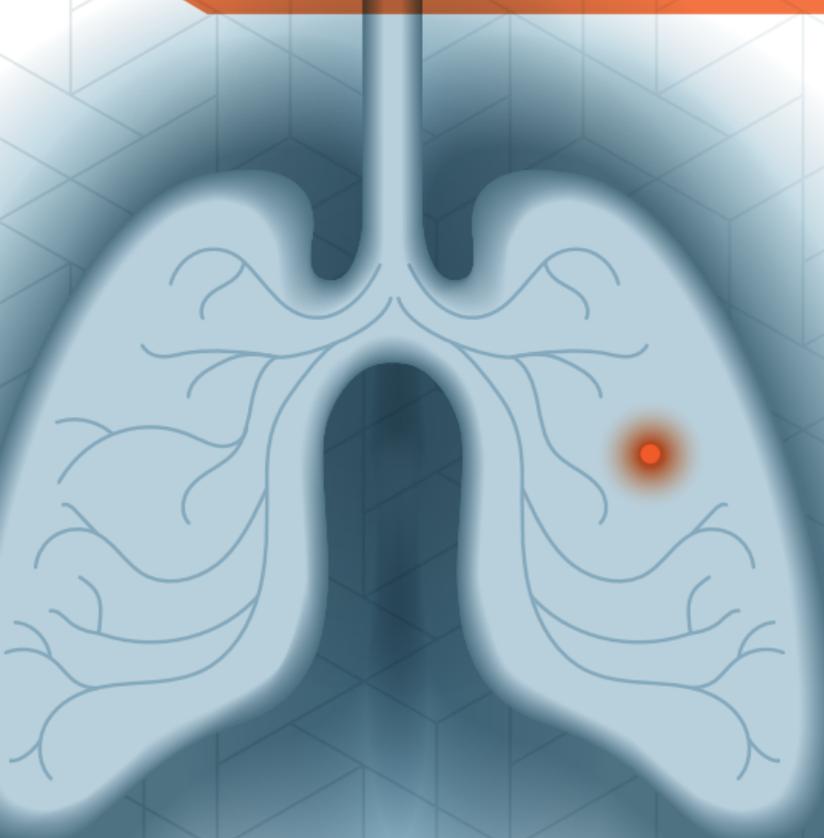


Projet de démonstration du

dépistage du cancer du poumon

Outil d'aide à la décision



Si vous consultez cet outil d'aide à la décision, c'est que vous vous intéressez au projet de démonstration de dépistage du cancer du poumon par la tomodensitométrie à faible dose (TAFD), aussi appelée tomographie axiale calculée par ordinateur (TACO), *scanner (scan)*, ou encore *computerized tomography (CT)*. Si vous êtes admissible au dépistage, vous pouvez choisir d'y participer ou non. Le présent outil d'aide à la décision a pour but de vous transmettre l'information vous permettant de prendre une décision éclairée.

Qu'est-ce que le cancer du poumon ?

Le cancer du poumon est une multiplication de cellules anormales dans le poumon, qui peut s'étendre à d'autres organes. Il se présente généralement sous forme de nodule pulmonaire, soit une petite région de tissu anormal observée dans le poumon.



Poumon sain



Poumon avec tumeur

Quelle est l'importance du cancer du poumon au Québec ?

Le cancer du poumon est l'un des cancers les plus fréquents. Il cause plus de décès que n'importe quel autre cancer, aussi bien chez les femmes que chez les hommes.

En 2020 au Québec, il y a eu :

- ▶ environ 9 000 nouveaux cas de cancer du poumon;
- ▶ près de 7 000 décès dus au cancer du poumon.

L'une des principales raisons qui expliquent ce grand nombre de décès est que le cancer du poumon est souvent diagnostiqué tardivement, alors qu'il a commencé à se propager. Cette propagation réduit souvent les chances d'en guérir, malgré les traitements.

Quelle est la principale cause du cancer du poumon ?

La principale cause du cancer du poumon est la consommation de tabac. Elle est responsable de la grande majorité des cancers du poumon, c'est-à-dire plus de 8 sur 10.

Qui est à risque élevé de développer un cancer du poumon ?

Les personnes les plus à risque de développer un cancer du poumon sont :

- ▶ celles âgées de 55 à 74 ans qui fument depuis au moins 20 ans ou
- ▶ qui ont arrêté depuis moins de 15 ans **ET** qui ont fumé la cigarette durant au moins 20 ans.

Pour vérifier si vous êtes à risque élevé de cancer du poumon et admissible au dépistage, un questionnaire mesurant le risque de cancer du poumon nommé « PLCO » sera utilisé.

