

Cette présentation a été effectuée le 11 mars 2010, au cours de la journée « Dépistage et surveillance médicale en santé au travail. Comment procéder ? » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2010. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.

# *Le troisième nœud décisionnel*

JASP 2009  
Atelier méthodologique

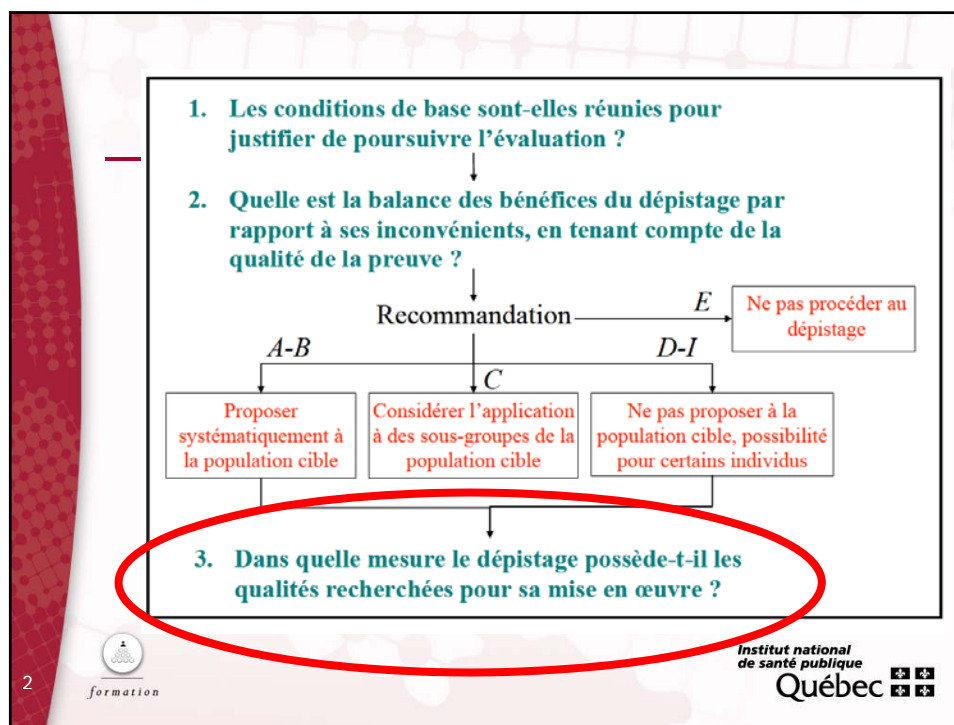
*Adapté de la présentation faite à la TCNSAT par Maurice Poulin, md INSPQ*

par Bernard Pouliot, MD  
et Pierre Deshaies, MD

2010-03-11

information  
formation  
recherche  
coopération internationale

Institut national de santé publique  
Québec



## Qualités recherchées (15)

---

- Critères 3-1 à 3-11  
Conditions de réussite afin que toute activité de dépistage soit réalisée de manière appropriée et optimale.
- Critères 3-12 à 3-15  
Président à l'instauration d'un programme de dépistage ou à l'imposition d'un examen à des travailleurs  
*Recommandés pour une activité de dépistage, mais obligatoire pour un programme de dépistage.*



3

Institut national  
de santé publique  
Québec



## Qualités recherchées (15)

---

- Prévention primaire 3-1
- Confirmation des résultats 3-2
- Interventions suite aux résultats 3-3 et 3-4
- Population cible : identification et rejoindre 3-5
- Acceptabilité éthique, juridique et social 3-6
- Organisation et gestion 3-7 à 3-9
- Information / consentement 3-10
- Confidentialité 3-11
- Évaluation et gestion d'un programme 3-12 à 3-15



4

Institut national  
de santé publique  
Québec



## À souligner

---

Pour les Qualités recherchées :

- « devrait » indique une recommandation ou ce qui est conseillé et préférable, mais sans en faire une obligation absolue (tous sauf 1);
- « doit » indique une obligation (partie de 10).
- TOUS les critères doivent être considérés, mais pas de « recette » pour décider

5



Institut national  
de santé publique  
Québec



## Prévention primaire

---

- 3-1 Le dépistage **devrait** être réalisé en **complémentarité** avec les mesures de prévention primaire nécessaires (c'est-à-dire réduction de l'exposition, amélioration des méthodes de travail, etc.) et **ne devrait pas** être réalisé au détriment de celles-ci.

