Programme québécois

DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

DOCUMENT DE RÉFÉRENCE S'ADRESSANT AUX

Médecins spécialistes

Québec : :

DOCUMENT DE RÉFÉRENCE
S'ADRESSANT AUX

Médecins spécialistes

Gouvernement du Québec
Ministère de la Santé
et des Services sociaux

Vous pouvez consulter les documents reliés au PQDCS sur le site Internet du Ministère. L'adresse de ce site est la suivante : www.msss.gouv.qc.ca

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 1997
ISBN : 2-550-31910-9

© Gouvernement du Québec

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 5

LA PROBLÉMATIQUE 7

LE DÉPISTAGE 9
Qu'est-ce que le dépistage ? 9
Quelles sont les méthodes de dépistage du cancer du sein ? 10
Pourquoi un programme systématique de dépistage du cancer du sein est-il mis de l'avant ? 12

LA DESCRIPTION DU PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN 15
L'objectif général 15
La population visée 15
La mammographie 17
La gamme des services 18

EN BREF 21

ANNEXES 23
Schéma : Accès aux services pour les femmes asymptomatiques âgées de 50 à 69 ans et transmission des résultats dans le cadre du PQDCS. 25
Lettres-modèles 27
Rapport de mammographie 37

INTRODUCTION

De l'avis de tous, la réduction de la mortalité par cancer du sein au Québec nécessite la mise en place d'un programme de dépistage du cancer du sein destiné aux femmes âgées de 50 à 69 ans. C'est pourquoi le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec les intervenants concernés, met actuellement sur pied le *Programme québécois* **DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Ce programme n'atteindra toutefois ses objectifs que s'il suscite un taux de participation important de la part des femmes visées, tout en tenant compte de leurs besoins et de leurs droits et tout en assurant la qualité des services offerts.**

LA PROBLÉMATIQUE

Le cancer du sein représente un problème de santé majeur. Selon les statistiques canadiennes sur le cancer, en 1996, il s'agissait du cancer le plus fréquemment diagnostiqué chez les femmes (30,7 %). Ainsi, on estime à 4 100 le nombre de nouveaux cas recensés chaque année au Québec, et à 1 450 le nombre de décès. On estime de plus qu'une femme sur neuf sera touchée par cette maladie au cours de sa vie. Par rapport à l'ensemble des cancers qui touchent les Québécoises, ce cancer est donc responsable de près de 20 % des années potentielles de vie perdues.

Le risque de développer un cancer du sein s'accroît avec l'âge. On considère que les femmes âgées de plus de 50 ans, du seul fait de leur âge, présentent un risque élevé de développer un cancer du sein[1].

Le risque de développer un cancer du sein et d'en mourir dans les vingt années suivant son apparition est le suivant, selon le groupe d'âge[2] :

Groupe d'âge	Risque de développer un cancer / 1 000 femmes	Risque d'en mourir/ 1 000 femmes
30	17	4
40	34	8
50	48	13
60	54	19
70	43	non disponible

1 Dr Greg Taylor, du Laboratoire des maladies chroniques du Canada.

2 R. HARRIS, et L. Leininger, « Clinical strategies for breast cancer screening : weighing and using the evidence », *Annal of Internal Medecine*, nº 122, 1995, p. 539-547.

LE DÉPISTAGE

QU'EST-CE QUE LE DÉPISTAGE ?

Comme il est encore impossible de prévenir l'apparition du cancer du sein, en raison de facteurs de risque difficilement modifiables et d'une méconnaissance des causes, l'approche la plus susceptible de diminuer ses conséquences néfastes sur le plan de la mortalité et de la morbidité est d'intervenir le plus précocement possible pour modifier l'évolution de la maladie. Le dépistage consiste donc à déceler des lésions cancéreuses chez des personnes asymptomatiques par des tests ou des examens appropriés, cela en vue d'offrir un traitement plus efficace au stade précoce de la maladie.

Les personnes subissant des tests de dépistage sont classés en deux catégories : celles qui sont « probablement atteintes »et celles qui ne le « sont probablement pas ». L'appartenance à l'une ou l'autre de ces catégories ne constitue toutefois pas un diagnostic. Les personnes dont le test de dépistage est positif doivent être dirigées vers leur médecin pour une confirmation du diagnostic et un traitement, si nécessaire. Aussi, si l'on peut découvrir le cancer à ce stade précoce de son évolution, il est permis d'espérer une réduction de la mortalité. C'est ce que vise le dépistage.

LE DÉPISTAGE OPPORTUNISTE OU LA RECHERCHE DE CAS
Dépistage des affections au stade asymptomatique chez des personnes qui consultent d'elles-mêmes pour la maladie recherchée ou pour d'autres motifs.