Qu'est-ce que le dépistage du cancer du poumon ?

Le dépistage du cancer du poumon consiste principalement à faire un examen de TAFD chez des personnes à risque élevé, mais qui n'ont aucun symptôme de la maladie. Cet examen vise à détecter dans les poumons une multiplication de cellules anormales à ses tout débuts et à déterminer s'il s'agit d'un cancer.

Quel est l'examen de dépistage du cancer du poumon ?

Il s'agit de la tomодensitométrie à faible dose (TAFD). Ce type de tomодensitométrie émet 5 fois moins de radiations comparativement à une tomодensitométrie traditionnelle. Cette tomодensitométrie permet d'avoir les images du poumon en trois dimensions.



QUELLES SONT VOS OPTIONS RELATIVEMENT AU DÉPISTAGE DU CANCER DU POUMON ?

Vous envisagez ou un professionnel de la santé vous a offert de participer au dépistage du cancer du poumon. Deux options s'offrent à vous :

- 1. Vous pouvez choisir de participer au dépistage par la TAFD ;**
- 2. Vous pouvez choisir de ne pas participer au dépistage.**

Chaque option comporte des avantages et des inconvénients. Les connaître peut vous aider à prendre votre décision, tout en tenant compte de ce qui est le plus important pour vous.



LES AVANTAGES

DE PARTICIPER au dépistage

Participer au dépistage du cancer du poumon augmente vos chances que le cancer du poumon soit trouvé assez tôt dans son développement, permettant au traitement d'être plus efficace. Cela ne veut pas dire que le cancer du poumon ne peut pas être trouvé à temps chez les personnes qui ne se soumettent pas au dépistage.

Il n'existe pas de données sur le dépistage du cancer du poumon par la TAFD au Québec. Cependant, des chiffres provenant d'une étude européenne ont comparé les deux options sur une période de 10 ans chez des personnes à risque élevé.

Cancers du poumon trouvés

Sur 1 000 personnes qui participent au dépistage, 52 cas de cancer du poumon seront trouvés. Parmi ces 52 cas, 26 seront trouvés assez tôt dans le développement de la maladie pour être enlevés et guéris.

Sur 1 000 personnes qui ne participent pas au dépistage, 46 cas de cancer du poumon seront trouvés. Parmi ces 46 cas, 11 seront trouvés assez tôt dans le développement de la maladie pour être enlevés et guéris.

On trouvera donc **15 cas de cancer du poumon assez tôt dans le développement de la maladie pour être enlevés et guéris de plus** sur 1 000 personnes dépistées, par rapport aux non dépistées.

Décès liés au cancer du poumon

Les personnes qui participent au dépistage ont moins de risque de mourir d'un cancer du poumon que celles qui ne participent pas :

sur 1 000 personnes, 23 décès surviendront chez les personnes dépistées contre 31 décès chez les personnes non dépistées. **Huit décès seront donc évités.**

Le dépistage ne permet donc pas d'éviter tous les décès causés par le cancer du poumon.

Découverte par hasard de maladies autres que le cancer du poumon

Certaines maladies sont trouvées par la TAFD sans être cherchées, notamment chez les personnes plus âgées. Parmi ces maladies, les plus courantes sont les maladies du coeur, des vaisseaux sanguins, des reins, de la glande thyroïde et des seins. Pour diagnostiquer ces maladies, d'autres consultations de suivi, examens ou interventions peuvent alors être nécessaires.

DE NE PAS PARTICIPER au dépistage

Si vous ne participez pas au dépistage, vous aurez moins de risque de vivre les inconvénients associés à une participation au dépistage.

LES INCONVÉNIENTS

DE PARTICIPER au dépistage

À la suite du dépistage du cancer du poumon, vous pourriez subir les inconvénients suivants :

- ▶ résultats faussement positifs ou fausse alarme ;
- ▶ découverte d'un cancer du poumon qui n'aurait jamais causé de problème dans votre vie ;
- ▶ survenue d'un cancer pulmonaire dû aux radiations médicales.

Résultats faux positifs

Comme le dépistage par la TAFD à lui seul ne permet pas de savoir s'il y a un cancer du poumon ou non, d'autres examens ou interventions sont nécessaires.

Si le dépistage est faussement positif, ces interventions seront inutiles, mais pourraient causer les mêmes complications que les vrais positifs.

Ainsi, sur 1 000 personnes ayant un dépistage par la TAFD, 34 personnes auront un faux positif et jusqu'à 6 personnes devront avoir une biopsie à l'aiguille à cause d'un résultat faux positif. Sur 1 000 personnes ayant un dépistage par la TAFD, 5 à 13 devront être opérées à cause d'un résultat faux positif, ce qui entraînera des complications majeures chez moins d'une de ces personnes.

