

# ESTIMATION ET VALIDATION DE LA PRÉVALENCE D'ASTHME À DES FINS DE SURVEILLANCE

**Anna Koné, MSc<sup>1,2</sup>, Michèle Rivard, ScD<sup>1,2</sup>, Claudine Laurier, PhD<sup>2,3</sup>**

<sup>1</sup> Faculty of Medicine, University of Montreal, Montreal, Qc; <sup>2</sup> GRIS, University of Montreal, Montreal, Qc; <sup>3</sup> Faculty of Pharmacy, University of Montreal, Montreal, Qc

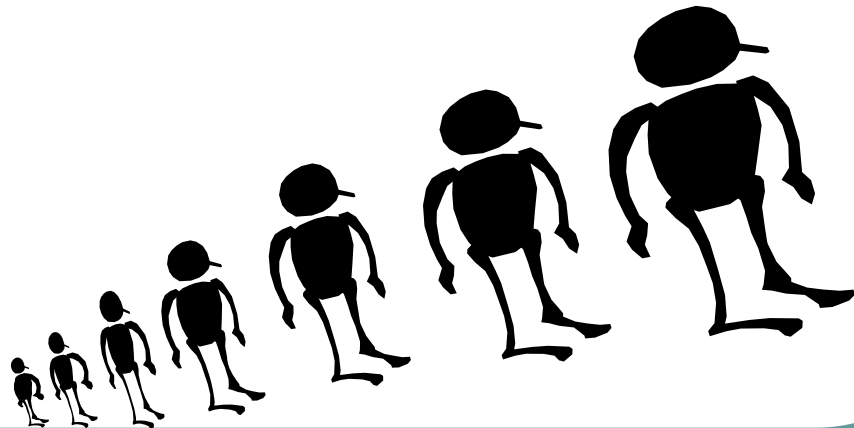


# INTRODUCTION

- Surveillance
- Données de réclamation (RAMQ)

# OBJECTIF

- Utiliser les données de la RAMQ pour estimer de façon efficiente et valide la prévalence de l'asthme au Québec et classer les différentes régions à cet égard



# MÉTHODES

- **Source de données et population à l'étude**
  - Données pharmaceutiques et services médicaux fournis en 2002-2003
    - Personnes de 10-44 ans couvertes par le régime public d'assurance médicaments (prestataires et adhérents).
    - Visites médicales avec un diagnostic d'asthme et ordonnances pour différents médicaments:
  - Étalons de référence: prévalences rapportées calculées à partir de deux questions de l'enquête canadienne de santé (ESCC) de 2003:
    - Avez-vous de l'asthme?
    - Avez-vous un symptôme ou une crise d'asthme au cours des 12 derniers mois?

