



Lanaudière Seinforme

Une fenêtre sur la sénologie lanauoise

Un feuillet régional semestriel sur le cancer du sein et le Programme québécois de dépistage du cancer du sein destiné aux professionnels de la santé de Lanaudière

Avril 2022 | NUMÉRO 26

L'IMPACT DE LA PANDÉMIE SUR LE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

Un mot de la conseillère en soins infirmiers

JULIE GAGNON

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquemment diagnostiqué dans le monde avec près de 2.3 millions de cas annuellement¹. Une détection précoce du cancer du sein réduit le taux de mortalité et l'intensité des traitements requis¹.

La pandémie à la COVID-19 a eu un impact non négligeable sur le réseau de la santé ainsi que sur la population. La propagation du virus dans le monde a entraîné, dans plusieurs pays, un confinement de la population qui a amené à interrompre le dépistage du cancer du sein durant plusieurs mois. Au Québec, le confinement a occasionné un arrêt des mammographies de dépistage du cancer du sein sur une période de 3 mois, soit de la mi-mars à la mi-juin 2020. Afin de permettre aux cliniques radiologiques de la région

**Quelles seront
les conséquences
à prévoir suite à
cette suspension
du dépistage du
cancer du sein?**

de réaliser les examens mis en suspens pendant cette période, le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) a suspendu ses invitations à participer au Programme de la mi-mars à la fin août 2020. Le nombre de mammographies de dépistages réalisées pour la clientèle lanauoise admissible au PQDCS en 2020-2021 a été de 14 655 comparativement à 23 926 en 2019-2020, soit une diminution de 39%. À l'heure actuelle, le PQDCS a repris ses activités régulières. Les cliniques radiologiques de la région tentent de rattraper les retards indus par l'arrêt des dépistages du cancer du sein et par l'augmentation du temps requis pour réaliser les examens en raison des mesures de protection contre la COVID-19.

1



SOMMAIRE

ÉDITORIAL.....	P. 1
Praticiens volontaires	P. 2
Mot des radiologists.....	P. 3
PERSPECTIVE I&I.....	P. 3
Conférences et formations .	P. 4

Le saviez-vous?

Au Québec, le taux de reprise des dépistages du cancer du sein pour la période 8 (novembre 2021), est de 90%.

Québec 

Quelles seront les conséquences à prévoir suite à cette suspension du dépistage du cancer du sein?

Il est difficile pour le moment de connaître l'impact de la diminution des mammographies de dépistage, car nous n'avons pas assez de recul à l'heure actuelle. Cependant, quelques études à petite échelle ainsi que des modélisations ont été récemment publiées.

Une analyse a été réalisée en utilisant le modèle OncoSim, jumelé à l'observation des données canadiennes sur l'incidence et la mortalité. Les chercheurs ont estimé qu'une interruption de 3 mois des dépistages du cancer du sein au Canada pourrait entraîner une augmentation de 310 diagnostics de cancer du sein à un stade avancé menant à une augmentation des décès par cancer du sein de 2020 à 2029.¹

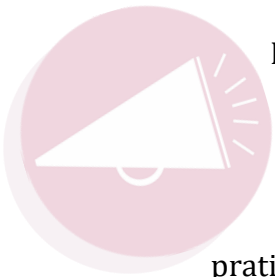
Une étude a analysé l'impact d'un arrêt de 3 mois du dépistage du cancer du sein pendant le confinement, comparé à la même période l'année précédente en France. Cette étude a montré une diminution de 20% des diagnostics de cancer du sein durant cette période. Lors de la reprise du dépistage, il y a eu une augmentation des cas de cancer du sein. De plus, lors de cette reprise, les cancers du sein détectés présentaient un mauvais

pronostic avec des tumeurs plus volumineuses et un taux plus élevé de ganglions lymphatiques touchés. Par contre, cette étude a été réalisée avec un petit échantillonnage et présente quelques limitations.²

Une étude néerlandaise réalisée suite à l'arrêt du Programme allemand de dépistage du cancer du sein, a démontré que la suspension du dépistage pendant la période de confinement a entraîné une diminution importante de la détection de cancer du sein. De plus, l'arrêt de 3 mois suivi d'une reprise lente des dépistages a eu un impact sur l'incidence du dépistage des tumeurs qui a diminué de 67% pendant les semaines 9 à 35 de 2020. Par contre, l'auteur mentionne qu'il n'y a pas d'indication d'une évolution vers des cancers du sein de stade avancé après la reprise du dépistage. Cette étude présente aussi certaines limitations.³

Il est encore trop tôt pour mesurer l'impact de la mise en arrêt des dépistages du cancer du sein au Québec. Cependant, afin de diminuer les répercussions possibles de cet arrêt et de la reprise progressive des dépistages avec une capacité limitée, nous recommandons d'aborder avec votre clientèle les signes et symptômes à surveiller au niveau des seins, ainsi que de pratiquer l'examen clinique des seins lorsque pertinents.