Surdiagnostic

Il arrive qu'un cancer du poumon qui n'aurait jamais causé de problème soit découvert lors de la TAFD. Certains cancers du poumon se développent très lentement. À long terme, ils ne seront pas la cause de problèmes de santé ni de décès. Selon des données américaines évaluées en utilisant un système qui améliore la précision de la classification des cancers du poumon, des cancers pulmonaires qui n'auraient peut-être jamais causé de problèmes sont trouvés chez 4 sur 1000 personnes dépistées et suivies sur une période de 6,5 ans.

Radiations médicales

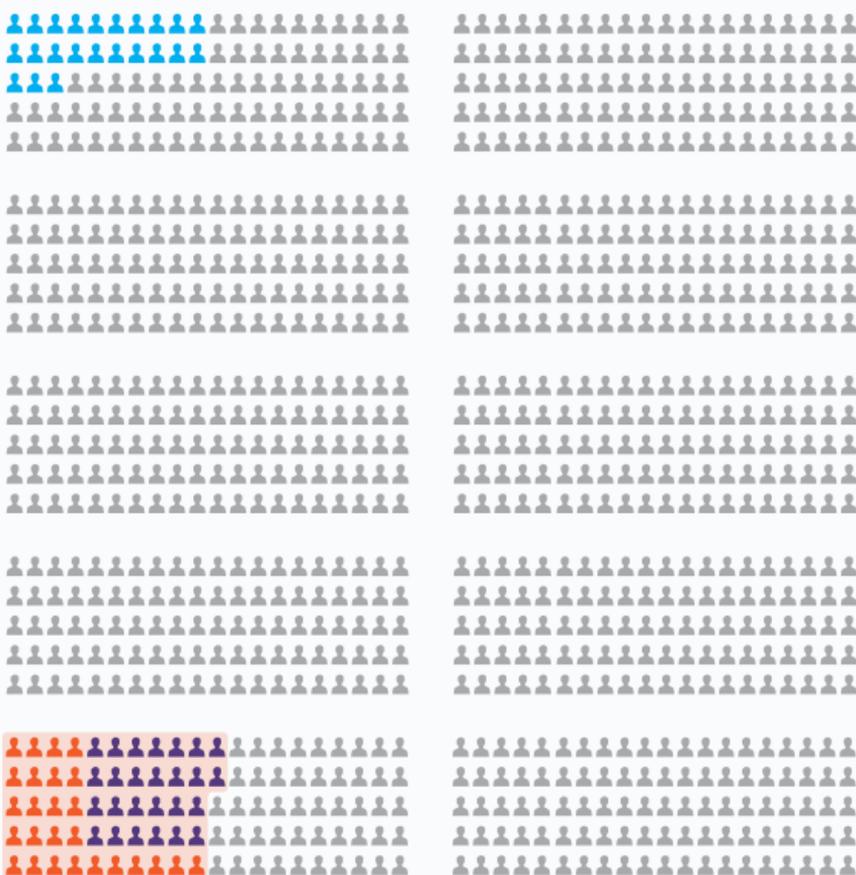
On estime qu'il y a un risque extrêmement faible que l'exposition aux radiations dues à la TAFD cause un autre type de cancer. Plus on passe l'examen de tomodensitométrie sur une courte période, plus le risque de cancer du poumon dû aux radiations augmente.

DE NE PAS PARTICIPER au dépistage

- ▶ Sans dépistage, vous ne pouvez pas savoir si vous avez un cancer du poumon. Vous avez donc moins de chances qu'on trouve un cancer tôt dans son développement;
- ▶ Si un nodule est cancéreux et est découvert trop tard, il pourrait s'être déjà propagé dans votre corps. Pour 100 personnes qui participent au dépistage par la TAFD, 2 auront ce type de nodule cancéreux et il serait trop tard pour l'enlever.