# MÉTHODES

## ● Analyses



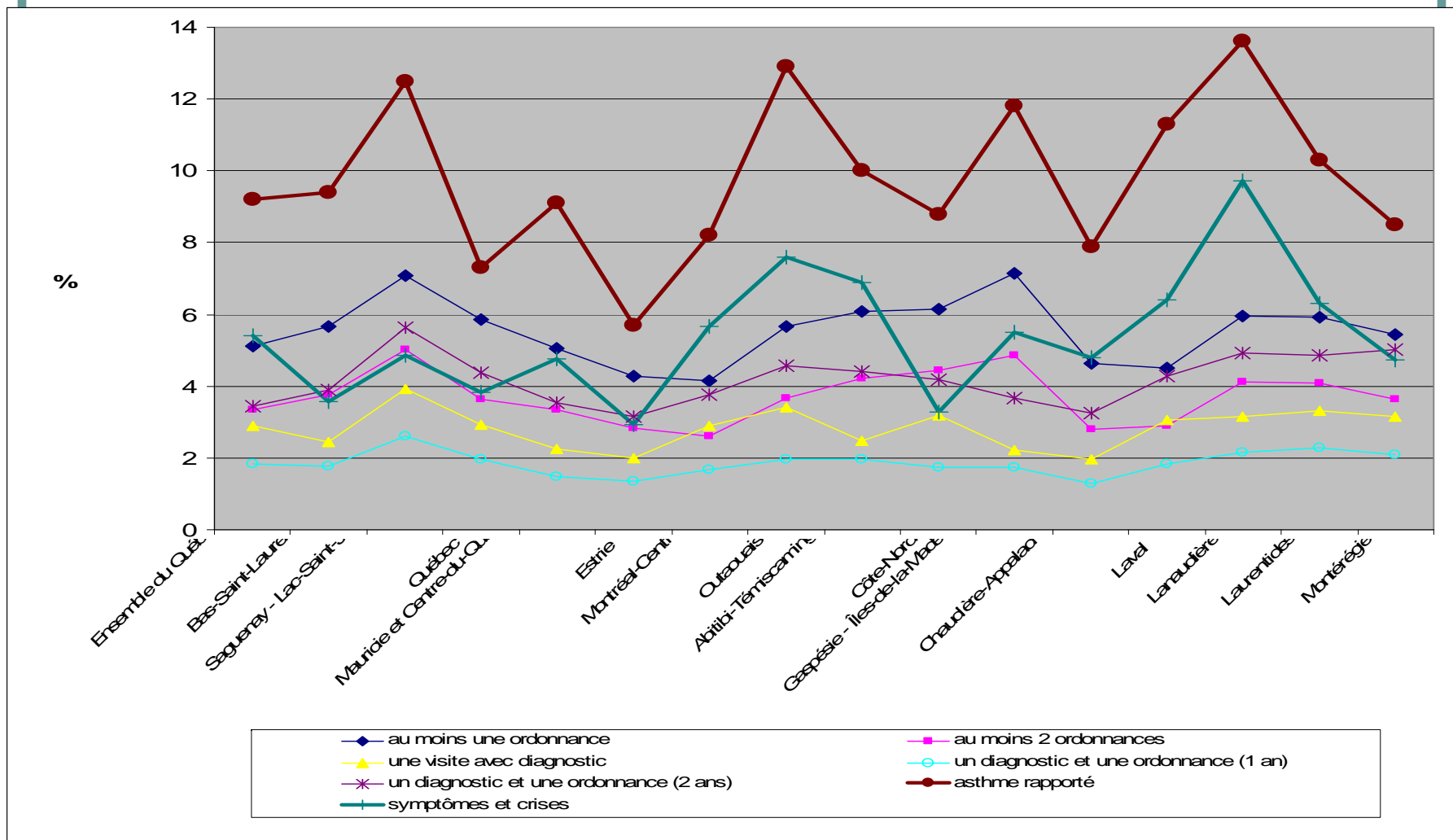
- Cinq définitions de cas selon les données de la RAMQ
  - $(p = \%PS * P_{ps} + (1 - \%PS) * P_{ad})$
- Validité de contenu:
  - Mesurée indirectement en se basant sur la littérature
- Validité concomitante
  - Corrélation entre prévalences rapportées (ESCC) et prévalences estimées (RAMQ)
  - Rapport entre prévalence rapportée et prévalence estimée
- Score des définitions selon les rangs à chaque type de validité

# Définitions de cas

- Au moins une ordonnance pour un médicament d'asthme au cours de l'année 2003 (**définition A**)
- Au moins deux médicaments pour asthme au cours de l'année 2003 (**définition B**)
- Au moins une visite médicale avec diagnostic d'asthme (CIM code 4930 à 4939) en 2001 (**définition C**)
- Au moins une ordonnance pour un médicament d'asthme et une visite médicale avec diagnostic d'asthme en 2003 (**définition D**)
- Au moins une ordonnance pour un médicament d'asthme et une visite médicale avec diagnostic d'asthme sur deux ans (2002-2003) (**définition E**)

