



Nouvelle trajectoire clinique après une mammographie anormale

Dès le 1er mai 2024, une nouvelle trajectoire clinique après une mammographie anormale sera effective. Cela signifie qu'à la suite d'un résultat anormal, le radiologiste pourra dorénavant confirmer son impression diagnostique à l'aide de tout examen d'imagerie médicale complémentaire, incluant la biopsie. Il pourra aussi référer la personne au Centre des maladies du sein (CMS), selon les résultats de la biopsie, si une chirurgie ou un traitement est requis.

Les recommandations indiquées dans le rapport du radiologiste feront dorénavant office d'ordonnance pour les examens complémentaires. Le médecin traitant ou l'IPS traitante n'aura plus à prescrire de nouvelles ordonnances d'examen complémentaires. Les examens devront être planifiés dès que possible par la clinique ou l'établissement et cette planification ne devra pas attendre l'approbation du médecin traitant ou de l'IPS traitante. Il en va de même pour la demande de consultation au CMS.

Le médecin traitant ou l'IPS traitante demeure responsable du suivi de la personne. Une fois l'investigation terminée, il ou elle doit l'informer de ses résultats et prescrire les examens de suivi d'imagerie mammaire, selon les recommandations émises par le radiologiste (ex.: prescription des examens de suivi dans six ou douze mois).

Il est à noter que cette trajectoire s'applique aussi aux personnes qui présenteraient une autre imagerie mammaire anormale, soit une échographie ou une IRM.

Par ailleurs, cette trajectoire ne s'applique pas si la mammographie est normale, mais que la personne a mentionné des symptômes. Dans ce dernier cas, le médecin traitant ou l'IPS traitante doit procéder à l'examen clinique des seins et prescrire les examens complémentaires qu'il ou qu'elle juge nécessaires.

Afin de soutenir les radiologistes dans ces nouvelles fonctions, différentes procédures clinico-administratives ont été mises en place. Par exemple, en ce qui concerne le Centre de référence et d'investigation désigné (CRID) et le CMS du CHU de Québec-Université Laval, dans les jours suivants (1 à 5 jours ouvrables) la réception d'une demande de biopsie ou d'une demande de consultation, un courriel confirmant la mise en attente de la personne sera envoyé à la clinique ou l'établissement. Par contre, nous réitérons l'importance d'effectuer tous les examens complémentaires avant de faire parvenir la demande de biopsie au CRID.

Née d'une collaboration entre le ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS), le Collège des médecins du Québec (CMQ) et l'Association des radiologistes du Québec (ARQ), cette nouvelle trajectoire provinciale vise à améliorer les délais d'investigation et d'obtention des résultats tant pour les participantes au Programme québécois de dépistage du cancer de sein (PQDCS) que pour les personnes qui ne participent pas au programme et chez qui une mammographie est indiquée.

Pour toutes questions :

- Pour les femmes du PQDCS
 - Les référer au Centre de coordination des services régionaux (CCSR) au 418 682-7596
- Pour les personnes qui ne participent pas au PQDCS
 - Les référer au guichet rapide d'investigation en cancérologie (GRIC), à l'adresse courriel gric.ciusscscn@ssss.gouv.qc.ca
- Pour le personnel médical et clinique
 - Veuillez communiquer avec Sylvie Dubé sylvie.dube2.ciusscscn@ssss.gouv.qc.ca et Marie-Ève Bélanger marie-eve.belanger@chudequebec.ca

p. j. Rôles et responsabilités : trajectoire clinique après une mammographie anormale



Maria-Gabriela Ruiz-Mangas
Directrice de la cancérologie
CHU de Québec-Université Laval



Sandra Racine
Directrice des soins infirmiers et de la santé physique
CIUSSS de la Capitale-Nationale