LE DÉPISTAGE SYSTÉMATIQUE OU DÉPISTAGE DE MASSE
Dépistage des affections au stade asymptomatique chez des personnes faisant partie de populations invitées spécifiquement au dépistage et habituellement définies uniquement en fonction de l'âge et du sexe.

Les activités reliées au dépistage opportuniste sont réalisées dans le cadre d'une interaction individuelle entre le médecin et sa patiente, s'appuyant uniquement sur les ressources cliniques existantes. Par ailleurs, les activités associées au dépistage systématique se déroulent généralement dans le cadre d'un programme structuré de dépistage.

Un programme structuré de dépistage consiste en des activités de dépistage organisées pour une population donnée mobilisant de façon structurée les ressources du système et de nouvelles ressources, si nécessaire. Ce mode de fonctionnement vise notamment la participation de la clientèle, la coordination des services, la standardisation des activités et l'évaluation du programme[3].

QUELLES SONT LES MÉTHODES DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN ?

On a habituellement recours à trois méthodes de dépistage : la mammographie de dépistage, l'examen clinique des seins et l'auto-examen des seins.

De nombreuses études ont tenté d'établir l'efficacité de ces méthodes de dépistage. Le tableau suivant rappelle les recommandations les plus récentes de la United States Preventive Services Task Force, à propos des méthodes de dépistage du cancer du sein. Ce groupe de médecins experts en prévention utilise les mêmes critères pour juger de la qualité de la preuve scientifique que le Groupe d'étude canadien sur l'examen médical périodique. Par ailleurs, les conclusions de la conférence de consensus du National Institute of Health, tenue en janvier 1997, à Bethesda, aux États-Unis et portant sur les méthodes de dépistage chez les femmes de 40 à 49 ans, sont similaires à celles apparaissant dans ce tableau. Donc, l'efficacité de la mammographie chez ce groupe d'âge demeure controversée. Une étude britannique, actuellement en cours et portant sur l'efficacité de la mammographie chez les femmes de moins de 50 ans, nous donnera des informations supplémentaires sur cette problématique.

3 SOUS-COMITÉ SUR LE DÉPISTAGE, COMITÉ CONSULTATIF SUR LE CANCER, *Les activités de dépistage systématiques du cancer*. Orientations. Ministère de la Santé et des Services sociaux (document de travail), Québec, octobre 1996, p. 2.

LES MÉTHODES DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN
Recommandations de la U.S. Preventive Services Task Force émises en 1996[4]

INTERVENTION	EFFICACITÉ	QUALITÉ DE LA PREUVE	RECOMMANDATION
Examen clinique des seins (ECS) et mammographie chez les femmes de 50 à 69 ans	Réduction de la mortalité démontrée par mammographie, avec ou sans ECS	Essais randomisés (classe I)	Dépistage annuel ou aux deux ans par mammographie associé ou non à l'ECS annuel (A). Les médecins devraient diriger leurs patientes vers des centres adhérant à de hauts standards de qualité
Examen clinique des seins et mammographie chez les femmes de 40 à 49 ans	Résultats contradictoires relativement à la réduction de la mortalité	Essais randomisés (classe I)	Conclusions des études ne permettent pas de recommander l'inclusion ou l'exclusion de ces examens (C)
Examen clinique des seins chez les femmes de 40 ans et plus	Étude non concluante chez les femmes de 50 à 59 ans et absence d'études chez les femmes des autres groupes d'âge	Essais randomisés (femmes de 50 à 59 ans, classe I) et opinions d'experts (classe III)	Preuves insuffisantes pour inclure ou exclure ces examens (C)
Auto-examen des seins (AES)	Peu d'études de qualité, résultats des études peu concluants	Essais randomisés (classe I), études de cohortes et de cas témoins (classe II) et opinions d'experts (classe III)	Preuves insuffisantes pour inclure ou exclure cet examen (C)

Classe

Classe I : Résultats obtenus après au moins un essai comparatif convenablement randomisé.

Classe II : Résultats obtenus après quelques essais comparatifs non convenablement randomisés mais bien conçus.

Classe III : Opinions exprimées par des sommités dans le domaine, fondées sur l'expérience clinique, études descriptives ou rapports de comités d'experts.

Classification des recommandations

(A) : données suffisantes pour recommander cette mesure de dépistage à l'intérieur d'un examen médical périodique.

(B) : données acceptables pour recommander cette mesure de dépistage à l'intérieur d'un examen médical périodique.

(C) : données insuffisantes pour recommander l'inclusion ou l'exclusion de cette mesure de dépistage à l'intérieur d'un examen médical périodique.

4 Screening for Breast Cancer. *Guide to Clinical Preventive Services*, U.S. PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE, William and Wilkins, deuxième édition, 1996, p. 73-87.