RECRUTEMENT DE PRATICIENS VOLONTAIRES



Nous avons besoin de vous pour augmenter notre banque de praticiens volontaires de notre région afin de bien desservir cette clientèle orpheline. Les praticiens volontaires permettent aux femmes admissibles au PQDCS de Lanaudière sans médecin de famille, de passer une mammographie de dépistage tous deux ans, sans nécessiter une prescription médicale.

Les praticiens volontaires sont attribués à tour de rôle, en respectant le plus possible la zone

géographique. Nous avons actuellement 21 praticiens pour les femmes admissibles au PQDCS de Lanaudière sans médecin de famille.

**LES PATIENTES
ORPHELINES
ONT BESOIN DE VOUS!**

Cela entraîne actuellement environ 3 attributions par mois par praticien volontaire.

Soyez rassurés, les femmes sont bien avisées que le praticien

volontaire ne fait qu'assurer le suivi du dépistage pour lequel il a été désigné de façon ponctuelle.

Dans 80 % des cas, la mammographie de dépistage est normale, il n'y a donc aucun suivi à faire. Un suivi est nécessaire lors que la mammographie est normale, mais que la patiente a déclaré des symptômes cliniques pouvant être en lien avec un cancer du sein (5% des cas) et lors que la mammographie est anormale, soit dans 15 % des cas.

Vous êtes intéressé ou souhaitez recevoir davantage d'information, contacter le secrétariat du PQDCS au : 1 877-418-7346.

MOT DES RADIOLOGISTES

Les radiologistes souhaitent vous rappeler les indications d'une échographie mammaire, pour faciliter l'investigation.

PROTOCOLE POUR L'ÉCHOGRAPHIE MAMMAIRE

Femme de moins de 30 ans	Femme de 30 ans et plus avec une mammographie dans la dernière année	Homme de 30 ans et plus	En suivi
Lors d'une masse palpée (nouvelle ou progressive); un écoulement mammaire pathologique (mono-orificiel, spontané, séreux ou sanglant) ; une masse palpée chez une patiente enceinte ou en période d'allaitement.	Lors de suspicion clinique de cancer avec une mammographie normale; lors d'une mammographie anormale, sur recommandation du radiologiste; lors de suspicion d'abcès.	Mammographie diagnostique bilatérale doit-être faite avant l'échographie.	Lors de lésions probablement bénignes et pour lesquelles on doit s'assurer de la stabilité sur une période de deux ans.

Une échographie unilatérale du côté atteint ou impliqué doit être demandée.

L'échographie mammaire en dépistage doit-être envisagée chez les patientes présentant un risque très élevé de néoplasie (porteur du gène BRCA1 ou BRCA2) et qui ne peuvent pas ou ne veulent pas subir une IRM de dépistage, elle peut être utilisée en complément à la mammographie. Pour augmenter la détection de cancer lorsque la densité mammaire est très élevée (D), chez les patientes avec une histoire familiale chargée de cancer du sein qui ne rencontrent pas les critères pour l'IRM. Doit être discuté avec les patientes après recommandation du radiologiste et une évaluation du risque de cancer du sein.

L'échographie mammaire n'est pas indiquée pour le suivi de kyste, les douleurs mammaires unies ou bilatérales cycliques ou non cycliques, mais diffuses, les écoulements mammaires bilatéraux et pluriorificiels ou pour les lésions décrites comme bénignes et/ou stables à la mammographie.



PERSPECTIVE
INTÉGRATION & IMPLANTATION

« Résultat du recrutement! »

«**PERSPECTIVE Intégration et Implantation - PERSPECTIVE I & I** » est la première étude canadienne visant à évaluer l'acceptabilité et la faisabilité d'une approche d'évaluation personnalisée du risque de cancer du sein.

Près de 2000 femmes ont été recrutées dans la région de Québec et de Lanaudière (n=1993). Ce nombre inclut les participantes qui se sont retirées au cours du projet. Parmi les participantes toujours dans l'étude (n=1844), près du quart avaient passé une mammographie dans une clinique

de radiologie de la région de Lanaudière (n=418).

La quasi-totalité des participantes de l'étude ont reçu leur lettre contenant leur catégorie de risque et un plan d'action de dépistage proposé. Elles ont reçu également un document d'information leur expliquant comment leur catégorie de risque a été calculée, les facteurs de risque et ce qu'elles peuvent faire pour réduire celui-ci. Pour les femmes ayant une catégorie de risque élevé de cancer du sein, ces informations ont été

préalablement communiquées au téléphone par l'infirmière du projet.

Les médecins de famille ou IPS ont également reçu une lettre contenant la catégorie de risque et le plan d'action de dépistage proposé pour leur patiente participant à l'étude, ainsi qu'un document d'information.

