

L'analyse des examens supplémentaires réalisés à la suite d'une mammographie de dépistage porte sur l'ensemble des mammographies réalisées dans le cadre du PQDCS entre le 1^{er} janvier 2016 et le 30 septembre 2018. Toutefois, les proportions d'examen supplémentaires selon les catégories de densité mammaire sont présentées pour l'année la plus récente seulement. Les données utilisées proviennent du jumelage du SI-PQDCS avec les données du fichier des services médicaux rémunérés à l'acte de la RAMQ sur la période allant du 1^{er} janvier 2016 au 31 mars 2019. Les mammographies des femmes qui présentaient des symptômes aux seins² ont été exclues en raison de la probabilité plus grande que ces femmes soient référées vers d'autres examens, quelle que soit l'issue de la mammographie de dépistage.

Tous les examens supplémentaires réalisés dans les 6 mois suivant la date d'une mammographie de dépistage ont été considérés. Les examens d'imagerie, identifiés à partir du fichier des services médicaux rémunérés à l'acte de la RAMQ, comprenaient les clichés supplémentaires, la mammographie diagnostique, l'échographie et l'imagerie par résonance magnétique (IRM). Les « clichés supplémentaires » et la « mammographie diagnostique » ont été examinés séparément dans la plupart des analyses parce qu'ils sont identifiés par des codes de facturation distincts,

mais ils réfèrent normalement aux mêmes types d'examen. Les examens effractifs incluaient les biopsies au trocart et les macrobiopsies par aspiration. Un seul examen (le premier) a été comptabilisé pour chaque type d'examen. Par exemple, dans le cas d'une femme qui avait eu deux échographies, seul le premier examen était comptabilisé. De plus, les catégories d'examen ne sont pas mutuellement exclusives. Ainsi, une femme qui a passé une mammographie diagnostique et une échographie est comptée dans chacune des deux catégories. Les codes de facturation utilisés et extraits du fichier des services médicaux rémunérés à l'acte de la RAMQ sont présentés à l'annexe 2.

La densité mammaire est évaluée de manière qualitative par les radiologistes et exprimée sous forme d'un pourcentage qui correspond aux catégories du BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System) (tableau 1) (10) (12). On parle de « seins denses » lorsque la densité mammaire est classée dans l'une ou l'autre des deux catégories de densité les plus élevées (catégories BI-RADS C et D, soit 50-75 % et > 75 % de tissu fibroglandulaire). Le résultat de l'interprétation de la mammographie ainsi que la densité mammaire observée par le radiologiste sont inscrits dans le SI-PQDCS.

Tableau 1 Classification de la densité mammaire

Catégorie BI-RADS ¹	Catégorie exprimée en % de tissu glandulaire	Description
A	< 25 %	Seins presque entièrement graisseux
B	25-49 %	Seins composés de zones de densités fibroglandulaires éparées
C	50-75 %	Seins denses de façon hétérogène
D	> 75 %	Seins extrêmement denses

¹ Classification du BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System - American College of Radiologists) pour la densité mammaire.

ANALYSES STATISTIQUES

Afin de comparer la probabilité d'être référé vers chaque type d'examen étudié selon la densité mammaire, les proportions de femmes référées ont été calculées ainsi que les rapports de proportions comparant les

différentes catégories de densité mammaire à la catégorie de référence (catégorie de plus faible densité : < 25 %). L'intervalle de confiance a été établi à 95 %. Toutes les données ont été analysées à l'aide du logiciel SAS 9.4.

