laurent	Hôpital régional de Rimouski	0	0	0
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	Hôpital de Chicoutimi	0	0	0
03 – Capitale-Nationale	Hôtel-Dieu de Québec	0	2	1
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	Centre hospitalier affilié universitaire régional –Trois-Rivières	0	0	0
05 – Estrie	Hôpital Fleurimont	1	1	0
06 – Montréal	Hôpital général juif	5	1	1
	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	0	0	0
	Centre universitaire de santé McGill	1	0	0
	Centre hospitalier de l'Université de Montréal	1	5	5
07 – Outaouais	Hôpital de Gatineau	0	0	0
13 – Laval	Hôpital de la Cité-de-la-Santé	0	0	0
16 – Montérégie	Hôpital Charles-Le Moyne	0	0	0
<b>Le Québec</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Source : Données fournies par les systèmes d'information des établissements.

**Cible : 90 %** des traitements de radiothérapie débutent dans un délai inférieur ou égal à **28 jours**

## À NOTER

La mesure des délais pour recevoir un premier traitement de radiothérapie est actuellement disponible pour l'ensemble des cancers et ne tient pas compte des priorités de traitement. Cette mesure demeure un indicateur essentiel, étant donné son effet direct sur l'état de santé du patient.

Le délai d'attente est calculé à compter de la date à laquelle le patient est reconnu médicalement prêt à recevoir ses traitements de radiothérapie jusqu'à la date réelle du premier traitement.

Les données pour une année ciblée proviennent des systèmes locaux des établissements.

**Tableau 1.15. Pourcentage de traitements de radiothérapie débutés dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, de la période 13 de 2016-2017 à la période 13 de 2017-2018, pour l'ensemble des cancers et par installation**

Région	Installation	P-13 2016- 2017	P-1 2017- 2018	P-2 2017- 2018	P-3 2017- 2018	P-4 2017- 2018	P-5 2017- 2018	P-6 2017- 2018	P-7 2017- 2018	P-8 2017- 2018	P-9 2017- 2018	P-10 2017- 2018	P-11 2017- 2018	P-12 2017- 2018	P-13 2017- 2018
01 – Bas-Saint-Laurent	Hôpital régional de Rimouski	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	98,5	100,0	100,0
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	Hôpital de Chicoutimi	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	98,6	100,0	97,6	100,0	96,3	100,0	98,8	100,0	100,0
03 – Capitale-Nationale	Hôtel-Dieu de Québec	93,0	95,4	93,8	98,0	94,3	89,5	90,1	98,3	99,3	98,7	96,7	98,3	99,7	96,0
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	Centre hospitalier affilié universitaire régional –Trois-Rivières	100,0	100,0	100,0	100,0	99,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
05 – Estrie	Hôpital Fleurimont	98,2	100,0	97,5	95,9	97,5	98,9	98,1	99,5	96,3	99,5	94,3	93,2	100,0	99,4
06 – Montréal	Hôpital général juif	98,5	97,7	97,4	99,2	95,9	97,9	99,1	99,2	88,9	98,4	99,1	95,2	100,0	96,8
	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,6	100,0	100,0	99,1	99,6	100,0
	Centre universitaire de santé McGill	98,4	96,4	99,6	99,5	98,7	98,4	99,4	99,6	98,1	100,0	97,1	95,0	97,1	99,1
	Centre hospitalier de l'Université de Montréal	87,7	80,9	89,3	80,7	85,9	84,8	92,3	92,4	96,9	92,7	95,0	93,6	99,2	96,1
07 – Outaouais	Hôpital de Gatineau	99,0	97,7	97,7	97,9	100,0	100,0	96,8	98,1	100,0	99,1	100,0	100,0	99,1	99,0
13 – Laval	Hôpital de la Cité-de-la-Santé	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,3	100,0	99,5	100,0
16 – Montérégie	Hôpital Charles-Le Moyne	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,5	100,0	100,0	100,0
<b>Le Québec</b>			<b>96,9</b>	<b>96,0</b>	<b>97,1</b>	<b>96,7</b>	<b>96,6</b>	<b>96,4</b>	<b>97,0</b>	<b>98,5</b>	<b>98,3</b>	<b>98,7</b>	<b>97,9</b>	<b>97,5</b>	<b>99,5</b>

P : Période financière  
■ : Respect de la cible  
■ : Non respect de la cible

Source : Données fournies par les systèmes d'information des établissements.



## 2. DÉLAIS D'ACCÈS 2015 À 2018 : CANCER DU SEIN

En 2017-2018, le nombre de chirurgies pour un cancer du sein représentait 22 % de l'ensemble des chirurgies oncologiques réalisées au Québec. Les indicateurs d'accessibilité des chirurgies pour le cancer du sein montrent une amélioration vers l'atteinte des cibles. En effet, 77 % de ces chirurgies ont été réalisées en 28 jours et moins et 97 % en 56 jours et moins, soit de plus grands pourcentages qu'en 2015-2016.

Le délai médian s'est maintenu à 19 jours entre 2016-2017 et 2017-2018.

Le nombre de patients en attente d'une chirurgie oncologique du sein depuis plus de 56 jours à la fin de chaque période, en moyenne, a diminué du tiers en trois ans, passant de 59 patients à 17 patients.

En pathologie, la mesure de l'indicateur de temps-réponse montre que 68 % des spécimens de chirurgie oncologique du sein respectent le délai de 12 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** patient en attente d'une chirurgie oncologique depuis **plus de 56 jours** ;
- ▶ **80 %** des spécimens respectent le temps-réponse de 12 jours.

### À NOTER

Les précisions méthodologiques sont présentées pour chaque indicateur à la section 1 – Délais d'accès 2015 à 2018 : ensemble des cancers.

Tableau 2.1. Évolution des principaux indicateurs d'accessibilité pour le cancer du sein

	2015-2016	2016-2017	2017-2018	Variation 2015-2016 à 2017-2018
Chirurgies réalisées en 0 à 28 jours (%)	70,1	74,9	77,1	↗
Chirurgies réalisées en 0 à 56 jours (%)	94,3	95,9	97,2	↗
Chirurgies réalisées en plus de 56 jours (%)	5,7	4,1	2,8	↘
<b>Total des chirurgies réalisées (%)</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	
Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique (en jours)	21,0	19,0	19,0	↘
Patients en attente depuis plus de 56 jours (moyenne des 13 périodes)	59	28	17	↘
Spécimens de chirurgie pour un cancer analysés en 0 à 12 jours (%)*	np	np	67,5	

np Données non présentées

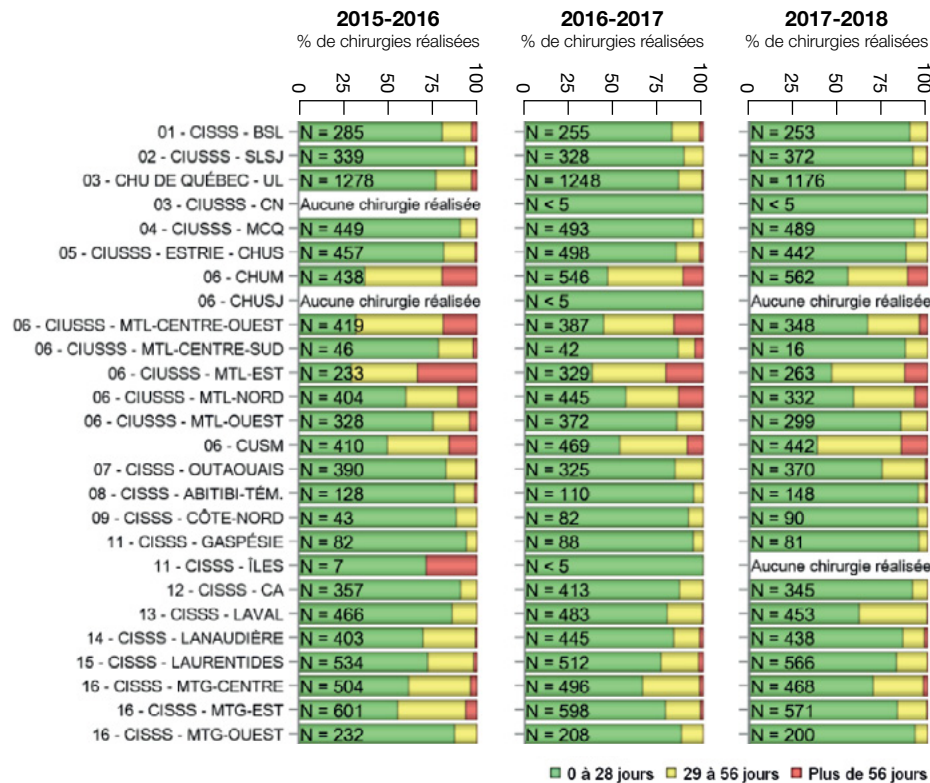
\* Les résultats du temps-réponse en pathologie sont basés sur la mesure qui a été réalisée pour tous les spécimens reçus rétroactivement lors de la première période financière de 2016 et de 2017, du 1<sup>er</sup> au 30 avril.

Sources : Délais pour une chirurgie : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG);  
Temps-réponse en pathologie : données compilées par les laboratoires de pathologie des établissements.



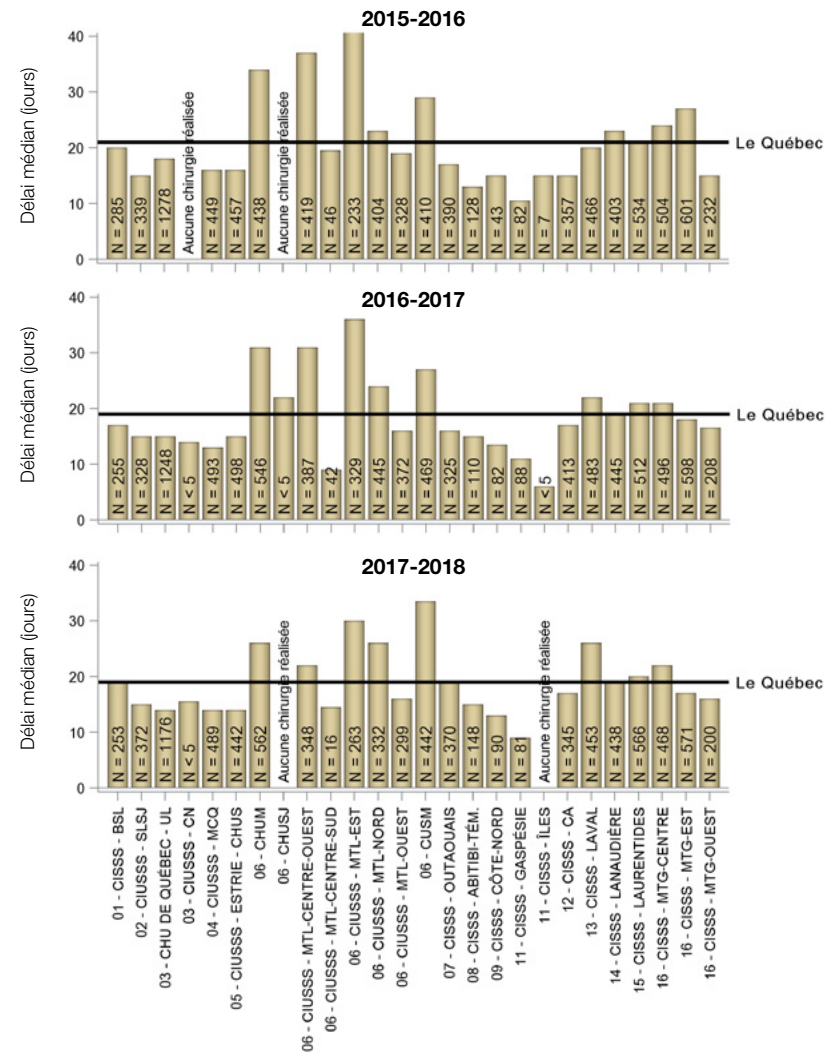
# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES SELON LA CIBLE ET DÉLAI MÉDIAN

Figure 2.1. 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 un cancer du sein, par établissement



N : Nombre total de chirurgies oncologiques réalisées dans l'établissement

Figure 2.2. Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique, pour un cancer du sein, par établissement



N : Nombre total de chirurgies oncologiques réalisées dans l'établissement

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

**Tableau 2.2. Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours, de plus de 56 jours, délai médian et nombre total de chirurgies oncologiques, pour un cancer du sein, par établissement**

Établissement	Inférieur ou égal à 28 jours (%)			Inférieur ou égal à 56 jours (%)			Plus de 56 jours (%)			Délai médian pour la réalisation de chirurgies (jours)			Nombre total de chirurgies		
	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	80,4	82,4	90,1	96,8	98,0	99,6	3,2	2,0	0,4	20,0	17,0	19,0	285	255	253
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	92,9	89,0	91,9	99,1	100,0	99,5	0,9	0,0	0,5	15,0	15,0	15,0	339	328	372
03 – CHU de Québec – Université Laval	76,8	85,7	87,4	96,9	99,2	99,6	3,1	0,8	0,4	18,0	15,0	14,0	1 278	1 248	1 176
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,0	15,5	0	1	4
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	90,6	94,3	92,8	99,6	100,0	99,8	0,4	0,0	0,2	16,0	13,0	14,0	449	493	489
05 – CIUSSS de l'Estrie – CHUS	81,2	84,5	87,8	98,9	98,0	99,8	1,1	2,0	0,2	16,0	15,0	14,0	457	498	442
06 – Centre hospitalier de l'Université de Montréal	37,0	46,0	55,0	80,4	88,5	88,8	19,6	11,5	11,2	34,0	31,0	26,0	438	546	562
06 – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	22,0	0,0	0	1	0
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	32,0	43,7	66,1	80,9	83,5	95,4	19,1	16,5	4,6	37,0	31,0	22,0	419	387	348
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	78,3	85,7	87,5	97,8	95,2	100,0	2,2	4,8	0,0	19,5	9,0	14,5	46	42	16
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	29,6	37,4	46,0	66,5	78,7	87,1	33,5	21,3	12,9	43,0	36,0	30,0	233	329	263
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	60,1	56,2	58,4	89,4	85,8	92,8	10,6	14,2	7,2	23,0	24,0	26,0	404	445	332
06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	75,3	84,9	84,9	95,7	99,5	99,7	4,3	0,5	0,3	19,0	16,0	16,0	328	372	299
06 – Centre universitaire de santé McGill	49,5	52,9	37,8	84,4	90,8	85,1	15,6	9,2	14,9	29,0	27,0	33,5	410	469	442
07 – CISSS de l'Outaouais	82,6	84,0	74,3	99,2	99,7	98,6	0,8	0,3	1,4	17,0	16,0	19,0	390	325	370
08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	87,5	94,5	94,6	98,4	100,0	98,6	1,6	0,0	1,4	13,0	15,0	15,0	128	110	148
09 – CISSS de la Côte-Nord	88,4	91,5	94,4	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	15,0	13,5	13,0	43	82	90
11 – CISSS de la Gaspésie	93,9	94,3	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,5	11,0	0,0	82	88	81
11 – CISSS des Îles	71,4	100,0	95,1	71,4	100,0	100,0	28,6	0,0	0,0	15,0	6,0	9,0	7	1	0
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	90,8	86,4	91,6	100,0	99,8	100,0	0,0	0,2	0,0	15,0	17,0	17,0	357	413	345
13 – CISSS de Laval	86,1	79,5	61,6	100,0	99,4	99,6	0,0	0,6	0,4	20,0	22,0	26,0	466	483	453
14 – CISSS de Lanaudière	69,7	83,1	86,1	99,0	98,0	98,2	1,0	2,0	1,8	23,0	19,0	19,0	403	445	438
15 – CISSS des Laurentides	72,5	76,0	82,3	98,1	97,5	99,8	1,9	2,5	0,2	21,0	21,0	20,0	534	512	566
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	61,5	65,7	69,2	96,2	98,0	97,6	3,8	2,0	2,4	24,0	21,0	22,0	504	496	468
16 – CISSS de la Montérégie-Est	55,4	78,6	82,8	93,5	98,3	99,5	6,5	1,7	0,5	27,0	18,0	17,0	601	598	571
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	87,5	87,5	93,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	15,0	16,5	16,0	232	208	200
<b>Le Québec</b>	<b>70,1</b>	<b>74,8</b>	<b>77,1</b>	<b>94,3</b>	<b>95,9</b>	<b>97,2</b>	<b>5,7</b>	<b>4,1</b>	<b>2,8</b>	<b>21,0</b>	<b>19,0</b>	<b>19,0</b>	<b>8 833</b>	<b>9 175</b>	<b>8 728</b>

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES EN ATTENTE DEPUIS PLUS DE 56 JOURS

**Tableau 2.3. Moyenne annuelle du nombre de patients qui, à la fin de chaque période, sont sur une liste d'attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours, pour un cancer du sein, par établissement**

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

Établissement	2015-2016	2016-2017	2017-2018
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	0	0	0
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	1	1	0
03 – CHU de Québec – Université Laval	7	1	0
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale	0	0	0
03 – Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie du Québec – Université Laval	0	0	0
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	0	0	0
05 – CIUSSS de l'Estrie – CHUS	0	1	0
06 – Centre hospitalier de l'Université de Montréal	12	5	3
06 – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	0	0	0
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	6	2	0
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	0	0	0
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	7	3	3
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	8	6	1
06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1	1	0
06 – Centre universitaire de santé McGill	8	5	6
07 – CISSS de l'Outaouais	0	0	0
08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	0	0	0
09 – CISSS de la Côte-Nord	0	0	0
10 – CRSSS de la Baie-James	0	0	0
11 – CISSS de la Gaspésie	0	0	0
11 – CISSS des Îles	0	0	0
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	0	0	0
13 – CISSS de Laval	0	0	0
14 – CISSS de Lanaudière	1	1	0
15 – CISSS des Laurentides	2	1	0
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	2	0	2
16 – CISSS de la Montérégie-Est	2	0	0
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	0	0	0
<b>Le Québec</b>	<b>59</b>	<b>28</b>	<b>17</b>

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

# TEMPS-RÉPONSE EN PATHOLOGIE POUR UN CANCER

Figure 2.3. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer dont le temps-réponse est de 12 jours et moins, pour un cancer du sein et par grappe de service de biologie médicale

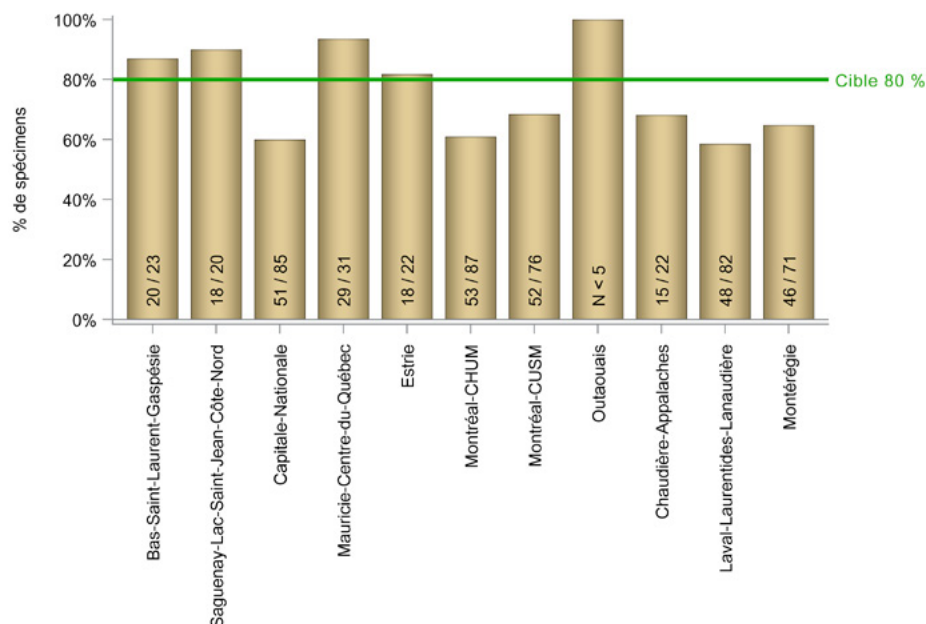


Tableau 2.4. Description du spécimen présenté et sa cible

Spécimen	Description	Cible
Chirurgies pour un cancer	Chirurgies mammaires, digestives, gynécologiques, etc.	80 % des spécimens respectent le <b>temps-réponse de 12 jours</b>

Tableau 2.5. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer du sein selon le délai et nombre total de spécimens de chirurgie pour un cancer du sein, par grappe de service de biologie médicale

Grappe de service de biologie médicale	2017			Nombre total de spécimens
	0 à 12 jours (%)	13 à 18 jours (%)	Plus de 18 jours (%)	
Bas-Saint-Laurent/Gaspésie	87,0	4,3	8,7	23
Saguenay-Lac-Saint-Jean/Côte-Nord/Baie-James	90,0	10,0	0,0	20
Capitale-Nationale	60,0	16,5	23,5	85
Mauricie et Centre-du-Québec	93,5	6,5	0,0	31
Estrie	81,8	13,6	4,5	22
Montréal – CHUM	60,9	23,0	16,1	87
Montréal – CUSM	68,4	25,0	6,6	76
Outaouais	100,0	0,0	0,0	< 5
Chaudière-Appalaches	68,2	22,7	9,1	22
Laval/Laurentides/Lanaudière	58,5	36,6	4,9	82
Montréal	64,8	18,3	16,9	71
<b>Le Québec</b>	<b>67,5</b>	<b>21,0</b>	<b>11,5</b>	<b>520</b>

Source : Données de temps-réponse compilées par les laboratoires de pathologie des installations.

