

NOMBRE DE LECTURES SOUS LE PAM

FOIRE AUX QUESTIONS

Le Programme d'agrément en mammographie (PAM) vise à maintenir des normes favorisant des soins de la plus haute qualité, promouvant la sécurité des patients, et aidant les radiologistes à contribuer à de meilleurs services de santé pour les patients à travers le Canada.

Vous trouverez ci-dessous notre Foire aux questions concernant la nouvelle norme sur le nombre minimum de lectures mammographiques requises - (PR 2.2)

Pour quelle raison le nombre de lectures mammographiques requis par année est passé de 480 à 1000 ?

Il s'agit d'un changement qui est non seulement la bonne chose à faire, mais qui aurait dû être apporté il y a longtemps. Il y a environ 10 ans, il y avait suffisamment de preuves à l'appui pour modifier la norme pour qu'elle exige un nombre de lectures annuelles de 1000 au lieu de 480. À ce moment-là, le PAM n'était pas en mesure d'implémenter ce changement pour des raisons opérationnelles. En 2013, un groupe de spécialistes avaient effectué une révision exhaustive de l'ensemble des normes du PAM. Une des recommandations découlant de ce travail de révision était d'augmenter le nombre obligatoire de lectures à atteindre à 1000 et de recommander un nombre préférable de lectures annuelles de 1500. Malheureusement, les recommandations de ce travail de révision n'avaient pas été mises en place à cette époque. La CAR a repris le travail de mise à jour des normes du PAM (2018-2019) et instaure actuellement des changements étayés qui auraient dû être apportés il y a longtemps. En 2021, le PAM publiera l'ensemble de ses normes et transitionnera vers un système électronique de gestion afin de mettre fin au processus nécessitant l'utilisation de documents sur papier. Lorsque la transition aura lieu, les autres changements aux normes du PAM prendront effet.

Pourquoi établir le nombre minimal de lectures à 1000 ?

De la documentation révisée par les pairs démontre que le nombre minimal de lectures annuelles à atteindre devrait être 1000. Aucune preuve scientifique ou justification indiquent que le nombre minimal de lectures mammographiques annuelles requises devrait être notre ancienne norme de 480. Le nombre 480 lectures annuelles a été choisi au hasard par l'*American College of Radiology (ACR)* il y a plus de 30 ans. Le CAR/PAM a été calqué sur le programme de l'ACR et le nombre minimum de lecture a été adopté avec d'autres facettes du programme

Les données sur l'assurance de la qualité deviennent statistiquement significatives à partir d'un nombre minimal de 1000 lectures. Il est difficile pour le radiologiste d'examiner et d'évaluer adéquatement son rendement et ses résultats lorsque le volume annuel de lecture est inférieur à 1 000.

Quelle est la date d'entrée en vigueur de ce changement ?

Le 1^{er} janvier 2019. Le PAM a émis plusieurs communiqués concernant ce changement. Cependant, nous sommes conscients qu'il se peut que plusieurs personnes n'aient pas reçu nos avis et nous avons tenu compte de cette possibilité. Pour cette raison, nous accordons aux radiologistes un an à partir de la prochaine date de renouvellement de l'agrément de l'unité à laquelle ils ou elles sont associées pour atteindre le nouveau minimum de lectures mammographiques.

Pourquoi n'ai-je pas été consulté(e) ?

Les normes du PAM sont développées à l'aide de preuves à l'appui et en tenant compte de l'avis des radiologistes, des technologues et des physiciens. Le développement des normes d'agrément n'a pas pour objectif de tenir compte de l'avis de tous. L'objectif est d'assurer la qualité au sein de notre/nos système(s) de soins de santé. Les normes dans bien d'autres pays exigent un nombre minimal de lectures mammographiques beaucoup plus élevé que 1000, mais nous avons choisi le nombre de 1000 selon des preuves à l'appui. Nous avons opté pour une norme raisonnable et atteignable visant à accroître la qualité des examens.

Nous tenons à vous présenter nos excuses si vous n'avez pas été avisé(e) de ce changement. Nous essayerons de communiquer les prochains changements aux normes plus à l'avance.

Qu'entendez-vous par le terme « lecture ». Pourriez-vous me donner une définition ?

