



Le dépistage du cancer du sein chez les femmes sans risque accru

Recommandations de la ligne directrice

Chez les femmes âgées de 50 à 59 ans, nous recommandons, à titre conditionnel, de procéder au dépistage par mammographie tous les deux à trois ans.

- L'équilibre entre les bénéfices et les préjudices est plus favorable pour ce groupe d'âge.
- Cette recommandation est conditionnelle parce que certaines femmes pourraient ne pas vouloir un dépistage si elles estiment les préjudices potentiels supérieurs au bénéfices.
- Les femmes de ce groupe d'âge devraient avoir une discussion avec leur professionnel de la santé pour déterminer si le dépistage est la meilleure option pour elles.

FAQ's

À qui ces recommandations ne s'appliquent pas?

Ces recommandations ne s'appliquent pas aux femmes à risque accru de cancer du sein, comme celles ayant des antécédents personnels ou familiaux de cancer du sein, celles porteuses de mutations génétiques spécifiques (ou qui ont une mère, une sœur ou une fille ayant ces mutations) et celles qui ont subi une radiothérapie thoracique avant l'âge de 30 ans.

Qu'est-ce que le dépistage?

Le dépistage est effectué pour tenter de détecter une maladie précoce chez les personnes qui n'ont pas de signes ou symptômes de la maladie.

Qu'est-ce qu'une mammographie?

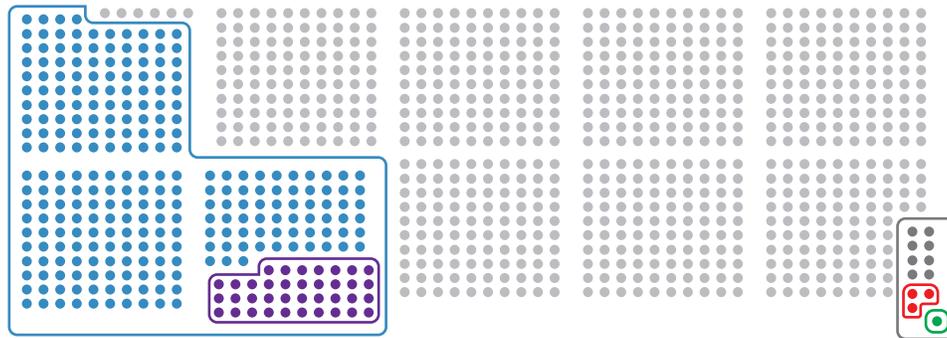
Une mammographie est une radiographie du ou des seins visant à détecter la présence d'un cancer.

Pourquoi une prise de décision partagée est-elle importante?

Le dépistage est une décision personnelle. Chaque femme doit discuter des bénéfices et des préjudices du dépistage en fonction de son groupe d'âge (comme illustré ci-dessous) avec un professionnel de la santé. Ainsi, elle sera en mesure de décider de ce qui est le mieux pour elle.



Dépistage de 1 000 femmes sans risque accru âgées de 50 à 59 ans, sur 7 ans



Avec le dépistage :

294 femmes auront des résultats faussement positifs

37 d'entre elles devront subir une biopsie inutile

12 femmes recevront un diagnostic de cancer du sein. Parmi celles-ci :

3 femmes seront traitées pour un cancer qui n'aurait jamais causé de problème

Un décès par cancer du sein sera évité

1 333 femmes de ce groupe d'âge devraient subir un dépistage afin d'éviter un décès

Bénéfices, préjudices et priorisation du dépistage

| | Présentation des bénéfices et des préjudices | À quel point les éléments suivants sont-ils importants pour vous? | Taux | Pas Important | Très Important |
|------------------|---|---|---|-----------------------|-----------------------|
| Bénéfice | Les données montrent que le dépistage réduit le risque d'une femme de mourir d'un cancer du sein. | Découverte précoce d'un cancer afin qu'il soit traité avant d'être symptomatique. | Une vie sauvée par 1 000 femmes ayant subi un dépistage, sur sept ans. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Préjudice | Faux positif : Un faux positif se produit lorsqu'une personne obtient un résultat positif au dépistage (mammographie anormale) en l'absence d'un cancer. Il peut mener à des examens supplémentaires, y compris une biopsie ce qui peut causer des torts physiques et psychologiques. | Tests de suivi en cas de résultats positifs sans qu'un cancer ne soit présent. | Environ 300 faux positifs par 1 000 femmes ayant subi un dépistage, sur sept ans. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Préjudice | Surdiagnostic : En raison du dépistage, certaines femmes recevront le diagnostic d'un cancer qui ne leur aurait causé aucun problème leur vie durant. Ceci s'appelle un « surdiagnostic » et mène à des traitements inutiles (surtraitement). | Diagnostic et traitement d'un cancer qui n'aurait jamais été symptomatique. | Le surdiagnostic touche 3 femmes ayant subi un dépistage sur 1 000. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Autre | _____ | _____ | _____ | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Avez-vous d'autres questions?

Quelle décision avez-vous prise quant au dépistage?

- Je veux subir un dépistage Je ne veux pas subir de dépistage Je suis indécise

Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement la position officielle de l'Agence de la santé publique du Canada