### 3. DÉLAIS D'ACCÈS 2015 À 2018 : **CANCER DU POUMON**

En 2017-2018, le nombre de chirurgies pour un cancer du poumon représentait 7 % de l'ensemble des chirurgies oncologiques réalisées au Québec. De ces chirurgies, 61 % ont été réalisées en 28 jours et moins et 91 % en 56 jours et moins, ce qui représente une légère amélioration.

Le délai médian, pour sa part, a augmenté de deux jours entre 2016-2017 et 2017-2018, passant de 21 à 23 jours.

Le nombre de patients en attente d'une chirurgie oncologique du poumon depuis plus de 56 jours à la fin de chaque période, en moyenne, a diminué de moitié en trois ans, passant de 48 patients à 21 patients.

En pathologie, la mesure de l'indicateur de temps-réponse montre que 65 % des spécimens de chirurgie oncologique du poumon respectent le délai de 12 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** patient en attente d'une chirurgie oncologique depuis **plus de 56 jours** ;
- ▶ **80 %** des spécimens respectent le temps-réponse de 12 jours.

#### **À NOTER**

Les précisions méthodologiques sont présentées pour chaque indicateur à la section 1 – Délais d'accès 2015 à 2018 : ensemble des cancers.

**Tableau 3.1. Évolution des principaux indicateurs d'accessibilité pour le cancer du poumon**

	2015-2016	2016-2017	2017-2018	Variation 2015-2016 à 2017-2018
Chirurgies réalisées en 0 à 28 jours (%)	59,4	63,0	61,4	↗
Chirurgies réalisées en 0 à 56 jours (%)	86,4	87,8	90,6	↗
Chirurgies réalisées en plus de 56 jours (%)	13,6	12,2	9,4	↘
<b>Total des chirurgies réalisées (%)</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	
Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique (en jours)	22,0	21,0	23,0	↗
Patients en attente depuis plus de 56 jours (moyenne des 13 périodes)	48	35	21	↘
Spécimens de chirurgie pour un cancer analysés en 0 à 12 jours (%)*	np	np	64,8	

np Données non présentées

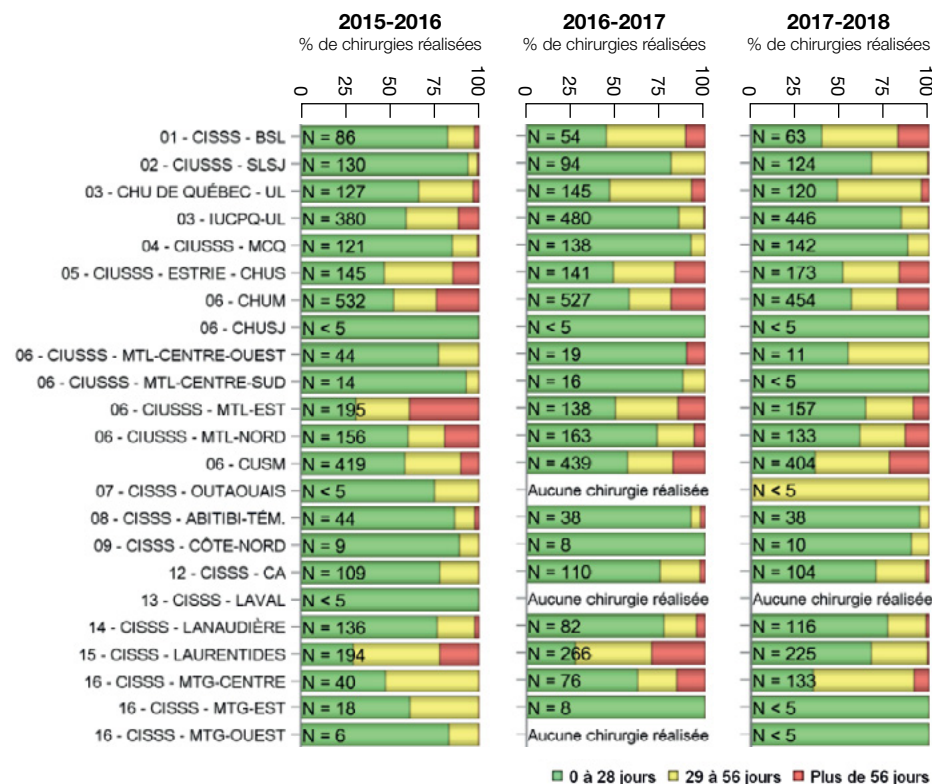
\* Les résultats du temps-réponse en pathologie sont basés sur la mesure qui a été réalisée pour tous les spécimens reçus rétroactivement lors de la première période financière de 2016 et de 2017, du 1<sup>er</sup> au 30 avril.

Sources : Délais pour une chirurgie : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG);  
Temps-réponse en pathologie : données compilées par les laboratoires de pathologie des établissements.



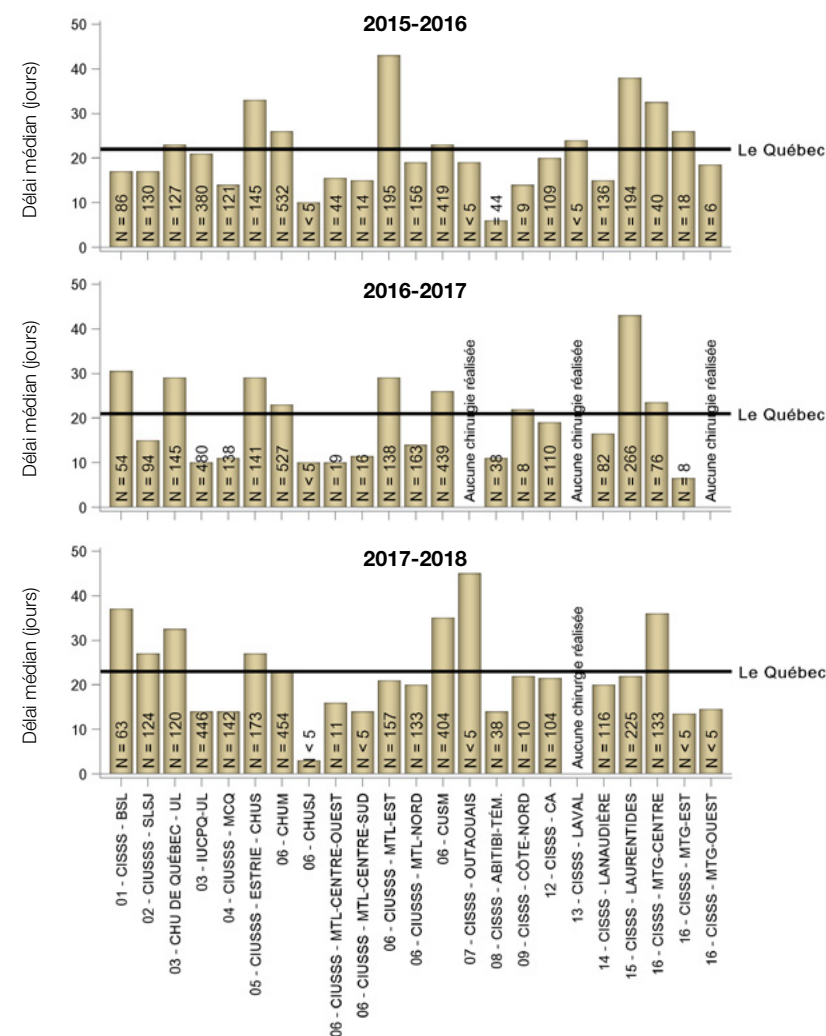
# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES SELON LA CIBLE ET DÉLAI MÉDIAN

Figure 3.1. 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 un cancer du poumon, par établissement



N = Nombre total de chirurgies oncologiques réalisées dans l'établissement

Figure 3.2. Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique, pour un cancer du poumon, par établissement



N = Nombre total de chirurgies oncologiques réalisées dans l'établissement

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

**Tableau 3.2. Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours, de plus de 56 jours, délai médian et nombre total de chirurgies oncologiques, pour un cancer du poumon, par établissement**

Établissement	Inférieur ou égal à 28 jours (%)			Inférieur ou égal à 56 jours (%)			Plus de 56 jours (%)			Délai médian pour la réalisation de chirurgies (jours)			Nombre total de chirurgies		
	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	82,6	44,4	39,7	97,7	88,9	82,5	2,3	11,1	17,5	17,0	30,5	37,0	86	54	63
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	93,8	80,9	67,7	99,2	100,0	99,2	0,8	0,0	0,8	17,0	15,0	27,0	130	94	124
03 – CHU de Québec – Université Laval	66,1	46,2	48,3	96,9	92,4	95,8	3,1	7,6	4,2	23,0	29,0	32,5	127	145	120
03 – Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie du Québec – Université Laval	59,2	85,0	84,3	88,4	99,2	99,6	11,6	0,8	0,4	21,0	10,0	14,0	380	480	446
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	85,1	92,0	88,0	99,2	100,0	100,0	0,8	0,0	0,0	14,0	11,0	14,0	121	138	142
05 – CIUSSS de l'Estrie – CHUS	46,9	48,2	51,4	85,5	83,0	83,2	14,5	17,0	16,8	32,8	28,7	27,0	145	141	173
06 – Centre hospitalier de l'Université de Montréal	52,1	57,3	56,4	76,1	80,8	82,2	23,9	19,2	17,8	26,0	23,0	23,0	532	527	454
06 – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	10,0	10,0	3,0	3	2	1
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	77,3	89,5	54,5	100,0	89,5	100,0	0,0	10,5	0,0	15,5	10,0	16,0	44	19	11
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	92,9	87,5	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	15,0	11,5	14,0	14	16	1
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	30,8	49,3	64,3	61,0	84,8	91,1	39,0	15,2	8,9	43,0	29,0	21,0	195	138	157
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	60,3	73,0	60,9	80,8	93,9	86,5	19,2	6,1	13,5	19,0	14,0	20,0	156	163	133
06 – Centre universitaire de santé McGill	58,5	56,3	35,6	89,7	82,0	77,7	10,3	18,0	22,3	23,0	26,0	35,0	419	439	404
07 – CISSS de l'Outaouais	75,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	19,0	0,0	45,0	4	0	1
08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	86,4	92,1	94,7	97,7	97,4	100,0	2,3	2,6	0,0	6,0	11,0	14,0	44	38	38
09 – CISSS de la Côte-Nord	88,9	100,0	90,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	14,0	22,0	22,0	9	8	10
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	78,0	74,5	70,2	100,0	97,3	98,1	0,0	2,7	1,9	20,0	19,0	21,5	109	110	104
13 – CISSS de Laval	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	24,0	0,0	0,0	1	0	0
14 – CISSS de Lanaudière	76,5	76,8	76,7	97,8	95,1	98,3	2,2	4,9	1,7	15,0	16,5	20,0	136	82	116
15 – CISSS des Laurentides	29,4	27,4	67,6	77,8	69,9	99,1	22,2	30,1	0,9	38,0	43,0	22,0	194	266	225
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	47,5	61,8	34,6	100,0	84,2	91,7	0,0	15,8	8,3	32,5	23,5	36,0	40	76	133
16 – CISSS de la Montérégie-Est	61,1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	26,0	6,5	13,5	18	8	4
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	83,3	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	18,5	0,0	14,5	6	0	2
<b>Le Québec</b>	<b>59,4</b>	<b>63,0</b>	<b>61,4</b>	<b>86,4</b>	<b>87,8</b>	<b>90,6</b>	<b>13,6</b>	<b>12,2</b>	<b>9,4</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>23</b>	<b>2 913</b>	<b>2 944</b>	<b>2 862</b>

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).



# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES EN ATTENTE DEPUIS PLUS DE 56 JOURS

**Tableau 3.3. Moyenne annuelle du nombre de patients qui, à la fin de chaque période, sont sur une liste d'attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours, pour un cancer du poumon, par établissement**

Établissement	2015-2016	2016-2017	2017-2018
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	1	1	1
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	0	0	0
03 – CHU de Québec – Université Laval	1	1	0
03 – Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie du Québec – Université Laval	2	0	0
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	0	0	0
05 – CIUSSS de l'Estrie – CHUS	1	2	2
06 – Centre hospitalier de l'Université de Montréal	18	7	9
06 – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	0	0	0
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	0	0	0
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	0	0	0
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	9	1	1
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	3	1	1
06 – Centre universitaire de santé McGill	10	15	8
07 – CISSS de l'Outaouais	0	0	0
08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	0	0	0
09 – CISSS de la Côte-Nord	0	1	0
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	0	0	0
14 – CISSS de Lanaudière	0	0	0
15 – CISSS des Laurentides	3	4	0
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	0	1	0
16 – CISSS de la Montérégie-Est	0	0	0
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	0	0	0
<b>Le Québec</b>	<b>48</b>	<b>35</b>	<b>21</b>

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

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

# TEMPS-RÉPONSE EN PATHOLOGIE POUR UN CANCER

Figure 3.3. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer dont le temps-réponse est de 12 jours et moins, pour un cancer du poumon, par grappe de service de biologie médicale

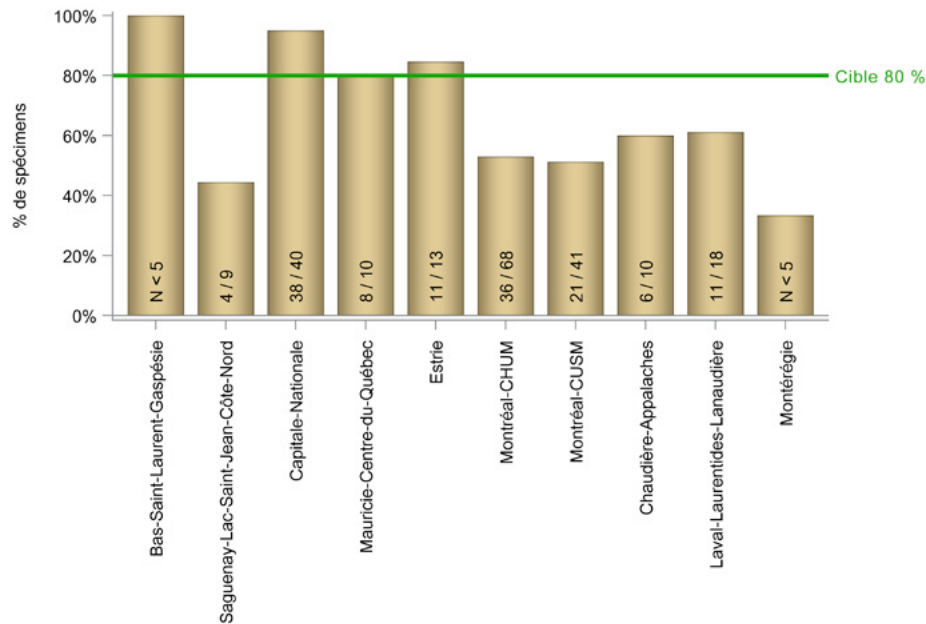


Tableau 3.4. Description du spécimen présenté et sa cible

Spécimen	Description	Cible
Chirurgies pour un cancer	Chirurgies mammaires, digestives, gynécologiques, etc.	80 % des spécimens respectent le <b>temps-réponse de 12 jours</b>

Tableau 3.5. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer du poumon selon le délai et nombre total de spécimens de chirurgie pour un cancer du poumon, par grappe de service de biologie médicale

Grappe de service de biologie médicale	2017			Nombre total de spécimens
	0 à 12 jours (%)	13 à 18 jours (%)	Plus de 18 jours (%)	
Bas-Saint-Laurent/Gaspésie	100,0	0,0	0,0	< 5
Saguenay-Lac-Saint-Jean/Côte-Nord/Baie-James	44,4	44,4	11,1	9
Capitale-Nationale	95,0	0,0	5,0	40
Mauricie et Centre-du-Québec	80,0	20,0	0,0	10
Estrie	84,6	0,0	15,4	13
Montréal – CHUM	52,9	30,9	16,2	68
Montréal – CUSM	51,2	39,0	9,8	41
Chaudière-Appalaches	60,0	30,0	10,0	10
Laval/Laurentides/Lanaudière	61,1	27,8	11,1	18
Montréal	33,3	66,7	0,0	< 5
<b>Le Québec</b>	<b>64,8</b>	<b>24,5</b>	<b>10,6</b>	<b>216</b>

Source : Données de temps-réponse compilées par les laboratoires de pathologie des installations.

## 4. DÉLAIS D'ACCÈS 2015 À 2018 : CANCER COLORECTAL

En 2017-2018, le nombre de chirurgies pour un cancer colorectal représentait 11 % de l'ensemble des chirurgies oncologiques réalisées au Québec. De ces chirurgies, 72 % ont été réalisées en 28 jours et moins et 96 % en 56 jours et moins, montrant une légère amélioration.

Le délai médian, pour sa part, a augmenté, passant de 20 jours en 2016-2017 à 21 jours en 2017-2018.

Le nombre de patients en attente d'une chirurgie oncologique colorectale depuis plus de 56 jours à la fin de chaque période, en moyenne, a diminué du tiers en trois ans, passant de 38 patients à 13 patients.

En pathologie, la mesure de l'indicateur de temps-réponse montre que 58 % des spécimens de chirurgie oncologique colorectale respectent le délai de 12 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** patient en attente d'une chirurgie oncologique depuis **plus de 56 jours** ;
- ▶ **80 %** des spécimens respectent le temps-réponse de 12 jours.

### À NOTER

Les précisions méthodologiques sont présentées pour chaque indicateur à la section 1 – Délais d'accès 2015 à 2018 : ensemble des cancers.

Tableau 4.1. Évolution des principaux indicateurs d'accessibilité pour le cancer colorectal

	2015-2016	2016-2017	2017-2018	Variation 2015-2016 à 2017-2018
Chirurgies réalisées en 0 à 28 jours (%)	65,6	72,2	72,0	↗
Chirurgies réalisées en 0 à 56 jours (%)	93,0	95,4	96,1	↗
Chirurgies réalisées en plus de 56 jours (%)	7,0	4,6	3,9	↘
<b>Total des chirurgies réalisées (%)</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	
Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique (en jours)	22,0	20,0	21,0	↗
Patients en attente depuis plus de 56 jours (moyenne des 13 périodes)	38	14	13	↘
Spécimens de chirurgie pour un cancer analysés en 0 à 12 jours (%)*	np	np	58,3	

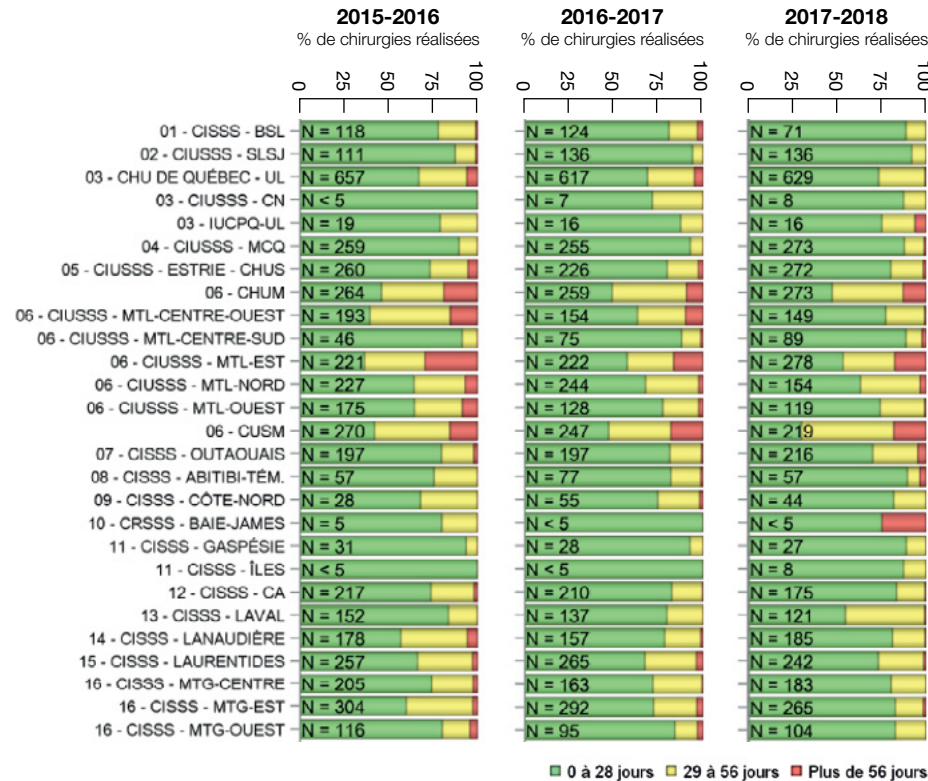
np Données non présentées

\* Les résultats du temps-réponse en pathologie sont basés sur la mesure qui a été réalisée pour tous les spécimens reçus rétroactivement lors de la première période financière de 2016 et de 2017, du 1<sup>er</sup> au 30 avril.

Sources : Délais pour une chirurgie : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG);  
Temps-réponse en pathologie : données compilées par les laboratoires de pathologie des établissements.

