

Mammographie anormale et investigation

Quatre types d'anomalies peuvent être visualisés par la mammographie :

- microcalcifications;
- nodule;
- asymétrie de densité;
- distorsion.

Voici les examens radiologiques complémentaires qui peuvent être demandés à la suite d'une mammographie anormale:

- clichés complémentaires : magnification, compression, incidences supplémentaires;
- échographie.

Après ces examens, les conclusions de l'investigation radiologique peuvent être classées en cinq catégories : négative, lésion d'allure bénigne, lésion probablement bénigne, lésion indéterminée ou suspecte, lésion très suspecte. Les recommandations appropriées devraient être faites par le radiologiste. Le Collège américain des radiologistes a établi une classification, le Breast Imaging Reporting and Data System (BIRADS), qui sert de guide dans l'investigation du cancer du sein et les conduites à tenir (tableau 1).

TABLEAU 1 • Classification BIRADS et conduites

Catégorie BIRADS	CONDUITE
BIRADS 1 Négatif	Retour au dépistage – 2 ans
BIRADS 2 Bénin	Retour au dépistage – 2 ans
BIRADS 3 Probablement bénin (moins de 2 % de malignité)	Contrôle radiologique à 6, 12 et 24 mois
BIRADS 4 Indéterminé ou suspect (2 à 95 % de malignité)	Biopsie
BIRADS 5 Très suspect (plus de 95 % de malignité)	Biopsie

Vous avez consulté le site Internet du Programme DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN de la région de la Capitale-Nationale?

www.depistagesein.ca

Les femmes et les intervenants trouveront dans le site Internet régional du programme la réponse à plusieurs de leurs questions. Ce site qui se veut facile à consulter contient de l'information sur :

- le programme (objectifs, avantages de participer, etc.);
- les services (CCSR, CDD, CRID);
- la santé du sein (anatomie du sein, faits, facteurs de risque, moyens de dépistage, conseils à suivre, mythes et réalités, maladies bénignes);
- les examens (mammographie, avant et après la mammographie, examens additionnels tels que les clichés supplémentaires, échographie, biopsie);

- le soutien psychosocial (services offerts);
- l'assurance qualité (études réalisées, ainsi que taux de participation, de fidélité, de référence et de détection);
- des liens rapides (documentation, témoignages, activités offertes aux femmes, questions/réponses, etc.).

Une mise à jour régulière du site est effectuée. Consultez-le et répondez au sondage pour nous faire part de vos commentaires.

INFO SEIN

est un bulletin d'information régional réalisé par l'équipe du Programme québécois DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN de la Capitale-Nationale. Les textes peuvent être reproduits si la source est mentionnée.

Centre de coordination des services régionaux
1050, chemin Sainte-Foy,
Québec (QC) G1S 4L8
Tél. : 418 682-7596
Télec. : 418 682-7925
Sans frais : 1 877 682-7596

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISSN-1718-5548



Programme québécois DE
DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN
Région de la Capitale-Nationale

Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale
Québec

Le dépistage
du cancer du sein
une affaire d'équipe

INFO SEIN

Bulletin du Programme québécois DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN de la région de la Capitale-Nationale

Le PQDCS, une affaire d'équipe!
Une multitude de personnes sont impliquées dans le PQDCS. Voici deux autres équipes qui travaillent pour le PQDCS dans la région.

À la Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale (DRSP), deux équipes ont pour mandat d'améliorer la participation des femmes au programme. La première intervient directement auprès des femmes afin de les informer et les sensibiliser à l'importance du dépistage du cancer du sein. La seconde vise à informer et à sensibiliser les médecins du territoire quant à différents aspects du programme.

ÉQUIPE DE SENSIBILISATION-MOBILISATION DES FEMMES



De gauche à droite : Céline Huot (Centre de santé de Portneuf); Micheline Roberge (CSSS de la Vieille-Capitale); Christiane Huot (Centre de santé de Portneuf); Martine Guy (CSSS de Québec-Nord, secteur Orléans, et animatrice en milieux de travail); Francine Cantin (CSSS de Québec-Nord, secteur Loretteville-Val-Bélair); Marie-Ève Bard-Gagnon (CSSS de Charlevoix, secteur La Malbaie); Geneviève Doray, répondante pour la DRSP.

GROUPE ACTION-MÉDECINS



De gauche à droite : Louise Moreault, médecin spécialiste en santé communautaire, DRSP; Francine Borduas, médecin responsable du Groupe Action-Médecins, DRSP; Claude Gagnon, professionnel de recherche, DRSP; Lucie Vaillancourt, médecin responsable au Centre de coordination des services régionaux.

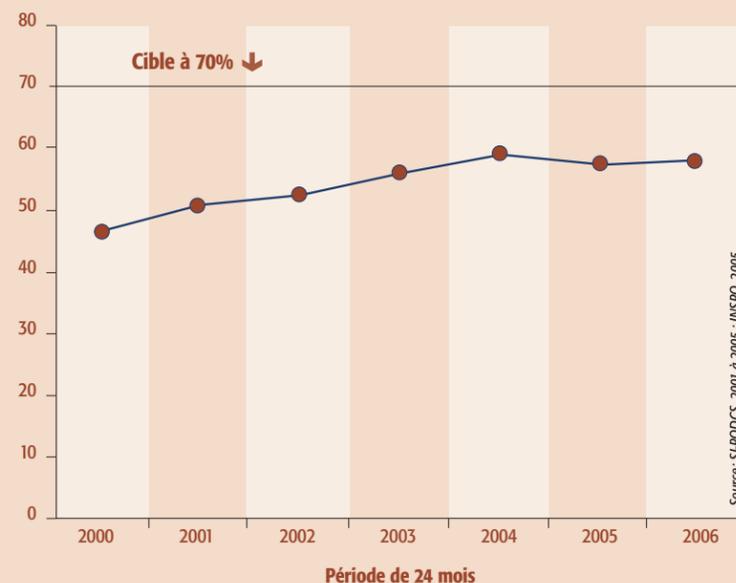
Participation des femmes au PQDCS

La participation des femmes au programme est un élément essentiel pour atteindre l'objectif de diminution de la mortalité causée par le cancer du sein.

L'objectif de participation visé par le programme est de 70 %. Le taux de participation actuel dans la région est de 58,8 %, alors que le taux de participation au niveau provincial atteint à peine 50 %.

Depuis le début du programme, le taux de participation dans la région augmente progressivement, comme le démontre la figure suivante.

FIGURE 1 • Taux de participation au PQDCS, région de la Capitale-Nationale, 1999-2000 à 2004-2006



Note : Taux calculé pour une période de 24 mois allant du 1^{er} janvier au 30 décembre de l'année suivante, sauf pour le taux de participation 2006, calculé pour la période du 1^{er} juillet 2004 au 30 juin 2006.

Source : SPQDCS, 2001 à 2005 ; MSPQ, 2005.

Auto-examen des seins : mise au point

L'auto-examen des seins n'est pas recommandé comme méthode de dépistage du cancer du sein parce qu'il ne réduit pas la mortalité par cancer du sein.

Or, plusieurs femmes croient en l'utilité de cette pratique et certains organismes en font encore la promotion.

Il s'avère donc important de transmettre aux femmes une information juste. Il est essentiel de leur dire :

- que la mammographie est le meilleur moyen de détecter le cancer du sein;
- qu'un examen clinique des seins devrait être réalisé chaque année (par un médecin ou un professionnel habilité à le faire);
- qu'elles se doivent d'être attentives à tout changement se produisant au niveau des seins et de consulter au besoin.

Un nouvel outil d'information sur ce sujet est d'ailleurs en préparation.

Rôle des médecins dans la participation des femmes au programme de dépistage

La littérature l'a clairement démontré : les médecins jouent un rôle de premier plan dans la décision des femmes de participer à un programme de dépistage par mammographie. En effet, celles qui sont encouragées et informées par leur médecin sont plus nombreuses à participer.

Dans notre région, l'importance de ce rôle a été confirmée par une enquête réalisée par la Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale auprès de 1 500 femmes qui avaient passé une mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS. Plus des trois quarts des répondantes, soit 79 %, ont affirmé avoir déjà entendu parler du programme avant de passer leur mammographie. Parmi celles-ci, 54 % en avaient entendu parler par leur médecin, ce qui représentait la source d'information la plus importante.

Le travail de sensibilisation des médecins auprès des femmes en âge d'adhérer au programme de dépistage est donc primordial.

Poursuivez vos efforts de sensibilisation, de mobilisation et d'information auprès des femmes sur l'importance du dépistage du cancer du sein!

Voici deux groupes de femmes qu'il faut tout particulièrement encourager à participer :

- **celles de 65 à 69 ans**, moins nombreuses à participer au dépistage;
- **celles qui ont dû subir une investigation à la suite d'une mammographie anormale.**
 - Lorsque la mammographie de dépistage est anormale, prenez le temps d'intervenir sur deux plans.
 - Rassurez les femmes en les informant que la mammographie détecte toutes sortes d'anomalies autres que le cancer, et que la probabilité de bénignité est de **95 %**.
 - Précisez aux femmes qu'il est important de retourner au dépistage par mammographie deux ans après la fin de l'investigation.

Dépistage du cancer du sein au-delà de 70 ans

Le programme de dépistage du cancer du sein cesse d'inviter les femmes à partir de 70 ans, parce que l'efficacité de la mammographie n'a pas été étudiée dans ce groupe d'âge.

Ces femmes devraient cependant poursuivre le dépistage par mammographie tous les deux ans, par l'entremise d'une prescription médicale.

Voici une particularité quant aux services offerts aux femmes de 70 ans ou plus de notre région qui passent une mammographie de dépistage : même si elles ne sont plus invitées par le programme, elles peuvent bénéficier

des mêmes services que les participantes si elles ont besoin d'une investigation à la suite d'une mammographie de dépistage **anormale** (référence au CRID, délais plus rapides, accès à des services psychosociaux si cela s'avère nécessaire).