POURQUOI UN PROGRAMME SYSTÉMATIQUE DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN EST-IL MIS DE L'AVANT ?

L'approche opportuniste, utilisée antérieurement à la mise en place du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN, a mené aux **constats** suivants quant aux services de dépistage par mammographie :

- à partir des données de la RAMQ, et en émettant l'hypothèse que 50 % des mammographies réalisées sont des mammographies de dépistage, on estime à environ 20 à 30 % la proportion des femmes de 50 à 69 ans qui ont eu une mammographie de dépistage pendant les années 1994 et 1995;

- selon les données du MSSS, en 1995, le Québec comptait 143 centres de mammographie, hôpitaux ou cliniques privées de radiologie offrant des examens dans ce secteur;

- l'analyse de l'utilisation de la mammographie nous démontre que le taux de mammographie s'accroît chez les femmes de 50 à 69 ans et diminue chez les femmes plus jeunes.

Par ailleurs, **des lacunes** ont été observées. Ainsi, on a constaté que malgré l'affectation de ressources importantes, ce secteur est caractérisé par :

- une répartition inadéquate des 143 installations offrant des services sur le territoire québécois;

- une organisation des services de mammographie peu efficiente;

- un développement insuffisant des mesures visant à assurer la qualité des examens et des interventions qui en découlent;

- l'absence d'un système d'information venant appuyer l'assurance de la qualité et la coordination des interventions;

- un taux d'utilisation de la mammographie de dépistage insuffisant pour réduire sensiblement la mortalité causée par le cancer du sein.

C'est donc pour pallier ces lacunes que le *Programme québécois* **DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN** est mis de l'avant.

La mise en place de ce programme doit permettre :

- **d'offrir des activités organisées et de mobiliser de façon structurée des ressources du système de santé actuel pour favoriser la participation de la population visée, la coordination des services, la standardisation des activités et l'évaluation du programme;**

- **de maximiser les bénéfices et de réduire au minimun les effets négatifs du dépistage;**

- **de recueillir et d'analyser les données cliniques essentielles au suivi et à la mise en place de mesures correctrices permettant l'atteinte des objectifs du programme;**

- **d'utiliser les indicateurs de résultats utiles pour ajuster continuellement le programme;**

- **de mettre en place les conditions jugées essentielles au succès du programme pour offrir un dépistage de très grande qualité répondant à des critères bien établis et pour obtenir la participation d'au moins 70 % de la population visée[5].**

5 Cette section ainsi que plusieurs sections subséquentes sont inspirées d'un article portant sur le *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN et qui paraîtra sou peu dans la revue *Médecin du Québec*. Les auteures de cet article sont D^re^ Marie-Claude Messely et Mme Nicole Lefebvre.

LA DESCRIPTION DU PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

L'OBJECTIF GÉNÉRAL

L'objectif général du *Programme québécois* **DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN est de réduire d'au moins 25 % sur une période de dix ans le taux de mortalité causée par le cancer du sein chez les Québécoises invitées au dépistage.** Pour atteindre cet objectif, un minimum de 70 % des femmes invitées devraient participer à ce programme tous les deux ans, et ce, durant plusieurs années. Cela peut représenter, sept à dix ans après l'implantation du programme, 120 décès par année de moins au Québec.

LA POPULATION VISÉE

Dans le cadre du *Programme québécois* **DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN**, toutes les femmes âgées de 50 à 69 ans sont visées, quelles que soient leur condition et la région où elles habitent. En 1997, le nombre de femmes de 50 à 69 ans au Québec est estimé à 751 615[6].

Plus précisément, toutes les femmes québécoises répondant aux critères suivants sont admissibles au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN :

- **être âgée entre 50 et 69 ans;**
- **ne pas déjà avoir été atteinte d'un cancer du sein.**

6 Gilles PELLETIER. *La population du Québec par territoire de CLSC et de RSS pour la période de 1981 à 2016*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1995, 224 pages.

Pour leur part, les femmes qui ont passé une mammographie au cours des deux dernières années ou qui sont enceintes doivent reporter d'une année leur participation au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Par ailleurs, les femmes présentant des signes ou des symptômes laissant supposer une lésion mammaire doivent être dirigées vers des centres spécialisés pour des mammographies diagnostiques ou des examens complémentaires.

POURQUOI LE PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN VISE-T-IL LES FEMMES ÂGÉES DE 50 À 69 ANS ?