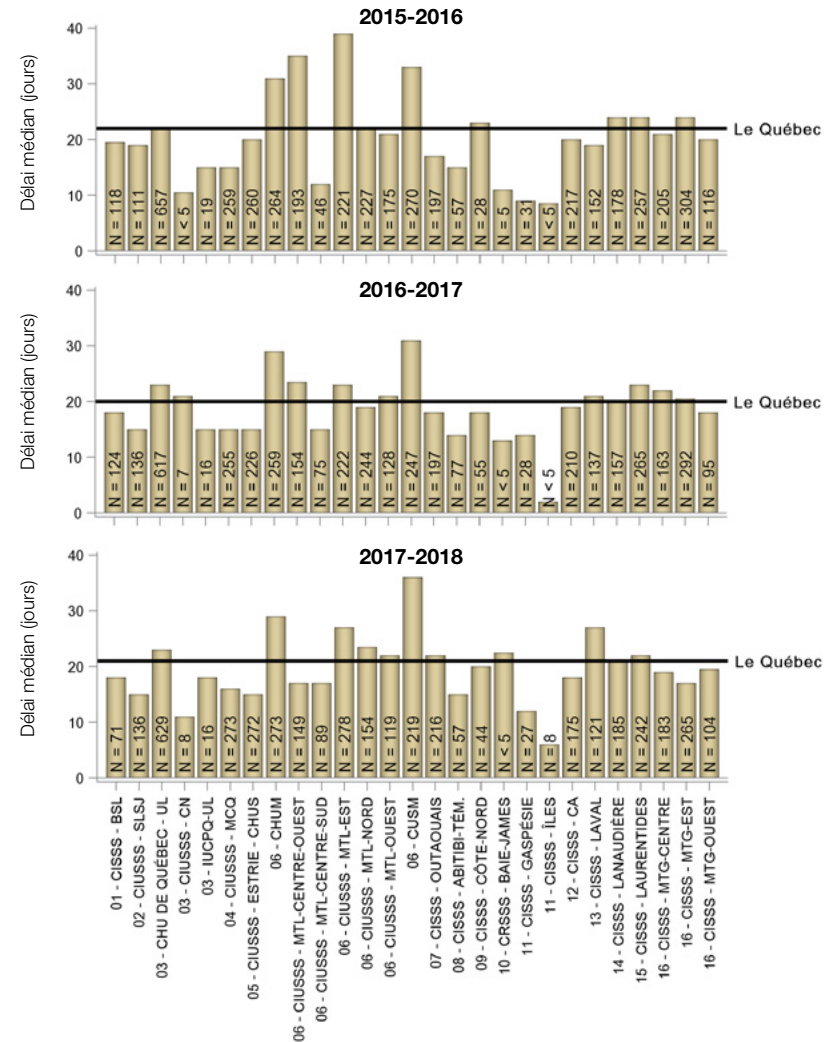
# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES SELON LA CIBLE ET DÉLAI MÉDIAN

Figure 4.1. 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 un cancer colorectal, par établissement



N = Nombre total de chirurgies oncologiques réalisées dans l'établissement

Figure 4.2. Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique, pour un cancer colorectal, par établissement



N = Nombre total de chirurgies oncologiques réalisées dans l'établissement

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

**Tableau 4.2. Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours, de plus de 56 jours, délai médian et nombre total de chirurgies oncologiques, pour un cancer colorectal, par établissement**

Établissement	Inférieur ou égal à 28 jours (%)			Inférieur ou égal à 56 jours (%)			Plus de 56 jours (%)			Délai médian pour la réalisation de chirurgies (jours)			Nombre total de chirurgies		
	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	78,0	80,6	88,7	99,2	96,8	100,0	0,8	3,2	0,0	19,5	18,0	18,0	118	124	71
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	87,4	94,1	91,9	99,1	100,0	100,0	0,9	0,0	0,0	19,0	15,0	15,0	111	136	136
03 – CHU de Québec – Université Laval	67,0	68,7	73,3	93,9	95,1	99,5	6,1	4,9	0,5	22,0	23,0	23,0	657	617	629
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale	100,0	71,4	87,5	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	10,5	21,0	11,0	4	7	8
03 – Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie du Québec – Université Laval	78,9	87,5	75,0	100,0	100,0	93,8	0,0	0,0	6,3	15,0	15,0	18,0	19	16	16
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	89,6	92,9	87,9	100,0	100,0	98,9	0,0	0,0	1,1	15,0	15,0	16,0	259	255	273
05 – CIUSSS de l’Estrie – CHUS	73,1	79,6	80,1	94,6	97,3	98,5	5,4	2,7	1,5	18,1	15,3	15,0	260	226	272
06 – Centre hospitalier de l’Université de Montréal	45,8	48,6	46,9	81,1	90,7	87,2	18,9	9,3	12,8	31,0	29,0	29,0	264	259	273
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l’Île-de-Montréal	39,4	63,0	77,2	84,5	90,3	99,3	15,5	9,7	0,7	35,0	23,5	17,0	193	154	149
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	91,3	88,0	88,8	100,0	98,7	97,8	0,0	1,3	2,2	12,0	15,0	17,0	46	75	89
06 – CIUSSS de l’Est-de-l’Île-de-Montréal	36,2	57,2	53,2	70,1	83,3	82,4	29,9	16,7	17,6	39,0	23,0	27,0	221	222	278
06 – CIUSSS du Nord-de-l’Île-de-Montréal	64,3	67,6	63,0	93,0	97,5	96,8	7,0	2,5	3,2	22,0	19,0	23,5	227	244	154
06 – CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal	64,6	77,3	73,9	91,4	97,7	99,2	8,6	2,3	0,8	21,0	21,0	22,0	175	128	119
06 – Centre universitaire de santé McGill	41,9	46,6	29,7	84,4	81,8	81,7	15,6	18,2	18,3	33,0	31,0	36,0	270	247	219
07 – CISSS de l’Outaouais	79,7	81,2	69,9	98,0	99,0	95,4	2,0	1,0	4,6	17,0	18,0	22,0	197	197	216
08 – CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue	75,4	81,8	89,5	100,0	98,7	96,5	0,0	1,3	3,5	15,0	14,0	15,0	57	77	57
09 – CISSS de la Côte-Nord	67,9	74,5	81,8	100,0	98,2	100,0	0,0	1,8	0,0	23,0	18,0	20,0	28	55	44
10 – CRSSS de la Baie-James	80,0	100,0	75,0	100,0	100,0	75,0	0,0	0,0	25,0	11,0	13,0	22,5	5	2	4
11 – CISSS de la Gaspésie	93,5	92,9	88,9	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	9,0	14,0	12,0	31	2	27
11 – CISSS des Îles	100,0	100,0	87,5	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	8,5	2,0	6,0	4	2	8
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	73,7	82,4	83,4	98,2	99,5	99,4	1,8	0,5	0,6	20,0	19,0	18,0	217	210	175
13 – CISSS de Laval	83,6	79,6	54,5	100,0	100,0	99,2	0,0	0,0	0,8	19,0	21,0	27,0	152	137	121
14 – CISSS de Lanaudière	56,7	78,3	81,1	94,4	98,7	99,5	5,6	1,3	0,5	24,0	20,0	21,0	178	157	185
15 – CISSS des Laurentides	66,1	67,2	73,1	97,3	96,2	98,8	2,7	3,8	1,2	24,0	23,0	22,0	257	265	242
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	74,1	71,8	80,3	97,6	99,4	100,0	2,4	0,6	0,0	21,0	22,0	19,0	205	163	183
16 – CISSS de la Montérégie-Est	59,9	72,3	82,6	97,4	96,6	98,5	2,6	3,4	1,5	24,0	20,5	17,0	304	292	265
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	80,2	84,2	82,7	95,7	96,8	100,0	4,3	3,2	0,0	20,0	18,0	19,5	116	95	104
<b>Le Québec</b>	<b>65,6</b>	<b>72,2</b>	<b>72,0</b>	<b>93,0</b>	<b>95,4</b>	<b>96,1</b>	<b>7,0</b>	<b>4,6</b>	<b>3,9</b>	<b>22,0</b>	<b>20,0</b>	<b>21,0</b>	<b>4 575</b>	<b>4 364</b>	<b>4 317</b>

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES EN ATTENTE DEPUIS PLUS DE 56 JOURS

**Tableau 4.3. Moyenne annuelle du nombre de patients qui, à la fin de chaque période, sont sur une liste d'attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours, pour un cancer colorectal, par établissement**

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

Établissement	2015-2016	2016-2017	2017-2018
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	0	0	0
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	1	1	0
03 – CHU de Québec – Université Laval	2	1	0
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale	0	0	0
03 – Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie du Québec – Université Laval	0	0	0
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	0	0	0
05 – CIUSSS de l'Estrie – CHUS	1	1	0
06 – Centre hospitalier de l'Université de Montréal	5	2	4
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	2	1	0
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	0	0	0
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	9	2	2
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	3	1	0
06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1	0	0
06 – Centre universitaire de santé McGill	8	4	4
07 – CISSS de l'Outaouais	0	0	0
08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	0	0	0
09 – CISSS de la Côte-Nord	0	0	0
10 – CRSSS de la Baie-James	0	0	0
11 – CISSS de la Gaspésie	0	0	0
11 – CISSS des Îles	0	0	0
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	1	0	0
13 – CISSS de Laval	0	0	0
14 – CISSS de Lanaudière	2	0	0
15 – CISSS des Laurentides	1	0	0
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	1	0	0
16 – CISSS de la Montérégie-Est	1	0	0
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	0	0	0
<b>Le Québec</b>	<b>38</b>	<b>14</b>	<b>13</b>

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

# TEMPS-RÉPONSE EN PATHOLOGIE POUR UN CANCER

Figure 4.3. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer dont le temps-réponse est de 12 jours et moins, pour un cancer colorectal, par groupe de service de biologie médicale

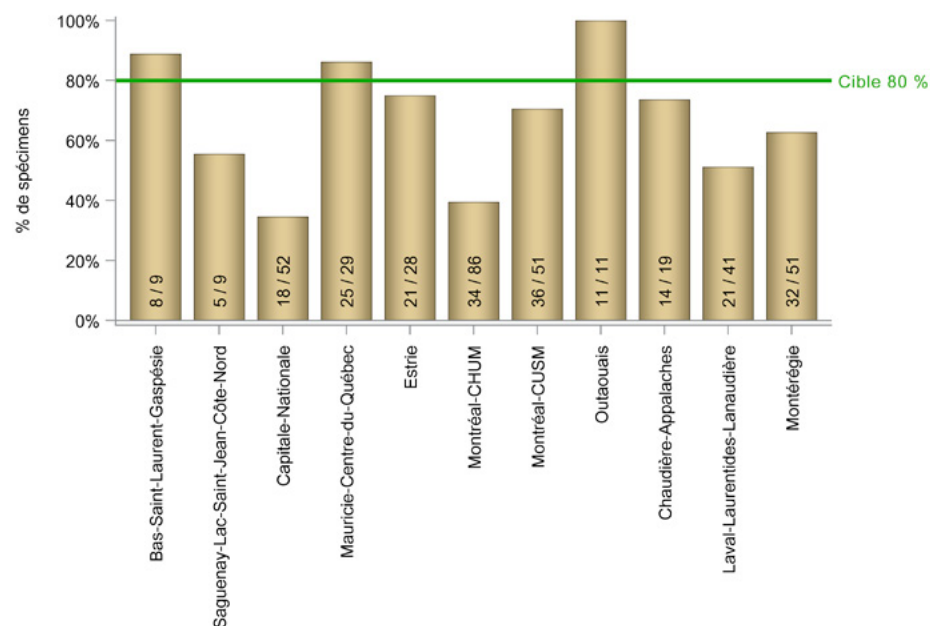


Tableau 4.4. Description du spécimen présenté et sa cible

Spécimen	Description	Cible
Chirurgies pour un cancer	Chirurgies mammaires, digestives, gynécologiques, etc.	80 % des spécimens respectent le <b>temps-réponse de 12 jours</b>

Tableau 4.5. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer colorectal selon le délai et nombre total de spécimens de chirurgie pour un cancer colorectal, par groupe de service de biologie médicale

Groupe de service de biologie médicale	2017			Nombre total de spécimens
	0 à 12 jours (%)	13 à 18 jours (%)	Plus de 18 jours (%)	
Bas-Saint-Laurent/Gaspésie	88,9	0,0	11,1	9
Saguenay-Lac-Saint-Jean/Côte-Nord/Baie-James	55,6	33,3	11,1	9
Capitale-Nationale	34,6	21,2	44,2	52
Mauricie et Centre-du-Québec	86,2	13,8	0,0	29
Estrie	75,0	17,9	7,1	28
Montréal – CHUM	39,5	26,7	33,7	86
Montréal – CUSM	70,6	19,6	9,8	51
Outaouais	100,0	0,0	0,0	11
Chaudière-Appalaches	73,7	21,1	5,3	19
Laval/Laurentides/Lanaudière	51,2	31,7	17,1	41
Montréal	62,7	21,6	15,7	51
<b>Le Québec</b>	<b>58,3</b>	<b>21,8</b>	<b>19,9</b>	<b>386</b>

Source : Données de temps-réponse compilées par les laboratoires de pathologie des installations.



## 5. DÉLAIS D'ACCÈS 2015 À 2018 : CANCER DE LA PROSTATE

En 2017-2018, le nombre de chirurgies pour un cancer de la prostate représentait environ 5 % de l'ensemble des chirurgies oncologiques réalisées au Québec. De ces chirurgies, 38 % ont été réalisées en 28 jours et moins et 69 % en 56 jours et moins, ce qui représente une diminution.

Le délai médian, pour sa part, a augmenté de trois jours entre 2016-2017 et 2017-2018, passant de 35 à 38 jours.

Le nombre de patients en attente d'une chirurgie oncologique de la prostate depuis plus de 56 jours à la fin de chaque période, en moyenne, a diminué légèrement en trois ans, passant de 64 patients à 53 patients.

En pathologie, la mesure de l'indicateur de temps-réponse montre que 47 % des spécimens de chirurgie oncologique de la prostate respectent le délai de 12 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** patient en attente d'une chirurgie oncologique depuis **plus de 56 jours** ;
- ▶ **80 %** des spécimens respectent le temps-réponse de 12 jours.

### À NOTER

Les précisions méthodologiques sont présentées pour chaque indicateur à la section 1 – Délais d'accès 2015 à 2018 : ensemble des cancers.

**Tableau 5.1. Évolution des principaux indicateurs d'accessibilité pour le cancer de la prostate**

	2015-2016	2016-2017	2017-2018	Variation 2015-2016 à 2017-2018
Chirurgies réalisées en 0 à 28 jours (%)	40,3	40,4	37,6	↘
Chirurgies réalisées en 0 à 56 jours (%)	74,2	73,0	68,7	↘
Chirurgies réalisées en plus de 56 jours (%)	25,8	27,0	31,3	↗
<b>Total des chirurgies réalisées (%)</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	
Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique (en jours)	34,0	35,0	38,0	↗
Patients en attente depuis plus de 56 jours (moyenne des 13 périodes)	64	55	53	↘
Spécimens de chirurgie pour un cancer analysés en 0 à 12 jours (%)*	np	np	47,3	

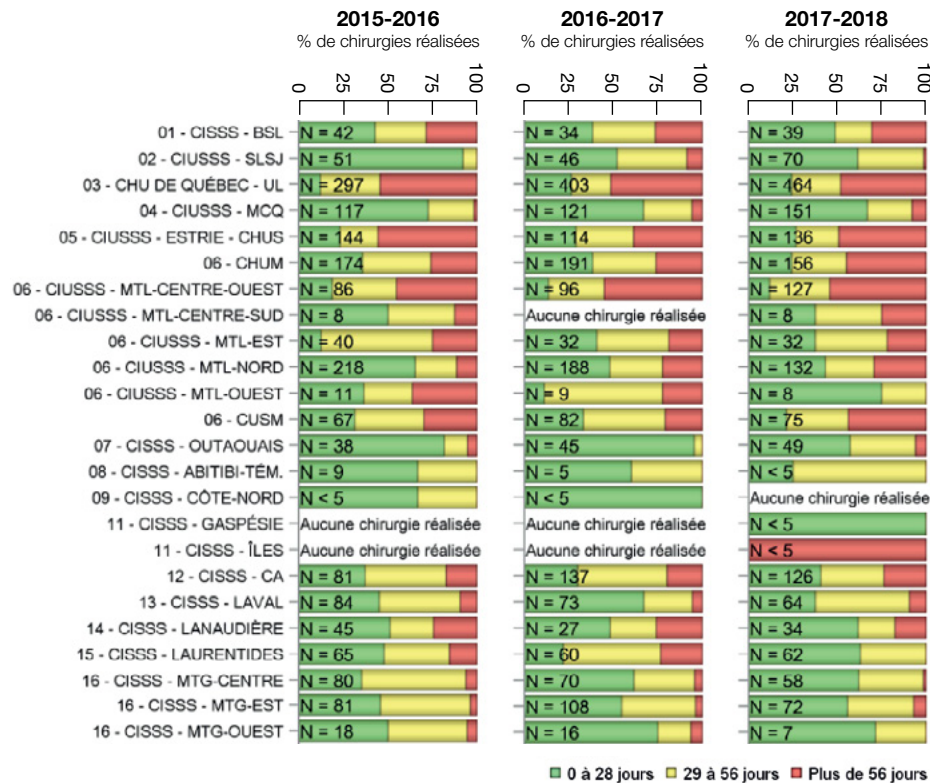
np Données non présentées

\* Les résultats du temps-réponse en pathologie sont basés sur la mesure qui a été réalisée pour tous les spécimens reçus rétroactivement lors de la première période financière de 2016 et de 2017, du 1<sup>er</sup> au 30 avril.

Sources : Délais pour une chirurgie : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG);  
Temps-réponse en pathologie : données compilées par les laboratoires de pathologie des établissements.

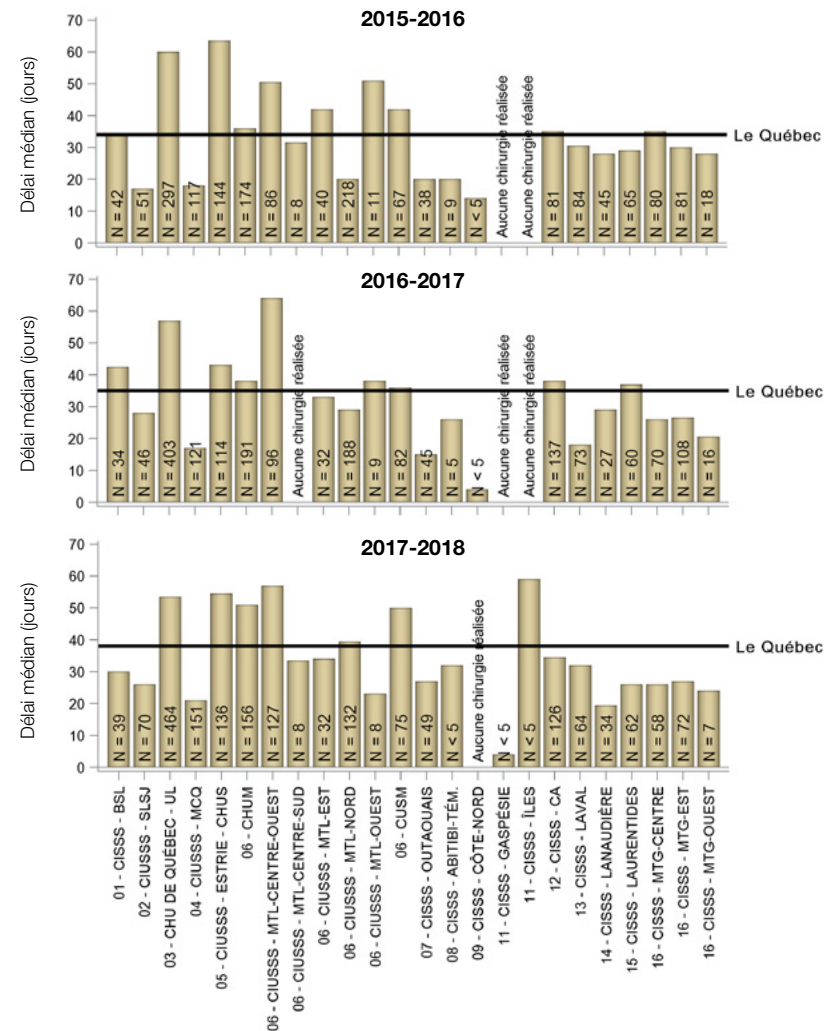
# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES SELON LA CIBLE ET DÉLAI MÉDIAN

Figure 5.1. 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 un cancer de la prostate, par établissement



N = Nombre total de chirurgies oncologiques réalisées dans l'établissement

Figure 5.2. Délai médian pour la réalisation d'une chirurgie oncologique, pour un cancer de la prostate, par établissement



N = Nombre total de chirurgies oncologiques réalisées dans l'établissement

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

**Tableau 5.2. Pourcentage de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours, inférieur ou égal à 56 jours, de plus de 56 jours, délai médian et nombre total de chirurgies oncologiques, pour un cancer de la prostate, par établissement**

