

Les maux qui courent

Bulletin de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides
Destiné aux professionnels de la santé

Vol. 26 N° 2, avril 2019

PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS)

Par Claudie Riendeau, médecin-conseil, et Nathalie Audet, répondante régionale au PQDCS

UN NOUVEAU CENTRE DE DÉPISTAGE DÉSIGNÉ À SAINTE-THÉRÈSE



Les femmes du territoire de Thérèse-De Blainville faisant partie de la population ciblée du PQDCS peuvent maintenant passer leur mammographie près de chez elles. En effet, la clinique Imagix-Radiologie Sainte-Thérèse a obtenu sa désignation à titre de centre de dépistage désigné (CDD). Cette clinique a réussi avec succès les étapes préalables à la désignation et répond aux normes de qualité exigées, tant au niveau de l'équipement que de la formation du personnel. Ce septième centre désigné dans la région peut desservir près de 24 000 femmes âgées entre 50 et 69 ans.

L'IMPORTANCE DU CLINICIEN POUR L'ADHÉSION AU PQDCS

Pour passer sa mammographie, la femme peut utiliser la lettre qu'elle reçoit du PQDCS, ou la requête de son médecin traitant ou d'une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne. **Il faut souligner que le clinicien demeure de loin la source d'influence la plus significative quant à l'adhésion des femmes au programme.**

Les cliniciens intéressés à recevoir des exemplaires du dépliant pour leurs patientes intitulé *Participer au Programme québécois de dépistage du cancer du sein : votre décision* sont priés de communiquer avec le Centre de coordination des services régionaux du PQDCS au 450 432-8728 ou au 1 877 431-SEIN (7346). Ces dépliants sont aussi disponibles sur le site du MSSS au : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-243-02F.pdf>



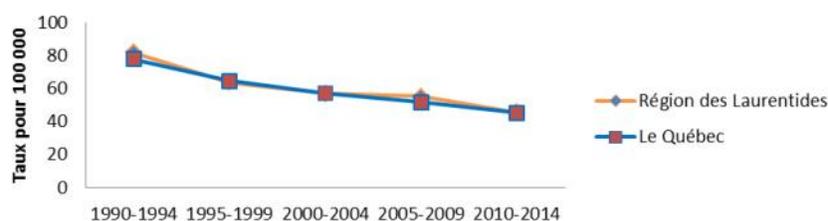
Designed by Freepik

DIMINUTION DU TAUX DE MORTALITÉ PAR CANCER DU SEIN DANS LA RÉGION

Durant la période 2010-2014, on comptait en moyenne 36 décès par cancer du sein annuellement chez les femmes de la région âgées entre 50 à 69 ans, groupe de femmes visées par le PQDCS. Les décès dans ce groupe représentaient 44 % des décès par cancer du sein chez l'ensemble des femmes de la région.

Le graphique suivant illustre l'importante diminution du taux de mortalité par cancer du sein entre les périodes 1990-1994 et 2010-2014 pour la région des Laurentides et le Québec. On ne remarque pas d'écart significatif entre les taux de la région et ceux de la province.

Taux brut de mortalité par cancer du sein chez les femmes âgées entre 50 à 69 ans, région des Laurentides et le Québec, 1990-1994 à 2010-2014



Source : http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/ciss_laurentides/Sante_Publique/Donnees_sur_la_population/Fiches_Regard_Sante/Fiche_RS_Mortalite_cancer_sein.pdf

PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS)

Par Claudie Riendeau, médecin-conseil, et Nathalie Audet, répondante régionale au PQDCS

TAUX DE PARTICIPATION RÉGIONAL AU PROGRAMME

En décembre 2017, le taux de participation au programme était de 62,3 % dans les Laurentides, comparativement à 65,1 % dans la province. La cible souhaitée est de 70 %.

Les taux varient selon les territoires. En ce qui concerne le territoire d'Argenteuil, qui affiche un taux de 42 %, il faut considérer qu'une certaine proportion de femmes utilisent les services de mammographie de l'Hôpital d'Hawkesbury en Ontario. Ces données ne sont pas comptabilisées au Québec.

Taux de participation au PQDCS, région des Laurentides, 2017		
Territoires	Taux de participation (%)	Nombre de participantes/population admissible
Deux-Montagnes—Mirabel-Sud	65,5	10 713/16 365
Rivière-du-Nord—Mirabel-Nord	64,3	14 367/21 724
Thérèse-De Blainville	64,3	14 035/22 326
Antoine-Labelle	67,4	4 432/6 572
Pays-d'en-Haut	61,1	5 238/8 566
Laurentides (des Sommets)	55,6	4 757/8 559
Argenteuil	42	2 270/5 410
Total pour la région des Laurentides	62,3	56 038/89 962
Province de Québec	65,1	753 379/1 157 694

Source : Rapport de l'onglet PQDCS produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ.

DÉLAIS D'ACCÈS AU PQDCS

Le tableau suivant présente les délais d'accès selon le type d'examen. Les données ont été transmises dans la semaine du 18 février 2019 par les CDD et les centres de référence pour investigation désignés (CRID) des Laurentides. Ces données sont relevées tous les trois mois et sont donc sujettes à changement.

