

INRS

Université d'avant-garde



SE =

$$\frac{1}{n_2 - p_2 - q_2}$$

$$\frac{dQ}{dt} = \frac{\text{charbonus}}{d-t} \times 100$$

Weight fraction (%)



Equilibrium

Equilibrium

kDa



$u(t)$

$u(t)$

$u(t)$

100as

100fs

$$[Cd] - [Cd^{2+}] = 1.0 \text{ nmol/L}$$

incorporation. L'espace occupe a.
logique des mutations sociales, économique
de la société québécoise. L'espace s'inscrit
l'action publique et des rapports sociaux.
ant à comprendre



1961-1970

1946-1960

Avant

Évaluation de l'influence du médecin première ligne sur la mammographie de dépistage:

Les défis méthodologiques et les limites liés aux données de l'ESCC 2008

Marie-Noëlle Rondeau, *Démographie*
5^e Colloque Jeunes Chercheurs du CIQSS
12 novembre 2010

Prévalence stagnante de la mammographie et accès difficile au médecin de famille au Québec

- Effets positifs du programme québécois de dépistage, mais prévalence **en-dessous de la cible 70%**
- **Médecin de famille** = significatif lorsque la mammographie est recommandée

Au Canada, les obstacles à la mammographie récente :

- **Ne pas avoir un médecin de famille (ou régulier)**
- **Ne pas avoir eu un contact**

(Poole et *al.* données 2006; StatCan données 2008)

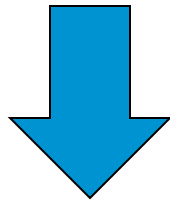
Au Québec

- Aucune d'analyse récente
- + % gens n'ont **pas un médecin de famille**
- **8% incapable de trouver** un médecin (Canada 5%)

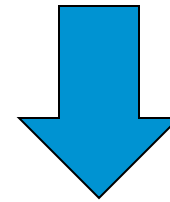
Objectifs de l'étude

L'influence du médecin de première ligne

**Avoir un
médecin régulier**
(potentiel)



**Nbr. consultation d'un
médecin de famille ou un
omnipraticien**
(réel)



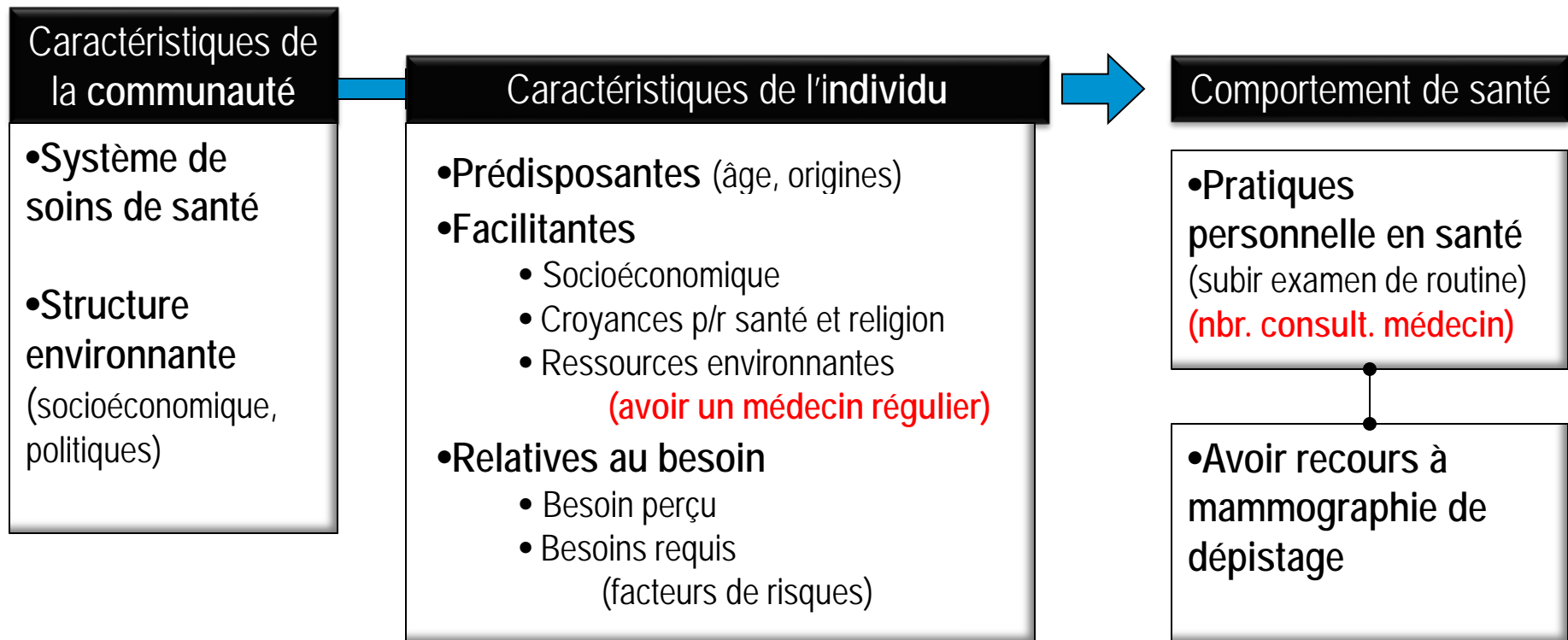
Recours à la mammographie de dépistage
dans les derniers 24 mois par les femmes cibles