6



Institut national  
de santé publique  
Québec



## Confirmation des résultats

- 3-2 Dans le cas du dépistage d'une maladie, les **résultats anormaux devraient** être **confirmés** par des tests diagnostiques avant tout traitement, excepté si le test de dépistage est déjà un test diagnostique.
  - Bonne pratique clinique  $\Rightarrow$  confirmation diagnostique avant toute intervention
  - Pour éviter que le résultat du test de dépistage soit considéré à tort comme diagnostic



7

Institut national  
de santé publique  
Québec

## Interventions subséquentes

- 3-3 Le suivi médical et professionnel des individus dont le **résultat du test est anormal, incluant celui des découvertes fortuites, devrait** avoir été défini.
  - Réfère à la trajectoire clinique (démarche diagnostique, traitement, réadaptation, etc.)
  - Aspect **critique** dans l'organisation d'une activité de dépistage
- 3-4 Pour les **résultats équivoques au test** de dépistage, les interventions subséquentes appropriées **devraient** avoir été définies.
  - Si résultats dans la zone difficile à interpréter  $\Rightarrow$  définir les actions, par exemple : reprise du test, test complémentaire, etc.



8

Institut national  
de santé publique  
Québec

## Population cible

- 3-5 Il **faudrait** s'assurer de pouvoir **identifier et joindre les individus** de la population cible.
  - S'assurer que les individus définis précédemment pourront être identifiés puis rejoints (en lien avec le principe d'équité)
  - Déterminer une stratégie permettant :
    - D'identifier tous les sous-groupes de la population cible
    - De favoriser le repérage de ces individus

9



Institut national  
de santé publique  
Québec



## Acceptabilité

- 3-6 Les tests de dépistage, les tests diagnostiques et les traitements ainsi que le choix de la population cible **devraient** être **acceptables aux plans éthique, juridique et social**.
  - Acceptabilité est tributaire de plusieurs facteurs : la nature du risque, les inconvénients causés à la personne dépistée et les connaissances que possède la population cible sur la question

10



Institut national  
de santé publique  
Québec



## Organisation et gestion

- 3-7 Les **but** et **objectifs visés**, et les **responsabilités de chaque acteur devraient** être déterminés.

**But** : permet de préciser les résultats et les retombées pratiques attendues et ses bénéfices pour la pop. cible

**Objectifs visés** : énoncé décrivant les résultats en terme d'états à atteindre ou de comportements à développer

**Responsabilités** : déterminer les responsabilités pour toutes les étapes du processus de dépistage (coordination, identification de la population, ... traitement, suivi médical, jusqu'à l'évaluation)

11



Institut national  
de santé publique  
Québec



## Organisation et gestion (suite)

- 3-8 Il **faudrait** disposer du **personnel formé et des ressources nécessaires** pour le recrutement des participants, les tests de dépistage, le diagnostic, l'intervention et le suivi approprié à chaque étape ainsi que pour la gestion et la continuité des activités de dépistage.
  - Disponibilité avant de débiter le dépistage ?