Plus d'informations sur l'étude d'évaluation du risque et les outils pour la communication de la catégorie de risque, consultez :

<https://etudeperspective.ca/professionnels/>

CONFÉRENCES ET FORMATIONS

4^E SYMPOSIUM RISQUE HÉRÉDITAIRE DE CANCER

Réserver cette date: **30 septembre 2022**, Québec

Information à venir; <https://reseaurose.ca/>

SCHOOL OF BREAST ONCOLOGY@ LIVE VIDEO WEBCAST: CLINICAL UPDATES FROM SAN ANTONIO

Disponible en visionnement jusqu'au 21 janvier 2023

<https://www.gotoper.com/courses/school-of-breast-oncology-live-video-webcast-clinical-updates-from-san-antonio>

COLLOQUE IMAGERIE

Centre de formation continue, Université Sherbrooke

Webdiffusion, en direct le 18 mars, et ensuite, en rediffusion du 25 mars au 18 juin 2022.

<https://www.usherbrooke.ca/cfc/formations/offre/imagerie-webdiffusion/6135/>



FORMATIONS EN LIGNE

QUIZ AUTOÉVALUATION EN MAMMOGRAPHIE POUR LES TECHNOLOGUES

<http://otimroepmq.ca/>

INTRODUCTION AU PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN ET À L'APPROCHE À PRIVILÉGIER ENVERS LES PARTICIPANTES

<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/cancer/formations-en-cancerologie/>

DÉLAI ACTUEL POUR LA MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE DANS LES CENTRES DE DÉPISTAGE DÉSIGNÉS DE LANAUDIÈRE (CDD)

Les femmes ont accès aux coordonnées des CDD au verso de la lettre du PQDCS ou en communiquant avec nous.

HÔPITAL
PIERRE-LEGARDEUR

911, montée des Pionniers
Terrebonne, QC J6V 2H2
Télé.: 450 585-2298

Délai d'attente
Environ 18 semaines

IMAGERIE
TERREBONNE

901, boul. des Seigneurs, suite 201
Terrebonne, QC J6W 1T8
Téléphone : 450 471-1477

Délai d'attente
Environ 30 semaines

SERVICES RADIOLOGIQUES JOLIETTE
COMPLEXE PROFESSIONNEL LA CITÉ

175, rue Visitation, bureau 110
St-Charles-Borromée, QC J6E 4N4
Téléphone : 450 759-6668

Délai d'attente
Environ 17 semaines

SOUTIEN PSYCHOSOCIAL
GRATUIT POUR LES FEMMES
EN ATTENTE DE DIAGNOSTIC
OU AYANT UN DIAGNOSTIC
DE CANCER DU SEIN

Pour la région du RLS de
Lanaudière-Nord
450 759-8222, poste 2031

Pour la région du RLS de
Lanaudière-Sud
450 654-7525, poste 23162

RÉFÉRENCES

1 Breast Screening Working Group (WG2) of the COVID-19 and Cancer Global Modelling Consortium (2021). « *The impact of COVID-19 pandemic on breast cancer early detection and screening* ». Preventive Medicine 151, 106585, p. 1-7.

2 Linck, P.-A., Garnier, C., Depetiteville, M.-P. et al. (2021). « *Impact of the COVID-19 lockdown in France on the diagnosis and staging of breast cancers in a tertiary cancer centre* ». European Radiology. 13 October 2021.

3 Eijkelboom, A. H., de Munck, L., Lobbes, M. B. I. et al. (2021). « *Impact of the suspension and restart of Dutch breast cancer screening program on breast cancer incidence and stage during de COVID-19 pandemic* ». Preventive Medicine 151, 106602, p. 1-10.

Si vous avez des suggestions de sujet pour une publication ultérieure en lien avec le dépistage du cancer du sein, si vous avez des commentaires ou si vous désirez recevoir le Lanaudière Seinforme en version électronique, veuillez nous envoyer votre adresse courriel à l'adresse suivante: 14cisslan.pqdc@ssss.gouv.qc.ca ou communiquer par téléphone au 450 759-6660, poste 4701

PUBLICATION

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Direction de santé publique

245, rue du Curé-Majeau
Joliette Québec J6E 8S8

RÉDACTION

Julie Gagnon, Johanne Lessard

COMITÉ DE LECTURE

Élise Martel, Marie-Claude L'Espérance,
Gilles Cossette.

MISE EN PAGE ET RÉVISION

Josianne Piette, Julie Gagnon

INFORMATION ET ABONNEMENT AU BULLETIN

Tél.: 450 759-6660, poste 4701
ou 1 877 418-7346
Télé.: 450 759-9387

14cisslan.pqdc@ssss.gouv.qc.ca

CE BULLETIN EST AUSSI DISPONIBLE À L'ADRESSE SUIVANTE:

<http://www.ciss-lanaudiere.gouv.qc.ca/documentation/sante-publique/bulletins/>

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

2^e trimestre (2022)

ISSN 1913-9802 (Imprimé)

ISSN 2291-675X (En ligne)

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière

Québec