De nombreuses études épidémiologiques ont démontré que le dépistage de masse par mammographie, appliqué à de larges populations, peut réduire la mortalité causée par le cancer du sein chez les femmes de 50 à 69 ans. Dans des conditions optimales de réalisation incluant des mécanismes de contrôle de la qualité et des taux de participation de près de 70 % des populations visées, une diminution de la mortalité allant jusqu'à 40 % fut observée. Cette réduction a été relevée après une période de sept à dix ans. En vue d'assurer des conditions de réalisation des examens similaires à celles prévalant dans ces études et de réduire les inconvénients associés au dépistage, il est nécessaire d'offrir les examens de dépistage dans le cadre d'un programme organisé répondant aux plus hauts standards de qualité.

QU'EN EST-IL DES FEMMES ÂGÉES DE 40 À 49 ANS ?

Chez les femmes de 40 à 49 ans, les résultats des études sont contradictoires, ce que corroborent d'ailleurs le rapport du Conseil d'évaluation des technologies de la santé du Québec, publié en 1993, et les conclusions d'un atelier international portant sur le dépistage du cancer du sein, patronné par le National Cancer Institute des États-Unis, également en 1993. La United States Preventive Services Task Force arrivait aux mêmes conclusions en 1996, de même que le National Institute of Health en 1997.

QU'EN EST-IL DES FEMMES DE 70 ANS ET PLUS ?

Pour les femmes de 70 ans et plus, les études sont non concluantes en raison du faible nombre de participantes.

Sans faire partie du programme, **les femmes de 40 à 49 ans** présentant un risque élevé et **les femmes de 70 ans et plus** ont aussi accès aux deux ans, sur prescription médicale, à la mammographie de dépistage, aux services de soutien et aux services particuliers du centre de référence pour investigation désigné. Selon les **lignes directrices du Collège des médecins du Québec**, on considère notamment que les femmes âgées entre 40 et 49 ans présentent un risque élevé de développer un cancer du sein, lorsque celles-ci ont une histoire familiale de cancer du sein soit chez la mère ou une sœur avant la ménopause.

LA MAMMOGRAPHIE

QUELLE MÉTHODE DE DÉPISTAGE EST UTILISÉE ?

Dans le cadre du *Programme québécois* **DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN**, le dépistage du cancer du sein est effectué par mammographie. La **mammographie de dépistage** est définie comme un examen radiologique des seins visant la recherche d'une lésion mammaire maligne chez une **femme asymptomatique**. La mammographie de dépistage est répétée **aux deux ans**.

Cet examen comprend quatre clichés : une incidence craniocaudale et une incidence

LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Au niveau provincial, le ministère de la Santé et des Services sociaux est responsable de la définition des paramètres structuraux du programme (définitions, normes, exigences, population visée, fréquence du dépistage, etc.). Pour ce faire, un comité de soutien à la qualité constitué notamment d'experts dans le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des femmes, contribue à la révision du programme et à son adaptation aux nouvelles connaissances scientifiques.

Le MSSS soutient un certain nombre d'activités qui profitent à l'ensemble des régions, dont, entre autres, la mise en place du système d'information, l'analyse des indicateurs de résultats à l'échelle provinciale, l'information et la promotion du programme et le développement de la formation préalable à l'application du programme.

EN BREF

Selon plusieurs études[8], **le facteur le plus important dans la décision de recourir à la mammographie est la recommandation d'un médecin**. Chez les femmes âgées de 50 à 69 ans, l'efficacité du dépistage par mammographie, associé ou non à l'examen clinique des seins, a été reconnue et le Groupe d'étude canadien sur l'examen médical périodique recommande qu'on l'inclut à l'examen médical périodique. Le *Programme québécois* **DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN** répondant à de hauts standards de qualité, les médecins sont donc conviés à recommander à leur patientes de ce groupe d'âge de recourir au dépistage par mammographie dans le cadre de ce programme. Cependant, ceux-ci devraient discuter avec leurs patientes des avantages et des inconvénients de cette mesure afin de faciliter chez celles-ci une décision éclairée.

De façon générale, les avantages et les inconvénients associés au dépistage sont les suivants :

AVANTAGES	INCONVÉNIENTS
Réduction de la mortalité	Effets potentiellement négatifs du test lui-même et des investigations et traitements qui peuvent s'ensuivre (faux positifs*)
Traitements moins invasifs	Traitements précoces non nécessaires
Sécurisation (vrais négatifs)	Fausse sécurisation (faux négatifs*)
	Anxiété