# RÉSULTATS

## Prévalences estimées et prévalences rapportées



# RÉSULTATS (suite)

## Corrélations non paramétriques entre prévalences dans l'enquête et prévalences estimées

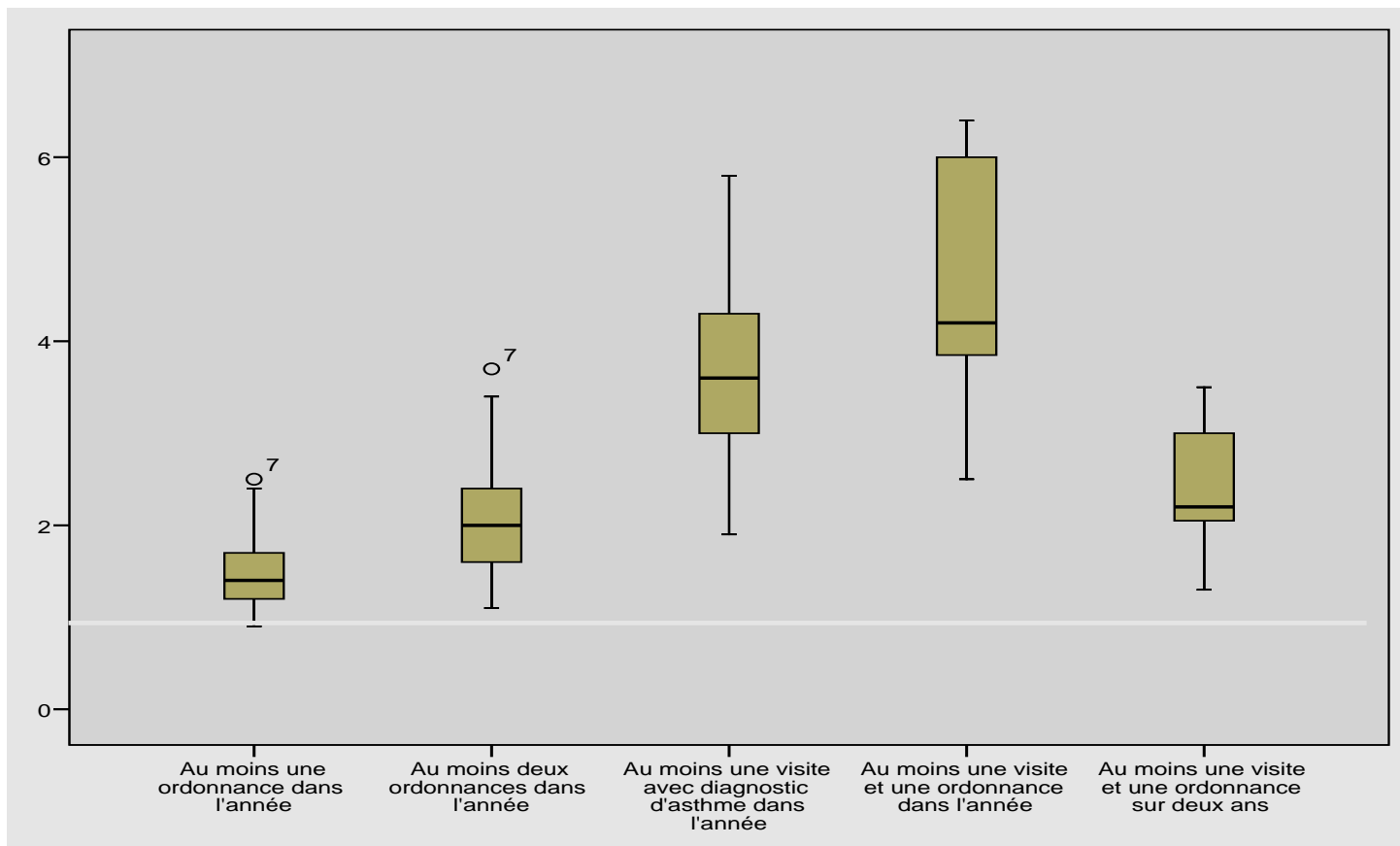
	Asthme rapporté r (p)	Symptômes et crises r (p)	
<b>Prévalence pondérée</b>			
Définition A	Au moins une ordonnance dans l'année	<b>0,55 (0,032)</b>	0,17 (0,533)
Définition B	Au moins deux ordonnances dans l'année	<b>0,62 (0,013)</b>	0,16 (0,567)
Définition C	Au moins un service médical dans l'année <sup>1</sup>	<b>0,76 (0,001)</b>	<b>0,74 (0,001)</b>
Définition D	Au moins une ordonnance et un service médical dans l'année	<b>0,60 (0,017)</b>	0,46 (0,084)
Définition E	Au moins une ordonnance et un service médical dans les 2 ans	<b>0,56 (0,031)</b>	0,44 (0,098)