Établissement	Inférieur ou égal à 28 jours (%)			Inférieur ou égal à 56 jours (%)			Plus de 56 jours (%)			Délai médian pour la réalisation de chirurgies (jours)			Nombre total de chirurgies		
	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	42,9	38,2	48,7	71,4	73,5	69,2	28,6	26,5	30,8	34,0	42,5	30,0	42	34	39
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	92,2	52,2	61,4	100,0	91,3	98,6	0,0	8,7	1,4	17,0	28,0	26,0	51	46	70
03 – CHU de Québec – Université Laval	12,1	26,3	24,4	45,5	48,4	51,7	54,5	51,6	48,3	60,0	57,0	53,5	297	403	464
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	72,6	66,9	66,9	98,3	94,2	92,1	1,7	5,8	7,9	18,0	17,0	21,0	117	121	151
05 – CIUSSS de l'Estrie – CHUS	22,9	28,9	26,5	44,4	61,4	50,7	55,6	38,6	49,3	68,9	44,4	54,5	144	114	136
06 – Centre hospitalier de l'Université de Montréal	35,6	38,2	24,4	74,1	73,8	55,1	25,9	26,2	44,9	36,0	38,0	51,0	174	191	156
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	18,6	13,5	11,8	54,7	44,8	45,7	45,3	55,2	54,3	50,5	64,0	57,0	86	96	127
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	50,0	0,0	37,5	87,5	0,0	75,0	12,5	0,0	25,0	31,5	0,0	33,5	8	0	8
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	12,5	40,6	37,5	75,0	81,3	78,1	25,0	18,8	21,9	42,0	33,0	34,0	40	32	32
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	65,1	47,9	43,2	88,5	77,7	70,5	11,5	22,3	29,5	20,0	29,0	39,5	218	188	132
06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	36,4	11,1	75,0	63,6	77,8	100,0	36,4	22,2	0,0	51,0	38,0	23,0	11	9	8
06 – Centre universitaire de santé McGill	31,3	32,9	21,3	70,1	79,3	56,0	29,9	20,7	44,0	42,0	36,0	50,0	67	82	75
07 – CISSS de l'Outaouais	81,6	95,6	57,1	94,7	100,0	93,9	5,3	0,0	6,1	20,0	15,0	27,0	38	45	49
08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	66,7	60,0	25,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	20,0	26,0	32,0	9	5	4
09 – CISSS de la Côte-Nord	66,7	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,0	4,0	0,0	3	1	0
11 – CISSS de la Gaspésie	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0	0	1
11 – CISSS des Îles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	59,0	0	0	1
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	37,0	29,9	40,5	82,7	80,3	76,2	17,3	19,7	23,8	35,0	38,0	34,5	81	137	126
13 – CISSS de Laval	45,2	67,1	37,5	90,5	94,5	90,6	9,5	5,5	9,4	30,5	18,0	32,0	84	73	64
14 – CISSS de Lanaudière	51,1	48,1	61,8	75,6	74,1	82,4	24,4	25,9	17,6	28,0	29,0	19,5	45	27	34
15 – CISSS des Laurentides	47,7	21,7	62,9	84,6	76,7	100,0	15,4	23,3	0,0	29,0	37,0	26,0	65	60	62
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	35,0	61,4	62,1	93,8	95,7	98,3	6,3	4,3	1,7	35,0	26,0	26,0	80	70	58
16 – CISSS de la Montérégie-Est	45,7	54,6	55,6	96,3	96,3	93,1	3,7	3,7	6,9	30,0	26,5	27,0	81	108	72
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	50,0	75,0	71,4	94,4	93,8	100,0	5,6	6,3	0,0	28,0	20,5	24,0	18	16	7
<b>Le Québec</b>	<b>40,3</b>	<b>40,4</b>	<b>37,6</b>	<b>74,2</b>	<b>73,0</b>	<b>68,7</b>	<b>25,8</b>	<b>27,0</b>	<b>31,3</b>	<b>34,0</b>	<b>35,0</b>	<b>38,0</b>	<b>1 759</b>	<b>1 858</b>	<b>1 876</b>

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

# CHIRURGIES ONCOLOGIQUES EN ATTENTE DEPUIS PLUS DE 56 JOURS

**Tableau 5.3. Moyenne annuelle du nombre de patients qui, à la fin de chaque période, sont sur une liste d'attente pour une chirurgie oncologique depuis plus de 56 jours, pour un cancer de la prostate, par établissement**

Établissement	2015-2016	2016-2017	2017-2018
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	1	1	1
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	0	0	0
03 – CHU de Québec – Université Laval	27	28	16
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	0	1	0
05 – CIUSSS de l'Estrie – CHUS	9	8	11
06 – Centre hospitalier de l'Université de Montréal	5	3	9
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	5	4	5
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	0	0	4
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	3	0	1
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	5	3	4
06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1	0	0
06 – Centre universitaire de santé McGill	4	1	3
07 – CISSS de l'Outaouais	0	0	0
08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	0	0	0
09 – CISSS de la Côte-Nord	0	0	0
11 – CISSS de la Gaspésie	0	0	0
11 – CISSS des Îles	0	0	0
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	1	3	1
13 – CISSS de Laval	0	0	0
14 – CISSS de Lanaudière	2	1	1
15 – CISSS des Laurentides	1	1	0
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	1	0	0
16 – CISSS de la Montérégie-Est	0	0	0
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	0	0	0
<b>Le Québec</b>	<b>64</b>	<b>55</b>	<b>53</b>

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

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

# TEMPS-RÉPONSE EN PATHOLOGIE POUR UN CANCER

Figure 5.3. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer dont le temps-réponse est de 12 jours et moins, pour un cancer de la prostate, par groupe de service de biologie médicale

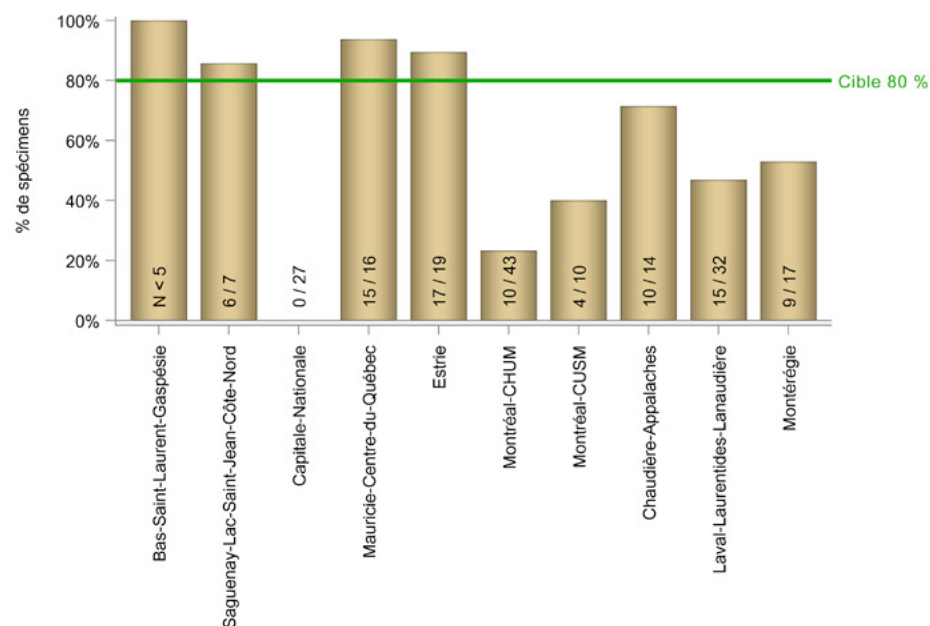


Tableau 5.4. Description du spécimen présenté et sa cible

Spécimen	Description	Cible
Chirurgies pour un cancer	Chirurgies mammaires, digestives, gynécologiques, etc.	80 % des spécimens respectent le <b>temps-réponse de 12 jours</b>

Tableau 5.5. Pourcentage de spécimens de chirurgie pour un cancer de la prostate selon le délai et nombre total de spécimens de chirurgie pour un cancer de la prostate, par groupe de service de biologie médicale

Groupe de service de biologie médicale	2017			Nombre total de spécimens
	0 à 12 jours (%)	13 à 18 jours (%)	Plus de 18 jours (%)	
Bas-Saint-Laurent/Gaspésie	100,0	0,0	0,0	< 5
Saguenay-Lac-Saint-Jean/Côte-Nord/Baie-James	85,7	14,3	0,0	7
Capitale-Nationale	0,0	0,0	100,0	27
Mauricie et Centre-du-Québec	93,8	6,3	0,0	16
Estrie	89,5	10,5	0,0	19
Montréal – CHUM	23,3	32,6	44,2	43
Montréal – CUSM	40,0	40,0	20,0	10
Chaudière-Appalaches	71,4	28,6	0,0	14
Laval/Laurentides/Lanaudière	46,9	28,1	25,0	32
Montérégie	52,9	23,5	23,5	17
<b>Le Québec</b>	<b>47,3</b>	<b>20,7</b>	<b>31,9</b>	<b>188</b>

Source : Données de temps-réponse compilées par les laboratoires de pathologie des installations.

## 6. DÉPISTAGE 2015 À 2018 : CANCER DU SEIN

Le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) a été lancé en 1998 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 invitée à y prendre part. 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.

Au Québec, en 2017, environ 1 158 000 femmes âgées de 50 à 69 ans ont été invitées à passer une mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS (population admissible) et 753 379 d'entre elles ont participé au programme, correspondant à un taux de participation de 65,1 %.

Par ailleurs, le nombre de mammographies réalisées dans le cadre du PQDCS a diminué de 2016 à 2017. Ce sont les mammographies initiales qui contribuent à cette baisse en partie attribuable à la décroissance de la population de femmes âgées de 50 à 54 ans qui sont plus sujettes à passer une première mammographie de dépistage que les femmes plus âgées.

Le taux de détection a augmenté légèrement entre 2015 et 2016, passant de 5,1 ‰ à 5,2 ‰, ce qui respecte la cible. Le taux de

référence, quant à lui, a diminué de 11,6 % à 10,8 % entre 2016 et 2017, ce qui est une amélioration, bien que le résultat soit encore loin de la cible.

Enfin, les pourcentages des centres respectant les délais d'accès aux examens du PQDCS, soit la mammographie de dépistage et l'échographie mammaire, se sont tous deux améliorés entre le sondage du mois de mai 2017 et celui de mai 2018.

### CIBLES :

- ▶ **70 %** des femmes de 50 à 69 ans participent au PQDCS ;
- ▶ **6 semaines et moins** entre l'appel pour l'obtention d'un rendez-vous pour une mammographie de dépistage et la date de rendez-vous d'examen ;
- ▶ **3 semaines et moins** entre l'appel pour l'obtention d'un rendez-vous pour une échographie mammaire et la date de rendez-vous d'examen ;
- ▶ Taux de détection des cancers infiltrants **> 3,4 ‰** ;
- ▶ Taux de référence pour investigation **< 5,4 ‰**.

**Tableau 6.1. Évolution des principaux indicateurs d'accessibilité du dépistage du cancer du sein**

	2015	2016	2017	Variation de 2015 à 2017
Taux de participation (%)	64,3	64,7	65,1	↗
Taux de détection (‰)	5,1	5,2	ND	
Taux de référence (%)	11,3	11,6	10,8	↘

ND : Non disponible

**Tableau 6.2. Évolution du pourcentage de centres respectant le délai d'accès aux examens du PQDCS**

	Mai 2017	Mai 2018	Variation de mai 2017 à mai 2018
Pourcentage de centres désignés respectant la cible du délai entre l'appel et la date de rendez-vous de la mammographie de dépistage (%)	85,7	90,6	↗
Pourcentage de centres désignés respectant la cible du délai entre l'appel et la date de rendez-vous de l'échographie mammaire (%)	65,7	82,7	↗

Source : INSPQ, SI-PQDCS (données issues de l'Infocentre de santé publique) et tableau de bord, version de juillet 2018.



# PARTICIPATION AU PQDCS

Tableau 6.3. Taux de participation au PQDCS, par région sociosanitaire et réseau territorial de services

Région sociosanitaire et réseau territorial de services	2015 (%)	2016 (%)	2017 (%)
01 – Bas-Saint-Laurent	68,5	68,3	67,8
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	71,5	73,0	74,0
03 – Capitale-Nationale	71,1	71,0	71,1
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	70,3	70,2	70,9
05 – Estrie	69,4	69,2	69,6
06 – Montréal	55,1	55,7	56,0
Ouest-de-l'Île	53,8	52,3	56,6
Centre-Ouest-de-l'Île	48,4	46,7	50,1
Centre-Sud-de-l'Île	55,9	55,6	56,2
Nord-de-l'Île	57,7	56,7	57,3
Est-de-l'Île	57,7	57,2	58,1
07 – Outaouais	52,3	55,3	59,1
08 – Abitibi-Témiscamingue	71,7	69,9	68,7
09 – Côte-Nord	71,4	71,1	68,5
10 – Nord-du-Québec	76,4	77,7	77,8
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	64,6	65,3	66,6
Gaspésie	63,4	64,5	64,7
Îles	71,8	72,5	78,0
12 – Chaudière-Appalaches	69,3	69,6	69,7
13 – Laval	62,4	63,1	62,9
14 – Lanaudière	66,1	66,7	66,4
15 – Laurentides	61,3	61,9	62,3
16 – Montérégie	66,5	66,8	67,0
Montérégie-Centre	65,9	66,3	66,6
Montérégie-Est	68,6	69,5	69,1
Montérégie-Ouest	64,2	64,4	64,8
17 – Nunavik	61,7	49,4	60,6
18 – Terres-Cries-de la Baie-James	73,0	61,6	61,9
<b>Le Québec</b>	<b>64,3</b>	<b>64,7</b>	<b>65,1</b>

Source : INSPQ, SI-PQDCS (données issues de l'Infocentre de santé publique).

## À NOTER

L'adhésion des femmes au PQDCS se mesure par le taux de participation, soit la proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS, durant une période de 30 mois. Les résultats sont présentés par région sociosanitaire et par réseau territorial de services.

**Cible : 70 %** des femmes de 50 à 69 ans participent au PQDCS

Tableau 6.4. Nombre de femmes invitées et admissibles au PQDCS et nombre de mammographies de dépistage réalisées, initiales et subséquentes, au Québec

	2015 (Nombre)	2016 (Nombre)	2017 (Nombre)
Femmes participantes	733 437	745 686	753 379
Femmes admissibles	1 140 869	1 152 119	1 157 694
Mammographies réalisées	690 277	712 425	710 225
initiales	109 579	111 437	107 452
subséquentes	580 698	600 988	602 773

Note : Le nombre de femmes participant au PQDCS, d'une part, et le nombre de femmes admissibles, d'autre part, correspondent au numérateur et au dénominateur du taux de participation. Le calcul se fait sur 30 mois. Le nombre de mammographies réalisées, quant à lui, est calculé sur 24 mois.

## À NOTER

Afin de permettre une meilleure compréhension de l'évolution temporelle du taux de participation, le nombre de femmes participant aux examens du PQDCS et le nombre de femmes admissibles, soit le numérateur et le dénominateur du taux de participation, sont détaillés. De plus, le nombre de mammographies initiales (première mammographie de dépistage) et subséquentes (deuxième mammographie de dépistage et suivantes) est présenté en complément d'information.

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

Tableau 6.5. Nombre et pourcentage de centres de dépistage désignés (CDD) selon un délai de 0 à 6 semaines, de 7 à 13 semaines et de plus de 13 semaines entre l'appel et la date de rendez-vous de la mammographie de dépistage, par sondage

Délai d'obtention d'un rendez-vous	Mai 2017		Août 2017		Novembre 2017		Février 2018		Mai 2018	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
0 à 6 semaines	84	85,7	81	86,2	84	88,4	89	93,7	87	90,6
7 à 13 semaines	12	12,2	11	11,7	9	9,5	1	1,1	7	7,3
Plus de 13 semaines	2	2,0	2	2,1	2	2,1	5	5,3	2	2,1
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

**Cible : 6 semaines et moins** 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

Tableau 6.6. Nombre et pourcentage de centres désignés (CRID, CDD-CRID, CDD) selon un délai de 0 à 3 semaines et de plus de 3 semaines entre l'appel et la date de rendez-vous de l'échographie mammaire, par sondage

Délai d'obtention d'un rendez-vous	Mai 2017		Août 2017		Novembre 2017		Février 2018		Mai 2018	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
0 à 3 semaines	67	65,7	73	71,6	77	75,5	83	81,4	86	82,7
Plus de 3 semaines	35	34,3	29	28,4	25	24,5	19	18,6	18	17,3
<b>Total</b>	<b>102</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>	<b>104</b>	<b>100,0</b>

Source : Sondage (questionnaire autoadministré par les CRID, CDD-CRID, CDD). Ces données sont également publiées sur le site Web du MSSS.

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

## À NOTER

Le nombre et le pourcentage de centres désignés (CRID, CDD-CRID, CDD) sont présentés selon le délai.

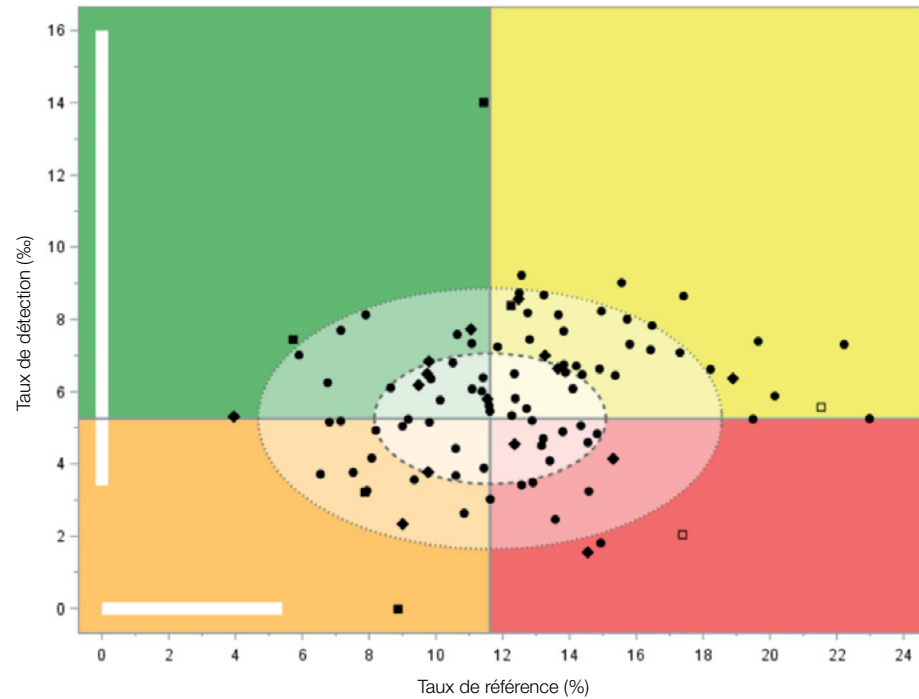
- ▶ Pour la mammographie de dépistage : chaque colonne représente le nombre et le pourcentage de centres ayant un délai respectant la cible de 0 à 6 semaines (en vert), un délai entre 7 à 13 semaines (en jaune) et un délai supérieur à 13 semaines (en rouge).
- ▶ Pour l'échographie mammaire : chaque colonne représente le nombre et le pourcentage de centres ayant un délai respectant la cible de 0 à 3 semaines (en vert) et un délai supérieur à 3 semaines (en rouge).

Les données sont recueillies par des sondages et sont basées sur la moyenne de trois appels réalisés à quatre moments précis dans l'année, soit la dernière semaine des mois de mai, d'août, de novembre et de février. Ces données ne permettent donc pas une interprétation précise, mais dressent plutôt un portrait à des périodes sporadiques au cours de l'année.

Des tableaux en annexe présentent le délai rapporté pour chaque centre lors des cinq sondages réalisés de mai 2017 à mai 2018.

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

Figure 6.1. 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

#### Points

●	2014-2015-2016 : 1 <sup>er</sup> janvier 2014 au 30 septembre 2016 (petit dénominateur)
◆	2014-2015-2016 : 1 <sup>er</sup> janvier 2014 au 30 septembre 2016
■	2015-2016 : 1 <sup>er</sup> janvier 2015 au 30 septembre 2016
□	2016 : 1 <sup>er</sup> janvier 2016 au 30 septembre 2016

### Cibles :

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

### À NOTER

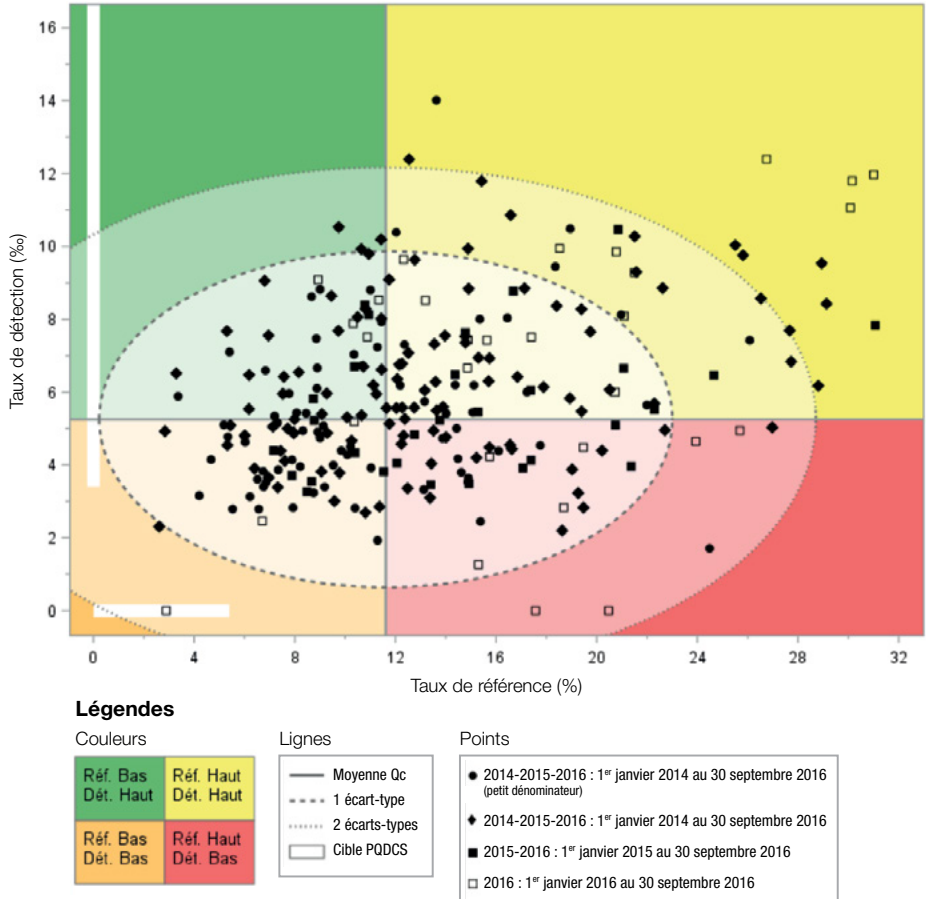
Le taux de référence pour un examen complémentaire est mis en relation avec le taux de détection. Les quatre quadrants présentés situent la performance des centres selon la moyenne provinciale (croisement des lignes) tout en considérant que chacun doit tendre vers les cibles, représentées par les bandes blanches. Les données sont anonymes et les centres ayant moins de trois radiologistes sont absents en raison du respect de la confidentialité.