Vous trouverez ci-dessous la définition du PAM concernant ce qui peut être considéré comme étant une lecture mammographique effectuée par un(e) radiologiste :

- **Mammographie de dépistage**
 - Examen d'une image mammographique pour fin de dépistage, incluant la comparaison avec les images antérieures = 1 lecture
- **Lecture diagnostique**
 - Examen d'une image mammographique pour fin diagnostique, incluant la comparaison avec les images de dépistage ou diagnostiques prises antérieurement = 1 lecture
- **Deuxième lecture**
 - Un 2^{ième} examen d'une image diagnostique ou de dépistage après qu'une première lecture ait été effectuée = 1 lecture. Il faudra fournir des preuves pour démontrer qu'il s'agit d'une deuxième lecture.

- **Examen pour fin d'amélioration de la qualité**
 - Examen d'une image mammographique de dépistage ou diagnostique après que le rapport final ait été émis. L'objectif de cet examen est de fournir une rétroaction dans le cadre d'un processus de revue par les pairs. Il faudra fournir une preuve sur le programme d'amélioration de la qualité.
- **Interprétation / examen dans le cadre d'un cours**
 - Certificat d'attestation d'un cours figurant le nombre de lectures atteint.

Participez-vous à un programme de double lecture et / ou à un programme d'amélioration de la qualité?

Une attestation signée décrivant le programme est requise si vous participez à l'un de ces programmes. Voici quelques exemples d'attestations:

Attestation du programme en double lecture décrivant la nature du programme en double lecture

Institué le XXXX, le programme de double lecture au centre XXX comprend deux lectures de tous les cas de dépistage avant la rédaction du rapport. Les divergences sont résolues par consensus.

Signature du radiologiste:

Signature du responsable de la clinique (le cas échéant) :

Attestation du programme d'amélioration de la qualité

A compté du xxxxx notre centre a mis en place un programme d'amélioration de la qualité qui prévoit une révision de 5% de toutes les lectures. Les commentaires sont fournis directement aux radiologistes.

Signature du radiologiste:

Signature du responsable de la clinique (le cas échéant) :

Est-ce que l'interprétation des tranches d'une mammographie 3D et d'une ou plusieurs image(s) traditionnelle(s) pour un cas d'une même patiente compte comme étant 1 ou 2 lecture(s) ?

L'interprétation / la déclaration d'un cas d'une même patiente, incluant l'examen de toute image prise antérieurement, qu'elle soit une mammographie 3D ou non, compte **comme étant une seule lecture**.

Dois-je déclarer mon nombre de lectures à chaque année ?

Oui, aller de l'avant. Actuellement nous demandons aux radiologistes de déclarer leur nombre de lectures qu'au moment de la demande initiale ou du renouvellement de l'agrément de l'unité à laquelle ils ou elles sont associé(e)s. Cependant, à compter de 2021, tous les radiologistes devront déclarer leur nombre de lectures mammographiques chaque année. Un Portail sera fourni pour saisir les informations et des conseils supplémentaires y seront fournis. Nous demanderons à tous les radiologistes et aux établissements de faire rapport en fonction de l'année civile (du 1er janvier au 31 décembre). En fixant les dates de déclaration en

fonction de l'année civile, nous éliminerons toute variabilité et nous disposerons des renseignements appropriés si des exemptions doivent être apportées.

Quelles sortes de preuves dois-je soumettre pour prouver mon nombre de lectures ?

Pour le moment, **vous devez seulement soumettre des preuves sur demande**. Vous recevrez un formulaire sur lequel vous devrez indiquer votre nombre de lectures. Ce formulaire indiquera les sortes de preuves acceptées. En résumé, un rapport du système PACS serait l'idéal. En ce qui a trait aux deuxièmes lectures, nous acceptons toute documentation officielle décrivant votre programme de deuxième lecture. Pour ce qui est des lectures effectuées dans le cadre d'un programme d'assurance de la qualité, il faudra soumettre une preuve démontrant l'existence d'un tel programme.

Comment puis-je augmenter mon nombre de lectures ?

La participation à un programme de deuxième lecture est une bonne façon d'augmenter son nombre de lectures en améliorant la spécificité et / ou la sensibilité des examens, dépendamment de la façon dont le programme est conçu.

L'activité de formation *Breast Imaging Boot Camp with Tomosynthesis* organisée par l'ACR peut aussi servir à augmenter son nombre de lectures (voir plus bas dans le document pour plus de détails).

Vous pouvez aussi participer à la conférence annuelle de la Société canadienne de l'imagerie mammaire (CSBI) où il y aura des ateliers. La CSBI compte aussi offrir d'autres programmes de formation.