Évaluer si les effets varient selon des groupes de femmes;
les moins scolarisés

Modéliser l'utilisation de la mammographie

Modèle comportemental d'utilisation des soins de santé

Andersen (Behavioral Model of Health Care Utilisation)



Méthode statistique : Régressions logistiques multivariées

Enquête sur la Santé dans les Collectivités Canadiennes (ESCC) de 2008

- Enquête transversale
- Question rétrospectives
- Questions objectives / subjectives
- **Sphères d'information (point fort):**
 - Sociodémographiques
 - Habitudes en santé
 - Accès / utilisation des différentes sources de soins de santé de première ligne (médecin)
 - Recours à la mammographie

Défis liés à l'utilisation des données de l'ESCC

Le choix du SOUS-ÉCHANTILLON:

= femmes ne présentant aucun symptôme aux seins et n'ayant jamais été diagnostiquée d'un cancer du sein

Déjà eu ou a un cancer du sein ?

OPTION :

« Pourquoi avez-vous passé une mammographie? »

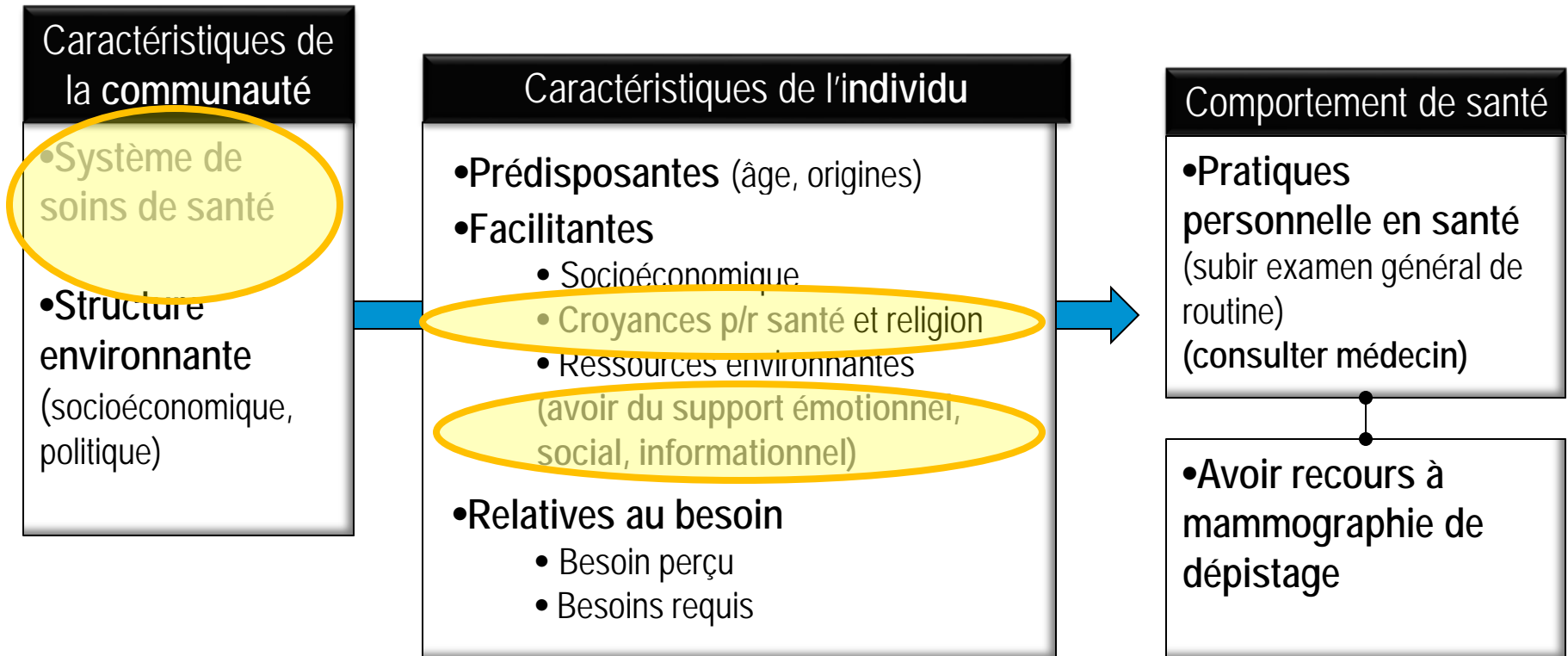
- Masse dépistée lors d'une visite précédente
- Suivi d'un traitement du cancer du sein

« Pour quelles raisons n'avez-vous pas passé une mammographie au cours des 2 dernières années? »

- A eu une ablation de sein / mastectomie

Modélisation limitée par les données disponibles

- **Questions subjectives** sur la santé peu utiles à notre étude
- Caractéristiques du **systeme de soins de santé** ABSENTES