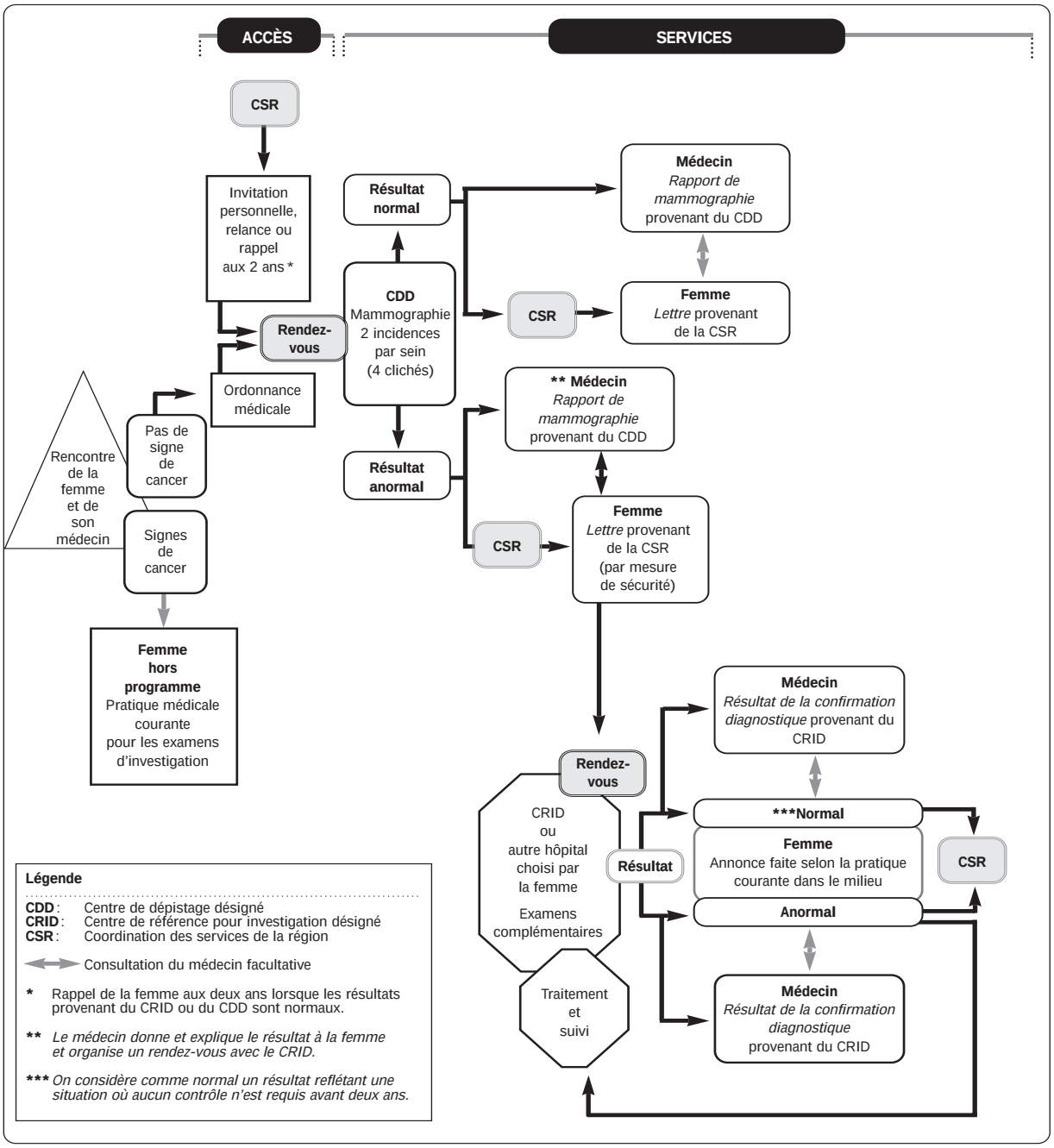
* Par « faux positif », on entend que les résultats de la mammographie sont interprétés comme incertains alors qu'en réalité, il n'y a pas de cancer. La majorité des femmes seront toutefois rassurés sur leur état de santé après avoir procédé à leurs examens complémentaires.

** Par « faux négatif », on entend que les résultats de la mammographie n'ont pas détecté la présence d'un cancer du sein alors qu'il y a bel et bien un cancer du sein. Ainsi, les femmes concernées ne savent pas qu'elles ont une tumeur, d'où l'importance de procéder à des examens complémentaires (auto-examen des seins et examen clinique des seins) entre les mammographies de dépistage.

8 Entre autres études, mentionnons : *Canadian Medical Association Journal*, « *factors determining compliance with screening mammography* », nº 154 , vol. 9, 1996, p. 1335-1339.

ANNEXES

ACCÈS AUX SERVICES POUR LES FEMMES ASYMPTOMATIQUES ÂGÉES DE 50 À 69 ANS ET TRANSMISSION DES RÉSULTATS DANS LE CADRE DU PQDCS



Lettres-modèles

Ces lettres peuvent êtres adaptées selon les besoins des régions.