AVEC DÉPISTAGE :

Sur 1000 personnes



52 cas de cancers du poumon trouvés

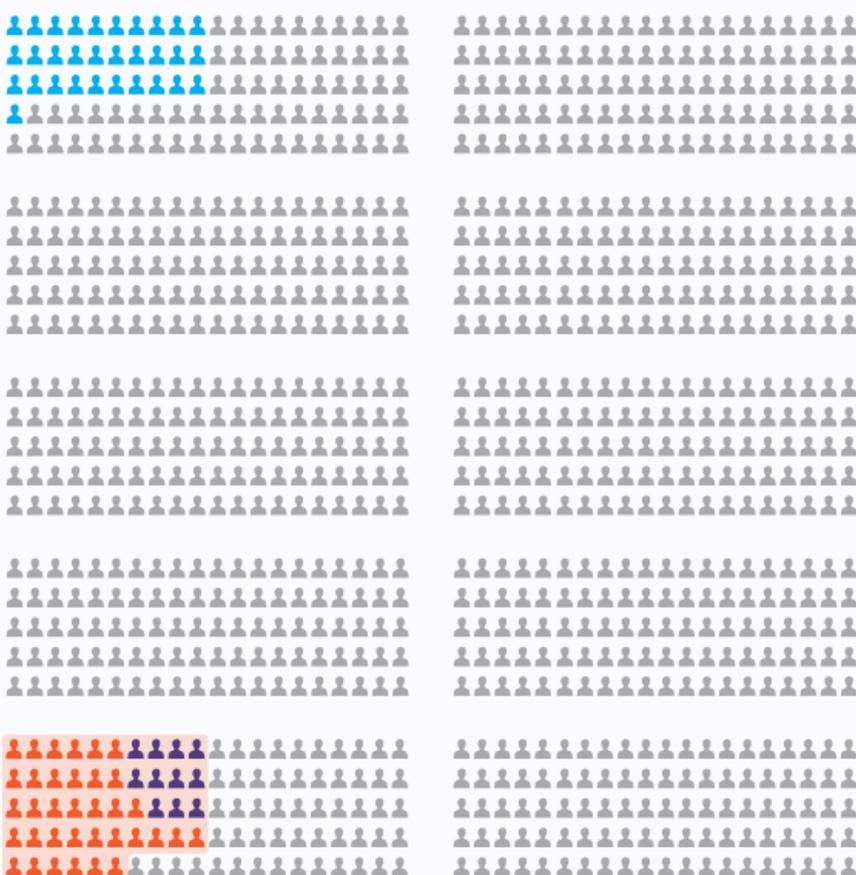
26 trouvés tôt

23 décès liés au cancer du poumon

8 décès liés au cancer du poumon évités par le dépistage

SANS DÉPISTAGE :

Sur 1000 personnes



46 cas de cancers du poumon trouvés

11 trouvés tôt

31 décès liés au cancer du poumon

Quelles sont les conséquences du surdiagnostic ?

- ▶ Il n'est pas possible de prédire si le cancer causera des problèmes ou non. C'est pourquoi tous les cancers sont traités.

Selon le cancer suspecté, le traitement pourrait être une opération au poumon, la radiothérapie, et rarement la chimiothérapie. L'équipe médicale vous présentera les traitements qui conviendront le mieux à votre situation.

Quelles sont les mesures en place pour réduire les conséquences du dépistage du cancer du poumon ?

- ▶ Tous les efforts sont fournis pour s'assurer que les procédures techniques et d'interprétation de la TAFD seront suivies pour réduire le nombre de faux positifs, et donc le nombre de personnes chez qui des interventions invasives telles que la biopsie et les interventions chirurgicales ne seront pas nécessaires.
- ▶ Dans le cas où des maladies sont découvertes par hasard lors du dépistage, telles que les problèmes de cœur, des seins, de glande thyroïde ou d'autres problèmes pulmonaires non cancéreux nécessitant des consultations de suivi, vous serez référé à votre médecin de famille ou un médecin désigné pour des investigations et une prise en charge.
- ▶ Du soutien pour arrêter de fumer est offert à tous les fumeurs actuels qui participent au dépistage.

Que vous décidiez de participer ou non au dépistage

- ▶ Portez attention aux symptômes suspects de cancer du poumon :
 - une toux progressive;
 - des crachats de sang;
 - un essoufflement progressif;
 - une perte de poids inexplicée ou une douleur thoracique;
- et consultez un médecin pour obtenir un diagnostic et un traitement le plus tôt possible.**
- ▶ Vous pouvez décider de ne pas participer au dépistage à ce moment-ci. Vous pourrez toujours y participer plus tard, si vous êtes admissible.
 - ▶ Arrêter de fumer réduit considérablement le risque de développer plusieurs maladies, dont de nombreux cancers, et de mourir prématurément. Renoncer au tabac permet également d'améliorer la santé globale et la qualité de vie. Si vous fumez actuellement, vous pouvez, dès aujourd'hui, vous renseigner sur les bienfaits d'arrêter de fumer et consulter les ressources gratuites disponibles pour vous aider : **Avantages de l'abandon du tabagisme pour la santé | gouvernement du Québec** (Québec.ca).

Quels types de résultat pouvez-vous recevoir à la suite de votre examen de dépistage ?