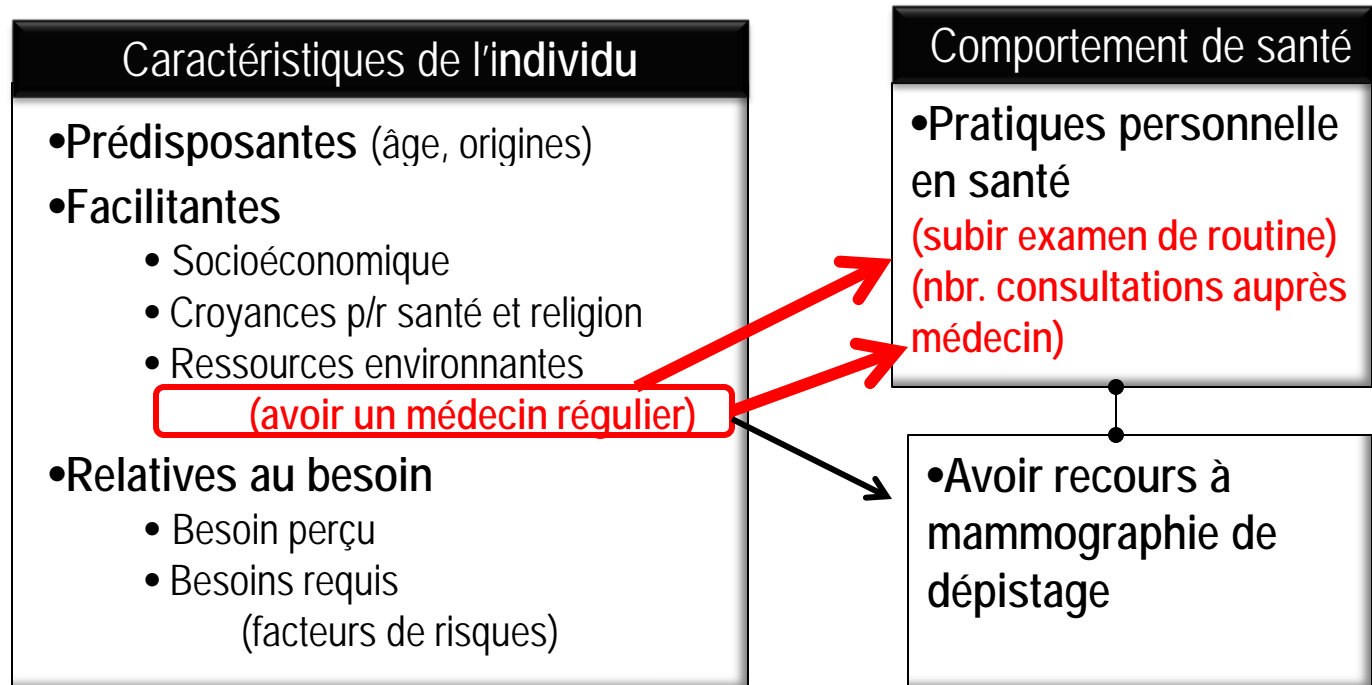
Défis dans la modélisation statistique

Problèmes (défis) à l'horizon 😊 :

1. **Interactions** entre les variables explicatives du modèle (**multicolinéarité**)

Défis dans la modélisation statistique

2. L' Endogénéité

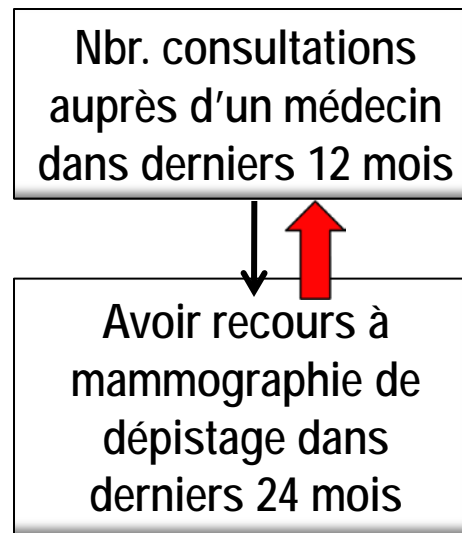


Solution formelle : Instrumenter la variable endogène
(consultation d'un médecin)

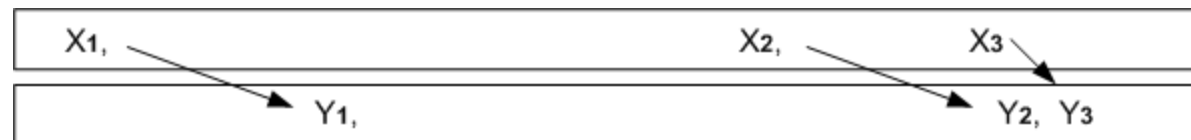
Option plus simple : Méthode « pas-à-pas »

