

# Dépistage du cancer du poumon au Canada

Analyse de l'environnement



A magnifying glass is positioned over a large, detailed leaf. The leaf has a prominent vein structure and is rendered in a light gray tone. The magnifying glass handle is visible on the left side, and the lens is focused on a portion of the leaf's surface.

# Contexte

- Tous les ans, le Partenariat canadien contre le cancer recueille des renseignements, à l'échelon national, provincial et territorial, à propos des lignes directrices, des stratégies et des activités de dépistage du cancer du poumon.
- Cette analyse résume les données recueillies et vise à fournir des renseignements sur les politiques et pratiques utilisées dans ce domaine.



# Aperçu de la présentation

- Lignes directrices et stratégies de dépistage du cancer du poumon
  - Lignes directrices du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs
  - Stratégies actuelles de dépistage du cancer du poumon au Canada
- Dépistage opportuniste
- Rapports synoptiques de pathologie pour le cancer du poumon
- Initiatives de diagnostic rapide du cancer du poumon



# Lignes directrices et stratégies de dépistage du cancer du poumon

Il n'existe actuellement aucun programme de dépistage organisé du cancer du poumon au Canada. Cependant, certaines provinces et certains territoires ont lancé des stratégies de dépistage du cancer du poumon, par exemple en préparant des analyses économiques, en réunissant des comités consultatifs ainsi qu'en planifiant ou en mettant en œuvre des études pilotes.



# Lignes directrices et stratégies de dépistage du cancer du poumon – Points saillants

Stratégies actuelles de dépistage du cancer du poumon au Canada (voir diapositives 8 à 11)

- À ce jour, aucune province n'a mis en œuvre de programme de dépistage organisé du cancer du poumon; toutefois, l'Ontario se prépare à mettre en œuvre un projet pilote de ce type pour les personnes présentant un risque élevé. Quatre provinces conduisent actuellement des analyses économiques ou les ont déjà présentées aux ministères de la Santé. Six provinces ont constitué des comités consultatifs sur le dépistage du cancer du poumon ou sont en voie de le faire. L'Alberta a reçu une subvention pour un projet pilote de dépistage du cancer du poumon.



# Lignes directrices de 2016 du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs

Le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GÉCSSP) recommande un dépistage annuel par tomodensitométrie à faible dose (LDCT) pendant un maximum de trois années consécutives pour les adultes âgés de 55 à 74 ans ayant des antécédents de tabagisme totalisant au moins 30 paquets-années\* et qui fument ou ont cessé de fumer il y a moins de 15 ans.

\* On définit le « paquet-année » comme le nombre moyen de paquets de cigarettes fumées quotidiennement multiplié par le nombre d'années de tabagisme.

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le site :

<http://canadiantaskforce.ca/>



# Lignes directrices de 2016 du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs, suite

Les recommandations supplémentaires en matière de dépistage du cancer du poumon contenues dans les lignes directrices de 2016 du GÉCSSP incluent :

## LDCT

- Pour tous les autres adultes, c'est-à-dire ceux ne totalisant pas au moins 30 paquets-années\* d'antécédents de tabagisme ou ayant cessé de fumer il y a plus de 15 ans, le GÉCSSP ne recommande pas un dépistage systématique, et ce, indépendamment de l'âge, des antécédents de tabagisme ou des autres facteurs de risque.

\* On définit le « paquet-année » comme le nombre moyen de paquets de cigarettes fumées quotidiennement multiplié par le nombre d'années de tabagisme.

## Radiographie thoracique (RxT)

- Le GÉCSSP ne recommande pas la RxT avec ou sans cytologie des expectorations.