Programme québécois
DE DÉPISTAGE
DU CANCER DU SEIN

Le « jour mois année »

Madame « Prénom Nom »
« Adresse »

Madame,

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a mis sur pied le *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Ce programme s'adresse aux femmes de 50 à 69 ans. Il prévoit un examen de dépistage par mammographie tous les deux ans. Il est possible que votre médecin vous ait déjà informée de l'existence de ce programme. Vous trouverez plus d'information sur ce sujet à l'intérieur de la brochure ci-jointe.

Nous vous convions à participer à ce programme, entièrement couvert par la Régie de l'assurance-maladie du Québec. Nous vous invitons également à en discuter avec votre médecin et à prendre rendez-vous pour un examen de dépistage par mammographie en téléphonant au centre de dépistage qui vous convient. Vous trouverez ci-joint la liste des centres de dépistage désignés dans votre région en vertu du programme. Nous vous informerons par lettre des résultats de l'examen. Votre médecin en sera aussi informé et vous pourrez en discuter avec lui au besoin.

L'équipe de la coordination des services « nom de la Direction de la santé publique ou de l'établissement »agit en tant que représentante du ministère de la Santé et des Services sociaux dans l'application du programme. Votre nom a ainsi été obtenu grâce au fichier de la Régie de l'assurance-maladie du Québec. La Commission d'accès à l'information a donné son autorisation à l'obtention de vos coordonnées pour vous inviter à participer au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN.

Si vous avez déjà été atteinte d'un cancer du sein, veuillez nous en informer en nous téléphonant, ceci afin d'éviter qu'on vous sollicite de nouveau. Par ailleurs, si vous avez déjà passé une mammographie au cours des deux dernières années, veuillez nous le faire savoir pour que nous vous rappelions en temps voulu. Pour obtenir d'autres renseignements sur ce programme, vous pouvez communiquer avec nous ou avec votre médecin. Notre numéro de téléphone est le suivant : « No-tél-PQDCS-régional ».

Il est très important de conserver cette lettre car elle vous servira de prescription médicale pour passer votre mammographie de dépistage.

Vous êtes la bienvenue. Nous vous attendons.

« Médecin responsable, numéro de permis »
« Coordination des services »
« Régie régionale…. »

English version available on request. Call the services Coordination at xxx-xxxx.

Programme québécois
DE DÉPISTAGE
DU CANCER DU SEIN

Le « jour mois année »

Madame « Prénom Nom »
« Adresse »

Madame,

Nous vous avons récemment fait parvenir une lettre vous invitant à participer au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. Comme vous n'avez pas encore pris rendez-vous pour une mammographie de dépistage, permettez-nous de vous inviter de nouveau à participer à cet important programme de santé qui s'adresse aux femmes de 50 à 69 ans. Il prévoit un examen de dépistage par mammographie tous les deux ans.

Au Québec, le cancer du sein est la tumeur maligne la plus fréquente chez la femme. Le risque de voir apparaître ce cancer augmente avec l'âge. Mais on peut sauver des vies chez les femmes de 50 à 69 ans qui vont passer une mammographie tous les deux ans. Ce dépistage périodique permet en effet de détecter de façon précoce les tumeurs au sein, au moment où celles-ci sont de petite taille, et donc plus faciles à traiter.

Mieux vaut agir que réagir : c'est pourquoi ce programme s'adresse à des femmes ne présentant aucun symptôme. Vous pouvez faire un pas de plus pour conserver une bonne santé en décidant de participer au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. N'hésitez pas à communiquer avec le centre de dépistage qui vous convient pour prendre rendez-vous. Vous trouverez ci-joint la liste des centres de dépistage désignés dans votre région en vertu de ce programme.

Si vous avez déjà été atteinte d'un cancer du sein, veuillez nous en informer en nous téléphonant, ceci afin d'éviter qu'on vous sollicite de nouveau. Par ailleurs, si vous avez déjà passé une mammographie au cours des deux dernières années, veuillez nous le faire savoir pour que nous vous rappelions en temps voulu. Si vous désirez obtenir plus de renseignements sur ce programme, vous pouvez communiquer avec nous ou avec votre médecin. Notre numéro de téléphone est le suivant : « No-tél-PQDCS-régional ».

Il est très important de conserver cette lettre car elle vous servira de prescription médicale pour passer une mammographie de dépistage.

Vous êtes la bienvenue. Nous vous attendons.

« Médecin responsable »
« Coordination des services »
« Régie régionale… »

English version available on request. Call the services Coordination at xxx-xxxx.

Programme québécois
DE DÉPISTAGE
DU CANCER DU SEIN

Le « jour mois année »

Madame « Prénom Nom »
« Adresse »

Madame,

Vous avez passé le « Mammo-jr ms an » un examen de dépistage par mammographie conformément au *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN.