Défis dans la modélisation statistique

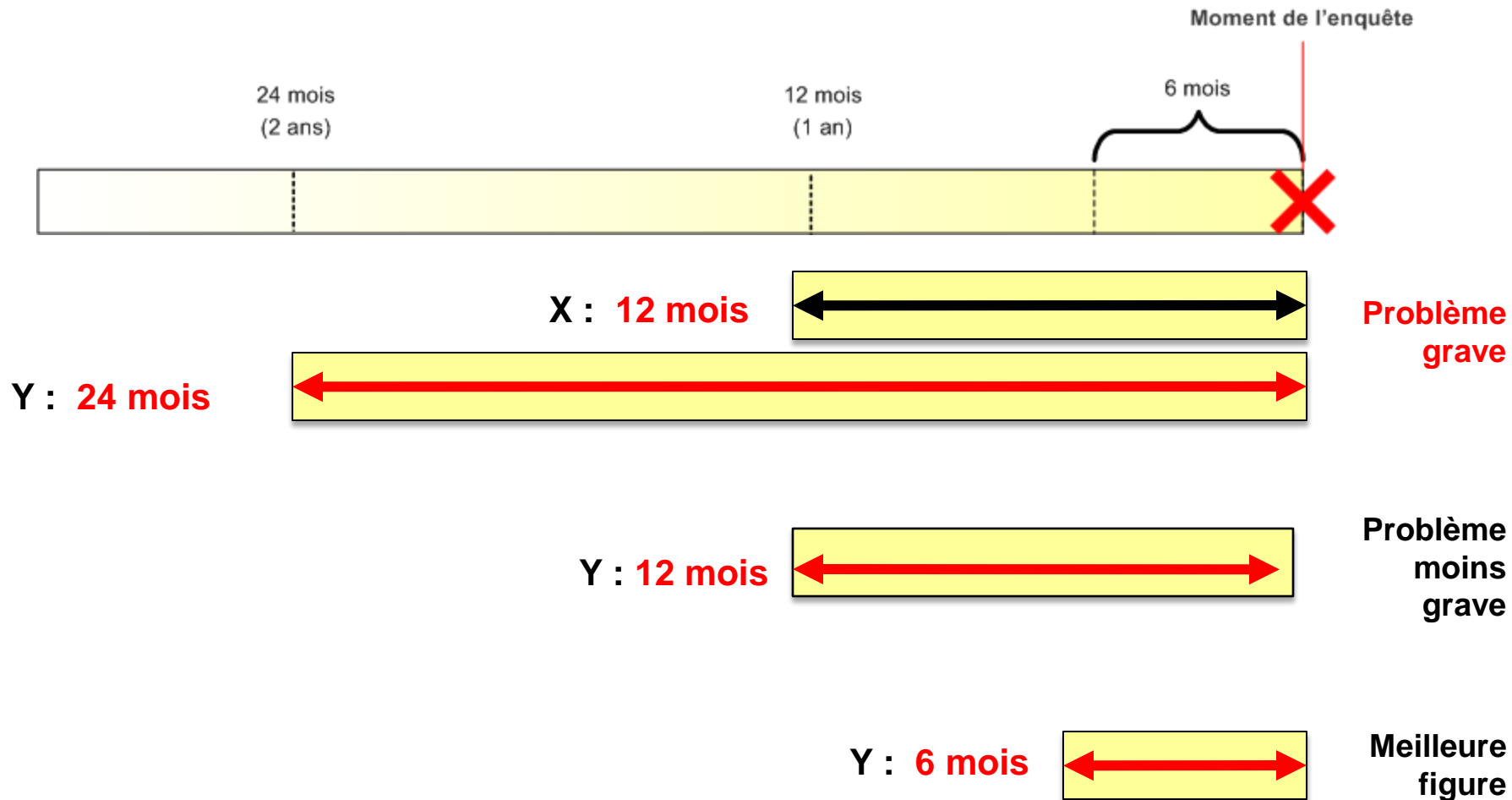
3. Problème de causalité dû à la non précision du temps



Données longitudinales



3. Problème de causalité dû à la non précision du temps



Effets NETS des types de contact auprès d'un médecin sur le recours à la mammographie; *Régressions logistiques (poids bootstrap)*

	Mammo 24	Mammo 12	Mammo 6
A un médecin régulier	0.34 (0.80)		
Nombre de consultations auprès d'un médecin/omnipraticien dans les derniers 12 mois <i>Ref : Aucune</i>			
1	1.45*** (3.95)		
2 ou 3	1.47*** (3.83)		
4 ou 5	1.64** (3.01)		
6 et plus	1.64** (2.98)		
Fréquence à laquelle est subi un examen général de santé - Ref: Aucune routine			
Plus 1 fois par année	0.97* (1.83)		
1 fois par année ou aux 2 ans	1.50*** (4.84)		
aux 3 ans ou plus	0.23 (0.40)		
s.r.	0.92** (2.03)		
	N= 1880		

Légende * p<.10; ** p<.05; *** p<.001

Pourra-t-on évaluer si:
le fait d'avoir un médecin de famille
et
la consultation auprès d'un médecin de
première ligne
ont chacun un effet direct et significatif le
recours à la mammographie dans les délais
prescrits ?