

Le 23 janvier 2007

PROGRAMME DE DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL POINTS SAILLANTS SUR LES PREUVES

POURQUOI L'ONTARIO A-T-IL BESOIN D'UN PROGRAMME DE DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL?

- Le cancer colorectal est la cause de cancer la plus commune chez les non-fumeurs en Ontario, dépassant de bien loin le cancer du sein et de la prostate (*Statistiques canadiennes sur le cancer, 2006*).
- Le cancer colorectal est une forme de cancer qu'on peut soigner s'il est décelé à temps grâce au dépistage. La probabilité de soigner le cancer colorectal est de 90 pour cent s'il est détecté de façon précoce.
- La population admissible au dépistage du cancer colorectal inclut tous les Ontariens et Ontariennes âgés d'au moins 50 ans (environ 2,8 millions de personnes). Cependant, près de 80 pour cent des personnes admissibles en Ontario n'ont pas subi de test de dépistage du cancer colorectal. À l'heure actuelle, seulement 10 pour cent des Ontariennes et Ontariens âgés de 50 à 74 ans ont subi un examen de dépistage grâce à l'outil le plus répandu, soit la recherche de sang occulte dans les selles (RSOS).
- Le Groupe d'étude canadien sur les soins préventifs, l'Association canadienne de gastroentérologie, le Comité consultatif sur les lignes directrices de l'Ontario Medical Association et du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (<http://www.gacguidelines.ca>), et le U.S. Preventive Services Task Force (www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspscolo.htm) recommandent d'effectuer une recherche de sang occulte dans les selles bisannuelle (tous les deux ans) pour les personnes qui courent un risque moyen (c'est-à-dire les personnes âgées de 50 à 74 ans qui n'ont pas d'antécédents familiaux de la maladie).
- Les études ont montré que la RSOS effectuée tous les deux ans permettait de réduire le taux de mortalité due au cancer colorectal en moyenne de 16 pour cent pendant une période de dépistage de 10 ans (*Towler B et coll.; BMJ 1998;317:559565. www.bmj.com*).
- Selon un sondage récent, les Ontariennes et Ontariens ne savent pas ce qu'est la RSOS. En effet, seulement 50 pour cent de la population ontarienne âgée d'au moins 50 ans a entendu parler de ce test (*projet ontarien RSOS (2005b)*); par contre, les personnes sondées souhaitent obtenir des renseignements sur le cancer colorectal et sa prévention (*Rabeneck L. et coll.; Am J Gastroenterology 2004*).

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Le dépistage du cancer colorectal a fait l'objet d'études nombreuses et il existe toute une série de preuves scientifiques sur l'efficacité des différentes approches.

Comité national sur le dépistage du cancer colorectal (mai 2002)

http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ncccs-cndcc/techrep_f.html

Le Comité national a examiné les enjeux liés au dépistage du cancer colorectal dans la population canadienne et a formulé une série de recommandations fondées sur les principes de la détection précoce de la maladie. En fonction d'essais comparatifs randomisés, on a constaté que la RSOS pouvait réduire le taux de mortalité due au cancer colorectal de 15 à 33 pour cent chez les personnes âgées de 50 à 74 ans.

ICES Research Atlas: Use of Large Bowel Procedures in Ontario

Cet atlas de travaux de recherche examine les tendances en matière d'actes et les ressources connexes pour alimenter les discussions courantes sur la faisabilité de la mise en œuvre d'un programme de dépistage du cancer colorectal dans la population ontarienne. Vinden C., Schultz S., & Rabeneck L. *ICES Research Atlas: Use of Large Bowel Procedures in Ontario*. Février 2004.

http://www.ices.on.ca/webpage.cfm?site_id=1&org_id=67&morg_id=0&gsec_id=0&item_id=1947&type=atlas

Rapport du Comité d'experts ontarien en dépistage du cancer colorectal (avril 1999)

Le Comité d'experts ontarien en dépistage du cancer colorectal a été créé par Action Cancer Ontario en mai 1998 pour formuler des recommandations sur le dépistage du cancer colorectal en Ontario. Le rapport de ce comité d'experts a mis uniquement l'accent sur les individus *courant un risque moyen* de présenter un cancer colorectal (c'est-à-dire les personnes âgées d'au moins 50 ans qui n'ont pas souffert de maladie intestinale inflammatoire ou de certaines maladies génétiques, ou qui n'ont pas d'antécédents familiaux fréquents de cancer colorectal).

Rapport du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (février 2001)

Le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs a effectué un examen fondé sur les preuves des modalités de dépistage actuelles. <http://www.ctfphc.org/>

<http://www.cancercare.on.ca/documents/FOBTtaskforcerecommendations.pdf>

Le groupe d'étude a formulé les recommandations suivantes pour les individus exposés à un risque dit « normal » (moyen) :

- On dispose de bonnes preuves permettant de préconiser l'inclusion de la recherche de sang occulte dans les selles sur une base annuelle ou bisannuelle lors de l'examen de santé périodique de personnes asymptomatiques de plus de 50 ans (recommandation de catégorie A)
- On dispose de preuves raisonnables pour préconiser le recours à la sigmoïdoscopie (recommandation de catégorie B) lors de l'examen de santé périodique de personnes asymptomatiques de plus de 50 ans.
- Les preuves sont insuffisantes pour recommander qu'une seule des deux interventions ou les deux soient effectuées (recommandation de catégorie C).
- Les preuves recueillies ne suffisent pas pour appuyer l'inclusion ou l'exclusion de la coloscopie comme test de dépistage initial au moment de l'examen de santé périodique (recommandation de catégorie C).

Plus précisément, le groupe d'étude a basé ses recommandations sur des essais comparatifs randomisés qui ont montré une réduction manifeste de la mortalité due au cancer colorectal de 15 à 30 pour cent parmi les groupes ayant subi une recherche de sang occulte dans les selles (16-21).

L'Association canadienne de gastroentérologie a recommandé un dépistage du cancer colorectal chez les personnes âgées d'au moins 50 ans, y compris une coloscopie chez les personnes courant un

risque plus grand. Les lignes directrices sont affichées sur le site Web de l'association : www.cag-acg.org/.

U.S. Preventive Services Task Force (juillet 2002)

Dépistage du cancer colorectal : recommandations et justification. *Annals of Internal Medicine*, 137, 129-311. <http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspscolo.htm>

-30-

Renseignements (médias) :

David Spencer
Bureau du ministre
416 327-4320

Dan Strasbourg
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
416 314-6197

Available in English.

www.health.gov.on.ca/indexf.html