Comme il est recommandé de passer une mammographie aux deux ans, il serait bon de prendre rendez-vous pour passer un nouvel examen de dépistage par mammographie en téléphonant au centre de dépistage dès maintenant. Vous trouverez ci-joint la liste des centres de dépistage.

Nous vous rappelons aussi qu'il est important de voir votre médecin une fois par année pour passer un examen clinique des seins et discuter des mesures préventives qui pourraient vous être utiles.

Si vous désirez obtenir plus de renseignements sur ce programme, vous pouvez communiquer avec nous ou avec votre médecin. Notre numéro de téléphone est le suivant : « No-tél-PQDCS-régional ».

Il est très important de conserver cette lettre car elle vous servira de prescription médicale pour passer votre mammographie de dépistage.

Nous vous attendons.

« Médecin responsable, numéro de permis »
« Coordination des services »
« Régie régionale »

English version available on request. Call the services Coordination at xxx- xxxx.

Programme québécois
DE DÉPISTAGE
DU CANCER DU SEIN

Le « jour mois année »

Mme « Prénom Nom »
« Adresse »

Madame,

La mammographie de dépistage que vous avez passée le « mammo-jr ms an » **ne montre aucune anomalie** faisant penser à un cancer. Nous en avons informé votre médecin, le « Dr ou Dre nom et prénom du médecin ».

Le dépistage du cancer du sein par mammographie est un élément important dans la lutte contre cette maladie. Cependant, des changements peuvent apparaître aux seins entre les examens de dépistage par mammographie. Si tel est votre cas, nous vous demandons de communiquer avec votre médecin. Même si vous ne constatez aucun changement, nous vous suggérons aussi de voir votre médecin une fois par année pour passer un examen clinique des seins et discuter avec lui des mesures préventives qui pourraient vous être utiles.

Comme il est recommandé de passer un examen de dépistage aux deux ans, nous communiquerons avec vous à ce sujet. Si vous changez d'adresse ou de numéro de téléphone, veuillez nous en informer au numéro suivant : « No-tél-coordination des services ».

Nous vous remercions de votre collaboration.

« Médecin responsable, numéro de permis »
« Coordination des services »
« Régie régionale… »

Programme québécois
DE DÉPISTAGE
DU CANCER DU SEIN

Le « jour mois année »

Madame « Prénom Nom »
« Adresse »

Madame,

Les résultats de l'examen de dépistage par mammographie que vous avez passé le « Mammo-jr ms an » **démontrent que des examens complémentaires sont nécessaires**. Nous vous suggérons de passer ces examens complémentaires pour connaître la nature de l'anomalie qui a été détectée. Dans la majorité des cas, les anomalies détectées s'avérant non cancéreuses, nous serons ainsi en mesure de vous rassurer sur votre état de santé.

Un rapport de votre examen a été envoyé à votre médecin :

« Dr ou Dre Prénom Nom »
« Adresse »
« No-tél- »

Si votre médecin ne vous a pas encore appelée, nous vous recommandons de communiquer avec lui le plus tôt possible, afin de parler des résultats de votre examen.

Si vous jugez utile d'obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec nous au numéro de téléphone suivant : « No-tél-coordination régionale ».

Nous vous remercions de votre collaboration.

« Médecin responsable, numéro de permis »
« Coordination des services »
« Régie régionale… »

Programme québécois
DE DÉPISTAGE
DU CANCER DU SEIN

Le « jour mois année »

« Docteur ou Docteure Prénom Nom »
« Adresse »

« Docteur ou Docteure »,

Votre patiente, « Mme Prénom Nom (adresse; numéro de téléphone) », a passé récemment une mammographie dans le cadre du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. **Nous vous informons qu'aucune anomalie significative indiquant un cancer n'a été détectée**. Veuillez consulter à ce sujet le rapport ci-joint.

Le *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN permet aux femmes québécoises de 50 à 69 ans de profiter tous les deux ans d'une mammographie de dépistage. **Une personne de l'équipe de la coordination des services communiquera avec votre patiente dans deux ans pour lui rappeler de prendre son rendez-vous**. Elle vous remercie d'encourager vos patientes de ce groupe d'âge à participer à ce programme.

Si vous le jugez utile, vous pouvez communiquer avec l'équipe de la coordination des services pour obtenir plus d'information. Le numéro de téléphone est le suivant : « No-tél-coordination des services ».

Nous vous remercions de votre attention.