**Tableau 6.7. Taux de détection et taux de référence pour le total des mammographies effectuées, par région sociosanitaire**

Établissement	Taux de détection (‰)			Taux de référence (%)		
	2015	2016*	2017	2015	2016	2017
01 – Bas-Saint-Laurent	6,0	5,7	ND	10,3	9,9	10,4
02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean	6,7	4,8	ND	10,9	11,6	10,7
03 – Capitale-Nationale	5,4	6,6	ND	11,5	11,6	10,6
04 – Mauricie et Centre-du-Québec	5,1	4,7	ND	11,7	11,3	10,2
05 – Estrie	4,5	3,8	ND	9,5	8,7	7,2
06 – Montréal	4,8	5,4	ND	12,0	12,6	11,5
07 – Outaouais	5,4	4,4	ND	9,5	8,0	7,4
08 – Abitibi-Témiscamingue	3,6	3,8	ND	8,1	9,5	11,6
09 – Côte-Nord	4,8	6,8	ND	11,2	13,5	12,3
10 – Nord-du-Québec	8,8	ND	ND	7,5	3,8	8,1
11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	4,9	4,0	ND	10,4	10,8	8,6
12 – Chaudière-Appalaches	4,3	5,2	ND	12,1	12,3	11,7
13 – Laval	5,5	5,2	ND	12,9	13,3	12,6
14 – Lanaudière	5,3	5,8	ND	15,3	15,5	13,5
15 – Laurentides	6,0	5,6	ND	12,2	13,6	12,0
16 – Montérégie	4,9	5,2	ND	9,4	10,6	10,7
17 – Nunavik	ND	3,0	ND	ND	5,4	7,7
18 – Terres-Cries-de-la-Baie-James	2,5	3,7	ND	4,2	5,5	13,0
<b>Le Québec</b>	<b>5,1</b>	<b>5,2</b>	<b>ND</b>	<b>11,3</b>	<b>11,6</b>	<b>10,8</b>

\* Cet indicateur est calculé pour les dépistages faits entre le 1<sup>er</sup> janvier 2015 et le 30 septembre 2016.  
 ND : Données non disponibles  
 ■ : La validité associée à la mesure de cet indicateur est importante ou très importante selon le calcul des intervalles de confiance (non présentés).

**Figure 6.2. Taux de détection (‰) en lien avec le taux de référence (%) pour le total des mammographies effectuées par radiologiste**



Source : INSPQ, SI-PQDCS (données issues de l'Infocentre de santé publique).

**À NOTER**

Les quatre quadrants situent la performance des radiologistes par les couleurs (vert, jaune, orange et rouge).  
 Les cibles 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.  
 Chaque radiologiste est représenté par un point dans le graphique. Les données sont présentées de façon anonyme.

# CONCLUSION

Le Bulletin national de performance en oncologie s'avère un outil indispensable pour apprécier la performance du système public de santé et de services sociaux en matière de cancer. Nous souhaitons avant tout qu'il favorise la mobilisation et permette aux responsables cliniques et administratifs du réseau de la santé de repérer rapidement les forces et les faiblesses de leur milieu et de poursuivre la démarche d'amélioration continue de leur offre de soins et de services.

La recherche de l'atteinte des résultats et l'analyse de la performance doivent être ancrées dans les pratiques organisationnelles et s'inscrire dans toutes les interventions, allant de la détection précoce du cancer à tous les soins et services offerts aux personnes atteintes de cancer ainsi qu'à leurs proches. Chaque instance devrait notamment analyser les résultats avec ses équipes et ses partenaires et mettre en œuvre les moyens d'action à tous les niveaux de gestion : depuis la planification, l'allocation des ressources, l'organisation et la prestation des soins et services, y compris la valorisation des meilleures pratiques, jusqu'au suivi systématique de la performance organisationnelle et clinique ainsi qu'à la reddition de comptes publique.

De manière générale, les résultats présentés dans ce bulletin nous amènent à conclure que l'accessibilité des soins et services de cancer au Québec continue de s'améliorer. Il est essentiel de poursuivre nos efforts.

Nous vous encourageons à mettre en œuvre le processus de partage, de communication, de collaboration, de coordination et de concertation afin de dépasser les frontières organisationnelles et de créer des liens entre les équipes soignantes, les organismes communautaires, les professionnels, les administrateurs, les établissements, les régions et le MSSS dans le but de faire face à la complexité grandissante de cette maladie.

**Ensemble, en réseau, nous pourrions rendre plus efficiente notre façon de gérer nos ressources et de développer notre offre de soins et de services en oncologie dans le but de diminuer le fardeau du cancer.**



# ANNEXES

# ANNEXE 1 – LISTE DES ÉTABLISSEMENTS ET DES INSTALLATIONS OFFRANT DES SERVICES EN CANCÉROLOGIE

Établissement	Installation
01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent	Centre hospitalier régional du Grand-Portage
	Hôpital d'Amqui
	Hôpital de Notre-Dame-du-Lac
	Hôpital Notre-Dame-de-Fatima
	Hôpital régional de Rimouski
02 – CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	Hôpital d'Alma
	Hôpital de Chicoutimi
	Hôpital de Dolbeau-Mistassini
	Hôpital et centre de réadaptation de Jonquière
03 – CHU de Québec – Université Laval	Hôpital de l'Enfant-Jésus
	Hôpital du Saint-Sacrement
	Centre hospitalier de l'Université Laval
	Hôtel-Dieu de Québec
	Hôpital Saint-François d'Assise
03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale	Hôpital de Baie-Saint-Paul
	Hôpital de La Malbaie
03 – Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval	
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	CSSS du Haut-Saint-Maurice
	Hôpital du Centre-de-la-Mauricie
	Hôpital Sainte-Croix
	Hôtel-Dieu d'Arthabaska
	Centre hospitalier affilié universitaire régional – Trois-Rivières – Pavillon Sainte-Marie

Établissement	Installation
05 – CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	CSSS de Memphrémagog
	CSSS du Granit
	Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins
	Hôpital de Granby
	Hôpital Fleurimont (CHUS)
06 – Centre hospitalier de l'Université de Montréal	Hôtel-Dieu de Sherbrooke (CHUS)
	Hôpital Notre-Dame <sup>3</sup>
	Hôpital Saint-Luc <sup>4</sup>
06 – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	Hôtel-Dieu de Montréal <sup>4</sup>
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	Hôpital général juif
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	Hôpital de Verdun
	Hôpital Notre-Dame <sup>3</sup>
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	Hôpital Santa Cabrini
	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
	Hôpital Fleury
	Hôpital Jean-Talon
06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	Centre hospitalier de St. Mary
	Hôpital de LaSalle
	Hôpital général du Lakeshore
06 – Centre universitaire de santé McGill	Hôpital de Lachine
	Hôpital général de Montréal
	Hôpital neurologique de Montréal
	Hôpital Royal Victoria <sup>4</sup>
	Hôpital de Montréal pour enfants
	Site Glen

3. Des modifications de gouvernance ont été apportées au cours de l'année 2017-2018. Auparavant sous la gouvernance du CHUM, l'Hôpital Notre-Dame relève désormais du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, c'est pourquoi il apparaît sous les deux établissements dans ce bulletin.

4. À noter qu'en ce qui concerne l'Hôpital Saint-Luc (nouveau CHUM), l'Hôtel-Dieu de Montréal (fermeture) ainsi que l'Hôpital Royal Victoria (fermeture), les données sont présentées telles qu'elles ont été saisies par les installations.



Établissement	Installation
07 – CISSS de l'Outaouais	Hôpital de Gatineau
	Hôpital de Hull
	Hôpital de Maniwaki
	Hôpital de Papineau
	Hôpital du Pontiac
08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	Centre hospitalier de La Sarre
	Hôpital Hôtel-Dieu d'Amos
	Hôpital de Rouyn-Noranda
	Hôpital de Val-d'Or
	Pavillon Sainte-Famille
09 – CISSS de la Côte-Nord	Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Îles
	Hôpital Le Royer
10 – CRSSS de la Baie-James	Centre de santé de Chibougamau
11 – CISSS de la Gaspésie	Hôpital de Chandler
	Hôpital de Maria
	Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts
	Hôpital de Gaspé
11 – CISSS des Îles	Hôpital de L'Archipel
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches	Hôpital de Montmagny
	Hôpital de Saint-Georges
	Hôpital de Thetford Mines
	Hôtel-Dieu de Lévis
13 – CISSS de Laval	Hôpital de la Cité-de-la-Santé
14 – CISSS de Lanaudière	Centre hospitalier de Lanaudière
	Hôpital Pierre-Le Gardeur
15 – CISSS des Laurentides	Centre multiservices de santé et de services sociaux d'Argenteuil
	Hôpital de Mont-Laurier
	Hôpital de Saint-Eustache
	Hôpital Laurentien
	Hôpital régional de Saint-Jérôme

Établissement	Installation
16 – CISSS de la Montérégie-Centre	Hôpital Charles-Le Moyne
	Hôpital du Haut-Richelieu
16 – CISSS de la Montérégie-Est	Hôpital Honoré-Mercier
	Hôpital Pierre-Boucher
	Centre hospitalier Hôtel-Dieu de Sorel
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest	Hôpital Anna-Laberge
	Hôpital Barrie-Memorial
	Hôpital du Suroît

## ANNEXE 2 – LISTE DES GRAPPES DE SERVICE DE BIOLOGIE MÉDICALE DU QUÉBEC

Grappe de service de biologie médicale du Québec	Établissement	Installation
Bas-Saint-Laurent/Gaspésie	CISSS du Bas-Saint-Laurent	Centre hospitalier régional du Grand-Portage
		Hôpital régional de Rimouski
Saguenay–Lac-Saint-Jean/Côte-Nord/Baie-James	CIUSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	Hôpital d'Alma
		Hôpital de Chicoutimi
	CISSS de la Côte-Nord	Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Îles
		Hôpital Le Royer
Capitale-Nationale	CHU de Québec – Université Laval	Hôpital du Saint-Sacrement
		Hôtel-Dieu de Québec
	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval	
Mauricie et Centre-du-Québec	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	Hôpital du Centre-de-la-Mauricie
		Hôpital Sainte-Croix
		Hôtel-Dieu d'Arthabaska
		Centre hospitalier affilié universitaire régional –Trois-Rivières – Pavillon Sainte-Marie
Estrie	CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)	Hôpital de Granby
		Hôtel-Dieu de Sherbrooke (CHUS)
Montréal – CHUM	Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)	
	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	
	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	Hôpital de Verdun
	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	Hôpital Santa Cabrini
		Hôpital Maisonneuve-Rosemont
	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
		Hôpital Fleury
Hôpital Jean-Talon		
Institut de cardiologie de Montréal		
Montréal – CUSM	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	Hôpital général juif
	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	Centre hospitalier de St. Mary
		Hôpital général du Lakeshore
	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	Hôpital Hôtel-Dieu d'Amos
		Hôpital Rouyn-Noranda
		Hôpital de Val-d'Or
Centre universitaire de santé McGill (CUSM)	Site Glen	

Groupe de service de biologie médicale du Québec	Établissement	Installation
Outaouais	CIUSSS de l'Outaouais	Hôpital de Gatineau
		Hôpital de Hull
Chaudière-Appalaches	CISSS de Chaudière-Appalaches	Hôpital de Montmagny
		Hôpital de Saint-Georges
		Hôpital de Thetford Mines
		Hôtel-Dieu de Lévis
Laval/Laurentides/Lanaudière	CISSS de Laval	Hôpital de la Cité-de-la-Santé
	CISSS de Lanaudière	Centre hospitalier de Lanaudière
	CISSS des Laurentides	Hôpital Pierre-Le Gardeur
		Hôpital de Saint-Eustache
Montérégie	CISSS de la Montérégie-Centre	Hôpital régional de Saint-Jérôme
		Hôpital Charles-Le Moyne
	CISSS de la Montérégie-Est	Hôpital du Haut-Richelieu
		Hôpital Honoré-Mercier
		Hôpital Pierre-Boucher
	CISSS de la Montérégie-Ouest	Centre hospitalier Hôtel-Dieu de Sorel
		Hôpital Anna-Laberge
		Hôpital du Suroît

# ANNEXE 3 – CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES DANS UN DÉLAI INFÉRIEUR OU ÉGAL À 28 JOURS, PAR ÉTABLISSEMENT ET INSTALLATION

Pourcentage et nombre de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours par établissement et pourcentage par installation, pour les quatre principaux sièges tumoraux

Établissement/installation		Chirurgies pour un cancer du sein			Chirurgies pour un cancer du poumon			Chirurgies pour un cancer colorectal			Chirurgies pour un cancer de la prostate		
		2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018
<b>01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent</b>	%	<b>80,4</b>	<b>82,4</b>	<b>90,1</b>	<b>82,6</b>	<b>44,4</b>	<b>39,7</b>	<b>78,0</b>	<b>80,6</b>	<b>88,7</b>	<b>42,9</b>	<b>38,2</b>	<b>48,7</b>
	n	<b>229</b>	<b>210</b>	<b>228</b>	<b>71</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	<b>63</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>19</b>
Centre hospitalier régional du Grand-Portage	%	76,5	84,8	90,7	-	-	-	70,0	82,4	88,2	75,0	100,0	90,9
Hôpital d'Amqui	%	-	-	-	-	-	-	50,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital de Notre-Dame-du-Lac	%	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital Notre-Dame-de-Fatima	%	-	-	-	-	-	-	100,0	66,7	100,0	-	100,0	-
Hôpital régional de Rimouski	%	81,9	81,5	89,9	82,6	44,4	39,70	78,7	77,0	86,0	30,0	19,2	32,1
<b>02 – CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean</b>	%	<b>92,9</b>	<b>89,0</b>	<b>91,9</b>	<b>93,8</b>	<b>80,9</b>	<b>67,7</b>	<b>87,4</b>	<b>94,1</b>	<b>91,9</b>	<b>92,2</b>	<b>52,2</b>	<b>61,4</b>
	n	<b>315</b>	<b>292</b>	<b>342</b>	<b>122</b>	<b>76</b>	<b>84</b>	<b>97</b>	<b>128</b>	<b>125</b>	<b>47</b>	<b>24</b>	<b>43</b>
Hôpital d'Alma	%	82,6	91,3	100,0	-	-	-	71,4	100,0	100,0	100,0	-	-
Hôpital de Chicoutimi	%	93,8	89,1	88,4	93,8	80,6	67,70	89,2	94,5	90,2	91,7	52,2	61,4
Hôpital de Dolbeau-Mistassini	%	91,2	100,0	95,2	-	100,0	-	62,5	87,5	90,0	-	-	-
Hôpital et centre de réadaptation de Jonquière	%	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de Roberval	%	95,7	76,0	97,9	-	-	-	100,0	90,0	88,2	-	-	-
<b>03 – CHU de Québec – Université Laval</b>	%	<b>76,8</b>	<b>85,7</b>	<b>87,4</b>	<b>66,1</b>	<b>46,2</b>	<b>48,3</b>	<b>67,0</b>	<b>68,7</b>	<b>73,3</b>	<b>12,1</b>	<b>26,3</b>	<b>24,4</b>
	n	<b>982</b>	<b>1 070</b>	<b>1 028</b>	<b>84</b>	<b>67</b>	<b>58</b>	<b>440</b>	<b>424</b>	<b>461</b>	<b>36</b>	<b>106</b>	<b>113</b>
Hôpital de l'Enfant-Jésus	%	0,0	-	-	66,7	100,0	100,00	77,0	60,8	74,7	4,3	-	-
Hôpital du Saint-Sacrement	%	77,0	85,9	87,4	-	-	100,00	76,4	85,7	90,5	-	-	-
Centre hospitalier de l'Université Laval	%	100,0	0,0	100,0	100,0	-	-	63,0	83,9	97,1	-	-	100,0
Hôtel-Dieu de Québec	%	60,0	66,7	-	65,9	44,7	46,10	59,6	65,6	61,1	13,0	26,3	21,9
Hôpital Saint-François d'Assise	%	100,0	-	100,0	-	100,0	-	65,5	67,6	71,8	40,0	25,0	75,0
<b>03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale</b>	%	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	-	-	-	<b>100,0</b>	<b>71,4</b>	<b>87,5</b>	-	-	-
	n	-	<b>&lt; 5</b>	<b>&lt; 5</b>	-	-	-	<b>&lt; 5</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	-	-	-
Hôpital de Baie-Saint-Paul	%	-	100,0	100,0	-	-	-	-	50,0	100,0	-	-	-
Hôpital de La Malbaie	%	-	-	100,0	-	-	-	100,0	80,0	80,0	-	-	-

Établissement/installation		Chirurgies pour un cancer du sein			Chirurgies pour un cancer du poumon			Chirurgies pour un cancer colorectal			Chirurgies pour un cancer de la prostate		
		2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018
<b>03 – Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie du Québec – Université Laval</b>	%	-	-	-	59,2	85,0	-	78,9	87,5	75,0	-	-	-
	n	-	-	-	225	408	376	15	14	12	-	-	-
<b>04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec</b>	%	90,6	94,3	92,8	85,1	92,0	88,0	89,6	92,9	87,9	72,6	66,9	66,9
	n	407	465	454	103	127	125	232	237	240	85	81	101
CSSS du Haut-Saint-Maurice	%	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie	%	87,7	95,0	94,0	-	-	-	92,4	97,7	85,5	50,0	-	0,0
Hôpital Sainte-Croix	%	89,5	94,7	92,1	82,8	100,0	-	86,4	91,1	96,5	100,0	-	73,3
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	%	94,7	98,3	98,1	100,0	-	-	89,5	100,0	97,2	88,9	100,0	100,0
Centre hospitalier affilié universitaire régional – Trois-Rivières – Pavillon Sainte-Marie	%	89,2	91,8	90,2	85,7	90,8	84,30	88,9	85,7	75,9	60,8	57,9	66,7
<b>05 – CIUSSS de l'Estrie – CHUS</b>	%	81,2	84,5	87,8	46,9	48,2	51,4	73,1	79,6	80,1	22,9	28,9	26,5
	n	371	421	388	68	68	89	190	180	218	33	33	36
CSSS de Memphrémagog	%	82,6	66,7	90,0	-	-	-	75,0	80,0	75,0	-	-	-
CSSS du Granit	%	-	-	-	-	-	-	0,0	100,0	50,0	-	-	-
Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins	%	76,7	78,2	78,9	50,0	100,0	-	69,6	83,3	72,7	50,0	-	100,0
Hôpital de Granby	%	80,8	71,3	87,6	-	-	100,00	60,7	70,5	83,6	40,0	13,0	33,3
Hôpital Fleurimont (CHUS)	%	-	91,4	-	46,9	47,5	51,20	93,8	100,0	91,3	17,9	31,5	23,8
Hôtel-Dieu de Sherbrooke (CHUS)	%	82,3	-	89,6	-	-	-	76,8	79,2	78,9	-	100,0	-
<b>06 – Centre hospitalier de l'Université de Montréal</b>	%	37,0	46,0	55,0	52,1	57,3	56,4	45,8	48,6	46,9	35,6	38,2	24,4
	n	162	251	309	277	302	256	121	126	128	62	73	38
Centre hospitalier de l'Université de Montréal	%	-	-	52,7	-	-	50,00	-	-	47,3	-	-	22,7
Hôpital Notre-Dame	%	33,5	40,8	49,3	45,9	48,4	53,20	37,3	46,3	44,4	-	-	-
Hôpital Saint-Luc	%	100,0	100,0	100,0	81,8	84,1	90,00	48,2	49,1	49,5	36,3	37,9	25,9
Hôtel-Dieu de Montréal	%	38,7	49,1	59,8	100,0	-	-	45,5	52,2	33,3	-	-	-
<b>06 – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine</b>	%	-	100,0	-	100,0	100,0	100,00	-	-	-	-	-	-
	n	-	< 5	-	< 5	< 5	< 5	-	-	-	-	-	-
<b>06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal</b>	%	32,0	43,7	66,1	77,3	89,5	54,5	39,4	63,0	77,2	18,6	13,5	11,8
	n	134	169	230	34	17	6	76	97	115	16	13	15
Hôpital général juif	%	32,0	43,7	66,1	77,3	89,5	54,50	39,4	63,0	77,2	18,6	13,5	11,8

Établissement/installation		Chirurgies pour un cancer du sein			Chirurgies pour un cancer du poumon			Chirurgies pour un cancer colorectal			Chirurgies pour un cancer de la prostate		
		2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018
<b>06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</b>	%	<b>78,3</b>	<b>85,7</b>	<b>87,5</b>	<b>92,9</b>	<b>87,5</b>	<b>100,0</b>	<b>91,3</b>	<b>88,0</b>	<b>88,8</b>	<b>50,0</b>	-	<b>37,5</b>
	n	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>42</b>	<b>66</b>	<b>79</b>	<b>&lt; 5</b>	-	<b>&lt; 5</b>
Hôpital de Verdun	%	78,3	85,7	87,5	92,9	87,5	100,00	91,3	88,0	86,8	50,0	-	37,5
Hôpital Notre-Dame	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	100,0	0,0
<b>06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal</b>	%	<b>29,6</b>	<b>37,4</b>	<b>46,0</b>	<b>30,8</b>	<b>49,3</b>	<b>64,3</b>	<b>36,2</b>	<b>57,2</b>	<b>53,2</b>	<b>12,5</b>	<b>40,6</b>	<b>37,5</b>
	n	<b>69</b>	<b>123</b>	<b>121</b>	<b>60</b>	<b>68</b>	<b>101</b>	<b>80</b>	<b>127</b>	<b>148</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>12</b>
Hôpital Santa Cabrini	%	62,5	62,5	69,2	100,0	100,0	100,00	71,7	88,1	55,7	11,5	57,1	42,1
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	%	25,8	34,7	42,0	30,4	47,8	63,90	25,0	46,0	88,0	14,3	36,0	30,8
<b>06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal</b>	%	<b>60,1</b>	<b>56,2</b>	<b>58,4</b>	<b>60,3</b>	<b>73,0</b>	<b>60,9</b>	<b>64,3</b>	<b>67,6</b>	<b>63,0</b>	<b>65,1</b>	<b>47,9</b>	<b>43,2</b>
	n	<b>243</b>	<b>250</b>	<b>194</b>	<b>94</b>	<b>119</b>	<b>81</b>	<b>146</b>	<b>165</b>	<b>97</b>	<b>142</b>	<b>90</b>	<b>57</b>
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	%	43,0	42,1	52,7	60,3	73,0	60,90	59,8	67,6	100,0	70,9	51,6	41,3
Hôpital Fleury	%	85,7	50,0	60,0	-	-	-	43,2	47,8	67,9	-	-	-
Hôpital Jean-Talon	%	98,6	86,3	84,5	-	-	-	82,2	77,8	66,7	54,5	40,6	63,6
<b>06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal</b>	%	<b>75,3</b>	<b>84,9</b>	<b>84,9</b>	-	-	-	<b>64,6</b>	<b>77,3</b>	<b>73,9</b>	<b>36,4</b>	<b>11,1</b>	<b>75,0</b>
	n	<b>247</b>	<b>316</b>	<b>254</b>	-	-	-	<b>113</b>	<b>99</b>	<b>88</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>6</b>
Centre hospitalier de St. Mary	%	73,9	84,9	84,7	-	-	-	83,1	78,2	73,2	-	-	-
Hôpital de LaSalle	%	100,0	100,0	100,0	-	-	-	60,7	76,9	71,4	-	-	-
Hôpital général du Lakeshore	%	76,9	84,7	85,1	-	-	-	53,4	76,7	75,0	36,4	11,1	75,0
<b>06 – Centre universitaire de santé McGill</b>	%	<b>49,5</b>	<b>52,9</b>	<b>37,8</b>	<b>58,5</b>	<b>56,3</b>	<b>35,6</b>	<b>41,9</b>	<b>46,6</b>	<b>29,7</b>	<b>31,3</b>	<b>32,9</b>	<b>21,3</b>
	n	<b>203</b>	<b>248</b>	<b>167</b>	<b>245</b>	<b>247</b>	<b>144</b>	<b>113</b>	<b>115</b>	<b>65</b>	<b>21</b>	<b>27</b>	<b>16</b>
Hôpital de Lachine	%	52,4	67,9	60,0	-	-	-	26,7	47,1	73,3	-	-	-
Hôpital général de Montréal	%	97,8	88,4	100,0	58,0	-	34,70	47,2	47,2	36,0	71,4	100,0	-
Hôpital neurologique de Montréal	%	100,0	-	-	-	-	-	0,0	100,0	25,4	-	-	-
Hôpital Royal Victoria	%	42,9	48,0	34,4	-	56,1	100,00	26,8	40,0	34,8	26,7	31,3	21,3
Hôpital de Montréal pour enfants	%	-	-	-	100,0	75,0	100,00	-	100,0	-	-	-	-
<b>07 – CISSS de l'Outaouais</b>	%	<b>82,6</b>	<b>84,0</b>	<b>74,3</b>	<b>75,0</b>	-	<b>0,0</b>	<b>79,7</b>	<b>81,2</b>	<b>69,9</b>	<b>81,6</b>	<b>95,6</b>	<b>57,1</b>
	n	<b>322</b>	<b>273</b>	<b>275</b>	<b>&lt; 5</b>	-	<b>0</b>	<b>157</b>	<b>160</b>	<b>151</b>	<b>31</b>	<b>43</b>	<b>28</b>
Hôpital de Gatineau	%	81,8	79,7	64,5	75,0	-	-	80,0	80,0	62,6	81,6	95,6	57,1
Hôpital de Hull	%	86,8	91,2	90,8	86,4	-	0,00	77,8	82,6	83,8	-	-	-
Hôpital de Maniwaki	%	-	-	-	-	-	-	88,9	100,0	42,9	-	-	-
Hôpital de Papineau	%	75,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital du Pontiac	%	68,8	100,0	83,3	-	-	-	83,3	83,3	90,0	-	-	-

Établissement/installation		Chirurgies pour un cancer du sein			Chirurgies pour un cancer du poumon			Chirurgies pour un cancer colorectal			Chirurgies pour un cancer de la prostate		
		2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018
<b>08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue</b>	%	<b>87,5</b>	<b>94,5</b>	<b>94,6</b>	<b>86,4</b>	<b>92,1</b>	<b>94,7</b>	<b>75,4</b>	<b>81,8</b>	<b>89,5</b>	<b>66,7</b>	<b>60,0</b>	<b>25,0</b>
	n	<b>112</b>	<b>104</b>	<b>140</b>	<b>38</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>43</b>	<b>63</b>	<b>51</b>	<b>6</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>&lt; 5</b>
Centre hospitalier de La Sarre	%	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital Hôtel-Dieu d'Amos	%	89,3	96,0	93,8	-	92,1	94,70	64,7	88,9	83,3	-	-	-
Hôpital de Rouyn-Noranda	%	84,6	94,3	97,1	-	-	-	75,0	77,8	100,0	66,7	60,0	25,0
Hôpital de Val-d'Or	%	82,9	90,0	88,1	-	-	-	69,2	73,7	76,2	-	-	-
Pavillon Sainte-Famille	%	-	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
<b>09 – CISSS de la Côte-Nord</b>	%	<b>88,4</b>	<b>91,5</b>	<b>94,4</b>	<b>88,9</b>	<b>100,0</b>	<b>90,0</b>	<b>67,9</b>	<b>74,5</b>	<b>81,8</b>	<b>66,7</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>
	n	<b>38</b>	<b>75</b>	<b>85</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>19</b>	<b>41</b>	<b>36</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>-</b>
Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Îles	%	100,0	93,1	90,7	88,9	100,0	90,00	83,3	77,3	88,2	66,7	100,0	-
Hôpital Le Royer	%	80,0	87,5	100,0	-	-	-	56,3	72,7	77,8	-	-	-
<b>10 – CRSSS de la Baie-James</b>	%	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>80,0</b>	<b>100,0</b>	<b>75,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	n	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Centre de santé de Chibougamau	%	-	-	-	-	-	-	80,0	100,0	75,0	-	-	-
<b>11 – CISSS de la Gaspésie</b>	%	<b>93,9</b>	<b>94,3</b>	<b>95,1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>93,5</b>	<b>92,9</b>	<b>88,9</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>
	n	<b>77</b>	<b>83</b>	<b>77</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>29</b>	<b>26</b>	<b>24</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>&lt; 5</b>
Hôpital de Chandler	%	82,6	89,5	100,0	-	-	-	87,5	100,0	66,7	-	-	100,0
Hôpital de Maria	%	100,0	98,0	94,6	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts	%	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-	-
Hôpital de Gaspé	%	97,0	90,0	91,3	-	-	-	87,5	75,0	100,0	-	-	-
<b>11 – CISSS des Îles</b>	%	<b>71,4</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>87,5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,0</b>
	n	<b>5</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>7</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0</b>
Hôpital de l'Archipel	%	71,4	100,0	-	-	-	-	100,0	100,0	87,5	-	-	0,0
<b>12 – CISSS de Chaudière-Appalaches</b>	%	<b>90,8</b>	<b>86,4</b>	<b>91,6</b>	<b>78,0</b>	<b>74,5</b>	<b>70,2</b>	<b>73,7</b>	<b>82,4</b>	<b>83,4</b>	<b>37,0</b>	<b>29,9</b>	<b>40,5</b>
	n	<b>324</b>	<b>357</b>	<b>316</b>	<b>85</b>	<b>82</b>	<b>73</b>	<b>160</b>	<b>173</b>	<b>146</b>	<b>30</b>	<b>41</b>	<b>51</b>
Hôpital de Montmagny	%	87,1	96,4	93,2	-	100,0	-	64,5	73,9	84,0	-	-	100,0
Hôpital de Saint-Georges	%	90,7	91,0	97,5	-	-	-	72,9	76,1	93,3	0,0	0,0	-
Hôpital de Thetford Mines	%	92,8	83,1	95,8	-	-	-	90,3	92,7	92,9	100,0	66,7	100,0
Hôtel-Dieu de Lévis	%	90,7	82,8	87,4	78,0	74,1	70,20	72,0	83,0	77,2	36,7	29,8	39,0
<b>13 – CISSS de Laval</b>	%	<b>86,1</b>	<b>79,5</b>	<b>61,6</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>83,6</b>	<b>79,6</b>	<b>54,5</b>	<b>45,2</b>	<b>67,1</b>	<b>37,5</b>
	n	<b>401</b>	<b>384</b>	<b>279</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>127</b>	<b>109</b>	<b>66</b>	<b>38</b>	<b>49</b>	<b>24</b>
Hôpital de la Cité-de-la-Santé	%	86,1	79,5	61,6	100,0	-	-	83,6	79,6	54,5	45,2	67,1	37,5

Établissement/installation		Chirurgies pour un cancer du sein			Chirurgies pour un cancer du poumon			Chirurgies pour un cancer colorectal			Chirurgies pour un cancer de la prostate		
		2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018
<b>14 – CISSS de Lanaudière</b>	%	<b>69,7</b>	<b>83,1</b>	<b>86,1</b>	<b>76,5</b>	<b>76,8</b>	<b>76,7</b>	<b>56,7</b>	<b>78,3</b>	<b>81,1</b>	<b>51,1</b>	<b>48,1</b>	<b>61,8</b>
	n	<b>281</b>	<b>370</b>	<b>377</b>	<b>104</b>	<b>63</b>	<b>89</b>	<b>101</b>	<b>123</b>	<b>150</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>21</b>
Centre hospitalier de Lanaudière	%	66,2	77,4	87,3	76,5	76,8	76,70	68,4	73,4	79,8	68,0	76,9	88,9
Hôpital Pierre-Le Gardeur	%	72,0	87,6	85,3	-	-	-	47,5	81,7	82,3	30,0	21,4	31,3
<b>15 – CISSS des Laurentides</b>	%	<b>72,5</b>	<b>76,0</b>	<b>82,3</b>	<b>29,4</b>	<b>27,4</b>	<b>67,6</b>	<b>66,1</b>	<b>67,2</b>	<b>73,1</b>	<b>47,7</b>	<b>21,7</b>	<b>62,9</b>
	n	<b>387</b>	<b>389</b>	<b>466</b>	<b>57</b>	<b>73</b>	<b>152</b>	<b>170</b>	<b>178</b>	<b>177</b>	<b>31</b>	<b>13</b>	<b>39</b>
Centre multiservices de santé et de services sociaux d'Argenteuil	%	100,0	-	50,0	100,0	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-
Hôpital de Mont-Laurier	%	92,6	81,8	90,6	-	100,0	-	84,6	70,6	81,8	100,0	-	50,0
Hôpital de Saint-Eustache	%	59,3	74,8	79,3	-	-	-	58,8	67,1	66,7	31,3	33,3	57,1
Hôpital Laurentien	%	82,0	76,9	76,6	100,0	-	-	66,7	69,0	71,1	-	-	-
Hôpital régional de Saint-Jérôme	%	75,3	75,8	84,8	28,3	26,9	67,60	66,0	64,8	78,4	52,1	19,6	65,2
<b>16 – CISSS de la Montérégie-Centre</b>	%	<b>61,5</b>	<b>65,7</b>	<b>69,2</b>	<b>47,5</b>	<b>61,8</b>	<b>34,6</b>	<b>74,1</b>	<b>71,8</b>	<b>80,3</b>	<b>35,0</b>	<b>61,4</b>	<b>62,1</b>
	n	<b>310</b>	<b>326</b>	<b>324</b>	<b>19</b>	<b>47</b>	<b>46</b>	<b>152</b>	<b>117</b>	<b>147</b>	<b>28</b>	<b>43</b>	<b>36</b>
Hôpital Charles-Le Moyne	%	51,9	56,9	59,9	48,7	61,8	34,60	72,6	67,6	73,6	32,8	63,6	53,5
Hôpital du Haut-Richelieu	%	87,0	87,9	95,9	0,0	-	-	76,5	78,7	96,3	42,1	57,7	86,7
<b>16 – CISSS de la Montérégie-Est</b>	%	<b>55,4</b>	<b>78,6</b>	<b>82,8</b>	<b>61,1</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>59,9</b>	<b>72,3</b>	<b>82,6</b>	<b>45,7</b>	<b>54,6</b>	<b>55,6</b>
	n	<b>333</b>	<b>470</b>	<b>473</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>182</b>	<b>211</b>	<b>219</b>	<b>37</b>	<b>59</b>	<b>40</b>
Hôpital Honoré-Mercier	%	65,4	68,4	76,5	-	-	-	56,8	71,4	71,2	36,7	33,3	37,0
Hôpital Pierre-Boucher	%	50,7	78,8	83,2	-	100,0	-	58,0	68,9	85,3	50,0	65,8	57,7
Centre hospitalier Hôtel-Dieu de Sorel	%	67,3	90,5	93,3	61,1	100,0	100,00	77,1	96,6	91,7	52,4	71,4	78,9
<b>16 – CISSS de la Montérégie-Ouest</b>	%	<b>87,5</b>	<b>87,5</b>	<b>93,0</b>	<b>83,3</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>80,2</b>	<b>84,2</b>	<b>82,7</b>	<b>50,0</b>	<b>75,0</b>	<b>71,4</b>
	n	<b>203</b>	<b>182</b>	<b>186</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>93</b>	<b>80</b>	<b>86</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>5</b>
Hôpital Anna-Laberge	%	91,7	91,3	97,5	-	-	100,00	65,0	62,5	86,8	53,8	70,0	83,3
Hôpital Barrie-Memorial	%	80,0	66,7	40,0	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-
Hôpital du Suroît	%	83,9	85,0	89,6	83,3	-	-	81,4	91,0	80,3	40,0	83,3	0,0
<b>Le Québec</b>	%	<b>71,0</b>	<b>74,8</b>	<b>77,1</b>	<b>59,4</b>	<b>63,0</b>	<b>61,4</b>	<b>65,6</b>	<b>72,2</b>	<b>72,0</b>	<b>40,3</b>	<b>40,4</b>	<b>37,6</b>
	n	<b>3 191</b>	<b>6 867</b>	<b>6 731</b>	<b>1 730</b>	<b>1 855</b>	<b>1 758</b>	<b>3 002</b>	<b>3 169</b>	<b>3 109</b>	<b>708</b>	<b>751</b>	<b>705</b>

n : Nombre de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 28 jours

n < 5 : Établissement ayant réalisé moins de cinq chirurgies oncologiques dans un délai inférieur ou égal à 28 jours

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).



# ANNEXE 4 – CHIRURGIES ONCOLOGIQUES RÉALISÉES DANS UN DÉLAI INFÉRIEUR OU ÉGAL À 56 JOURS, PAR ÉTABLISSEMENT ET INSTALLATION

Pourcentage et nombre de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours par établissement et pourcentage par installation, pour les quatre principaux sièges tumoraux

Établissement/installation		Chirurgies pour un cancer du sein			Chirurgies pour un cancer du poumon			Chirurgies pour un cancer colorectal			Chirurgies pour un cancer de la prostate		
		2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018
<b>01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent</b>	%	<b>96,8</b>	<b>98,0</b>	<b>99,6</b>	<b>97,7</b>	<b>88,9</b>	<b>82,5</b>	<b>99,2</b>	<b>96,8</b>	<b>100,0</b>	<b>71,4</b>	<b>73,5</b>	<b>69,2</b>
	n	<b>276</b>	<b>250</b>	<b>252</b>	<b>84</b>	<b>48</b>	<b>52</b>	<b>117</b>	<b>120</b>	<b>71</b>	<b>30</b>	<b>25</b>	<b>27</b>
Centre hospitalier régional du Grand-Portage	%	98,8	100,0	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	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital Notre-Dame-de-Fatima	%	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-
Hôpital régional de Rimouski	%	96,1	97,4	99,4	97,7	88,9	82,5	98,7	94,6	100,0	60,0	65,4	57,1
<b>02 – CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean</b>	%	<b>99,1</b>	<b>100,0</b>	<b>99,5</b>	<b>99,2</b>	<b>100,0</b>	<b>99,2</b>	<b>99,1</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>91,3</b>	<b>98,6</b>
	n	<b>336</b>	<b>328</b>	<b>370</b>	<b>129</b>	<b>94</b>	<b>123</b>	<b>110</b>	<b>136</b>	<b>136</b>	<b>51</b>	<b>42</b>	<b>69</b>
Hôpital d'Alma	%	95,7	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-
Hôpital de Chicoutimi	%	99,2	100,0	99,1	99,2	100,0	99,2	100,0	100,0	100,0	100,0	91,3	98,6
Hôpital de Dolbeau-Mistassini	%	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	87,5	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital et centre de réadaptation de Jonquière	%	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de Roberval	%	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
<b>03 – CHU de Québec – Université Laval</b>	%	<b>96,9</b>	<b>99,2</b>	<b>99,6</b>	<b>96,9</b>	<b>92,4</b>	<b>95,8</b>	<b>93,9</b>	<b>95,1</b>	<b>99,5</b>	<b>45,5</b>	<b>48,4</b>	<b>51,7</b>
	n	<b>1 238</b>	<b>1 238</b>	<b>1 171</b>	<b>123</b>	<b>134</b>	<b>115</b>	<b>617</b>	<b>587</b>	<b>626</b>	<b>135</b>	<b>195</b>	<b>240</b>
Hôpital de l'Enfant-Jésus	%	0,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	97,0	91,9	100,0	37,0	-	-
Hôpital du Saint-Sacrement	%	97,1	99,3	99,6	-	-	100,0	94,5	100,0	100,0	-	-	-
Centre hospitalier de l'Université Laval	%	100,0	66,7	100,0	100,0	-	-	93,5	96,8	100,0	-	-	100,0
Hôtel-Dieu de Québec	%	80,0	-	-	96,7	92,2	95,7	92,1	92,2	97,8	46,3	47,3	49,4
Hôpital Saint-François d'Assise	%	100,0	-	100,0	-	100,0	-	93,6	95,7	99,7	80,0	83,3	100,0
<b>03 – CIUSSS de la Capitale-Nationale</b>	%	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	-	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	-	-	-
	n	-	<b>&lt; 5</b>	<b>&lt; 5</b>	-	-	-	<b>&lt; 5</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	-	-	-
Hôpital de Baie-Saint-Paul	%	-	100,0	100,0	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital de La Malbaie	%	-	-	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-

Établissement/installation		Chirurgies pour un cancer du sein			Chirurgies pour un cancer du poumon			Chirurgies pour un cancer colorectal			Chirurgies pour un cancer de la prostate		
		2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018
<b>03 – Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie du Québec – Université Laval</b>	%	-	-	-	88,4	99,2	99,6	100,0	100,0	93,8	-	-	-
	n	-	-	-	336	476	444	19	16	15	-	-	-
<b>04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec</b>	%	99,6	100,0	99,8	99,2	100,0	100,0	100,0	100,0	98,9	98,3	94,2	92,1
	n	447	493	488	120	138	142	259	255	270	115	114	139
CSSS du Haut-Saint-Maurice	%	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie	%	98,8	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	98,2	50,0	-	33,3
Hôpital Sainte-Croix	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	98,2	100,0	100,0	83,3
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	%	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Centre hospitalier affilié universitaire régional – Trois-Rivières – Pavillon Sainte-Marie	%	99,2	100,0	99,5	98,9	100,0	100,0	100,0	100,0	98,9	98,6	92,6	95,7
<b>05 – CIUSSS de l'Estrie – CHUS</b>	%	98,9	98,0	99,8	85,5	83,0	83,2	94,6	97,3	98,5	44,4	61,4	50,7
	n	452	488	441	124	117	144	246	220	268	64	70	69
CSSS de Memphrémagog	%	100,0	88,9	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
CSSS du Granit	%	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins	%	98,6	98,9	100,0	100,0	100,0	-	91,3	95,2	100,0	100,0	100,0	100,0
Hôpital de Granby	%	100,0	92,5	99,0	-	-	100,0	89,3	93,2	97,0	80,0	47,8	70,0
Hôpital Fleurimont (CHUS)	%	-	-	-	85,3	82,7	83,1	100,0	100,0	100,0	33,9	64,0	44,8
Hôtel-Dieu de Sherbrooke (CHUS)	%	98,6	100,0	100,0	-	-	-	97,1	99,2	98,7	-	-	-
<b>06 – Centre hospitalier de l'Université de Montréal</b>	%	80,4	88,5	88,8	76,1	80,8	82,2	81,1	90,7	87,2	74,1	73,8	55,1
	n	352	483	499	405	426	373	214	235	238	129	141	86
Centre hospitalier de l'Université de Montréal	%	-	-	80,4	72,6	-	74,2	-	-	81,8	-	-	49,3
Hôpital Notre-Dame	%	73,4	84,4	89,9	93,2	75,9	83,2	82,4	85,1	91,1	100,0	100,0	-
Hôpital Saint-Luc	%	100,0	100,0	100,0	100,0	95,5	96,0	79,1	92,3	89,3	73,7	73,7	60,5
Hôtel-Dieu de Montréal	%	84,2	91,0	94,6	-	-	-	95,5	95,7	100,0	-	-	-
<b>06 – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine</b>	%	-	100,0	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
	n	-	< 5	-	< 5	< 5	< 5	-	-	-	-	-	-
<b>06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal</b>	%	80,9	83,5	95,4	100,0	89,5	100,0	84,5	90,3	99,3	54,7	44,8	45,7
	n	339	323	332	44	17	11	163	139	148	47	43	58
Hôpital général juif	%	80,9	83,5	95,4	100,0	89,5	100,0	84,5	90,3	99,3	54,7	44,8	45,7

Établissement/installation		Chirurgies pour un cancer du sein			Chirurgies pour un cancer du poumon			Chirurgies pour un cancer colorectal			Chirurgies pour un cancer de la prostate		
		2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018
<b>06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</b>	%	<b>97,8</b>	<b>95,2</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>98,7</b>	<b>97,8</b>	<b>87,5</b>	-	<b>75,0</b>
	n	<b>45</b>	<b>40</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>46</b>	<b>74</b>	<b>87</b>	<b>7</b>	-	<b>6</b>
Hôpital de Verdun	%	97,8	95,2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	98,7	97,4	87,5	-	-
Hôpital Notre-Dame	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,0
<b>06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal</b>	%	<b>66,5</b>	<b>78,7</b>	<b>87,1</b>	<b>61,0</b>	<b>84,8</b>	<b>91,1</b>	<b>70,1</b>	<b>83,3</b>	<b>82,4</b>	<b>75,0</b>	<b>81,3</b>	<b>78,1</b>
	n	<b>155</b>	<b>259</b>	<b>229</b>	<b>119</b>	<b>117</b>	<b>143</b>	<b>155</b>	<b>185</b>	<b>229</b>	<b>30</b>	<b>26</b>	<b>25</b>
Hôpital Santa Cabrini	%	91,7	90,6	94,9	100,0	100,0	100,0	96,2	98,3	100,0	84,6	71,4	78,9
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	%	63,6	77,4	85,7	60,8	84,3	91,0	61,9	77,9	73,7	57,1	84,0	76,9
<b>06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal</b>	%	<b>89,4</b>	<b>85,8</b>	<b>92,8</b>	<b>80,8</b>	<b>93,9</b>	<b>86,5</b>	<b>93,0</b>	<b>97,5</b>	<b>96,8</b>	<b>88,5</b>	<b>77,7</b>	<b>70,5</b>
	n	<b>361</b>	<b>382</b>	<b>308</b>	<b>126</b>	<b>153</b>	<b>115</b>	<b>211</b>	<b>238</b>	<b>149</b>	<b>193</b>	<b>146</b>	<b>93</b>
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	%	84,4	81,1	90,9	80,8	93,9	86,5	92,3	99,1	96,4	91,5	79,0	68,6
Hôpital Fleury	%	97,1	75,0	100,0	-	-	-	89,2	91,3	100,0	-	-	-
Hôpital Jean-Talon	%	100,0	100,0	100,0	-	-	-	95,9	98,9	96,7	83,1	75,0	90,9
<b>06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal</b>	%	<b>95,7</b>	<b>99,5</b>	<b>99,7</b>	-	-	-	<b>91,4</b>	<b>97,7</b>	<b>99,2</b>	<b>63,6</b>	<b>77,8</b>	<b>100,0</b>
	n	<b>314</b>	<b>370</b>	<b>298</b>	-	-	-	<b>160</b>	<b>125</b>	<b>118</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Centre hospitalier de St. Mary	%	96,1	99,2	99,5	-	-	-	98,3	94,5	97,6	-	-	-
Hôpital de LaSalle	%	100,0	100,0	100,0	-	-	-	96,4	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital général du Lakeshore	%	95,2	100,0	100,0	-	-	-	85,2	100,0	100,0	63,6	77,8	100,0
<b>06 – Centre universitaire de santé McGill</b>	%	<b>84,4</b>	<b>90,8</b>	<b>85,1</b>	<b>89,7</b>	<b>82,0</b>	<b>77,7</b>	<b>84,4</b>	<b>81,8</b>	<b>81,7</b>	<b>70,1</b>	<b>79,3</b>	<b>56,0</b>
	n	<b>346</b>	<b>426</b>	<b>376</b>	<b>376</b>	<b>360</b>	<b>314</b>	<b>228</b>	<b>202</b>	<b>179</b>	<b>47</b>	<b>65</b>	<b>42</b>
Hôpital de Lachine	%	97,8	100,0	100,0	89,6	81,8	77,4	85,4	80,3	80,1	100,0	100,0	-
Hôpital général de Montréal	%	100,0	-	-	100,0	-	-	-	100,0	-	-	-	-
Hôpital neurologique de Montréal	%	81,9	89,2	83,9	-	-	100,0	78,6	85,7	87,0	66,7	78,8	56,0
Hôpital Royal Victoria	%	95,2	100,0	94,3	-	-	-	93,3	88,2	93,3	-	-	-
Hôpital de Montréal pour enfants	%	-	-	-	-	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
<b>07 – CISSS de l'Outaouais</b>	%	<b>99,2</b>	<b>99,7</b>	<b>98,6</b>	<b>100,0</b>	-	<b>100,0</b>	<b>98,0</b>	<b>99,0</b>	<b>95,4</b>	<b>94,7</b>	<b>100,0</b>	<b>93,9</b>
	n	<b>387</b>	<b>324</b>	<b>365</b>	<b>&lt; 5</b>	-	<b>&lt; 5</b>	<b>193</b>	<b>195</b>	<b>206</b>	<b>36</b>	<b>45</b>	<b>46</b>
Hôpital de Gatineau	%	93,8	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital de Hull	%	100,0	99,5	97,8	-	-	-	99,1	99,2	94,7	94,7	100,0	93,9
Hôpital de Maniwaki	%	98,1	100,0	100,0	100,0	-	100,0	95,8	98,6	100,0	-	-	-
Hôpital de Papineau	%	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	57,1	-	-	-
Hôpital du Pontiac	%	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Établissement/installation		Chirurgies pour un cancer du sein			Chirurgies pour un cancer du poumon			Chirurgies pour un cancer colorectal			Chirurgies pour un cancer de la prostate		
		2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018
<b>08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue</b>	%	<b>98,4</b>	<b>100,0</b>	<b>98,6</b>	<b>97,7</b>	<b>97,4</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>98,7</b>	<b>96,5</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
	n	<b>126</b>	<b>110</b>	<b>146</b>	<b>43</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>57</b>	<b>76</b>	<b>55</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>&lt; 5</b>
Centre hospitalier de La Sarre	%	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital Hôtel-Dieu d'Amos	%	92,9	100,0	93,8	97,7	97,4	100,0	100,0	100,0	83,3	-	-	-
Hôpital de Rouyn-Noranda	%	100,0	100,0	98,5	-	-	-	100,0	96,3	100,0	100,0	100,0	100,0
Hôpital de Val-d'Or	%	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	95,2	-	-	-
Pavillon Sainte-Famille	%	-	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
<b>09 – CISSS de la Côte-Nord</b>	%	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>98,2</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>
	n	<b>43</b>	<b>82</b>	<b>90</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>28</b>	<b>54</b>	<b>44</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>-</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	-
Hôpital Le Royer	%	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	97,0	100,0	-	-	-
<b>10 – CRSSS de la Baie-James</b>	%	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>75,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	n	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Centre de santé de Chibougamau	%	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	75,0	-	-	-
<b>11 – CISSS de la Gaspésie</b>	%	<b>100,0</b>	<b>100,0</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>100,0</b>
	n	<b>82</b>	<b>88</b>	<b>81</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>31</b>	<b>28</b>	<b>27</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>&lt; 5</b>
Hôpital de Chandler	%	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	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	%	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Hôpital de Gaspé	%	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-	-
<b>11 – CISSS des Îles</b>	%	<b>71,4</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,0</b>
	n	<b>5</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0</b>
Hôpital de l'Archipel	%	71,4	100,0	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	0,0
<b>12 – CISSS de Chaudière-Appalaches</b>	%	<b>100,0</b>	<b>99,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>97,3</b>	<b>98,1</b>	<b>98,2</b>	<b>99,5</b>	<b>99,4</b>	<b>82,7</b>	<b>80,3</b>	<b>76,2</b>
	n	<b>357</b>	<b>412</b>	<b>345</b>	<b>109</b>	<b>107</b>	<b>102</b>	<b>213</b>	<b>209</b>	<b>174</b>	<b>67</b>	<b>110</b>	<b>96</b>
Hôpital de Montmagny	%	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	96,8	95,7	96,0	-	-	100,0
Hôpital de Saint-Georges	%	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	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Hôtel-Dieu de Lévis	%	100,0	99,5	100,0	100,0	97,2	98,1	98,1	100,0	100,0	83,5	80,2	75,6
<b>13 – CISSS de Laval</b>	%	<b>100,0</b>	<b>99,4</b>	<b>99,6</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>99,2</b>	<b>90,5</b>	<b>94,5</b>	<b>90,6</b>
	n	<b>466</b>	<b>480</b>	<b>451</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>152</b>	<b>137</b>	<b>120</b>	<b>76</b>	<b>69</b>	<b>58</b>
Hôpital de la Cité-de-la-Santé	%	100,0	79,5	99,6	100,0	-	-	100,0	100,0	99,2	90,5	94,5	90,6

Établissement/installation		Chirurgies pour un cancer du sein			Chirurgies pour un cancer du poumon			Chirurgies pour un cancer colorectal			Chirurgies pour un cancer de la prostate		
		2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2015-2016	2016-2017	2017-2018
<b>14 – CISSS de Lanaudière</b>	%	<b>99,0</b>	<b>98,0</b>	<b>98,2</b>	<b>97,8</b>	<b>95,1</b>	<b>99,1</b>	<b>94,4</b>	<b>98,7</b>	<b>99,5</b>	<b>75,6</b>	<b>74,1</b>	<b>82,4</b>
	n	<b>399</b>	<b>436</b>	<b>430</b>	<b>133</b>	<b>78</b>	<b>114</b>	<b>168</b>	<b>155</b>	<b>184</b>	<b>34</b>	<b>20</b>	<b>28</b>
Centre hospitalier de Lanaudière	%	99,4	96,9	99,4	97,8	95,1	98,3	93,7	98,4	98,9	96,0	100,0	100,0
Hôpital Pierre-Le Gardeur	%	98,8	98,8	97,4	-	-	-	94,9	98,9	100,0	50,0	50,0	62,5
<b>15 – CISSS des Laurentides</b>	%	<b>98,1</b>	<b>97,5</b>	<b>99,8</b>	<b>77,8</b>	<b>69,9</b>	<b>-</b>	<b>97,3</b>	<b>96,2</b>	<b>98,8</b>	<b>84,6</b>	<b>76,7</b>	<b>100,0</b>
	n	<b>524</b>	<b>499</b>	<b>565</b>	<b>151</b>	<b>186</b>	<b>223</b>	<b>250</b>	<b>255</b>	<b>239</b>	<b>55</b>	<b>46</b>	<b>62</b>
Centre multiservices de santé et de services sociaux d'Argenteuil	%	100,0	-	100,0	100,0	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-
Hôpital de Mont-Laurier	%	100,0	95,5	100,0	-	100,0	-	100,0	94,1	100,0	100,0	-	100,0
Hôpital de Saint-Eustache	%	96,4	96,6	99,4	-	-	-	97,1	91,4	98,3	100,0	88,9	100,0
Hôpital Laurentien	%	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	98,7	98,6	97,6	-	-	-
Hôpital régional de Saint-Jérôme	%	98,3	97,2	100,0	77,5	69,7	99,1	95,7	98,1	100,0	79,2	74,5	100,0
<b>16 – CISSS de la Montérégie-Centre</b>	%	<b>96,2</b>	<b>98,0</b>	<b>97,6</b>	<b>100,0</b>	<b>84,2</b>	<b>91,7</b>	<b>97,6</b>	<b>99,4</b>	<b>100,0</b>	<b>93,8</b>	<b>95,7</b>	<b>98,3</b>
	n	<b>485</b>	<b>486</b>	<b>457</b>	<b>40</b>	<b>64</b>	<b>122</b>	<b>200</b>	<b>162</b>	<b>183</b>	<b>75</b>	<b>67</b>	<b>57</b>
Hôpital Charles-Le Moyne	%	94,8	97,2	97,1	100,0	84,2	91,7	96,8	99,0	100,0	91,8	95,5	97,7
Hôpital du Haut-Richelieu	%	100,0	100,0	99,2	100,0	-	-	98,8	100,0	100,0	100,0	96,2	100,0
<b>16 – CISSS de la Montérégie-Est</b>	%	<b>93,5</b>	<b>98,3</b>	<b>99,5</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>97,4</b>	<b>96,6</b>	<b>98,5</b>	<b>96,3</b>	<b>96,3</b>	<b>93,1</b>
	n	<b>562</b>	<b>588</b>	<b>568</b>	<b>18</b>	<b>8</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>296</b>	<b>282</b>	<b>261</b>	<b>78</b>	<b>104</b>	<b>67</b>
Hôpital Honoré-Mercier	%	97,0	97,9	99,2	-	-	-	95,1	95,7	97,0	96,7	90,5	88,9
Hôpital Pierre-Boucher	%	91,6	98,4	99,5	-	100,0	-	97,9	96,4	98,8	100,0	100,0	92,3
Centre hospitalier Hôtel-Dieu de Sorel	%	100,0	98,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	90,5	100,0	100,0
<b>16 – CISSS de la Montérégie-Ouest</b>	%	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>95,7</b>	<b>96,8</b>	<b>100,0</b>	<b>94,4</b>	<b>93,8</b>	<b>100,0</b>
	n	<b>232</b>	<b>208</b>	<b>200</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>&lt; 5</b>	<b>111</b>	<b>92</b>	<b>104</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>7</b>
Hôpital Anna-Laberge	%	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	90,0	91,7	100,0	92,3	90,0	100,0
Hôpital Barrie-Memorial	%	100,0	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-
Hôpital du Suroît	%	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	96,5	98,5	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Le Québec</b>	%	<b>94,3</b>	<b>95,9</b>	<b>97,2</b>	<b>86,4</b>	<b>87,8</b>	<b>90,6</b>	<b>93,0</b>	<b>95,4</b>	<b>96,1</b>	<b>74,2</b>	<b>73,0</b>	<b>68,7</b>
	n	<b>8 329</b>	<b>8 796</b>	<b>8 482</b>	<b>2 517</b>	<b>2 586</b>	<b>2 594</b>	<b>4 257</b>	<b>4 189</b>	<b>4 150</b>	<b>1 305</b>	<b>1 356</b>	<b>1 288</b>

n : Nombre de chirurgies oncologiques réalisées dans un délai inférieur ou égal à 56 jours

n < 5 : Établissement ayant réalisé moins de cinq chirurgies oncologiques dans un délai inférieur ou égal à 56 jours

Source : MSSS, SIMASS, P13 (données issues du TBIG).

## ANNEXE 5 – OBTENTION D’UN RENDEZ-VOUS POUR CERTAINS EXAMENS DU PQDCS : MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE

Les symboles « ↘ », « ↗ » et « = » sont utilisés selon qu’il s’agit d’une diminution, d’une augmentation ou d’un maintien par rapport à la cible. Les couleurs indiquent une variation favorable (vert), défavorable (rouge) ou neutre (blanc). Une colonne indique le respect ou non de la cible lors du sondage du mois de mai 2018 et la dernière colonne affiche la proportion des cinq sondages respectant la cible par centre. La légende associée à la dernière colonne se trouve à la fin du tableau.

**Délai entre l’appel et la date de rendez-vous de la mammographie, pour les sondages des mois de mai 2017 à mai 2018, variation du délai sur un an, respect de la cible en mai 2018 et nombre de sondages respectant la cible des mois de mai 2017 à mai 2018, par centre désigné (CDD)**

Région sociosanitaire / CDD	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Novembre 2017 (semaines)	Février 2018 (semaines)	Mai 2018 (semaines)	Variation du délai de mai 2017 par rapport à mai 2018	Respect de la cible de 0 à 6 semaines en mai 2018	Nombre de sondages respectant la cible lors des 5 derniers sondages
<b>01 – Bas-Saint-Laurent</b>								
Hôpital de Matane	7	2	4	7-13	1-6	↘	Oui	3/5
Hôpital régional de Rimouski	3	1	3	2	2	↘	Oui	5/5
Centre hospitalier régional du Grand-Portage	1-6	1-6	1-6	7-13	1-6	=	Oui	4/5
<b>02 – Saguenay-Lac-Saint-Jean</b>								
Hôpital d’Alma	7-13	7-13	7-13	1-6	7-13	=	Non	1/5
Hôpital de Chicoutimi	3	2	2	1	2	↘	Oui	5/5
Hôpital de Dolbeau-Mistassini	7-13	7-13	1	2	1	↘	Oui	3/5
Hôpital de Jonquière	7	8	6	3	9	↗	Non	2/5
Hôpital de Roberval	2	2	3	1	1	↘	Oui	5/5
Clinique de radiologie du Saguenay inc.	12	10	12	13	18	↗	Non	0/5
<b>03 – Capitale-Nationale</b>								
Hôpital de La Malbaie	2	2	3	1	2	=	Oui	5/5
Hôpital régional de Portneuf	1	2	1	1	1	=	Oui	5/5
Hôpital de Baie-Saint-Paul	3	2	1	1	1	↘	Oui	5/5
Clinique radiologique de la Capitale	1	2	1	1	1	=	Oui	5/5
Clinique radiologique Saint-Louis	1	2	2	2	1	=	Oui	5/5
Clinix la Cité	1	1	1	1	1	=	Oui	5/5
Radiologie Mailloux	1	1	1	1	1	=	Oui	5/5
Clinique radiologique Audet	1	1	1	1	1	=	Oui	5/5
<b>04 – Mauricie et Centre-du-Québec</b>								
Centre de santé et de services sociaux du Haut-Saint-Maurice	3	2	2	2	1	↘	Oui	5/5

Région sociosanitaire / CDD	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Novembre 2017 (semaines)	Février 2018 (semaines)	Mai 2018 (semaines)	Variation du délai de mai 2017 par rapport à mai 2018	Respect de la cible de 0 à 6 semaines en mai 2018	Nombre de sondages respectant la cible lors des 5 derniers sondages
CHAUR de Trois-Rivières	3	2	5	3	2	↓	Oui	5/5
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie	1-6	1-6	1-6	1	1-6	=	Oui	5/5
Hôpital de Sainte-Croix	4	3	7-13	3	1	↓	Oui	4/5
Clinique radiologique des Bois-Francis inc.	1	2	2	1	2	↑	Oui	5/5
Radiologie Trois-Rivières	1	4	2	2	1	=	Oui	5/5
<b>05 – Estrie</b>								
Hôtel-Dieu de Sherbrooke	6	9	4	1-6	1	↓	Oui	4/5
Centre de santé et de services sociaux du Granit	2	4	1	1	1	↓	Oui	5/5
Hôpital Brôme-Missisquoi-Perkins	1	1	1	1	1	=	Oui	5/5
Centre radiologique de Sherbrooke inc.	2	2	NO	NO	NO	Indéterminé	Indéterminé	Indéterminé
Centre radiologique de l'Estrie inc.	3	6	5	2	1	↓	Oui	5/5
Imagix – Radiologie Granby	1	5	2	1	1	=	Oui	5/5
<b>06 – Montréal</b>								
Centre de radiologie Radimed West Island inc.	1	2	1	1	1	=	Oui	5/5
Centre médical Pierrefonds	2	1	2	1	1	↓	Oui	5/5
Radiologix Verdun-Bannantyne	1	2	2	1	1	=	Oui	5/5
Radiologie Médicentre Lasalle (Rad-Echo LaSalle inc.)	3	5	3	4	2	↓	Oui	5/5
Radiologix Hochelaga	1	1	ND	ND	5	↑	Oui	3/5
Medica Radiologie Ellendale	1	1	2	1	2	↑	Oui	5/5
Clarke centre d'imagerie médicale	2	2	2	2	1	↓	Oui	5/5
Radimed Westmount Square	1	1	1	1	1	=	Oui	5/5
Radiologix Fleury	1	1	2	2	3	↑	Oui	5/5
Radiologie St-Martin et Bois-de-Boulogne (Bois-de-Boulogne)	1	1	1	1	1	=	Oui	5/5
Imagix – Radiologie Saint-Laurent	3	5	2	4	2	↓	Oui	5/5
Radiologix Jean-Talon Bélanger	2	ND	4	4	2	=	Oui	4/5
Léger et Associés, radiologistes	4	3	5	3	3	↓	Oui	5/5
SORAD Clinique Maisonneuve	1	1	1	1	1	=	Oui	5/5
Radiologie Varad	7	14	8	5	4	↓	Oui	2/5
Imagix – Radiologie Laënnec	1	1	1	2	2	↑	Oui	5/5
Radiologie Médiclub (Sanctuaire)	1	1	1	1	1	=	Oui	5/5
Centre d'imagerie diagnostique – Complexe de santé Reine Elizabeth	2	1	2	1	1	↓	Oui	5/5
SORAD Clinique Bélanger	1	2	1	1	1	=	Oui	5/5