Dans un avenir proche, nous vous dirigerons vers *RAD Academy*, notre système de gestion de l'apprentissage, pour lequel nous développons actuellement du contenu pour des modules qui donneront aux radiologistes non seulement l'occasion d'augmenter leur nombre de lectures, mais aussi d'accumuler des crédits de développement professionnel continu.

Vous pouvez aussi organiser une activité d'auto-évaluation des images mammographiques.

Est-ce qu'une collection de cas d'auto-évaluation peut être considérée comme des lectures mammographiques ?

Oui, une collection de cas d'auto-évaluation peut être considérée comme des lectures mammographiques. Il faudra nous soumettre de la documentation à cet effet. Le type de documentation à l'appui peut varier. Il faudra s'assurer de fournir une pièce prouvant que cette auto-évaluation a eu lieu. Si vous souhaitez entreprendre une auto-évaluation d'une collection de cas, nous pouvons vous fournir un modèle de document qui devra être signé et accompagné des pièces justificatives que vous jugerez comme étant pertinentes.

Suis-je obligé(e) de lire à la fois des clichés de dépistage et des clichés diagnostiques selon le PAM ?

Non. Le PAM n'exige pas à ce que vous lisiez à la fois des clichés de dépistage et des clichés diagnostiques. Toutefois, le PAM recommande à ce que les radiologistes lisent un mélange d'images de dépistage et diagnostiques. Il existe des preuves démontrant que l'interprétation de ces deux types d'images permet d'améliorer la sensibilité et la spécificité des examens.

Est-ce tous les radiologistes lisant des images d'unités mammographiques agréées par le PAM doivent être approuvé(e)s par le PAM ?

Oui. Si un(e) radiologiste n'ayant pas été approuvé(e) par le PAM interprète des images mammographiques prises par une unité agréée par le PAM, l'unité en question perdra son statut « agréée ». Un(e) radiologiste fournissant des services de suppléance pour un service de mammographie doit répondre aux mêmes exigences qu'un(e) radiologiste permanent(e). Si jamais un(e) radiologiste n'est pas en mesure de répondre aux exigences du programme, le ou la responsable de l'établissement doit nous contacter afin que nous puissions prendre connaissance de la situation. S'il s'agit de circonstances exceptionnelles, nous serons peut-être en mesure d'accorder une exemption à cette règle.

Je ne lis que des images diagnostiques. Dois-je aussi atteindre le nombre minimal de lectures de 1000 ?

Non, bien qu'il soit fortement recommandé que les radiologistes ne lisant que la mammographie diagnostique atteignent 1000 lectures par an, il est obligatoire qu'ils fassent un minimum de 500 lectures diagnostiques. Comme indiqué ci-dessus, il est recommandé que les radiologistes lisent à la fois la mammographie diagnostique et la mammographie de dépistage car les preuves indiquent que faire à la fois augmente la sensibilité et la spécificité. Si vous lisez une mammographie de dépistage, vous devez atteindre 1000 lectures par an.

Si un(e) radiologiste de suppléance provenant d'un autre pays fournit des services mammographiques, est-ce que le nombre de lectures atteint dans leur pays peut être comptabilisé pour aider le ou la radiologiste à atteindre 1000 lectures ?

Oui. Les lectures effectuées dans un autre pays peuvent normalement être comptabilisées, surtout si les pratiques en mammographies de l'autre pays sont similaires à celles du Canada. Tous/toutes les radiologistes de suppléance doivent être approuvés par le PAM et nous traiterons chaque cas individuellement.

J'ai appris qu'il est possible d'être exempt de la norme concernant le nombre minimum de 1000 lectures à atteindre. Est-ce qu'il y a une liste des cas d'exceptions ?

Non, aucune liste de cas d'exceptions n'est accessible publiquement. Nous traiterons chaque demande individuellement en demeurant axés sur la qualité. Par exemple, si vous offrez des services d'interprétation mammographique pour un centre qui n'atteint pas 1000 lectures par année, vous n'êtes pas garanti(e) d'être exempt. Comme décrit au début de ce document, il y a d'autres moyens d'atteindre votre objectif minimal de lectures. Nous nous attendions à ce que tous les radiologistes ou centres aient essayé toutes les mesures possibles pour atteindre le nombre minimum de lectures requises avant qu'une exemption soit accordée.

Si je participe à l'activité de formation *Breast imaging Boot Camp with Tomosynthesis* de l'ACR, combien de lectures puis-je accumuler ?

Vous recevrez un certificat d'attestation d'environ **240 lectures** ainsi que de 34,25 crédits de développement professionnel continu de la Catégorie 1 du programme *Physician's recognition Award (PRA)* de l'*American Medical Association (AMA)* que le PAM reconnaît comme étant des crédits de la section 1 du MDC du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

Ai-je droit à un rabais si je décide de participer à l'activité de formation *Breast imaging Boot Camp with Tomosynthesis* de l'ACR ?

Oui, les membres de la CAR auront droit à une réduction de 500 \$ aux frais d'inscription à l'activité de formation *Breast imaging Boot Camp with Tomosynthesis* de l'ACR ? Le code de rabais est REFER500.

- **Frais pour les non-membres** : 5 000,00 \$ US – rabais de 500 \$ = 4 500,00 \$ US
- **Frais pour les membres** : 3 500,00 \$ US – rabais de 500 \$ = 3 000,00 \$ US

La plupart des articles cités dans notre communiqué de décembre 2018 aux établissements du PAM sont axés sur la mammographie de dépistage. Est-ce que ces articles appuient aussi un nombre minimal de lectures diagnostiques à atteindre de 1000 ?

Oui, vous avez raison de dire que les articles cités dans notre communiqué de décembre 2018 aux établissements du PAM sont axés sur la mammographie de dépistage. Il y a suffisamment de preuves à l'appui pour appliquer la même norme sur les lectures diagnostiques. Il existe aussi assez de preuves appuyant un nombre minimal de lectures bien au-dessus de 1000 par année. Plusieurs pays exigent 5000 lectures par année. Il y a aussi des preuves démontrant qu'il y aurait une amélioration des services lorsque le ou la radiologiste lis une combinaison de mammographies de dépistage et de mammographies diagnostiques.

Nous sommes conscients du fait que certaines provinces ont séparées les lectures de dépistage des lectures diagnostiques. La CAR et la Société canadienne de l'imagerie mammaire sont d'avis que cela ne devrait pas être le cas, que les radiologistes participant à l'imagerie mammaire lisent à la fois le dépistage et la mammographie diagnostique.

J'ai vu de la documentation indiquant que les radiologistes peuvent sous-performer même s'ils lisent plus de 1000 mammographies par année. Est-il possible qu'une personne lisant moins de 1000 mammographies ait quand même une bonne performance ? Est-ce que le PAM a considéré la possibilité d'identifier les radiologistes qui sous-performent au lieu de se concentrer sur l'augmentation du nombre requis de lectures mammographiques ?

Oui. Cependant, le nombre requis de lectures mammographiques reste à 1000. Puisque l'incidence du cancer du sein est assez basse, tous les indicateurs de la performance des radiologistes ne sont valides que s'ils ou elles ont lu au moins 1000 images mammographiques. Selon la position de la CAR, les radiologistes doivent évaluer leur propre performance annuelle. Lors de la première demande ou du renouvellement de l'agrément, nous demandons justement aux établissements d'indiquer s'ils évaluent leur performance. L'observation de la nouvelle norme sur les lectures mammographiques servira à améliorer cet exercice d'auto-évaluation.

Quant à la possibilité de la CAR d'identifier les radiologistes qui sous-performent, du point de vue logistique, il nous est impossible de faire la collecte des indicateurs de performance de tous les radiologistes du PAM. Ce type d'exercice nécessite la collecte des données de plusieurs années. La documentation indique clairement que l'augmentation du nombre de lecture améliorera la performance.

Est-ce que le PAM a considéré l'impact de ce changement sur la rétention et le recrutement des radiologistes en mammographie ?

Oui. Notre décision concernant la modification de la norme sur le nombre de lectures mammographiques requises est basée sur des preuves à l'appui. Notre objectif est d'augmenter la qualité de la mammographie et des résultats transmis aux patientes. Les femmes au Canada savent que le Programme d'agrément en mammographie de la CAR vise la plus haute qualité en mammographie. Ce changement démontre que les radiologistes priorisent avant tout les patientes. Cependant, il pourrait en effet décourager certains radiologistes de poursuivre leur travail en mammographie, mais nous ne pouvons pas mettre de côté toutes les preuves à l'appui de ce changement à cause de quelques inconvénients. La CAR croit que notre premier objectif devrait être la qualité et l'exactitude accrue des résultats remis aux patientes.