Après avoir passé la TAFD, vous recevrez l'un des trois résultats suivants :

- ▶ négatif;
- ▶ indéterminé (nécessitant un suivi);
- ▶ positif ou nécessitant une évaluation en pneumologie.

Résultat négatif

La plupart des personnes reçoivent un résultat négatif. C'est le cas de 90 personnes dépistées sur 100.

Un résultat négatif indique :

- ▶ Soit qu'il n'y a pas de nodule trouvé;
- ▶ Soit qu'un nodule est trouvé, mais que le risque qu'il soit cancéreux est très faible (< 1%).

Dans ce cas, vous continuerez de passer la TAFD une fois par année.

Résultat indéterminé

Parfois, le résultat n'est pas clair. Dans ce cas, vous devriez passer une TAFD dans les deux à six mois selon les recommandations du radiologue. Cette situation survient chez 5 personnes dépistées sur 100.

Après un résultat négatif ou indéterminé, le dépistage annuel pourrait s'arrêter si :

- ▶ Vous n'êtes plus admissible au dépistage du cancer du poumon, en raison de votre âge, par exemple ;
- ▶ Votre état de santé ne vous permettait plus d'avoir une opération si un cancer était trouvé ;
- ▶ Votre espérance de vie est limitée par une nouvelle maladie.

Résultat positif ou nécessitant une évaluation en pneumologie

Ce résultat signifie la présence d'un ou de plusieurs nodules suspectés d'être un cancer. Ces nodules ne sont pas nécessairement cancéreux. Il faut faire des examens complémentaires pour confirmer la présence ou non d'un cancer. Les examens proposés varient selon la situation :

- ▶ Quand il est peu probable que le nodule soit cancéreux, un examen de suivi de la TAFD vous est offert selon les recommandations du médecin. En général, cette situation survient chez environ 2 personnes sur 100 qui participent au dépistage ;
- ▶ Quand il est plus probable que le nodule soit cancéreux, il faut investiguer davantage. En général, cette situation survient également chez environ 2 personnes sur 100 qui participent au dépistage.

Quelle est votre décision ?

- a) Participer au dépistage du cancer du poumon par la TAFD
- b) Ne pas participer au dépistage
- c) Ne pas être prêt pour une décision à ce moment-ci

Si cet outil est discuté avec un professionnel de la santé et que vous avez décidé de « Ne pas être prêt pour une décision », vous serez contacté environ une semaine plus tard pour conclure.

Quel est votre degré de confort par rapport à votre décision ?

1. Êtes-vous certain de ce qui constitue le meilleur choix pour vous ?
a) OUI b) NON
2. Est-ce que vous connaissez les bénéfices et les inconvénients de chacune des options présentées ?
a) OUI b) NON
3. Avez-vous le sentiment de savoir ce qui est le plus important pour vous à l'égard des inconvénients et des bénéfices ?
a) OUI b) NON
4. Avez-vous eu suffisamment de soutien afin de faire votre choix ?
a) OUI b) NON

Si vous avez répondu NON à l'une des questions précédentes, discutez de vos inquiétudes avec le professionnel de la santé qui vous accompagne dans votre décision.

Visitez le site Web du gouvernement du Québec à : Quebec.ca/depistagepoumon pour plus de renseignements sur :

- le projet de dépistage et ses services;
- la tomodensitométrie à faible dose (TAFD);
- les examens complémentaires et leurs résultats.

**Pour obtenir plus de renseignements,
téléphonez ou écrivez au centre
de coordination du projet au**
1 844 656-4312 ou au
depistagecancerpoumon@ssss.gouv.qc.ca

Visitez Quebec.ca/depistagepoumon,
pour en savoir davantage sur le projet de
démonstration du dépistage du cancer du
poumon et sur le développement de cet
outil (auteurs, références bibliographiques,
le calculateur PLCO, etc.).

Cet outil d'aide à la décision a été développé par les chercheurs de l'Unité de soutien SRAP du Québec financée par les Instituts de recherche en santé du Canada et les partenaires provinciaux dont le ministère de la Santé et Services sociaux et les Fonds de recherche du Québec en santé. L'outil est financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Cet outil d'aide à la décision a été développé en juin 2021 et sera mis à jour dans les 12 prochains mois. Les mises à jour subséquentes seront produites lorsque :

- Le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs modifiera ses recommandations sur le dépistage du cancer du poumon;
- De nouvelles données sur le dépistage du cancer du poumon remplaceront les données actuelles;
- Le projet de dépistage du cancer du poumon changera les stratégies de prise en charge des personnes admissibles au dépistage.