

**1. Recrutement PERSPECTIVE : femmes âgées entre 40 et 69 ans**

- sans diagnostic de cancer du sein, de l'ovaire, du pancréas ou de carcinome canalaire in situ
- n'ayant pas déjà eu un test génétique et/ou une consultation en génétique pour le cancer du sein
- sans radiothérapie au thorax < 30 ans
- sans mastectomie bilatérale



**2. Collecte des données :** questionnaire auto administré, échantillon de salive pour le calcul d'un score de risque polygénique (ne comprend pas BRCA1/2, CHEK2, PALB2, etc.), accès au rapport de la dernière mammographie pour la densité mammaire.



**3. Évaluation personnalisée du risque de cancer du sein à l'aide de l'outil BOADICEA (v.5)**



**4. Catégories de risque**



**Risque près de celui de la population générale**  
Risque à vie : < 15 %

**Risque intermédiaire**  
Risque à vie : 15 % - < 25 %

**Risque élevé**  
Risque à vie : ≥ 25 %



**5a. Recommandations actuelles selon la catégorie de risque**



Le dépistage par mammographie est recommandé aux 2 à 3 ans chez les femmes de 50 à 74 ans.

Le dépistage par mammographie est recommandé dès 40 ans aux 1 à 2 ans<sup>1</sup>.

Le dépistage par mammographie est recommandé annuellement à partir de 30-35 ans. L'imagerie par résonance magnétique (IRM) mammaire annuelle à partir de 30 ans est à considérer en complément<sup>1</sup>.



**5b. Plan d'action proposé selon la catégorie de risque dans le cadre du projet PERSPECTIVE**



**Âge 40-49 ans**

Le dépistage systématique par mammographie n'est pas recommandé.

**Âge 50 ans et plus**

Le dépistage proposé est celui recommandé dans le cadre du *Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)* pour les femmes à risque moyen. Le PQDCS invite les femmes de 50 à 69 ans\* à passer une mammographie aux deux ans.

\* Entre 70 et 74 ans le dépistage peut être continué si l'espérance de vie est 10 ans et plus. Une ordonnance médicale est alors requise<sup>2</sup>.

**Âge 40 ans et plus**

Dépistage par mammographie aux 1 à 2 ans.

Si la densité mammaire est élevée (≥ 75 %) : mammographie de dépistage annuelle et considérer l'échographie en complément. Une ordonnance médicale est requise pour ces examens.

Pour la catégorie de risque intermédiaire, il n'y a pas de consensus sur l'âge d'arrêt pour le dépistage par mammographie<sup>1</sup>.

**Âge 40 ans et plus**

Dépistage annuel par mammographie et par IRM mammaire\*. Une ordonnance médicale est requise pour ces examens.

Pour la catégorie de risque élevé, il n'y a pas de consensus sur l'âge d'arrêt pour le dépistage par mammographie<sup>1</sup>.

\* L'IRM mammaire de dépistage n'est pas recommandée après 69 ans<sup>3</sup>.



**6. Discussion de la catégorie de risque, du plan d'action et des options de dépistage entre le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) et la femme** afin que la femme puisse faire un choix éclairé. Évaluation de la pertinence d'une référence en génétique en fonction de l'histoire familiale, car le panel de gènes de prédisposition au cancer du sein (BRCA1/2, CHEK2, PALB2, etc.) n'a pas été testé.



**7. Suivi de l'étude :** questionnaires de suivi envoyés à la communication de la catégorie de risque et 1 an plus tard.

1. Gagnon, J et al. Recommendations on breast cancer screening and prevention in the context of implementing risk stratification: impending changes to current policies. *Curr Oncol.* 2016; 23(6):e615-e625 (<http://dx.doi.org/10.3747/co.23.2961>)
2. Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2019). *Guide des bonnes pratiques en prévention clinique.* Repéré à <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/prevention-clinique/guide-des-bonnes-pratiques/adultes-theme-cancer-du-sein/>
3. Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2016). *Recommandations sur l'utilisation de l'imagerie par résonance magnétique dans le diagnostic et le traitement du cancer du sein et pour la surveillance active chez les femmes à risque.* Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-902-19W.pdf>