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le site :

<http://canadiantaskforce.ca/>

# Stratégies actuelles de dépistage du cancer du poumon au Canada

Province ou territoire	Programme de dépistage organisé (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Proposition, analyse économique, évaluation (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Comité consultatif (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Étude pilote (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Autres activités ou stratégies clés de dépistage du cancer du poumon
Yukon	Non	Non	Non	Non	----
Territoires du Nord-Ouest	Non	Non	Non	Non	----
Nunavut	Non	Non	Non	Non	----
Colombie-Britannique	Non	Oui La BC Cancer Agency a conduit un examen des données scientifiques plaidant pour un dépistage des personnes présentant un risque élevé et prépare actuellement une analyse économique en vue de la mise en œuvre d'un programme en ce sens.	Non	Non	La VGH-UBC Hospital Foundation, la BC Cancer Foundation et l'Institut de recherche Terry Fox ont financé une étude conduite au VGH en vue d'évaluer les problématiques liées au dépistage du cancer du poumon.
Alberta	Non	Oui Évaluation des technologies de la santé menée à bien en 2015. Il a été décidé de ne pas financer de programme de dépistage officiel pour le moment. Révision possible de cette décision en 2017.	Non	Oui Projet pilote financé par une subvention de l'Alberta Cancer Foundation	----



# Stratégies actuelles de dépistage du cancer du poumon au Canada, suite



Province ou territoire	Programme de dépistage organisé (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Proposition, analyse économique, évaluation (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Comité consultatif (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Étude pilote (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Autres activités ou stratégies clés de dépistage du cancer du poumon
Saskatchewan	Non	Non	Oui Constitution d'un comité de suivi des progrès à l'échelon national	Non	----
Manitoba	Non	Non	Oui Création en 2016 d'un comité consultatif pour étudier la faisabilité et le coût d'un programme de dépistage du cancer du poumon au Manitoba. Achèvement prévu des travaux : automne 2017	Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Remboursement de Champix</li> <li>– Action cancer Manitoba étudie actuellement la façon dont son programme clinique de renoncement au tabagisme pourrait être mis en œuvre dans toutes les régions de la province.</li> </ul>


---- Aucun renseignement fourni à ce sujet au moment de la collecte des données.

# Stratégies actuelles de dépistage du cancer du poumon au Canada, suite

Province ou territoire	Programme de dépistage organisé (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Proposition, analyse économique (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Comité consultatif (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Étude pilote (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Autres activités ou stratégies clés de dépistage du cancer du poumon
<b>Ontario</b>	Action Cancer Ontario (ACO) prépare un programme pilote de dépistage organisé du cancer du poumon pour les personnes présentant un risque élevé. ACO et les centres pilotes ont pratiquement terminé la planification et les préparatifs en vue du lancement du dépistage au début de l'exercice 2017-2018 au sein des réseaux Horizon Santé-Nord et Lakeridge Health ainsi qu'à l'Hôpital d'Ottawa et à l'Hôpital Victoria de Renfrew.	Non	Réunion d'un groupe d'experts multidisciplinaire en octobre 2015. Approbation du parcours de dépistage, des critères d'admissibilité, des exigences pour les centres pilotes et du plan d'évaluation du programme pilote.	Mise en œuvre prévue d'un programme pilote de dépistage organisé du cancer du poumon pour les personnes présentant un risque élevé dans des centres sélectionnés (voir la colonne « Programme de dépistage organisé »)	Les centres pilotes intégreront des services d'abandon du tabagisme au parcours de dépistage.
<b>Québec</b>	Non	Non	Oui L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a le mandat d'évaluer la pertinence du dépistage du cancer du poumon dans le contexte du système de soins québécois.	Non	----

# Stratégies actuelles de dépistage du cancer du poumon au Canada, suite

Province ou territoire	Programme de dépistage organisé (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Proposition, analyse économique (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Comité consultatif (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Étude pilote (oui ou non)? Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.	Autres activités ou stratégies clés de dépistage du cancer du poumon
Nouveau-Brunswick	Non	Non	Non	Non	----
Nouvelle-Écosse	Non	Oui Un groupe de travail a examiné les données scientifiques plaidant pour le dépistage de la population à haut risque en Nouvelle-Écosse et a soumis des recommandations au ministre de la Santé.	Non	Non	----
Île-du-Prince-Édouard	Non	Oui Santé Î.-P.-É. mène une étude de faisabilité du dépistage du cancer du poumon afin de contribuer à la planification d'un programme de ce type et aux futurs engagements.	Oui Groupe d'action contre le cancer du poumon	Non	----
Terre-Neuve-et-Labrador	Non	Non	Oui Un comité sur le dépistage du cancer du poumon était en cours d'établissement à l'automne 2016.	Non	----



# Organisme responsable de la stratégie de dépistage du cancer du poumon

	Organisme responsable de la mise en œuvre de la stratégie
Yukon	Gouvernement du Yukon
Territoires du Nord-Ouest	Ministère de la Santé et des Services sociaux
Nunavut	Ministère de la Santé
Colombie-Britannique	BC Cancer Agency
Alberta	Alberta Health Services (AHS)
Saskatchewan	Saskatchewan Cancer Agency
Manitoba	Santé, Aînés et Vie active et Action cancer Manitoba
Ontario	Action Cancer Ontario
Québec	Direction générale de cancérologie et Direction générale de santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
Nouveau-Brunswick	Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick (ministère de la Santé du N.-B.)
Nouvelle-Écosse	Cancer Care Nova Scotia, Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
Île-du-Prince-Édouard	Santé Î.-P.-É.
Terre-Neuve-et-Labrador	Eastern Health, Cancer Care Program (programme de soins du cancer)



# Dépistage opportuniste

On définit le dépistage opportuniste comme un dépistage spontané de personnes asymptomatiques ayant lieu en dehors des programmes de dépistage organisé. Étant donné que le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs ne recommande, dans ses lignes directrices de 2016, le dépistage du cancer du poumon que dans le cadre de programmes de dépistage organisé, il est important de suivre l'ampleur des dépistages opportunistes.

# Dépistage opportuniste – Points saillants



Dépistage opportuniste (voir diapositives 15 et 16)

- On sait que des dépistages opportunistes du cancer du poumon par LDCT ont lieu dans sept provinces. Aucune province ni aucun territoire ne dispose aujourd’hui d’une méthode pour déterminer le nombre de dépistages opportunistes par LDCT; toutefois, dans l’avenir, certaines provinces pourraient avoir la capacité de recueillir ces renseignements.

# Dépistage opportuniste

Demande-t-on des LDCT pour le dépistage du cancer du poumon\* dans votre province ou votre territoire?

Province ou territoire	Oui ou non, NSP**	Dans l'affirmative : 1. Qui demande ces LDCT? 2. Où se déroulent les LDCT?
Yukon	Non	S. O.
Territoires du Nord-Ouest	Non	S. O.
Nunavut	Non	S. O.
Colombie-Britannique	Oui	BC Cancer Agency (protocole de recherche) et en dehors de la BC Cancer Agency (dépistage ponctuel)
Alberta	Oui	1. Médecins de famille, internistes 2. Ponctuellement, aussi bien dans le privé que dans le public.
Saskatchewan	Non	S. O.
Manitoba	Oui	Il n'existe aucun mécanisme permettant de suivre le nombre de LDCT demandées et réalisées. Cependant, grâce à des discussions avec des radiologistes, nous savons qu'au Manitoba on oriente des patients vers ce type d'examen.
Ontario	Oui	Dépistage dans le cadre d'initiatives hospitalières. On ne connaît ni le nombre des autres dépistages opportunistes ni les lieux où ils prennent place.
Québec	NSP	S. O.
Nouveau-Brunswick	NSP	S. O.
Nouvelle-Écosse	Oui	Ponctuellement
Île-du-Prince-Édouard	Oui	À l'occasion; toutefois, à l'heure actuelle, le service provincial d'imagerie diagnostique de Santé Î.-P.-É. refuse les demandes de LDCT pour le dépistage du cancer du poumon.
Terre-Neuve-et-Labrador	Oui	Il n'existe actuellement aucun mécanisme permettant de suivre et de comptabiliser les LDCT.

\* On définit le dépistage du cancer du poumon comme le dépistage de personnes asymptomatiques. N'incluez pas les LDCT demandées à d'autres fins, par exemple pour le diagnostic du cancer du poumon chez des personnes ayant préalablement obtenu des résultats anormaux lors d'une RxT, ou dans le cadre d'un suivi.

S. O. = Sans objet

NSP = Ne sait pas

# Dépistage opportuniste

Existe-t-il des mécanismes permettant de déterminer le nombre de LDCT effectuées à des fins de dépistage dans votre province ou votre territoire (par exemple au moyen d'un code de facturation)?


Province ou territoire	Oui ou non, NSP**	Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.
Yukon	----	----
Territoires du Nord-Ouest	Non	S. O.
Nunavut	Non	S. O.
Colombie-Britannique	----	----
Alberta	Non	S. O.
Saskatchewan	Non	S. O.
Manitoba	Non	S. O.
Ontario	Non	S. O.
Québec	Non	S. O.
Nouveau-Brunswick	Non	S. O.
Nouvelle-Écosse	----	----
Île-du-Prince-Édouard	Non	Les données dans ce domaine seraient normalement saisies dans la <i>Diagnostic Imaging database</i> (base de données d'imagerie diagnostique); toutefois, on ne réalise pas de LDCT à l'heure actuelle.
Terre-Neuve-et-Labrador	Non	On pourrait recueillir les données volumétriques du PACS (système de communication et d'archivage des images) pour décompter les LDCT (on appelle faible dose une dose $\leq 1,5$ mSv). À l'étude.

---- Aucun renseignement fourni à ce sujet au moment de la collecte des données.

S. O. : sans objet

NSP = Ne sait pas



A magnifying glass is positioned over a leaf, symbolizing investigation or research. The background features a pattern of small dots.

# Rapports synoptiques de pathologie pour le cancer du poumon

On appelle rapport synoptique de pathologie pour le cancer du poumon un rapport électronique normalisé visant à améliorer la qualité dans ce domaine. L'exhaustivité et la fiabilité des rapports de pathologie pour le cancer du poumon constituent une composante importante des examens diagnostiques.

A magnifying glass is positioned over a stylized leaf, symbolizing a detailed examination or focus on a specific area.

# Rapports synoptiques de pathologie pour le cancer du poumon – Points saillants

Rapports synoptiques de pathologie pour le cancer du poumon (voir diapositive 19)

- Neuf provinces et territoires utilisent actuellement des rapports synoptiques de pathologie pour le cancer du poumon. Cinq provinces ont indiqué qu'elles utilisaient la version originale ou une version modifiée du modèle synoptique de l'Association canadienne des pathologistes (ACP).

# Rapports synoptiques de pathologie pour le cancer du poumon

Est-ce que votre province ou territoire utilise des rapports synoptiques de pathologie pour le cancer du poumon?

Province ou territoire	Oui ou non	Si vous avez répondu par l'affirmative, veuillez donner une description.
Yukon	----	----
Territoires du Nord-Ouest	Oui	----
Nunavut	Non	S. O.
Colombie-Britannique	Oui	Certains hôpitaux utilisent des rapports synoptiques.
Alberta	Oui	----
Saskatchewan	Non	S. O.
Manitoba	Non	Rapports « de type synoptique » (pas de champs de données distincts, mais format synoptique)
Ontario	Oui	On utilise le protocole 2013 de l'ACP pour la résection pulmonaire.
Québec	Oui	Mise en œuvre en cours
Nouveau-Brunswick	Oui	Utilisation, pour la pathologie, de la liste de contrôle de l'ACP pour la résection pulmonaire
Nouvelle-Écosse	Oui	On a élaboré une version modifiée du rapport synoptique recommandé par l'ACP dont la phase d'examen se termine. En 2016, on a mis en place un rapport synoptique approuvé pour la pratique clinique.
Île-du-Prince-Édouard	Oui	La province n'offre pas de soins thoraciques. On a cependant élaboré un rapport synoptique de pathologie dérivé du modèle de l'ACP pour la résection et utilisé par certains pour produire des rapports de biopsies du poumon (tumeurs malignes et bénignes).
Terre-Neuve-et-Labrador	Oui	Modèle synoptique de l'ACP.

---- Aucun renseignement fourni à ce sujet au moment de la collecte des données.

S. O. : sans objet

ACP : Association canadienne des pathologistes



# Initiatives de diagnostic rapide du cancer du poumon

On appelle initiative de diagnostic rapide du cancer du poumon toute initiative mise en œuvre en vue de raccourcir le délai moyen d'attente entre le moment où le médecin soupçonne la présence d'un cancer du poumon après un examen clinique et la confirmation du diagnostic. En général, les patients intègrent une initiative de diagnostic rapide au moment du renvoi pour un examen d'imagerie diagnostique et en sortent après le diagnostic.

A magnifying glass is positioned over a leaf, symbolizing a close examination or search for information.

# Initiatives de diagnostic rapide du cancer du poumon – Points saillants

Initiatives de diagnostic rapide du cancer du poumon (voir diapositives 22 et 23)

- Six provinces ont une initiative de diagnostic rapide du cancer du poumon.

# Initiatives de diagnostic rapide du cancer du poumon

Province ou territoire	Existe-t-il une ou plusieurs initiatives de diagnostic rapide dans votre province ou territoire (oui, non)?	Dans l'affirmative, quels en sont les intitulés et où prennent-elles place?	À quel moment les patients intègrent-ils l'initiative de diagnostic rapide (p. ex., à la date de réception d'un aiguillage pour des patients présentant des résultats d'imagerie anormaux)?	À quel moment les patients sortent-ils de l'initiative de diagnostic rapide (p. ex., à la date de confirmation ou d'exclusion d'un diagnostic de cancer)?
Yukon	Non	S. O.	S. O.	S. O.
Territoires du Nord-Ouest	Non	S. O.	S. O.	S. O.
Nunavut	Non	S. O.	S. O.	S. O.
Colombie-Britannique	Oui	1) Vancouver Cancer Centre 2) Fraser Valley Thoracic Surgery Group (groupe de chirurgie thoracique de Fraser Valley) au Surrey Memorial Hospital (SMH) : le Rapid Autopilot Program (programme rapide autopilote)	1) Date d'aiguillage vers le VCC pour des résultats suspects de TDM ou de RxT 2) Tous les patients qui se présentent au SMH avec des résultats anormaux de RxT ou de TDM, ou avec tout autre problème évoquant un risque de cancer du poumon d'après le radiologiste, peuvent accéder au programme de soins.	Date de confirmation ou d'exclusion d'un diagnostic de cancer
Alberta	Oui	Rapid Assessment Clinics (RAC) (cliniques d'évaluation rapide) de l'Alberta Thoracic Oncology Program (ATOP) (Programme d'oncologie thoracique de l'Alberta)	Date d'aiguillage vers les RAC en raison de résultats suspects de TDM ou de radiographie	À confirmer
Saskatchewan	Non	S. O.	S. O.	S. O.
Manitoba	Non, mais un programme de soins pour le cancer du poumon a été élaboré pour l'initiative In Sixty.	S. O.	S. O.	S. O.
Ontario	Oui	Programmes d'évaluation diagnostique (PED) pour le cancer du poumon ou thoracique	Pour tous les PED : date de réception de l'aiguillage pour les patients présentant des résultats anormaux de TDM ou de RxT Pour les PED offerts dans des hôpitaux qui sont également des centres pilotes pour le dépistage du cancer du poumon : date de réception de l'aiguillage pour les participants au programme de dépistage présentant un résultat de LDCT de catégorie 4A, 4B ou 4X dans la méthodologie LU-RADS™ (Lung-Reporting and Data System).	Pour tous les PED : de la date de confirmation ou d'exclusion du diagnostic de cancer à la période postopératoire. Pour les PED offerts dans des hôpitaux qui sont également des centres pilotes pour le dépistage du cancer du poumon : si l'on n'a pas détecté de cancer ou si l'on a repéré des nodules indéterminés, les patients peuvent être réintégrés dans le programme de dépistage.

Remarque : Aux fins de la présente analyse, on définit une initiative de diagnostic rapide du cancer du poumon comme une initiative mise en œuvre en vue de raccourcir le délai moyen d'attente entre le moment où le médecin soupçonne la présence d'un cancer du poumon après un examen clinique et la confirmation du diagnostic.

S. O. : sans objet

# Initiatives de diagnostic rapide du cancer du poumon, suite

Province ou territoire	Existe-t-il une ou plusieurs initiatives de diagnostic rapide dans votre province ou territoire (oui, non)?	Dans l'affirmative, quels en sont les intitulés et où prennent-elles place?	À quel moment les patients intègrent-ils l'initiative de diagnostic rapide (p. ex., à la date de réception d'un aiguillage pour des patients présentant des résultats d'imagerie anormaux)?	À quel moment les patients sortent-ils de l'initiative de diagnostic rapide (p. ex., à la date de confirmation ou d'exclusion d'un diagnostic de cancer)?
Québec	Oui	1) Guichet de coordination de l'investigation en cancer du poumon de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie du Québec 2) Clinique d'investigation rapide du Centre de navigation du cancer du poumon du Centre universitaire de santé McGill	1) Première date marquante (radiographie thoracique anormale ou aiguillage par le médecin pour un cancer du poumon présumé) 2) Date de réception du premier aiguillage pour un cancer du poumon présumé	1) Date de confirmation du diagnostic 2) Date de confirmation du diagnostic, date de début du traitement
Nouveau-Brunswick	Non	S. O.	S. O.	S. O.
Nouvelle-Écosse	Oui	Le Program of Care for Cancer (programme de soins du cancer) de la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse mène actuellement un projet pilote intitulé « notification rapide des lésions pulmonaires suspectes » dans plusieurs centres régionaux.	Date du rapport d'imagerie thoracique anormal	Date à laquelle on décide du traitement
Île-du-Prince-Édouard	Travaux en cours pour l'élaboration d'un programme de diagnostic du cancer du poumon, avec pour objectif de réduire le délai entre le moment où le médecin soupçonne la maladie et le traitement	S. O.	S. O.	S. O.
Terre-Neuve-et-Labrador	Oui	Thoracic Triage Panel of Eastern Health (groupe de triage thoracique d'Eastern Health) (projet pilote)	Date de réception de l'aiguillage vers le groupe de triage pour les patients dont le rapport d'imagerie diagnostique évoque la présence d'un cancer	Date d'achèvement des examens diagnostiques



# Référence

Veillez utiliser la mention suivante lorsque vous citez cette présentation :

Partenariat canadien contre le cancer (2017). *Dépistage du cancer du poumon au Canada : Analyse de l'environnement* (Internet). Toronto, Ontario : Partenariat canadien contre le cancer [consulté le : <saisissez la date de consultation au format AAAA MM>]. Disponible à l'adresse : <saisissez le lien>.



A magnifying glass with a wooden handle is positioned over a large, detailed leaf. The leaf has prominent veins and is rendered in a light gray tone. The background of the slide is white with a subtle pattern of small gray dots.

# Remerciements

La production de la présente analyse de l'environnement a été rendue possible grâce au soutien financier de [Santé Canada](#), par l'entremise du [Partenariat canadien contre le cancer](#).