« Prénom Nom »
« Radiologiste »

Programme québécois
DE DÉPISTAGE
DU CANCER DU SEIN

Le « jour mois année »

« Docteur ou Docteure Prénom Nom »
« Adresse »

« Docteur ou Docteure »,

Votre patiente, « Mme Prénom Nom (adresse; numéro de téléphone) », a passé récemment une mammographie dans le cadre du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. **Nous vous informons qu'aucune anomalie significative indiquant un cancer n'a été détectée. Toutefois, votre patiente fait mention de signes anormaux ou de symptômes aux seins qui nécessitent votre attention**. Veuillez consulter à ce sujet le rapport ci-joint.

Le *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN permet aux femmes québécoises de 50 à 69 ans de profiter tous les deux ans d'une mammographie de dépistage. **Une personne de l'équipe de la coordination des services communiquera avec votre patiente dans deux ans pour lui rappeler de prendre son rendez-vous**. Elle vous remercie d'encourager vos patientes de ce groupe d'âge à participer à ce programme.

Si vous le jugez utile, vous pouvez communiquer avec l'équipe de la coordination des services pour obtenir plus d'information. Le numéro de téléphone est le suivant : « No-tél-coordination régionale ».

Nous vous remercions de votre attention.

« Prénom Nom »
« Radiologiste »

Programme québécois
DE DÉPISTAGE
DU CANCER DU SEIN

Le « jour mois année »

« Docteur ou Docteure Prénom Nom »
« Adresse »

« Docteur ou Docteure »,

Votre patiente, « Mme Prénom Nom (adresse; numéro de téléphone) », a passé récemment une mammographie dans le cadre du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN. **Une anomalie nécessitant des examens complémentaires a été décelée**. Veuillez consulter à ce sujet le rapport ci-joint.

Lorsque vous communiquerez avec votre patiente afin de lui parler des résultats de son examen de dépistage, vous pourrez fixer avec elle un rendez-vous pour des examens complémentaires. Si vous désirez procéder à un examen clinique des seins à ce moment et jugez nécessaire d'obtenir les clichés des radiographies, nous serons heureux de vous les fournir. Par ailleurs, votre patiente recevra dans une dizaine de jours une lettre du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN lui indiquant la nécessité de passer des examens complémentaires et de communiquer avec vous si vous ne l'avez déjà fait.

Selon les résultats de nos examens, il serait important que votre patiente subisse des examens complémentaires dans un centre de référence pour investigation. « L'adresse du centre de référence de votre région est la suivante : »

« Centre référence »
« Adresse »
« No-tél »

Si vous le jugez utile, vous pouvez communiquer avec l'équipe de la coordination des services pour obtenir plus d'information. Le numéro de téléphone est le suivant : « No-tél-coordination régionale ».

Nous vous remercions de votre attention.

« Prénom Nom »
« Radiologiste »

Rapport de mammographie

RAPPORT DE MAMMOGRAPHIE/CLINIQUE MAMMO-SANTÉ
Il s'agit d'un exemple de rapport de mammographie.

Programme québécois
DE DÉPISTAGE
DU CANCER DU SEIN

Dre NICOLE AUDET
700, DES PRÉS
BELLE TERRE
(QUÉBEC)
A0A 2B5

Médecin référant :
Dr ELLIOT ALPERT
HOPITAL GÉNÉRAL JUIF
3755 CH. CÔTE-STE-CATHERINE
MONTRÉAL QC
H3T 1E2

Dre AUDET : vous êtes responsable du suivi de Mme LESPÉRANCE

IDENTIFICATION DU CENTRE

Nom de l'établissement :	CLINIQUE MAMMO-SANTÉ	
Adresse de l'établissement :	12345, BOUL. RIVE NORD	
Ville :	BELLE TERRE	A0A 2B2

IDENTIFICATION DE LA PARTICIPANTE

Nom à la naissance :	LESPÉRANCE	Prénom : CARMEN	
No d'assurance-maladie :	LESC3556 1517		
Adresse :	1123, BLANC SOMMET, APP. 200	Casier postal :	Succursale :
Ville :	BELLE TERRE	Code postal : A0A 2B1	
Téléphone résidence :	(444) 223-5556		
Téléphone travail :	()	Poste :	Langue : Français

MAMMOGRAPHIE

Prescription médicale :	Oui	Participation au programme québécois de dépistage du cancer du sein :	Oui
Mammo de dépistage :	Oui	Date mammographie :	1997-10-15
Radiologiste :	Dre ANDRÉE DUMAIS	Date de lecture :	1997-10-16
2e radiologiste :	Dr SIMON RICHARD	Double lecture :	1997-10-16
Résultat du dépistage :	ANORMAL, RÉFÉRENCE POUR CONFIRMATION DIAGNOSTIQUE (LÉSION DIFFUSE, SEIN DROIT)		

RECOMMANDATIONS

Échographie dans un centre de référence pour investigation désigné du *Programme québécois* DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN.