

FICHE INFORMATIVE

Publication du rapport de l'INESSS sur l'élargissement de l'offre de dépistage du cancer du sein aux femmes de 40-49 ans

À l'intention des représentants des programmes de cancérologie et des centres de coordination des services régionaux

MISE EN CONTEXTE

Les recommandations concernant l'âge optimal pour le dépistage populationnel chez les femmes à risque moyen font l'objet de débats soutenus. Au Canada, la majorité des provinces ont pris la décision d'élargir leur offre de dépistage à une clientèle plus jeune que 50 ans et elle offre actuellement plusieurs modalités aux femmes de 40 à 49 ans. Seuls l'Alberta, le Manitoba et les Territoires du Nord-Ouest limitent cette possibilité à la population âgée de 45 ans et plus. À ce jour, le Québec est la seule province canadienne à maintenir une intégration au programme de dépistage populationnel aux femmes de 50 à 74 ans. Les Québécoises de 40 à 49 ans doivent obtenir une prescription médicale pour accéder à une mammographie de dépistage. Dans un contexte où le ministre de la Santé a exprimé sa volonté de faciliter l'accès à ce groupe d'âge, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a été mandaté pour analyser les enjeux associés à une telle initiative et formuler des recommandations visant à encadrer et à optimiser sa mise en œuvre.

Le 29 septembre 2025, l'INESSS a publié son rapport intitulé : « Enjeux, considérations et modalités de mise en œuvre entourant l'accès au dépistage du cancer du sein chez les femmes âgées entre 40 et 49 ans au Québec ». L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a aussi publié un rapport complémentaire intitulé « Élargissement du Programme québécois de dépistage du cancer du sein aux 40-49 ans : Portrait épidémiologique et anticipation des changements ».

- ↪ L'avis de l'INESSS est accessible par le biais de ce lien : <https://www.inesss.qc.ca/publications/repertoire-des-publications/publication/enjeux-considerations-et-modalites-de-mise-en-oeuvre-entourant-lacces-au-depistage-du-cancer-du-sein-chez-les-femmes-agees-entre-40-et-49-ans-au-quebec.html>
- ↪ L'avis de l'INSPQ est accessible par le biais de ce lien : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3730>
- ↪ Le communiqué du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est accessible par le biais de ce lien : <https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/programme-quebecois-de-depistage-du-cancer-du-sein-le-ministere-de-la-sante-et-des-services-sociaux-accueille-favorablement-deux-rapports-sur-la-possibilite-delargissement-de-lacces-au-depistage-pour-les-femmes-de-40-a-49-ans-66092>

MESSAGES CLÉS

- Les équipes ministérielles sont déjà en action afin d'identifier des stratégies visant à améliorer la performance globale du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) dans sa forme actuelle et d'améliorer son efficacité incluant la pertinence et l'accessibilité aux examens prescrits;
- De plus, le MSSS analyse actuellement les moyens de mise en œuvre des différentes recommandations concernant un éventuel élargissement ainsi que les différents enjeux soulevés afin de rendre une décision qui soit dans le meilleur intérêt de la population;
- D'ici à ce qu'une orientation soit donnée et mise en application, les femmes qui ne sont pas ciblées par le PQDCS et qui sont intéressées à participer au dépistage doivent discuter avec leur médecin de famille/infirmière praticienne spécialisée (IPS) des avantages et des désavantages en vue de décider de manière éclairée la réalisation d'examen à cet effet;
- Toute femme qui présente des signes et des symptômes du cancer du sein, qu'elle reçoive ou non une invitation à participer au PQDCS, doit prendre rendez-vous sans tarder avec son médecin de famille/IPS ou contacter le Guichet d'accès à la première ligne (GAP) pour une prise en charge rapide;
- Une collaboration avec l'INESSS est en cours afin de développer des outils qui permettront à terme à d'autres professionnels que les médecins de famille/IPS d'offrir le dépistage et ainsi faciliter l'accès pour les clientèles orphelines. Des outils d'aide à la décision à l'intention des professionnels de la santé et de la population sont aussi prévus;
- Bien que le PQDCS affiche un haut taux de rappel par rapport à la cible (pourcentage des dépistages qui donnent un résultat anormal et nécessitent des examens supplémentaires), il importe de mentionner que le programme a aussi un haut taux de détection de cancers (à la mammographie initiale : 9,6 pour 1 000 mammographies, et pour la subséquente : 7 pour 1 000 en 2022) et un haut taux de participation (64,3 % en 2023), ce dernier étant le plus élevé parmi toutes les provinces au Canada. Dès 2019, c'est le Québec qui a notamment affiché les taux de détection et de participation les plus hauts au Canada;
- Comme présenté dans le rapport de l'INSPQ, entre 1998 et 2021, le taux d'incidence du cancer du sein a connu une augmentation d'environ 11 % chez les femmes âgées de 40 à 44 ans et de 18 % chez les femmes de 45 à 49 ans. Cette augmentation est de l'ordre de 11 % chez les femmes âgées de 50 à 74 ans, soit les femmes actuellement invitées à participer au PQDCS;
- Malgré l'augmentation de l'incidence, une diminution marquée de la mortalité attribuable au cancer du sein a été observée entre 1998 et 2021 au Québec, particulièrement chez les femmes âgées dans la quarantaine. En diagnostiquant de plus en plus précocement les cancers du sein, il est attendu que la mortalité qui y est attribuable continue de diminuer;
- Il est important de souligner que même si les femmes de 40 à 49 ans ne sont pas actuellement ciblées par le PQDCS, les médecins et les IPS peuvent prescrire une mammographie de dépistage à une femme de ce groupe d'âge ou plus jeune, et ce, selon l'évaluation du risque individuel ou s'il y a présence de symptômes;
- Le rapport de l'INESSS précise d'ailleurs qu'en 2023, environ 105 801 mammographies de dépistage ont été réalisées au Québec chez les femmes de 40 à 49 ans, correspondant approximativement à 20 % des femmes dans ce groupe d'âge.

QUESTIONS ET RÉPONSES

1. Comment doivent procéder les femmes qui souhaitent passer une mammographie?

- Pour les femmes qui présentent des signes et des symptômes, qu'elles soient invitées ou non à participer au PQDCS : prendre rendez-vous avec leur médecin de famille/IPS ou au GAP;
- Pour les femmes qui ne sont pas invitées à participer au PQDCS : de la même manière qu'actuellement, prendre rendez-vous avec leur médecin de famille/IPS;
- Pour les femmes asymptomatiques qui ne sont pas invitées à participer au PQDCS et qui n'ont pas de médecin de famille/IPS : Le MSSS travaille actuellement à développer une offre de service à cet effet.

2. Je suis un professionnel de la santé ou une infirmière du centre de coordination de services régionaux. Quelles informations dois-je transmettre à une femme qui me questionne sur l'opportunité de se faire dépister en lien avec les recommandations de l'INESSS?

- Le bien-fondé de n'importe quel programme populationnel de dépistage repose sur une balance bénéfices-préjudices favorables aux personnes visées, sans compromettre l'équité d'accès aux soins et aux services pour l'ensemble de la population :
 - Dans le cas du dépistage du cancer du sein par mammographie, plus les femmes ciblées avancent en âge (jusqu'à 74 ans), plus l'incidence augmente, et plus cette balance est probante. Plus les femmes ciblées sont jeunes, plus le rapport bénéfices-préjudices est faible, sans qu'un seuil d'âge précis où tirer la ligne existe.
- En dehors du PQDCS, il importe de considérer les facteurs de risque de chaque femme, de discuter des avantages et des désavantages à participer à un dépistage en vue de prendre une décision éclairée;
- Les femmes peuvent consulter les informations sur les avantages et les inconvénients de passer un dépistage au lien suivant : [Avantages, inconvénients et limites du dépistage par mammographie – Dépistage du cancer du sein | Gouvernement du Québec](#).

3. Comment les médecins de famille et les IPS devraient-ils aborder le dépistage du cancer du sein à la lumière des recommandations de l'INESSS, notamment en ce qui concerne le consentement éclairé des femmes?

- Les médecins de famille et les IPS sont invités à poursuivre leur pratique actuelle et à ne pas offrir systématiquement le dépistage aux femmes de 40 à 49 ans, mais dans un contexte où la femme en ferait la demande, de s'assurer qu'elle est informée, impliquée et consciente des bénéfices et des limites du dépistage. Cependant, si la femme présente des facteurs de risque particuliers, le professionnel peut juger pertinent d'aborder le dépistage de manière proactive, comme c'est le cas actuellement;
- Les femmes qui présentent des signes et des symptômes suggestifs d'un cancer devraient être orientées pour une prise en charge sans tarder.

4. Où est rendu le Québec avec une offre de dépistage individualisé (en fonction de facteurs de risque)?

Comme recommandé par l'INESSS, nous effectuons une veille scientifique et nous attendons que les évidences pour cette nouvelle modalité de dépistage soient plus grandes avant de la mettre en place. Pour le moment, ce sont les médecins de famille et IPS qui en fonction de la présence de facteurs de risque chez les femmes qui effectuent le suivi requis.

5. Est-ce que le PQDCS élargira son offre de dépistage aux femmes plus jeunes de 50 ans, et si oui, quand?

Le MSSS accueille favorablement le rapport de l'INESSS. Des analyses sont en cours sur les moyens de mise en œuvre des différentes recommandations ainsi que les différents enjeux soulevés afin de rendre une décision qui soit dans le meilleur intérêt de la population. Des annonces à ce sujet pourront avoir lieu au moment opportun.

6. Est-ce que le Québec a mis en place des actions pour améliorer le taux de rappel?

Plusieurs actions sont déjà amorcées et d'autres sont en cours d'évaluation :

- Un comité a été mis en place avec le Collège des médecins du Québec pour le suivi des normes dans le cadre du PQDCS. Les données de performance du PQDCS (taux de détection et taux de référence) sont analysées par centre et si nécessaire, par radiologiste, et des interventions sont effectuées au besoin;
- Les radiologistes participant au PQDCS peuvent aussi avoir accès à leurs données individuelles de performance par l'intermédiaire de l'INSPQ;
- Ces démarches visent à renforcer la qualité du dépistage, à harmoniser les pratiques cliniques et à réduire les écarts de performance entre les centres, tout en respectant les principes de rétroaction constructive et de responsabilisation professionnelle;
- Le seuil minimal d'interprétation de mammographies requis pour qu'un radiologiste puisse facturer des examens de dépistage a été progressivement rehaussé, atteignant désormais une exigence de 1 000 examens par année;
- Un comité consultatif sur le dépistage et l'investigation du cancer du sein a été mis sur pied afin de soutenir l'amélioration continue du PQDCS. Ce comité émet des recommandations à la Direction de la cancérologie du MSSS portant sur les dimensions professionnelles, techniques et organisationnelles du programme, dans le but d'en optimiser la performance et la qualité;
- Afin d'améliorer les délais d'accès aux examens d'investigation et de diagnostic, une nouvelle trajectoire mammaire a été mise en place en 2022. Celle-ci permet aux radiologistes de prendre en charge l'ensemble du processus diagnostique, en prescrivant directement les examens nécessaires jusqu'à la conclusion, sans passer par le médecin traitant ou l'IPS. Cette approche accélère la prise en charge clinique et elle favorise une meilleure fluidité du parcours de soins. En assumant la responsabilité complète de la trajectoire, le radiologiste bénéficie également d'une rétroaction directe sur ses décisions cliniques, ce qui contribue à l'amélioration continue de sa pratique. Ce modèle favorise une meilleure cohérence entre le taux de rappel et la pertinence des examens prescrits, en réduisant les délais et les interventions redondantes. Les résultats sont déjà présents et ils feront l'objet d'analyses bientôt :

(<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-902-06W.pdf>).