12



Institut national  
de santé publique  
Québec



## Organisation et gestion (suite)

- **3-9 La périodicité du dépistage devrait être déterminée en fonction de l'histoire naturelle de la maladie.**
  - Période propice à la détection d'une maladie  
⇒ phase présymptomatique  
(ou symptomatique précoce)
  - La périodicité cherche à minimiser le nombre de malades diagnostiqués dans la période se situant entre un résultat de dépistage normal et l'examen de dépistage suivant

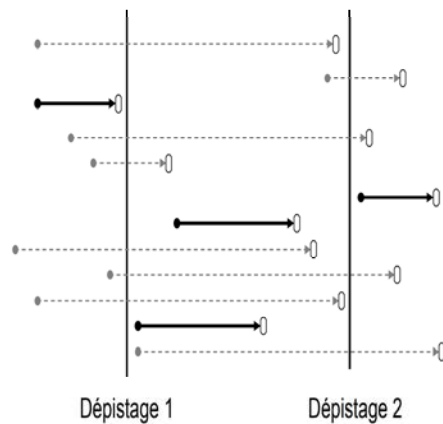
13



Institut national  
de santé publique  
Québec

## Impact de la périodicité du dépistage sur la possibilité de détecter les cancers d'intervalle

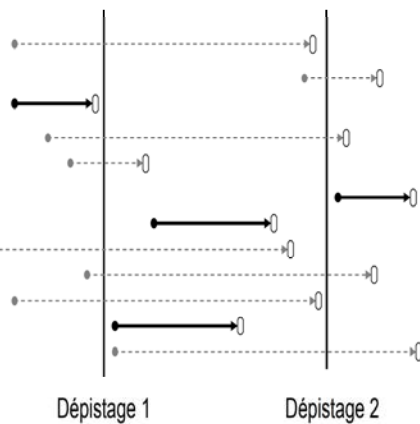
a) Dépistage selon une périodicité donnée



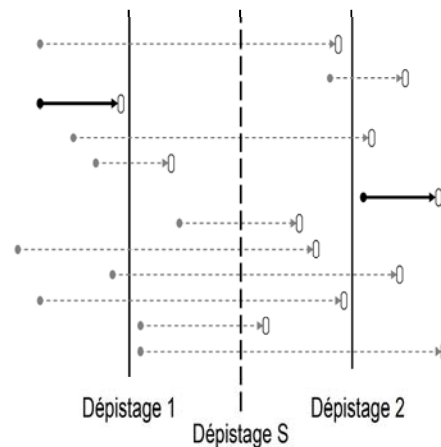
Adapté de Welch (2005).

## Impact de la périodicité du dépistage sur la possibilité de détecter les cancers d'intervalle

a) Dépistage selon une périodicité donnée



b) Ajout d'un dépistage supplémentaire (S)



Adapté de Welch (2005).

## Information / consentement

- **3-10** L'information sur **les bénéfices et les inconvénients du dépistage** au plan **populationnel** ainsi qu'au plan **individuel pour la personne dépistée** **devrait** être communiquée à cette personne. La décision de participer à un dépistage et d'en connaître ou non le résultat **doit** être prise **de façon libre et éclairée**.
  - Critère éthique : consentement libre et éclairé et la décision informée



## Confidentialité

- **3-11 Aucune donnée à caractère personnel** issue d'un dépistage **ne devrait être communiquée à un tiers**, incluant l'employeur, à moins que l'individu n'ait donné son autorisation explicite ou que cela soit prescrit par voie législative.

17



Institut national  
de santé publique  
Québec

## Évaluation et gestion d'un programme

*Pour une activité de dépistage, il est recommandé de répondre aussi aux critères suivants, alors que pour un programme de dépistage, ces critères (3-12 à 3-15) sont obligatoires.*

- **3-12** La structure de gouvernance qui sera imputable de l'allocation des ressources et de l'impact du programme **devrait** être identifiée.
- **3-13** Des mécanismes appropriés d'assurance de la qualité **devraient** être mis en place.
  - Reproductibilité des résultats des tests

18



Institut national  
de santé publique  
Québec

## Évaluation et gestion d'un programme (suite)

---

- **3-14** Tout dépistage **devrait** faire l'objet d'une évaluation périodique (structure, processus, résultats, impacts).
- **3-15** Une veille scientifique portant sur les éléments pertinents du dépistage **devrait** être mise en place afin de tenir compte de l'évolution des connaissances.