<sup>1</sup> Données de la population admissible en 2001, aucune pondération nécessaire. Corrélations faites avec les prévalences de l'ESCC 2



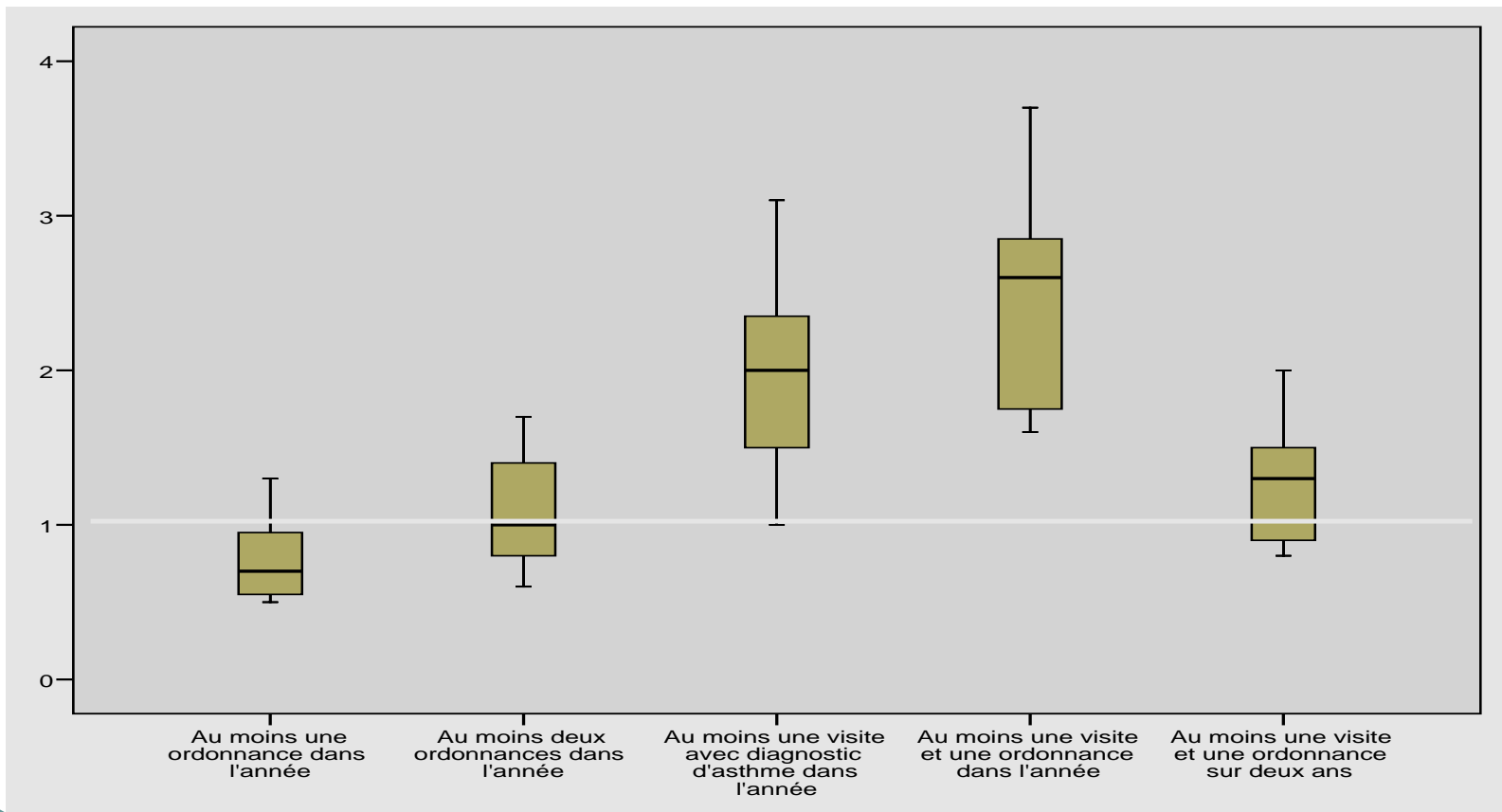
# RÉSULTATS (suite)