Est-ce que les radiologistes qui ont perdu l'autorisation du PAM d'interpréter les clichés mammographiques peuvent continuer à faire d'autres procédures en mammographie (comme les aspirations, les biopsies, les ponctions à l'aiguille fine, etc.)

Non. L'agrément s'applique à tous les types d'examens et procédures mammaires ainsi qu'à l'interprétation de la mammographie.

Si un site est agréé, n'importe quel radiologiste faisant des procédures en mammographie doit rencontrer tous les critères de l'agrément. Est-ce que les programmes de dépistage à travers le pays comptent s'aligner avec cette nouvelle norme ?

Il est difficile de répondre à cette question. Nous croyons qu'il devrait avoir une norme nationale sur la mammographie au Canada. Nous aimerions travailler avec les programmes provinciaux de dépistage du cancer du sein pour faire de part de notre message concernant notre désir d'uniformiser la norme à travers le pays. La séparation des lectures de dépistage des lectures diagnostiques dans certaines provinces deviendra aussi un sujet de discussion lorsque nous ferons du lobbying pour que chacun et chacune des radiologistes puisse accéder à ces deux types de lectures.

Est-ce que le PAM a prévu à ce que certain(e)s radiologistes ne seront pas en mesure d'atteindre le nouveau nombre requis de lectures ?

Oui, nous avons exploré cette possibilité en détail. Selon nos estimations, environ 5 % des radiologistes du PAM auront du mal à atteindre la nouvelle cible. Certaines personnes incluses dans ce 5 % seraient éligibles à une exemption, mais les autres devront augmenter leur nombre de lectures par d'autres moyens.

Pourquoi semble-t'il que les normes en mammographies sont plus rigoureuses que celles des autres modalités ?

Car il existe plus de données à cet effet. La mammographie a ouvert la voie dans la qualité de l'imagerie et de la déclaration des résultats. Le PAM de la CAR a été le moteur de l'amélioration de la qualité en mammographie au Canada. Une étude publiée récemment démontre une réduction de la mortalité dû au cancer du sein chez les femmes qui ont participé à un programme de dépistage du cancer du sein canadien (référence : Coldman et al.) Ces « normes rigoureuses » font la différence entre une réduction de la mortalité statistiquement significative et aucun effet.

Lorsque qu'il y aura une meilleure collecte de données pour les autres modalités et qu'il sera possible de démontrer les normes d'amélioration de la qualité, on pourra s'attendre à voir le développement et l'implémentation de normes similaires pour ces autres modalités.

Quelle la durée d'absence prolongée (lors de laquelle aucune lecture ne sera faite) permise pour un radiologiste qui a déjà été approuvé(e) par le PAM ?

Le congé maximal pour un radiologiste qui est approuvé dans le cadre du Programme d'agrément en mammographie est de 12 mois. Des Exceptions telles que les congés parentaux, médicaux ou "autres" sont autorisées. Il doit y avoir un engagement démontré pour le maintien des compétences. Pour les personnes en congé pour une période supérieure à 1 an, les crédits de formation professionnelle continue doivent être maintenus et le radiologiste doit participer à un programme de double lecture pour les 300 premières lectures.

Et...COVID-19 est arrivé. Comment traitez-vous le nombre de lecture?

Durant l'année 2020, nous demandons aux radiologistes de déclarer leur nombre de lectures pour l'année civile 2019. Puisque les fermetures ont débuté en mars 2020, le nombre de lectures déclarés en 2020 ne devraient pas être affectés par la COVID-19. En 2021 nous prévoyons une baisse du nombre de lectures déclarées (année civile 2020) mais nous ne connaissons pas encore l'ampleur. Nous serons indulgents avec les personnes qui ont été particulièrement touchées par les fermetures. Si les volumes déclarés par les établissements ont été gravement affectés par la COVID-19, nous en tiendrons compte lors de l'approbation du personnel.

Puis-je faire des doubles lectures ou des lectures dans le cadre d'un programme d'amélioration de la qualité ou révision de cas sur n'importe quel poste de travail ou mon IPAD?

Non. Pour être reconnu, le PAM nécessite que toutes les lectures soient effectuées sur un poste d'observation/travail approuvé. Cela signifie que le poste de travail est conforme à toutes les normes du PAM, évalué chaque année par un physicien médical et soumis régulièrement à des tests de contrôles de la qualité.