Région sociosanitaire / CDD	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Novembre 2017 (semaines)	Février 2018 (semaines)	Mai 2018 (semaines)	Variation du délai de mai 2017 par rapport à mai 2018	Respect de la cible de 0 à 6 semaines en mai 2018	Nombre de sondages respectant la cible lors des 5 derniers sondages
<b>07 – Outaouais</b>								
Hôpital de Papineau	14-26	7-13	7-13	1-6	7-13	↘	Non	1/5
Hôpital de Hull	3	7-13	1-6	1-6	1-6	=	Oui	4/5
Centre hospitalier du Pontiac	7-13	7-13	7-13	7-13	2	↘	Oui	1/5
Hôpital de Maniwaki	5	14-26	7-13	1-6	3	↘	Oui	3/5
Hôpital de Gatineau	1	1-6	1-6	1-6	1-6	=	Oui	5/5
<b>08 – Abitibi-Témiscamingue</b>								
Hôpital d'Amos	4	4	2	3	3	↘	Oui	5/5
Hôpital de La Sarre	3	3	3	4	3	=	Oui	5/5
Hôpital de Rouyn-Noranda	2	2	2	2	4	↗	Oui	5/5
Hôpital de Val-d'Or	4	1	2	4	9	↗	Non	4/5
Hôpital de Ville-Marie	3	3	4	3	1	↘	Oui	5/5
<b>09 – Côte-Nord</b>								
Centre de santé et de services sociaux de la Minganie	1	ND	1-6	3	2	↗	Oui	4/5
Point de service de Sept-Îles	7-13	3	4	2	6	↘	Oui	4/5
Hôpital Le Royer	7-13	ND	14-26	14-26	14-26	↗	Non	0/5
<b>10 – Nord-du-Québec</b>								
Centre de santé de Chibougamau	14-26	7-13	1-6	1-6	2	↘	Oui	3/5
<b>11 – Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine</b>								
Centre hospitalier de l'Archipel	3	1	3	1	2	↘	Oui	5/5
Hôpital de Chandler	3	1	1	2	2	↘	Oui	4/5
Centre hospitalier de Gaspé – Pavillon Hôtel Dieu	1	1	1	1	1	=		5/5
Hôpital de Maria	3	5	2	5	2	↘	Oui	4/5
Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts	7-13	2	1	1	1	↘	Oui	3/5
<b>12 – Chaudière-Appalaches</b>								
Hôpital de Thetford Mines	1-6	6	1-6	3	2	=	Oui	5/5
Hôpital de Saint-Georges	7-13	1-6	1-6	1-6	7-13	=	Non	3/5
Hôpital de Montmagny	2	1	2	2	5	↗	Oui	5/5
Clinique radiologique Lévis-Les Rivières	1	1	1	1	1	=	Oui	5/5
Clinique radiologique Lévis-Métro	2	1	1	1	1	↘	Oui	5/5
<b>13 – Laval</b>								
Imagix – Radiologie Chomedey	3	5	6	4	1	↘	Oui	5/5
Radiologie Concorde	4	4	7	6	6	↗	Oui	4/5
Radiologix Fabreville	1	1	1	2	1-6	=	Oui	5/5



Région sociosanitaire / CDD	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Novembre 2017 (semaines)	Février 2018 (semaines)	Mai 2018 (semaines)	Variation du délai de mai 2017 par rapport à mai 2018	Respect de la cible de 0 à 6 semaines en mai 2018	Nombre de sondages respectant la cible lors des 5 derniers sondages
Radiologie St-Martin et Bois-de-Boulogne	1	1	1	1	1	=	Oui	5/5
<b>14 – Lanaudière</b>								
Hôpital Pierre-Le Gardeur	2	2	14-26	7-13	7-13	↗	Non	2/5
Services radiologiques de Joliette inc.	5	5	3	2	3	↘	Oui	5/5
Radiologie Terrebonne	2	3	6	4	6	↗	Oui	5/5
<b>15 – Laurentides</b>								
Hôpital d'Argenteuil	2	4	4	2	1	↘	Oui	5/5
Hôpital de Mont-Laurier	5	4	6	2	1	↘	Oui	5/5
Hôpital Laurentien	1-6	1-6	1-6	1-6	1-6	=	Oui	5/5
Hôpital régional de Saint-Jérôme	3	5	6	4	3	=	Oui	5/5
Clinique de radiologie Saint-Sauveur	4	4	5	3	3	↘	Oui	5/5
Clinique de radiologie Imagix – Radiologie Saint-Eustache	2	8	2	1	4	↗	Oui	4/5
<b>16 – Montérégie</b>								
Hôpital Honoré-Mercier	2	1	4	1	2	=	Oui	5/5
Hôpital Anna-Laberge	1-6	7-13	1-6	1-6	1-6	=	Oui	4/5
Imagix – Radiologie Châteauguay	3	5	2	4	1	↘	Oui	5/5
Radimed Valleyfield	9	6	8	3	3	↘	Oui	3/5
Radimed Vaudreuil-Dorion	4	4	3	3	2	↘	Oui	5/5
RadiologiX Sorel-Tracy Itée	3	3	4	2	4	↗	Oui	5/5
Centre radiologique Boleil St-Hilaire	2	4	2	3	1	↘	Oui	5/5
Clinique d'imagerie médicale RésoScan CLM	3	2	2	1	3	=	Oui	5/5
Imagix – Radiologie Brossard	1	4	2	3	1	=	Oui	5/5
Clinique radiologique du Haut-Richelieu	3	4	6	2	7	↗	Non	4/5
Radiologie P.B.	1	4	2	3	2	↗	Oui	5/5
Imagix – Radiologie Boucherville	2	3	2	1	2	=	Oui	5/5

ND : Données non disponibles

NO : Services non offerts

Source : Sondage (questionnaire autoadministré par les centres).

**Légende pour le nombre de sondages respectant la cible lors des 5 derniers sondages (mai 2017 à mai 2018) :**

<b>5/5</b>	Respect de la cible lors des 5 derniers sondages – BRAVO!
<b>4/5</b>	Respect de la cible dans 4 des 5 derniers sondages
<b>3/5</b>	Respect de la cible dans 3 des 5 derniers sondages
<b>2/5</b>	Respect de la cible dans 2 des 5 derniers sondages
<b>1/5</b>	Respect de la cible dans 1 des 5 derniers sondages
<b>0/5</b>	Aucune cible n'est atteinte lors des 5 derniers sondages

# ANNEXE 6 – OBTENTION D’UN RENDEZ-VOUS POUR CERTAINS EXAMENS DU PQDCS : ÉCHOGRAPHIE MAMMAIRE

Les symboles « ↘ », « ↗ » et « = » sont utilisés selon qu’il s’agit d’une diminution, d’une augmentation ou d’un maintien par rapport à la cible. Les couleurs indiquent une variation favorable (vert), défavorable (rouge) ou neutre (blanc). Une colonne indique le respect ou non de la cible lors du sondage du mois de mai 2018 et la dernière colonne affiche la proportion des cinq sondages respectant la cible par centre. La légende associée à la dernière colonne se trouve à la fin du tableau.

**Délai entre l’appel et la date de rendez-vous de l’échographie, pour les sondages des mois de mai 2017 à mai 2018, variation du délai sur un an, respect de la cible en mai 2018 et nombre de sondages respectant la cible des mois de mai 2017 à mai 2018, par centre désigné (CRID, CDD-CRID, CDD)**

Région sociosanitaire / CRID, CDD-CRID, CDD	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Novembre 2017 (semaines)	Février 2018 (semaines)	Mai 2018 (semaines)	Variation du délai de mai 2017 par rapport à mai 2018	Respect de la cible de 0 à 6 semaines en mai 2018	Nombre de sondages respectant la cible lors des 5 derniers sondages
<b>01 – Bas-Saint-Laurent</b>								
Hôpital de Matane	2	2	1	2	2	=	Oui	5/5
Hôpital régional de Rimouski	3	2	1	2	3	=	Oui	5/5
Centre hospitalier régional du Grand-Portage	2	3	2	3	1	↘	Oui	5/5
<b>02 – Saguenay-Lac-Saint-Jean</b>								
Hôpital d’Alma	1	5	5	3	6	↗	Non	2/5
Hôpital de Chicoutimi	4	3	3	3	3	↘	Oui	4/5
Hôpital de Dolbeau-Mistassini	2	2	2	3	3	↗	Oui	5/5
Hôpital de Jonquière	1	2	1	2	1	=	Oui	5/5
Hôpital de Roberval	12	2	4	1	4	↘	Non	2/5
<b>03 – Capitale-Nationale</b>								
Hôpital de La Malbaie	2	3	1	4	4	↗	Non	3/5
Hôpital régional de Portneuf	8	4	4	3	3	↘	Oui	2/5
Hôpital de Baie-Saint-Paul	1	3	3	4	3	↗	Oui	4/5
Clinique radiologique de la Capitale	1	2	1	1	3	↗	Oui	5/5
Clinique radiologique Saint-Louis	5	3	2	1	1	↘	Oui	4/5
Clinix la Cité	3	4	1	1	1	↘	Oui	4/5
Radiologie Mailloux	5	8	5	2	1	↘	Oui	2/5
Clinique radiologique Audet	3	3	3	2	2	↘	Oui	5/5
CHU de Québec – Université Laval – Hôpital du Saint-Sacrement	1	1	1	1	1	=	Oui	5/5
<b>04 – Mauricie et Centre-du-Québec</b>								
Centre de santé et de services sociaux du Haut-Saint-Maurice	10	4	4	2	3	↘	Oui	2/5

Région sociosanitaire / CRID, CDD-CRID, CDD	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Novembre 2017 (semaines)	Février 2018 (semaines)	Mai 2018 (semaines)	Variation du délai de mai 2017 par rapport à mai 2018	Respect de la cible de 0 à 6 semaines en mai 2018	Nombre de sondages respectant la cible lors des 5 derniers sondages
CHAUR de Trois-Rivières	1	1	3	2	2	↗	Oui	5/5
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie	1	3	3	2	3	↗	Oui	5/5
Hôpital de Sainte-Croix	2	2	2	3	3	↗	Oui	5/5
Clinique radiologique des Bois-Francs inc.	1	5	3	3	2	↗	Oui	4/5
Radiologie Trois-Rivières	1	2	2	1	2	↗	Oui	5/5
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	2	1	1	2	1	↘	Oui	5/5
<b>05 – Estrie</b>								
Hôtel-Dieu de Sherbrooke	1	2	1	1	2	↗	Oui	5/5
Centre de santé et de services sociaux du Granit	2	5	2	2	1	↘	Oui	4/5
Hôpital Brôme-Missisquoi-Perkins	3	4	1	1	3	=	Oui	4/5
Centre radiologique de l'Estrie inc.	4	2	2	2	2	↘	Oui	4/5
Imagix – Radiologie Granby	3	4	2	2	2	↘	Oui	4/5
Hôpital de Granby	2	2	1	2	1	↘	Oui	5/5
<b>06 – Montréal</b>								
Centre de radiologie Radimed West Island inc.	4	2	1	3	3	↘	Oui	4/5
Centre médical Pierrefonds	2	3	4	3	2	=	Oui	4/5
Radiologix Verdun-Bannantyne	7	8	2	4	2	↘	Oui	2/5
Radiologie Médicentre Lasalle (Rad-Echo LaSalle inc.)	2	2	2	1	1	↘	Oui	5/5
Radiologix Hochelaga	4	5	ND	ND	4	=	Non	0/5
Medica Radiologie Ellendale	4	2	5	2	3	↘	Oui	3/5
Clarke centre d'imagerie médicale	NO	NO	NO	NO	NO	Indéterminé	Indéterminé	Indéterminé
Radimed Westmount Square	2	5	2	3	3	↗	Oui	4/5
Radiologix Fleury	6	7	4	5	2	↘	Oui	1/5
Radiologie St-Martin et Bois-de-Boulogne (Bois-de-Boulogne)	6	7	4	4	7	↗	Non	0/5
Imagix – Radiologie Saint-Laurent	3	2	6	3	3	=	Oui	4/5
Radiologix Jean-Talon Bélanger	3	ND	7	6	4	↗	Non	1/5
Léger et Associés, radiologistes	6	8	8	4	5	↘	Non	0/5
SORAD Clinique Maisonneuve	3	6	2	3	4	↗	Non	3/5
Radiologie Varad	8	5	4	8	2	↘	Oui	1/5
Imagix – Radiologie Laënnec	1	3	4	9	5	↗	Non	2/5
Radiologie Médiclub (Sanctuaire)	7	2	2	2	3	↘	Oui	4/5

Région sociosanitaire / CRID, CDD-CRID, CDD	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Novembre 2017 (semaines)	Février 2018 (semaines)	Mai 2018 (semaines)	Variation du délai de mai 2017 par rapport à mai 2018	Respect de la cible de 0 à 6 semaines en mai 2018	Nombre de sondages respectant la cible lors des 5 derniers sondages
Centre d'imagerie diagnostique – Complexe de santé Reine Elizabeth	12	Plus de 13	3	1	2	↘	Oui	3/5
SORAD Clinique Bélanger	3	2	2	3	4	↗	Non	4/5
Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis	1	4	4	3	1	=	Oui	3/5
Hôpital Maisonneuve-Rosemont – Pavillon Maisonneuve/Pavillon Marcel-Lamoureux	2	1	1	1	1	↘	Oui	5/5
Centre universitaire de santé McGill – Hôpital Royal Victoria	5	1	3	3	3	↘	Oui	4/5
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal	4	2	3	2	2	↘	Oui	4/5
Centre hospitalier universitaire de Montréal	2	3	4	2	2	=	Oui	4/5
<b>07 – Outaouais</b>								
Hôpital de Papineau	12	6	4	5	Plus de 13	↗	Non	0/5
Hôpital de Hull	4	3	2	4	Plus de 13	↗	Non	2/5
Centre hospitalier du Pontiac	8	5	3	3	4	↘	Non	2/5
Hôpital de Maniwaki	3	4	3	4	3	=	Oui	3/5
Hôpital de Gatineau	4	3	2	6	8	↗	Oui	2/5
<b>08 – Abitibi-Témiscamingue</b>								
Hôpital d'Amos	1	1	1	1	1	=	Oui	5/5
Hôpital de La Sarre	1	2	2	1	1	=	Oui	5/5
Hôpital de Rouyn-Noranda	1	2	1	2	1	=	Oui	5/5
Hôpital de Val-d'Or	2	1	2	1	1	↘	Oui	5/5
Hôpital de Ville-Marie	6	NO	3	3	1	↘	Oui	3/5
<b>09 – Côte-Nord</b>								
Point de service de Sept-Îles	4	3	4	4	0	↘	Oui	2/5
Hôpital Le Royer	ND	8	8	4	3	Indéterminé	Oui	1/5
<b>11 – Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine</b>								
Centre hospitalier de l'Archipel	4	1	ND	3	2	↘	Oui	3/5
Hôpital de Chandler	2	1	1	3	1	↘	Oui	5/5
Centre hospitalier de Gaspé – Pavillon Hôtel Dieu	2	3	2	1	1	↘	Oui	5/5
Hôpital de Maria	2	3	4	3	4	↗	Oui	3/5
Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts	1	2	2	1	1	=	Oui	5/5
<b>12 – Chaudière-Appalaches</b>								
Hôpital de Thetford Mines	2	1	2	1	2	=	Oui	5/5

Région sociosanitaire / CRID, CDD-CRID, CDD	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Novembre 2017 (semaines)	Février 2018 (semaines)	Mai 2018 (semaines)	Variation du délai de mai 2017 par rapport à mai 2018	Respect de la cible de 0 à 6 semaines en mai 2018	Nombre de sondages respectant la cible lors des 5 derniers sondages
Hôpital de Saint-Georges	2	2	2	2	1	↘	Oui	5/5
Hôpital de Montmagny	1	1	1	2	2	↗	Oui	5/5
Hôtel-Dieu de Lévis	2	2	3	2	2	=	Oui	5/5
<b>13 – Laval</b>								
Imagix – Radiologie Chomedey	6	4	4	4	3	↘	Oui	1/5
Radiologie Concorde	6	8	3	NO	5	↘	Non	1/5
Radiologix Fabreville	6	2	4	3	1	↘	Oui	3/5
Radiologie St-Martin et Bois-de-Boulogne	7	9	4	2	3	↘	Oui	2/5
Hôpital de la Cité-de-la-Santé	3	3	1	2	2	↘	Oui	5/5
<b>14 – Lanaudière</b>								
Hôpital Pierre-Le Gardeur	2	2	3	3	2	=	Oui	5/5
Services radiologiques de Joliette inc.	2	1	2	3	3	↗	Oui	5/5
Radiologie Terrebonne	3	2	2	2	2	↘	Oui	5/5
Centre hospitalier régional de Lanaudière	4	4	4	4	3	↘	Oui	1/5
<b>15 – Laurentides</b>								
Hôpital de Mont-Laurier	3	2	2	1	1	↘	Oui	5/5
Hôpital Laurentien	2	3	2	2	1	↘	Oui	5/5
Hôpital régional de Saint-Jérôme	2	1	2	2	1	↘	Oui	5/5
Clinique de radiologie Saint-Sauveur	2	3	2	4	2	=	Oui	4/5
Clinique de radiologie Imagix – Radiologie Saint-Eustache	6	7	2	1	4	↘	Non	2/5
Hôpital de Saint-Eustache	4	3	2	3	1	↘	Oui	4/5
<b>16 – Montérégie</b>								
Hôpital Honoré-Mercier	4	3	2	3	3	↘	Oui	4/5
Hôpital Anna-Laberge	2	3	2	1	2	=	Oui	5/5
Imagix – Radiologie Châteauguay	2	4	5	2	1	↘	Oui	3/5
Radimed Valleyfield	2	3	2	3	4	↗	Non	4/5
Radimed Vaudreuil-Dorion	2	3	1	2	1	↘	Oui	5/5
Radiologix Sorel-Tracy Itée	2	2	1	1	3	↗	Oui	5/5
Clinique d'imagerie médicale RésoScan CLM	2	2	3	2	2	=	Oui	5/5
Imagix – Radiologie Brossard	2	3	1	4	1	↘	Oui	4/5
Clinique radiologique du Haut-Richelieu	5	2	2	1	3	↘	Oui	4/5

Région sociosanitaire / CRID, CDD-CRID, CDD	Mai 2017 (semaines)	Août 2017 (semaines)	Novembre 2017 (semaines)	Février 2018 (semaines)	Mai 2018 (semaines)	Variation du délai de mai 2017 par rapport à mai 2018	Respect de la cible de 0 à 6 semaines en mai 2018	Nombre de sondages respectant la cible lors des 5 derniers sondages
Radiologie P.B.	2	2	3	1	1	↘	Oui	5/5
Imagix – Radiologie Boucherville	2	5	1	1	1	↘	Oui	4/5
Hôpital du Haut-Richelieu	3	2	2	2	3	=	Oui	5/5
Hôpital Charles-Le Moyne	1	2	1	1	1	=	Oui	5/5
Hôpital du Suroît	2	2	2	2	3	↗	Oui	5/5
Hôpital Pierre-Boucher	NO	1	1	3	1	Indéterminé	Oui	4/5

ND : Données non disponibles

NO : Services non offerts

Source : Sondage (questionnaire autoadministré par les centres).

**Légende pour le nombre de sondages respectant la cible lors des 5 derniers sondages (mai 2017 à mai 2018) :**

<b>5/5</b>	Respect de la cible lors des 5 derniers sondages – BRAVO!
<b>4/5</b>	Respect de la cible dans 4 des 5 derniers sondages
<b>3/5</b>	Respect de la cible dans 3 des 5 derniers sondages
<b>2/5</b>	Respect de la cible dans 2 des 5 derniers sondages
<b>1/5</b>	Respect de la cible dans 1 des 5 derniers sondages
<b>0/5</b>	Aucune cible n'est atteinte lors des 5 derniers sondages