Variation des rapports entre les prévalences régionales rapportées (ESCC) et les prévalences estimées (RAMQ) (n=15)



# RÉSULTATS (suite)

Variation des rapports entre symptômes ou crises rapportées (ESCC) et prévalences estimées (RAMQ) (n=15)



# RÉSULTATS (suite)

**Tableau synthèse des scores de validité**

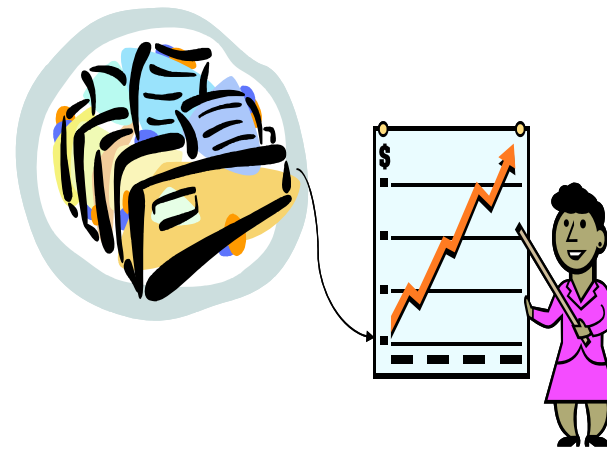
<b>Étalon : asthme rapporté</b> ←					
Critères	<i>D é f i n i t i o n A</i>	<i>D é f i n i t i o n B</i>	<i>D é f i n i t i o n C</i>	<i>D é f i n i t i o n D</i>	<i>D é f i n i t i o n E</i>
<i>Validité de contenu</i>	2	3	4	5	1
<i>Validité concomitante : Corrélation</i>	3,5	2,5	1	2,5	3,5
<i>Validité concomitante : Rapports</i>	1	2	4	5	3
<i>Score total</i>	6,5	7,5	9	12,5	7,5
<i>Rang général</i>	1	2	3	4	2
<b>Étalon : symptômes et crises rapportés</b> ←					
Critères	<i>D é f i n i t i o n A</i>	<i>D é f i n i t i o n B</i>	<i>D é f i n i t i o n C</i>	<i>D é f i n i t i o n D</i>	<i>D é f i n i t i o n E</i>
<i>Validité de contenu</i>	2	3	4	5	1
<i>Validité concomitante : Corrélation</i>	3,5	3,5	1	2,5	2,5
<i>Validité concomitante : Rapports</i>	1	2	4	5	3
<i>Score total</i>	6,5	8,5	9	12,5	6,5
<i>Rang général</i>	1	3	2	4	1

# DISCUSSION

- Les données administratives ne produisent pas exactement les mêmes estimations que les résultats d'enquête
- Difficile d'identifier une définition unique qui soit la meilleure comparativement aux données rapportées
- Incapacité de calculer la validité prédictive (problème de jumelage)

# CONCLUSION

- Données de réclamation de la RAMQ: disponibles et utiles
- Ce processus de validation pourrait être entrepris pour d'autres problèmes de santé



# Merci de votre attention!



Organismes subventionnaires