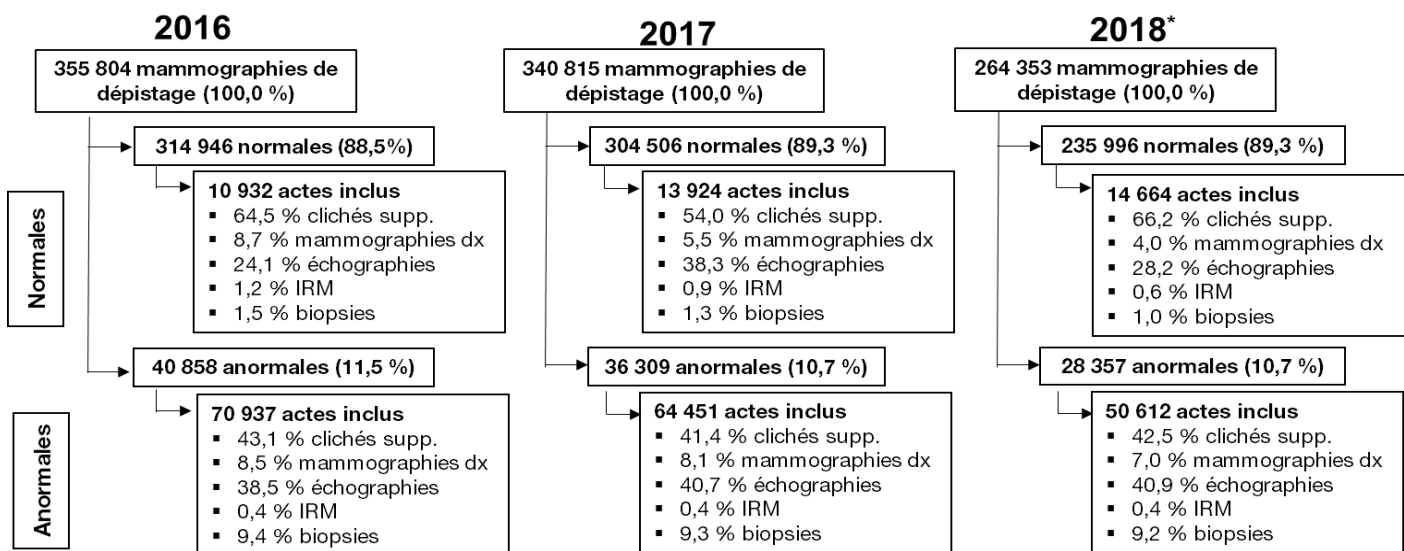
² Symptômes aux seins considérés : masse, rétraction du mamelon, écoulement spontané du mamelon, eczéma persistant du mamelon ou ulcération, rétraction de la peau, peau d'orange, rougeur couvrant au moins le tiers du sein.

EXAMENS SUPPLÉMENTAIRES, 2016 À 2018

La figure 2 montre les nombres de mammographies identifiées sur les trois années couvertes, soit 355 804 mammographies de dépistages en 2016, 340 815 en 2017 et 264 353 en 2018. Un nombre inférieur de mammographies sont identifiées en 2018 puisque cette année couvre une période de 9 mois seulement (jusqu'au 30 septembre). Chaque année, près de 90 % des mammographies de dépistage effectuées sont considérées comme étant normales. La grande majorité de ces femmes ne sont pas référées vers d'autres types d'examen, mais on observe ici qu'une petite minorité

l'est tout de même. On note, sur la période de 2016 à 2018, une augmentation du nombre d'actes réalisés à la suite de mammographies de dépistage dont le résultat s'est avéré normal. Malgré un nombre total de mammographies de dépistage inférieur en 2018, 14 664 actes sont enregistrés comparativement à 10 932 actes en 2016. Les proportions des différents types d'examen (clichés supplémentaires, échographies, IRM ou biopsies) présentent de légères variations au cours des trois années. La proportion plus faible d'échographies notée en 2016 est liée au fait que ce type d'examen n'était pas couvert par la RAMQ dans les cliniques privées avant janvier 2017.

Figure 2 Mammographies de dépistage et actes d'investigation réalisés dans le cadre du PQDCS, 2016-2018*



* L'année 2018 inclut les mammographies de dépistage de la période du 1^{er} janvier au 30 septembre 2018.

D'autre part, environ 10 % des mammographies de dépistage sont jugées anormales dans les trois années étudiées. Les femmes concernées sont ainsi rappelées pour passer des examens d'investigation supplémentaires afin de préciser la nature de l'anomalie observée. Comparativement à ce qu'on remarquait parmi les mammographies de dépistage normales, les données montrent ici que les nombres d'actes d'investigation n'augmentent pas en proportion des nombres de mammographies incluses. La distribution des types

d'examen supplémentaires apparaît aussi plus stable d'année en année.

Dans les prochaines sections, l'année la plus récente (2018) a été retenue pour présenter les proportions d'examen supplémentaires selon la densité mammaire, ainsi que les rapports de proportions comparant les différentes catégories de densité à la catégorie de référence.