Délais d'accès au PQDCS selon le type d'examen				
Centres désignés des Laurentides	Mammographie de dépistage	Clichés complémentaires (compression, agrandissement)	Échographie	Autre (Ex. : biopsie)
CDD-CRID Hôpital régional de Saint-Jérôme	≈ 3 sem.	≈ 1 sem.	2 sem.	Biopsie : de 1 à 4 sem.
CDD du Centre multiservices de santé et de services sociaux d'Argenteuil	≈ 3 sem.	S. O.	S. O.	S. O.
CDD Hôpital Laurentien	De 1 à 6 sem.	≈ 1 sem.	≈ 1 sem.	
CDD Hôpital de Mont-Laurier	≈ 1 sem.	≈ 1 sem.	≈ 4 sem.	
CDD Clinique de radiologie Saint-Sauveur	≈ 4 sem.	≈ 1 sem.	≈ 2 sem.	
CDD Clinique de radiologie Imagix-Radiologie Saint-Eustache	2 sem.	≈ 3 sem.	≈ 3 sem.	
CDD Imagix-Radiologie Sainte-Thérèse*	2 sem.	1 sem.	3 sem.	
CRID de l'Hôpital de Saint-Eustache	S. O.	≈ 2 sem.	≈ 2 sem.	Biopsie : de 2 à 6 sem.

* Nouveau centre désigné

Les délais d'accès au PQDCS sont disponibles au : <http://www.msss.gouv.qc.ca/delais-mammo>

PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS)

Par Claudie Riendeau, médecin-conseil, et Nathalie Audet, répondante régionale au PQDCS

CANCER D'INTERVALLE : L'ÉVALUATION DES SIGNES ET SYMPTÔMES

Un cancer d'intervalle est un cancer du sein qui survient plus de 6 mois après une mammographie de dépistage, que le résultat soit normal ou bien anormal avec investigation complémentaire n'ayant pas démontré de cancer.

Le taux de cancers d'intervalle infiltrants représente un indicateur du manque de sensibilité du dépistage. Les programmes de dépistage du cancer du sein nationaux et provinciaux cherchent donc à le réduire le plus possible, car il représente un désavantage du programme.

Taux de cancers d'intervalle en 2014		
Cibles	Région des Laurentides	Québec
Entre 6 et 12 mois : moins de 6 /10 000	10,6/10 000	8,4/10 000
Entre 13 et 24 mois : moins de 12/10 000	17,9/10 000	12,2/10 000

Source : INSPQ, Équipe d'évaluation du PQDCS, Tableau de bord, indicateurs de performance du PQDCS, en date du 10 juillet 2018.

En 2010, l'INSPQ a publié les résultats d'une étude sur les cancers d'intervalle. En conclusion, on note que la présence de **signes et symptômes** est associée à une **augmentation du risque de cancer d'intervalle**. Entre autres, une masse mammaire est fortement associée à un cancer d'intervalle (30 cancers/10 000) de même que l'écoulement mamelonnaire (26 cancers/10 000) et l'inversion (16 cancers/10 000). De plus, **la combinaison de signes cliniques augmente significativement le risque** (116 cancers/10 000).

Même si le résultat de la mammographie de dépistage est normal, les femmes doivent être évaluées par un clinicien en présence des signes et symptômes suivants : masse, écoulement mamelonnaire, inversion du mamelon, rétraction mamelonnaire, rougeur couvrant le tiers du sein, eczéma du mamelon et rétraction de la peau du sein.

... ET QU'EN EST-IL DE LA DOULEUR?

La douleur, comme seul symptôme, n'est pas associée à un risque accru de cancer d'intervalle. Cependant, la douleur est un symptôme mentionné par environ 10 % des femmes lors de leur mammographie de dépistage.

Source : <https://docplayer.fr/69989588-Julie-vachon-departement-de-medecine-sociale-et-preventive-faculte-de-medecine-universite-laval-quebec-julie-vachon-2010.html>

LIGNE DIRECTRICE

Le 10 décembre 2018, le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs a publié des recommandations concernant le dépistage du cancer du sein chez les femmes âgées entre 40 et 74 ans qui ne sont pas à risque accru de cancer du sein.

Le groupe d'étude est en faveur du dépistage par mammographie tous les deux à trois ans chez les femmes à compter de l'âge de 50 ans, et ce, jusqu'à 74 ans. La décision de se faire dépister ou non est conditionnelle à la valeur relative qu'une femme accorde aux bénéfices et aux préjudices potentiels du dépistage. À cet égard, l'accent doit être mis sur une prise de décision partagée entre les femmes et leur clinicien.



Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs

Pour plus d'informations à ce sujet : <https://publications.mcgill.ca/lebulletel/fr/2018/12/10/dépistage-du-cancer-du-sein-un-nouvel-accent-est-mis-sur-une-prise-de-décision-partagée-entre-les-femmes-et-leurs-prestataires-de-soins-de-santé/>

DENSITÉ MAMMAIRE

En 2018, le MSSS a publié un document de formation sous forme de questions-réponses à l'intention des professionnels de première ligne concernant la densité mammaire dans un contexte de dépistage du cancer du sein.

Nous vous invitons à le consulter au : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-902-32W.pdf>

Responsable de la publication

Denise Décarie, médecin

Collaborateurs

Andrée Chartrand, infirmière
Jean-Luc Grenier, médecin

Publication

Direction de santé publique
1000, rue Labelle, local 210
Saint-Jérôme (Québec) J7Z 5N6
ISSN 1201-6276

www.santelaurentides.gouv.qc.ca

Graphisme

Isabelle Daigle

Information

Tél. : 450 432-8732
Télec. : 450 569-6305